

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CUENCA

DOSSIER DE PRENSA



DEL 25 AL 1 DE AGOSTO

ACTUALIDAD

Las claves de las guardias médicas en el Estatuto Marco de Sanidad: de la retribución mínima a la «carga horaria excesiva»

El capítulo específico del borrador que ha presentado Sanidad a los sindicatos se dedica a la jornada de trabajo y las guardias de los médicos con promesa de mejoras

Enlace:
[/Sanidad](#)



Granada acogerá del 8 al 11 de octubre el 47º Congreso Nacional de SEMERGEN, una cita clave para la Atención Primaria en la que se reunirán miles de médicos de familia.

El Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) vuelve a Granada ocho años después.

Enlace:
[/M.Médico](#)



"Estamos luchando intensamente para que la cirugía de urgencias tenga el mismo reconocimiento que otras como la colorrectal o la hepática"

El cuidado del enfermo quirúrgico agudo grave es la razón de ser de la Sociedad Europea de Trauma y Cirugía de Urgencias (ESTES), que, a partir del próximo año, será presidida por el Dr. Isidro Martínez Casas.

Enlace:
[/M.Médico](#)



Abierto el plazo para un ambicioso programa formativo en competencias digitales e IA para médicos

Ya se encuentra abierto el plazo de preinscripción para el programa de formación de competencias digitales dirigido a la profesión médica española, un programa formativo transversal dotado con 200 millones de euros cuyo objetivo es formar a miles de médicos en competencias digitales e inteligencia artificial

[Enlace:](#)

[Ahora León](#)

Las agresiones a sanitarios aumentan un 16 % en un año y ya superan las 17000

El número de agresiones a profesionales sanitarios aumentó en 2024 por cuarto año consecutivo, alcanzando un total de 17 070 casos. Esto representa un incremento del 16 % respecto a 2023, según señala el informe del Ministerio de Sanidad. Este aumento se debe, en parte, a una mayor concienciación de las víctimas

[Enlace:](#)

[Médicos y Pacientes](#)

La OMS insta a tomar medidas contra la hepatitis y advierte de que causa más de 1,3 millones de muertes anuales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a los gobiernos y a sus socios a acelerar «urgentemente» los esfuerzos para eliminar la hepatitis viral como amenaza para la salud pública

[Enlace:](#)

[Médicos y Pacientes](#)

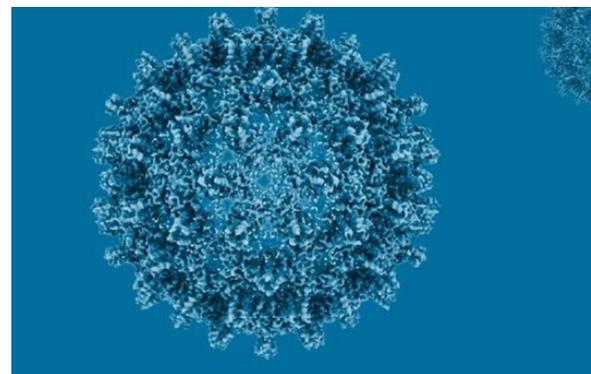
El médico de familia desempeña un papel clave en la detección del riesgo de suicidio

El médico de familia desempeña un papel clave en la detección y prevención del riesgo de suicidio, sobre todo en los meses previos al intento, según concluyó el trabajo 'Intervenciones comunitarias en salud mental: el papel del médico de familia en la prevención del suicidio' que recibió el Premio a la Mejor Comunicación de Estudiantes en el 31º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

[Enlace:](#)

[Médicos y Pacientes](#)

PRENSA ESPECIALIZADA



¿Qué debo hacer ante una agresión en el trabajo?

Guía rápida para médicos



1. Si percibes un riesgo de agresión

- Mantén la calma y evalúa la situación
- Usa tu botón del pánico en caso de tenerlo
- Busca una salida segura y pide ayuda
- Informa a tu superior

2. Si la agresión ocurre

- Solicita asistencia médica (informe de lesiones)
- Recoge pruebas (fotos, parte médico e informes)
- Identifica testigos y recoge sus datos

4. Protección de Mutual Médica

- Seguro de Incapacidad Laboral por Agresión:
Cobertura gratuita para todos los médicos en caso de baja por agresión física o psíquica durante el ejercicio profesional.

Infórmate aquí:



3. Denuncia y busca apoyo

- Presenta una denuncia
Fiscalía > Juzgado > Policía
- Comunica al Colegio de Médicos

Curso de Prevención de Agresiones:

Aprende herramientas para prevenir y manejar situaciones con riesgo de agresión



Fundación
MutualMédica

Mutual Médica siempre a tu lado



MutualMédica

La Mutualidad de los Médicos

¿Quieres saber más?

mutualmedica.com



Águeda de la Pisa, *CIELO-IMPOSIBLE* (detalle), 2009. Colección Calcografía Nacional, Madrid.

Álvaro Martínez Chana, Presidente de la Fundación Antonio Pérez y Carlos Molina Ortega, presidente del Ilustre Colegio de Médicos de Cuenca, tienen el honor de invitarle a la inauguración de la exposición:

ÁGUEDA DE LA PISA

Desde un posible cielo

ESTAMPAS [1978-2024]

Comisario: Alfonso de la Torre

Inauguración 30 de junio, 19 h

30 de junio | 28 de septiembre 2025

Colegio Oficial de Médicos de Cuenca

C. César González Ruano, s/n | 16004 - Cuenca

Fundación Antonio Pérez | Centro de Arte Contemporáneo | Cuenca

www.fundacionantonioperez.com |   



Información sobre el expediente de la plataforma de prescripción de receta electrónica privada DOCLINE, una de las plataformas homologadas en el Sistema de Receta Electrónica Privada (SREP).

Esta plataforma inició expediente de re-certificación el 7 de febrero de 2025. En el marco de la instrucción del expediente de re-certificación, el CGCOM ha tenido conocimiento de la existencia de una serie de incidencias graves de seguridad que habrían conducido a la suplantación de la identidad de profesionales prescriptores y a la producción de prescripciones fraudulentas. Esto ha supuesto que la Comisión Permanente del CGCOM, en sesión celebrada el 29 de mayo de 2025, adoptara el acuerdo de suspensión del expediente de recertificación de la plataforma DOCLINE y la adopción de medidas cautelares.

Este acuerdo ha sido ratificado por la Comisión de Seguimiento de SREP en sesión extraordinaria celebrada el 30 de mayo de 2025 y acuerda, a su vez, la adopción de las siguientes medidas temporales:

1. Suspender, en tanto perduren las incidencias detectadas, la dispensación en el SREP de las recetas electrónicas privadas emitidas desde el Sistema de Prescripción de DOCLINE de medicamentos estupefacientes y psicótopos, así como suspender, durante el mismo periodo, la prescripción desde el Sistema de Prescripción de DOCLINE en el SREP de nuevas recetas electrónicas privadas de cualquier tipo de medicamento.
2. Instar a los Consejos Generales de Prescriptores (CGCOM, CGCOD, CGCOP) a adoptar las medidas oportunas para que no se permita cotejar y, por tanto, emitir recetas electrónicas en el SREP desde el Sistema de Prescripción de DOCLINE de ningún medicamento hasta que se adopten medidas definitivas oportunas.
3. Instar al CGCOF a adoptar las medidas oportunas para que dichas recetas dejen de ser accesibles para las oficinas de farmacia en el SREP a través de Nodofarma, durante el plazo fijado o hasta que se adopten medidas definitivas oportunas.

Como medida de contingencia, mientras dure este procedimiento, recordad que existe el servicio de receta privada papel.

No duden en ponerse en contacto con el CGCOM para cualquier consulta o duda.

Atentamente,

Esto es lo que puede y no puede hacer un MIR de primer año para evitar condenas judiciales como esta:

Autor: Soledad Valle Edición: Digital Publicado:04/06/2025 Medio:diariomedico.com (PW)

Entre el 5 y el 6 de junio tomarán posesión de sus plazas los MIR de primer año. Empezarán a rodar. Para ellos y sus tutores está pensada esta información, porque nadie quiere terminar negociando una condena por mala praxis o sentando en el banquillo de los acusados defendiendo una actuación profesional. Nadie quiere verse ahí, pero ocurre y como método de prevención para evitarlo qué mejor que saber lo que usted, como MIR de primer año, puede o no hacer y usted, como tutor o adjunto de ese jovencito o jovencita, puede dejarle hacer o no.

Con este conocimiento -que vamos a intentar resumir aquí- nos podríamos ahorrar condenas como la dictada por el Juzgado Penal número 1 de León contra una MIR de primer año en el servicio de Urgencias de un Hospital de León, por homicidio imprudente. Recibió un varapalo judicial de un año de prisión y tres de inhabilitación porque en la atención a una mujer de 73 años no tuvo en cuenta el informe del médico de Familia, que indicaba la sospecha de ictus, ni el relato de los acontecimientos que hizo la acusada. De este modo, no prescribió las pruebas de urgencia para descartar ese accidente cardiovascular que, finalmente, terminó costando la vida a la paciente cuatro días después de recibir el alta del hospital.

¿El error de la MIR de primer año? El fundamental, no consultar a la médica adjunta que, por cierto, acudió a testificar en el juicio y dijo "no haber visto a la paciente fallecida", es decir, "la MIR no le había pedido su valoración".

La sentencia de instancia, que fue confirmada por la Audiencia Provincial de León, dice de la actuación de la residente: "Pese a su inexperiencia, como señaló en sus escritos la defensa, la acusada prescinde tanto de la documentación que está a su disposición como de lo que le refieren las hijas [de la paciente] y sin realizar más pruebas que un análisis de sangre y una radiografía de rodilla, la manda a casa sin una TC, aunque es insistentemente reclamada por sus hijas". En definitiva, la condenada debió consulta a la médico responsable.

Esta resolución indignó a Francisco Moreno Madrid (Granada, 1959) jefe de sección de Pediatría en el Hospital Clínico San Cecilio de Granada, profesor universitario y licenciado en Derecho. Pero, sobre todo, Moreno Madrid es reconocido en la profesión como autor del manual Responsabilidades de los residentes en Ciencias de la Salud, tutores y especialistas, publicado por la OMC, que va por su séptima edición, y que se ha convertido en un texto de recomendable lectura para cualquiera que se tenga que poner la bata de médico. Con este trabajo, su autor ha recorrido media España dando cursos y conferencias.

[ENLACE A ARTÍCULO COMPLETO](#)

Formar para transformar: la OMC impulsa la sanidad del futuro

Por primera vez en nuestro país la Organización Médica Colegial (OMC) se pone al frente de una de las mayores iniciativas en materia de formación para profesionales promovida por el Gobierno de España y gestionada con fondos de la Unión Europea.

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)

Las agresiones a sanitarios aumentan un 16 % en un año y ya superan las 17000

El número de agresiones a profesionales sanitarios aumentó en 2024 por cuarto año consecutivo, alcanzando un total de 17 070 casos. Esto representa un incremento del 16 % respecto a 2023, según señala el informe del Ministerio de Sanidad. Este aumento se debe, en parte, a una mayor concienciación de las víctimas

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)

La OMS insta a tomar medidas contra la hepatitis y advierte de que causa más de 1,3 millones de muertes anuales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a los gobiernos y a sus socios a acelerar «urgentemente» los esfuerzos para eliminar la hepatitis viral como amenaza para la salud pública

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)

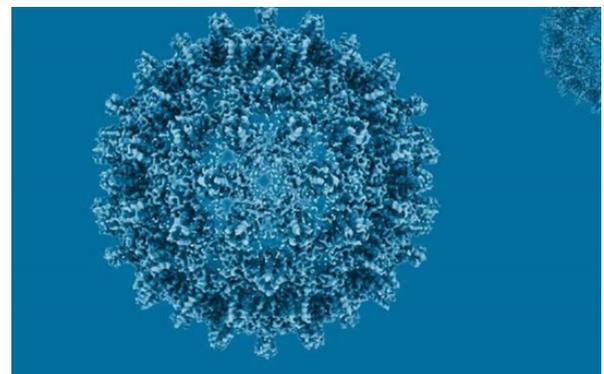
El médico de familia desempeña un papel clave en la detección del riesgo de suicidio

El médico de familia desempeña un papel clave en la detección y prevención del riesgo de suicidio, sobre todo en los meses previos al intento, según concluyó el trabajo 'Intervenciones comunitarias en salud mental: el papel del médico de familia en la prevención del suicidio' que recibió el Premio a la Mejor Comunicación de Estudiantes en el 31º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)

PRENSA ESPECIALIZADA



Dra. Belén Alonso: "Riesgos de la publicidad de tratamientos estéticos"

PRENSA ESPECIALIZADA

Abundan los anuncios sobre técnicas fraudulentas de medicina estética. ¿Cómo hacemos para identificarlos?

Fundamentalmente estos anuncios se mueven en internet, concretamente en redes sociales.

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)



Profesionales sanitarios de países que tengan convenio con España podrán solicitar estancias formativas para el primer semestre de 2026

El Ministerio de Sanidad ha informado del nuevo plazo en el que profesionales sanitarios y especialistas en activo en países con los que España haya suscrito convenios de colaboración cultural.

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)



El Grupo de Trabajo sobre Vulnerabilidades y Cambio Climático analizará medidas de adaptación climática justa desde el ámbito de la salud pública

Ha quedado constituido formalmente el Grupo de Trabajo sobre Vulnerabilidades y Cambio Climático

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)



Médicos reclaman participar en la evaluación de todas las herramientas de IA ante de su implantación

La vicepresidenta segunda de la Organización Médica Colegial (OMC), la doctora Rosa Arroyo, ha propuesto que todas las herramientas de inteligencia artificial (IA) de atención sanitaria se valoren, antes de implantarse, con los profesionales sanitarios a través de experiencias piloto, con el objetivo de mejorar atención a los pacientes.

Enlace:

[Info Salus](#)



«La prioridad en el tratamiento con inhaladores debe ser dar respuesta a las necesidades clínicas de los pacientes con epoc y asma»

Se estima que unos seis millones de personas en España viven con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la cual provoca cada año alrededor de 29.000 personas, y asma (durante el año 2015, se registraron 1.134 fallecimientos).

Enlace:
[iSanidad](#)



Dra. Martín Ríos: «Con Argos podemos detectar de forma precoz no solo infecciones, sino también situaciones potenciales de riesgo»

La jefa del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz habla del impacto del centro de vigilancia de infecciones a tiempo real con inteligencia artificial

Enlace:
[iSanidad](#)



“Durvalumab y quimioterapia es el primer tratamiento en demostrar un beneficio significativo en la supervivencia global en carcinoma músculo-infiltrante de vejiga urinaria”

La Comisión Europea ha dado el visto bueno a la combinación de durvalumab y quimioterapia como tratamiento peri-operatorio frente a cáncer de vejiga músculo-invasivo reseccable.

Los resultados del ensayo clínico de fase III Niagara ha demostrado “un beneficio significativo tanto en la supervivencia libre de recaída como la supervivencia global de los pacientes”, explica en entrevista con iSanidad la Dra. Begoña Pérez Valderrama, oncóloga del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

Enlace:
[iSanidad](#)



La OMC lanza la preinscripción al programa europeo gratuito para colegiados de formación en competencias digitales para médicos

El plan, dotado con 200 millones de euros y financiado con fondos Next Generation, formará a miles de médicos en competencias digitales e inteligencia artificial.

Ya está abierto el plazo de preinscripción al programa de formación en competencias digitales dirigido a la profesión médica en España, una iniciativa de gran envergadura que busca **formar a miles de médicos en habilidades digitales e inteligencia artificial** aplicables a la práctica clínica. El plan está **dotado con 200 millones de euros** y forma parte del proyecto **Generación D**, impulsado por **Red.es**, entidad adscrita al **Ministerio para la Transformación Digital y de la Función Pública**.

El programa está dirigido a médicos colegiados y ofrece formación acreditada en competencias digitales e inteligencia artificial

Además, la **Organización Médica Colegial (OMC)** se ha adherido formalmente a esta iniciativa, que se enmarca en la **Inversión 3 del Componente 19 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia**, bajo el paraguas de los **fondos europeos Next Generation**. Por primera vez, las corporaciones colegiales **serán responsables directas de gestionar estos fondos europeos**, lo que marca **un hito histórico en la capacitación del colectivo médico en España**.

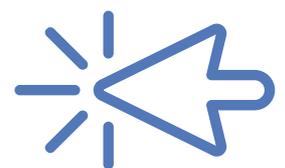
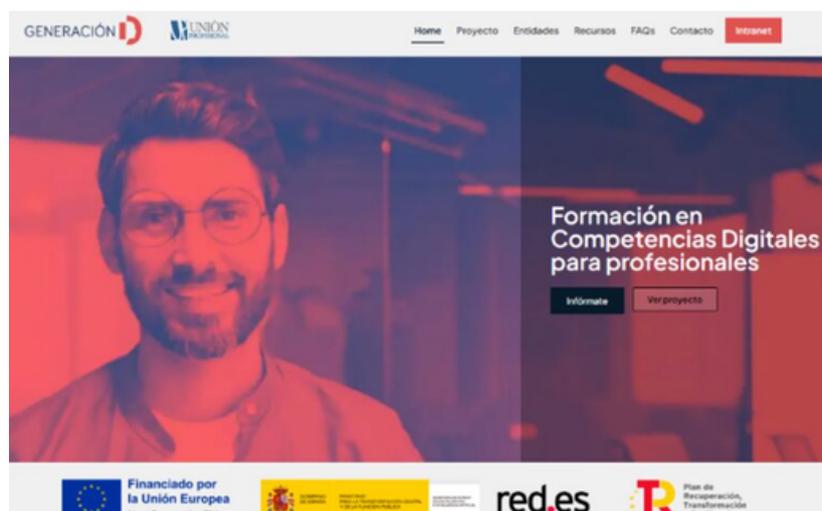
Formación acreditada y adaptada a la práctica médica

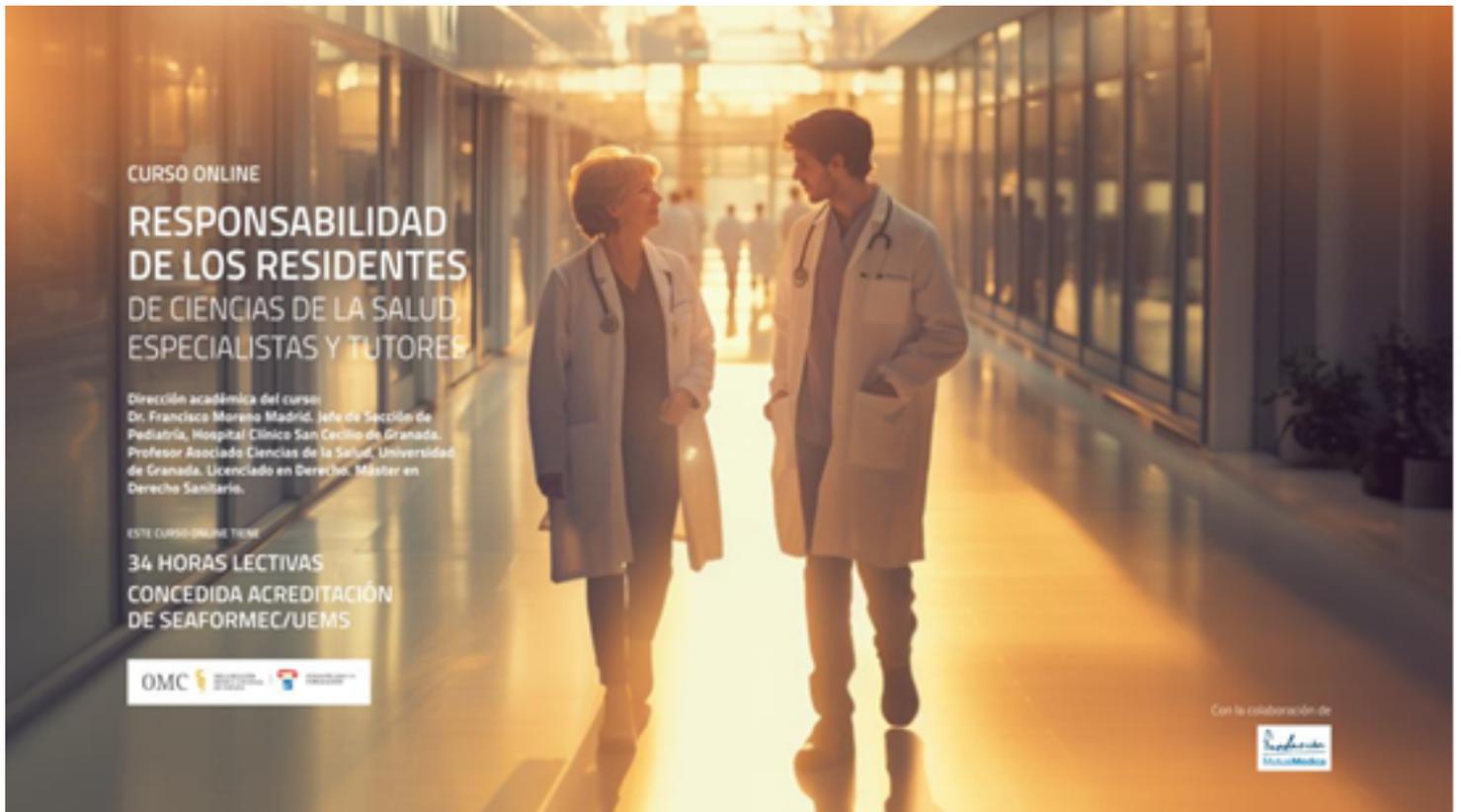
El programa está diseñado en dos bloques: uno común de 40 horas y otro específico de 110 horas, adaptado a la profesión médica. La formación será gratuita, transversal y estará disponible en modalidad **presencial, online o híbrida**. Además, **los contenidos estarán acreditados por la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) y el Sistema Nacional de Salud (SNS)**, garantizando su validez académica y profesional.

Incluye 150 horas de formación adaptada a la práctica médica y contará con créditos UEMS y del SNS

La OMC está ultimando los contenidos formativos específicos para médicos, con el objetivo de promover la **adaptación efectiva al nuevo entorno digital**, con especial foco en la **aplicabilidad práctica en el ejercicio clínico diario**.

Los **médicos interesados ya pueden preinscribirse para recibir información anticipada** sobre el curso, que comenzará a mediados de septiembre de 2025 y se desarrollará hasta junio de 2026. Esta fase de preinscripción permitirá agilizar el acceso a una de las ofertas formativas más ambiciosas en el ámbito sanitario europeo.





Un paciente es intervenido quirúrgicamente en un hospital universitario. En el quirófano participan un cirujano especialista, un médico residente de quinto año y un ATS instrumentista. La operación parece desarrollarse con normalidad, pero días después el paciente sufre graves complicaciones. Al realizar nuevas pruebas, se descubre que durante la cirugía quedó olvidado material quirúrgico en el abdomen, lo que obliga a una reintervención urgente.

La situación da lugar a un proceso judicial en el que se reclama una indemnización y se solicita la inhabilitación de algunos de los profesionales implicados. El tribunal concluye que el residente actuó bajo supervisión y no tenía la responsabilidad del recuento del instrumental, por lo que queda absuelto. En cambio, se considera responsables al especialista y al ATS, encargados de verificar que no quedara material dentro del paciente.

¿Hasta qué punto se puede delimitar la responsabilidad en un equipo quirúrgico? ¿Es suficiente con que el residente actúe bajo supervisión para quedar exento de culpa? ¿Qué consecuencias pueden derivarse del incumplimiento de un protocolo cuando la normativa establece funciones diferenciadas? Este caso invita a reflexionar sobre la supervisión en quirófano, la asignación de funciones y los límites legales de la formación médica.

Acceda al caso completo haciendo click en la siguiente imagen:



OMC  ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA |  FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN

[Programa e inscripción](#)





La AEMPS informa de la actualización de las recomendaciones de los controles hematológicos en los pacientes tratados con clozapina

Fecha de publicación: 11 de julio de 2025

Categoría: medicamentos de uso humano, seguridad

Referencia: MUH (FV), 04/2025

NOTA DE SEGURIDAD

- El PRAC ha revisado la evidencia científica disponible sobre el riesgo de neutropenia y agranulocitosis asociado al tratamiento con clozapina
- En base a ello, recomienda que se reduzca la frecuencia de los controles hematológicos en los pacientes tratados con este antipsicótico

El Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia (PRAC, por sus siglas en inglés) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ha revisado la evidencia científica disponible sobre el riesgo de neutropenia y agranulocitosis asociado al tratamiento con clozapina^[1] y ha concluido que se reduzca la frecuencia de los controles hematológicos en los pacientes tratados con este antipsicótico. Las nuevas evidencias científicas sugieren que, aunque la neutropenia inducida por clozapina puede ocurrir en cualquier momento del tratamiento, su aparición es más frecuente durante el primer año, con una incidencia máxima en las primeras 18 semanas de tratamiento. Posteriormente, la incidencia disminuye, reduciéndose progresivamente tras dos años de tratamiento en pacientes sin episodios previos de neutropenia.

El PRAC, del que forma parte la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), concluye, por ejemplo, que en pacientes sin neutropenia la frecuencia de monitorización se reduzca a cada doce semanas después del primer año de tratamiento, y a una vez al año tras dos años de tratamiento. Además, recomienda que los análisis se basen en el recuento absoluto de neutrófilos, dado que la evidencia actual sugiere que este parámetro constituye un marcador más específico y clínicamente relevante para evaluar el riesgo de neutropenia. Por lo tanto, se elimina el requisito de realizar el recuento leucocitario.

La clozapina es un antipsicótico atípico indicado en pacientes esquizofrénicos resistentes a tratamiento y en pacientes esquizofrénicos que presenten reacciones adversas neurológicas graves y no tratables con otros fármacos antipsicóticos, incluyendo un antipsicótico atípico. Clozapina está también indicado en trastornos psicóticos que aparecen en el curso de la enfermedad de Parkinson, en los casos en los que haya fallado el tratamiento estándar.

La neutropenia implica niveles bajos de neutrófilos, un tipo de glóbulos blancos, que puede predisponer a la aparición de infecciones. La agranulocitosis es una forma grave de neutropenia, que consiste en un descenso brusco y pronunciado de los neutrófilos. Los pacientes son sometidos a análisis periódicos para detectar precozmente la neutropenia o la agranulocitosis asociada al uso de clozapina y así disminuir el riesgo de complicaciones.

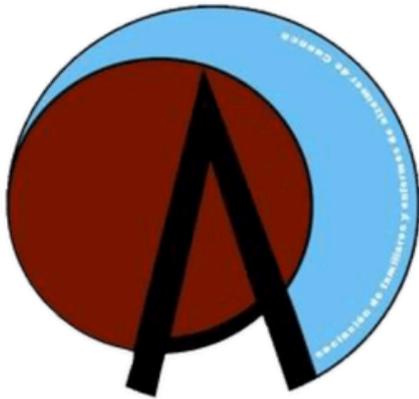
La información actualizada se incorporará a la ficha técnica (información para profesionales sanitarios) y al prospecto (información para la ciudadanía) de los medicamentos que contienen clozapina, que se podrán consultar en el [Centro de Información Online de Medicamentos de la AEMPS \(CIMA\)](#).

Además, los titulares de autorización de comercialización de estos medicamentos tendrán que distribuir una carta de seguridad dirigida a los profesionales sanitarios (DHPC, por sus siglas en inglés) previamente acordada con la AEMPS para informar de las nuevas recomendaciones.



Se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas de medicamentos de uso humano al [Centro Autónomo de Farmacovigilancia](#) correspondiente o a través del formulario electrónico disponible en [NotificaRAM](#).

[1] Medicamentos comercializados en España que contienen clozapina: Leponex, Nemea y clozapina EFG.



ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y ENFERMOS DE ALZHEIMER DE CUENCA

El objetivo de AFYEDALCU, es proporcionar a las familias de un enfermo de Alzheimer u otra demencia, un apoyo social/ psicológico y emocional, a lo largo de toda la trayectoria de la enfermedad, junto con una atención terapéutica a la persona afectada de cualquier tipo de demencia.

SERVICIOS Y PROGRAMAS

Terapia Cognitiva y funcional: estimulación para las personas afectadas a través de diversos métodos a fin de conservar las AVD.

Fisioterapia: ejercicios de movilidad y psicomotricidad dentro de la Unidad de Respiro y Taller de Memoria.

Logopedia: atención en función de las demandas personales.

Estudio neuropsicológico, a través de clínica especializada.

Atención psicológica individualizada y en grupo tanto para afectados como para familiares y/o personas cuidadoras.

Atención e información social sobre recursos sociosanitarios

Información y formación sobre la enfermedad y los cuidados adaptada a cada caso de forma individual

UNIDAD DE RESPIRO, TALLER DE MOMORIA, TERAPIA A DOMICILIO,...

PERFILES PROFESIONALES

Psicólogo, Trabajadora social, Terapeuta ocupacional, Auxiliar sociosanitario, Monitor de actividades, Neuropsicólogo, Logopeda y Fisioterapeuta

CONTACTO:

Avda. San Julián, 5. Cuenca

969238737 // 619321817

afyedalcualzheimer@gmail.com



Campaña de promoción de la labor de las entidades sociosanitarias de Cuenca

-Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Cuenca-

PAS, VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO.

FECHA de INICIO: 03 de Febrero de 2025.
(estará abierto hasta el 03 de Febrero de 2026)
Las vacunas se han relacionado habitualmente con la edad infantil. Aunque se han usado de forma habitual en la edad adulta, la creación de un calendario vacunal a lo largo de la vida es relativamente reciente.

Enlace:

[OMC](#)



Recurso: OMC

PAS MIASTENIA GRAVIS.

FECHA de INICIO: 15 de Noviembre de 2024.
(estará abierto hasta el 15 de Noviembre de 2025)
La miastenia gravis es una enfermedad autoinmune rara que presenta una gran variabilidad desde el punto de vista clínico en función de los grupos musculares implicados y de la gravedad.

Enlace:

[OMC](#)



Recurso digital: OMC

El trauma a la luz del enfoque modular transformacional (COM Madrid)

Enlace:

[OMC](#)

Presentación trabajos científicos ganadores 2024 (COM Ourense)

Enlace:

[OMC](#)

Soporte Vital Avanzado en adultos (COM Murcia)

Enlace:

[OMC](#)

Comunicación en situaciones de enfermedad avanzada. Atención al duelo (COM Murcia)

Enlace:

[OMC](#)

Radiología básica: tórax, abdomen y esqueleto (COM Las Palmas)

Enlace:

[OMC](#)

PROMOCIONES Y COLABORACIONES

¿Estás acogido al MEL?

Alternativa al RETA de Mutual Médica

Debes **regularizar tu cuota cada año** en base a tus ingresos reales

¿Qué implica esta **regularización** ?

Si estás acogido al MEL, como alternativa al RETA, también estás sujeto a este sistema. Por ello, debes regularizar tu cuota cada año, en base a tus ingresos reales.

Cumplir con la normativa vigente

Aplicar correctamente las **ventajas fiscales** vinculadas a tus seguros

Mantener la **validez de tu cobertura del MEL**

Y, en caso de aumentar la cuota, mejorar tu **plan de jubilación**

Te animamos a que **revises tu situación y regularices tu cuota** cuanto antes, si aún no lo has hecho.



Mutual Médica

Puedes hacer la actualización fácilmente desde tu Área Mutualista

La Mutualidad de los Médicos

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de Cuenca; D. Carlos Molina y el Director de la Fundación Antonio Pérez D. Jesús Carrascosa firman un convenio de colaboración.

Fotografía: Colegio Oficial de Médicos de Albacete

El Colegio de Médicos ha firmado un convenio de colaboración con El Patronato de la Fundación Antonio Pérez, como Protector de la Fundación, cuyo objetivo es promover acciones culturales relacionadas con la misión de la Fundación y contribuir al mantenimiento de las obras en sus museos, sin ánimo de lucro.



Fotografía: Fundación Antonio Pérez.

Ambas Instituciones vienen colaborando desde hace unos años con la exposición de obras propias de los fondos de la Fundación, en la Sede Colegial.



Atención social



Conciliación de la Vida Personal, Familiar y Profesional



Asistenciales



Prevención, Promoción y Protección de la Salud del Médico



Dependencia - Discapacidad



Protección en el Ejercicio Profesional



[Página Web](#)

SEGURIDAD Y TRANQUILIDAD CON NUESTRO SEGURO DE ACCIDENTES

A.M.A.
agrupación mutual aseguradora

Seguro Multirriesgo de Accidentes

Protección para ti y tu familia.

Nuevas coberturas y exclusivas **ventajas** para ti y tu familia:

- Protección completa para ti y tu familia.
- Cobertura Plus.
- Obtén una protección completa desde 30€ al año.

900 82 20 82 / 969 23 22 61
www.amaseguros.com

La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.

hasta **500€ brutos** por tu nómina*
No está mal, ¿verdad?

Para un buen plan, para darte un gusto o simplemente para verlos ahí, en tu cuenta, esperando su momento.

500€ brutos si tu nómina es igual o superior a 2.000€
300€ brutos si tu nómina es de 700€ a 1.999€

Cómo conseguirlos:

- Domicilia tu nómina y manténla durante 24 meses.
- Contrata una tarjeta de débito o crédito de Globalcaja y úsala al menos 9 veces por trimestre.
- Elige una de estas opciones:
 - Domicilia al menos el pago de 4 recibos al trimestre.
 - O activa Bizum en Globalcaja.

Y si no eres cliente de Globalcaja, te lo ponemos muy fácil:

- Mejoramos tus préstamos. Mejoramos las condiciones de los préstamos al consumo que tengas en tu actual banco o caja.
- Te ayudamos a cambiarte de banco.

OFERTA PERSONALIZADA PARA EL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CUENCA

Oficina Globalcaja 1006
C/ SAN COSME, 5
CUENCA - 14003

TEF: 809 57 32 36 Alfredo
809 57 26 81 Pedro

Email: 1006@globalcaja.es

Más información en globalcaja.es o en nuestras oficinas.

* Necesitas para acceder a la oferta Globalcaja: 1) domiciliar una nueva nómina en una cuenta de Globalcaja. 2) domiciliar una tarjeta de débito o crédito de Globalcaja con el mes de apertura al trimestre y 3) domiciliar en la misma cuenta al menos el pago de la nómina en el trimestre o tener activado Bizum en Globalcaja. El participante deberá tener un bono de adherencia en su oficina de Globalcaja y se comprometerá a mantener la domiciliación de la nómina al menos durante 24 meses consecutivos a contar desde la recepción en la cuenta abierta en la Entidad de la primera domiciliación de la nómina. El importe del ingreso variará en función del importe de la nómina para nóminas a partir de 2000€: ingreso de 500€ bruto en nómina inferior a 700€, a 300€ bruto en nómina de 700€ a 1999€. Este ingreso constituirá un adelanto del capital disponible de manera gratuita y la devolución correspondiente conforme a la normativa fiscal aplicable (actualmente al 0%), que la Entidad efectuará independientemente del participante y abonará en la cuenta de ahorro (cuenta Ahorr) de la Entidad en forma de depósito de finalidad ahorro. No acumulable con otras ofertas de financiación de la Entidad. Consulta todos los bases de la oferta en tu oficina de Globalcaja o en globalcaja.es

[Página Web](#)

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO

Objetivos

- Ayudar al mayor número posible de médicos enfermos.
- Asegurar que los médicos enfermos reciban la asistencia especializada necesaria.
 - Favorecer su rehabilitación como profesionales.
- Garantizar que la práctica de la medicina se haga en las mejores condiciones posibles para la salud de los ciudadanos.

¿Cómo acceder al Programa PAIME?

Para contactar con la persona responsable del programa en Castilla-La Mancha marca el teléfono 651 555 206
Si deseas saber más sobre el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo, sigue este [enlace](#).

¿Cómo y por qué nace el Programa de Atención al Médico Enfermo (PAIME)?

El 1 de abril de 2004 se firma un convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio Castellano Manchego de Salud (SESCAM) con el Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha, para el desarrollo de un Programa de Atención al Médico Enfermo en ejercicio en Castilla-La Mancha.

Pueden beneficiarse del programa los médicos que presenten trastornos de conducta por problemas psíquicos y/o conductas adictivas, que los pueden incapacitar temporalmente para el correcto ejercicio de su práctica profesional. Teniendo en cuenta las características propias del ejercicio de la profesión médica, estos médicos enfermos requieren una atención médica especializada y bajo condiciones de absoluta confidencialidad, para permitir la detección de casos y la instauración de una asistencia integral con tratamientos farmacológicos, psicoterapéuticos y rehabilitadores específicos, garantizando el proceso de atención a los problemas de salud así como su inserción laboral en las mejores condiciones cuando el mismo fuera posible y promoviendo, asimismo, mediante el seguimiento específico, que de su ejercicio profesional no se deriven situaciones que pongan en peligro la salud de la población.

El PAIME está orientado a la asistencia sanitaria de calidad así como a la recuperación de estos médicos para que puedan volver a ejercer la medicina en óptimas condiciones para con sus pacientes.



PAIME
Programa de Atención Integral al Médico Enfermo
651 555 206 - CONFIDENCIAL

sescam 
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

Cofinanciado por el Sistema de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)

Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha


Castilla-La Mancha