ÓRGANO OFICIAL DEL EXCMO. COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ

MEDICINA GADITANA

NÚMERO 89
DICIEMBRE 2014

EL TSJA confirma la anulación de las instrucciones del SAS en las 37,5 horas

IX CONVOCATORIA. 2014-2015

BECAS

FUNDACIÓN A.M.A.

AYUDA A LOS CURSOS DE PREPARACIÓN

M.I.R.-F.I.R.-E.I.R.

INSCRIPCIÓN 14 NOV 2014 - 13 FEB 2015

El lugar que mereces

Inscripción y bases
www.amaseguros.com

A.M.A.

Fundación A.M.A.

Dr. Juan Antonio Repetto López
Presidente del Excmo. Colegio Oficial de Médicos de Cádiz

Por un pacto frente a la precariedad laboral del médico

La precariedad laboral es el problema más acuciante al que se enfrenta el colectivo médico en estos momentos. Así lo venimos advirtiendo los Colegios de Médicos de forma reiterada en los últimos años, conscientes de los múltiples problemas a los que nuestros colegiados se enfrentan cada día: contratos temporales, muchos al 75 o al 50%, nóminas claramente insuficientes y disminuidas en los últimos meses, etc. etc.

En Madrid, los Colegios de Médicos acabamos de reunirnos en la IV Convención de la Profesión Médica y en ella hemos vuelto a instar al Ministerio de Sanidad a dar un paso más decidido para combatir la inestabilidad laboral de los médicos y que sea en el Consejo Interterritorial donde se fije una postura común sobre este problema.

El argumento de los Colegios de Médicos para hacernos oír no puede ser más contundente. En vísperas de esta IV Convención, la Organización Médica Colegial presentaba los resultados del estudio sobre la situación laboral de los médicos en España, elaborado a partir de los datos estadísticos facilitados por casi diez mil colegiados. Este estudio ponía en evidencia, entre otras conclusiones, que la mitad de los médicos con empleo no tiene plaza en propiedad. Ante esta desalentadora realidad profesional, Sanidad ha expresado ante los responsables colegiales su compromiso para promover "políticas realistas que garanticen una mayor estabilidad laboral".

Una actuación más decidida por parte del Consejo Interterritorial sería el siguiente paso, en la línea que reclaman los profesionales, para que la política sanitaria recoja y catapulte un pacto en forma de consenso y que de una vez por todas la sanidad, como la educación, adquiera el estatuto diferenciador que merece y que la aleje de leyes aprobadas por mayoría para alcanzar un grado de unanimidad por convencimiento que haga coincidir a agentes sociales, grupos políticos y representantes profesionales. Y que el médico así lo vea.

SUMARIO

MEDICINA GADITANA

Órgano Oficial
del Excmo. Colegio de Médicos
de la Provincia de Cádiz

Época VI. Nº 89. Diciembre 2014

Edita: Excmo. Colegio Oficial
de Médicos de la Provincia
www.comcadiz.es

Presidente
Juan Antonio Repetto López

Consejo Editorial
Juan Antonio Repetto López
Antonio Carrascosa Cerquero
Francisco José Romero Bermejo
Carlos Sánchez de Medina Contreras
Gaspar Garrote Cuevas
María Gutiérrez Márquez
(Permanente de la Junta Directiva
del Colegio)

Sedes colegiales
en Cádiz
Delegado:
Antonio Ares Camerino
Cervantes, 12
Teléfonos: 956 21 16 91 / 21 22 84
Fax: 956 21 22 43

Sede Colegial del Campo
de Gibraltar
Delegado:
Concepción Villaescusa Lamet
Plaza Alta, 7-1ª; Oficina 11
Teléfono: 956 66 49 18
Fax: 956 63 07 74
Algeciras

Sede Colegial de Jerez / Sierra
Delegado:
María Jesús Mojón Zapata
Paraiso, 4
(Edificio Jerez 74. Escalera 3. Planta 2.º
Teléfono: 956 33 98 50
Fax: 956 04 66 04
Jerez de la Frontera

Depósito Legal: CA/ 880-92
ISSN 1697-8226

Los artículos aquí publicados reflejan la opinión de sus autores: MEDICINA GADITANA *no se responsabiliza necesariamente de los criterios en ellos expuestos.*

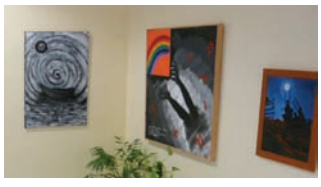
En portada: IPEMCOMCADIZ 6
Comunica tu especialidad 9
Sentencia: 37,5 horas del SAS 10
Nueva sede Jerez 13
Asesoría Jurídica 14
Primero Primaria 17
Privada y testamento vital 21
Médicos y redes sociales 38
Grupo de Viajes 48

Págs. 22 y 23

Formación y empleo para el residente

Págs. 26 y 27

¿Quién cuida de la salud del médico?



Págs. 42 a 47

Cooperación y voluntariado

nuestra portada

El TSJA acaba de dictar sentencia confirmando los argumentos de la Asesoría Jurídica del Colegio Médico contra las instrucciones del SAS sobre la aplicación de las 37,5 horas. Nuestra portada también informa del servicio de Información Personalizada de Empleo Médico (IPEMCOMCADIZ), recientemente creado por el Colegio.

"Desde la OPEM se ofrece apoyo logístico al médico en busca de empleo"

Falta de continuidad y una acusada tendencia a la reespecialización sirven para definir el actual perfil laboral del médico. Desde los Colegios se ha auspiciado una encuesta nacional para conocer con precisión cuál es el estado real del empleo médico en nuestro país. Nuestra Vocal de Médicos en Promoción de Empleo, María Alonso Pino, destaca esta iniciativa junto a la puesta en marcha y el desarrollo de la OPEM, a disposición de todos los colegiados de una forma sencilla e intuitiva a través de la web del Colegio.

La Dra. Alonso Pino, Vocal de Médicos en Promoción de Empleo

- **¿Cuál sería en estos momentos la situación laboral tipo de un médico que acaba de terminar su residencia?**

Los Médicos Internos Residentes acaban su formación en mayo coincidiendo una buena época para poder acceder al mercado laboral gracias a las sustituciones de verano. Ésta ha sido la dinámica habitual y continúa siéndola, con la salvedad de que dichos contratos cada vez son más a tiempo parcial (desde el 33%, el 50% o en el mejor de los casos el 75%), realizando en realidad jornadas laborales de hasta en ocasiones más del 125%.

En cualquier caso en esta campaña de verano ha habido una mayor oferta y con una mayor dispersión por la provincia. El problema de estos contratos, además de lo comentado anteriormente, es que no ofrecen continuidad la mayoría de las veces, ya que suelen ser para cubrir vacaciones o para dar asistencia a población desplazada. Por tanto con el cierre de la campaña del verano, habitualmente hasta el 15 de septiembre, llega también la finalización de los contratos y los profesionales en la calle.

- **¿Cabe negar que las nuevas promociones de profesionales excelentemente formados están emigrando cuando no reespecializándose?**

Hasta que hace unos meses la Oficina de Promoción de Empleo Médico (OPEM) lanzó la encuesta Nacional "Situación laboral de los médicos en España", dirigida a los profesionales médicos, no teníamos un perfil concreto de cuál era la situación laboral real de los médicos de nuestro país, ya que pensamos que las cifras que nos aporta la Administración no están en relación con la realidad.

Este primer muestreo de la encuesta, realizada por 9.763 médicos colegiados de 49 provincias diferentes, arroja que el 90,4 por ciento de los encuestados trabajan en la actualidad, mientras un 9,3 por ciento no tienen trabajo.

Continúan solicitándose certificados de idoneidad para poder trabajar en el extranjero, aunque esto no siempre conlleve que los profesionales vayan a desplazarse; sobre esto no tenemos aun datos concretos de la encuesta realizada por la OPEM, que vendrán dados en el segundo muestreo, ahora iniciado.

Probablemente lo que sí se esté viendo en estos últimos años sea la reespecialización de muchos profesionales que tras realizar una primera residencia deciden volver a repetir el MIR porque, a pesar de los malos tiempos que también están sufriendo los residentes, ven en esta salida una opción laboral estable para los próximos años.

- **Los Colegios han adoptado medidas ante el problema de la falta de empleo y la elevada precariedad laboral entre los médicos con la creación de la OPEM. ¿Cómo valoras esta iniciativa?**

Desde la Oficina de Promoción de Empleo, empujada por las Vocalías de Médicos en Formación y Vocalías de Médicos en Promoción de Empleo, se está intentando apoyar desde el punto de vista logístico a los colegiados ofreciéndoles portales de búsqueda de empleo a nivel internacional y ofertas nacionales, impartiendo cursos de idiomas y de elaboración de CV, entre otras.

Pero las medidas no solamente han ido dirigidas a favorecer la búsqueda de empleo en el extranjero. Desde los Colegios de Médicos y en concreto desde el nuestro se han mantenido diferentes encuentros y reuniones con los nuevos responsables del SAS, con el nuevo Director Gerente y con la Delegada Territorial de Cádiz. En ellas se ha expuesto el malestar generalizado entre nuestros colegiados y se les ha pedido que en adelante se favorezca el diálogo con los trabajadores y se valore el estado real de la situación laboral médica, pidiéndoles medidas, de nuevo reales y aplicables con la mayor brevedad posible.

Si buscas empleo, IPEMCOMCADIZ te interesa

El servicio de Información Personalizada de Empleo Médico (IPEMCOMCADIZ) ha comenzado a enviar las primeras ofertas laborales a los colegiados que se encuentran en situación de desempleo, precariedad laboral o están interesados por afinidad profesional en los puestos que actualmente demanda el mercado de trabajo. Si quieres recibir información desde este nuevo servicio del Colegio puedes dirigir un correo a buzon@comcadiz.es indicando tus preferencias en cuanto a especialidad, destino profesional…

IPEMCOMCADIZ está conectado con la Oficina de Promoción de Empleo Médico (OPEM) del Consejo General de Colegios de Médicos (OMC) y todas aquellas ofertas que llegan al Colegio son remitidas a esta oficina para su verificación y que cuenten así con el aval, la orientación y los medios de la OPEM. Desde esta Oficina se lleva a cabo una validación de las empresas que luego se darán a conocer desde la web y se autoimpone un seguimiento cercano en cada caso.

www.opem.fphomc.es

El variado contenido de esta plataforma pretende también dar respuesta a las múltiples cuestiones que los médicos se plantean a la hora de buscar trabajo, y más cuando éste se realiza en otros países: ¿Dónde hay ofertas para mi especialidad? ¿Qué papeles debo rellenar? ¿Es fiable esta empresa de reclutamiento? Otras cuestiones a las que responde son: He decidido irme al extranjero, ¿por dónde debo empezar a buscar? Acabo de terminar el MIR y me han rechazado una solicitud, ¿a qué puede ser debido? ¿Qué nivel de idioma necesito para buscar trabajo? Soy médico con títulos extracomunitarios, ¿puedo salir a otros países europeos a trabajar?

Gracias a ti crece nuestra comunidad virtual

Desde que a mediados de mayo iniciáramos nuestra andadura en las redes sociales ya podemos decir que la irrupción ha sido un completo éxito gracias a la notable respuesta de los colegiados. Comenzamos con Facebook (facebook.com/comcadiz) y a día de hoy, en algo más de seis meses, contamos ya con 350 seguidores. En este tiempo hemos generado una cantidad ingente de publicaciones, con una media de dos al día y cifras idénticas en Twitter (twitter.com/ecomcadiz). La difusión de cada una de estas publicaciones se ha ampliado significativamente al ser compartidas por nuestros seguidores.

La comunidad virtual de colegiados ha seguido creciendo también a través de medicinagaditana.es, el periódico digital que, con más de 600 visitas diarias, se mantiene permanentemente al día con la actualidad colegial y profesional, y desde nuestro boletín informativo semanal, que recibes puntualmente cada viernes en tu correo electrónico.

Las noticias que despiertan un mayor interés entre los colegiados son las relacionadas con empleo médico, formación y asesoramiento jurídico pero también aquellas que informan sobre actividades de ocio –entre las que destacan las convocatorias que propone el Grupo de Viajes del Colegio– y cooperación, que se incorpora con fuerza.

Hemos añadido a nuestros medios informativos un canal de televisión (http://vimeo.com/comcadiz), desde el cual el Colegio se ha sumado a la difusión de distintas efemérides relacionadas con la salud a través del espacio "Consejos del médico", de creación propia. A través de este canal puedes seguir también algunos de los actos que el Colegio celebra con regularidad.

No olvides que tu participación es importante para que podamos responder a tus preferencias, atender tus dudas y en definitiva mejorar el servicio que te prestamos desde el Colegio.

Formación y empleo médico ganan presencia en la web del Colegio

El sitio web del Colegio ha sido renovado para dar una mayor presencia a los apartados de Formación y Empleo Médico e incorporar las redes sociales (Twitter y Facebook), entre otras novedades. Desde ahora, al acceder a www.comcadiz.es encontrarás en la página de inicio las principales noticias relacionadas con la oferta docente del Colegio que vienen a complementar el calendario formativo que ya figura en la pestaña de FORMACIÓN.

El empleo médico tiene también un lugar más destacado en la nueva distribución de contenidos de nuestra web. En la barra lateral izquierda hemos incorporado un banner con conexión directa a la Oficina de Promoción de Empleo Médico (OPEM) de la Organización Médica Colegial, que junto con la Bolsa de Trabajo que aparece en la misma columna, pretende facilitar el acceso de los colegiados a una oferta laboral con visado de calidad.

La comunicación gana mayor protagonismo en la web a partir de ahora. En la banda derecha de la página principal puedes consultar la información al instante que circula en nuestras redes sociales, acceder a nuestro canal de televisión en vimeo y conectar desde un banner propio con el periódico medicinagaditana.es, que se actualiza de forma permanente con noticias del Colegio y de la profesión médica.

www.comcadiz.es se renueva para adaptarse a los nuevos entornos de comunicación y ofrecer así un mejor servicio a los colegiados.

Descárgate ya la APP del Colegio

El Colegio ha puesto en marcha una nueva aplicación (APP) que ya puedes descargarte en tus dispositivos móviles.

El objetivo de esta APP es facilitar cada vez más la comunicación entre el Colegio y el colegiado. En ella podrás tener al alcance de tu mano todos los enlaces e informaciones necesarias para estar conectado con tu Colegio, desde las direcciones de las sedes, teléfonos, e-mail, hasta cualquiera de nuestros medios de comunicación, tales como redes sociales (Facebook, Twitter, Vimeo o Flickr), página web, o nuestro periódico digital "medicinagaditana.es".

Ya está disponible para aquellos que utilicéis el sistema Android en vuestra tienda "Play Store". Sólo tenéis que entrar y poner en el buscador "comcadiz".

Esperamos tenerlo disponible también para los usuarios de Iphone y Ipad. Os mantendremos informados.

URGENTE

Comunícanos tu especialidad antes del 1 de enero

El Colegio, de forma coordinada con el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM) y la Organización Médica Colegial (OMC), viene participando en la elaboración del Registro de Profesionales que, a nivel nacional, nos permitirá disponer de un mapa fiable y ajustado a la realidad de la profesión en nuestro país. Este Registro es relevante porque, entre otras ventajas, nos aportará información estadística rigurosa para hacer un diagnóstico fiel y proponer soluciones a las carencias que se detecten.

Para confeccionar adecuadamente este Registro, te pedimos que si aún no nos has informado de tu especialidad o especialidades o no has actualizado este dato, procedas con urgencia a comunicarnos y acreditar dicha información, ya que a partir del 1 de enero si en tu apartado de especialidad consta "Medicina General", esta será reemplazada por el epígrafe genérico de "Sin especialidad".

Desde la Asesoría Jurídica del Colegio se recuerda la importancia añadida de que el colegiado comunique la especialidad o especialidades que ejerzan a efectos de las coberturas que le brinda su póliza de Responsabilidad Civil.

El TSJA acaba de dictar sentencia a favor de los argumentos de la Asesoría Jurídica del Colegio Médico y contra las instrucciones del Servicio Andaluz de Salud sobre la aplicación de las 37,5 horas. El máximo órgano judicial andaluz confirma así las primeras sentencias emitidas en la provincia de Cádiz por el Contencioso-Administrativo que ya declaraban contraria a derecho la aplicación por parte del SAS de la ampliación de la jornada laboral, estimando de esta forma los recursos presentados en su día por el Colegio.

El Superior de Justicia de Andalucía confirma la anulación de las instrucciones del SAS en las 37,5 horas

El pasado mes de junio comenzaron a dictarse las primeras sentencias en los distintos Juzgados Contencioso-Administrativos de Cádiz sobre la aplicación de las 37,5 horas en el ámbito sanitario, estimando así los recursos presentados por la Letrada del Colegio Médico de Cádiz, Beatriz Lago Rial, y, en base a los mismos, anulando las instrucciones dadas por la Administración Sanitaria para aplicar las 37,5 horas semanales. Dichas sentencias fueron todas ellas recurridas por los Servicios Jurídicos del SAS. Ahora la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía ha confirmado la sentencia dictada por el Juzgado Contencioso Administrativo nº 1 de Cádiz en la que se anulaba las instrucciones dadas por la Administración Sanitaria para la aplicación de las 37,5 horas, con imposición de costas al Servicio Andaluz de Salud. Ello significa que la Administración Sanitaria no podrá seguir llevando a

> La Administración sanitaria andaluza no podrá seguir aplicando las 37,5 horas del modo en que lo viene haciendo

cabo la aplicación de las 37,5 horas del modo en que lo está haciendo.

El SAS se amparaba en que la aplicación de las medidas que estaba llevando a cabo en relación a las 37,5 horas se debía a una mera organización de servicios sanitarios, cuando lo cierto es que dichas instrucciones afectan de forma directa a las condiciones de trabajo y, por tanto, es obligatoria la negociación colectiva. Al no haberse alcanzado acuerdo, el órgano competente para establecer las condiciones de trabajo del personal estatutario es el Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma.

A raíz de esta sentencia del Tribunal Superior andaluz, el Colegio de Cádiz solicitará su ejecución evitando con ello la aplicación de la jornada de 37,5 horas de la manera que hasta el momento se está efectuando.

LOS ANTECEDENTES

Primeras sentencias dictadas en Cádiz declaran contraria a derecho la aplicación de la jornada de 37,5 horas al personal sanitario

La aplicación de la ampliación de la jornada laboral de 37,5 horas semanales establecida por el Servicio Andaluz de Salud en centros de salud y hospitales de la red sanitaria pública andaluza ya fue declarada en junio contraria al ordenamiento jurídico en sendas sentencias dictadas por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 1 de Cádiz por considerar que la Administración no es competente para modificar las condiciones de trabajo.

Este tribunal estimaba así los recursos presentados por parte del Colegio de Médicos de Cádiz y defendidos por su asesora jurídica Beatriz Lago al entender que dichas condiciones laborales deben fijarse obligatoriamente mediante negociación colectiva y, de no alcanzarse acuerdo en dicha negociación, el único órgano competente para establecer las condiciones de trabajo del personal estatutario es el Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma.

La fundamentación de este tribunal era idéntica a la que recogía la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de 3 de junio en la que se desestimaba la apelación interpuesta por el SAS contra un fallo anterior al entender que las instrucciones impartidas a los profesionales sanitarios sobre la aplicación de la nueva jornada de 37,5 horas suponía una modificación y un cambio sustancial de estas condiciones.

Esta sentencia del TSJA y las emitidas en junio por el Contencioso-Administrativo de Cádiz nº1 anulaban la resolución adoptada por la Gerencia del SAS al estimar que dicha resolución afecta a las condiciones de trabajo del personal sanitario y no se limita, como argumentaba el SAS, al establecimiento de turnos y horarios dentro de su facultad de autoorganización.

En las citadas sentencias se recalcaba que “dicha forma de determinar la jornada laboral ordinaria, y el tiempo de trabajo y su distribución, afecta de forma directa a las condiciones de trabajo, siendo obligatoria la negociación colectiva. Al no haberse alcanzado acuerdo en dicha negociación, el órgano competente para establecer las condiciones de trabajo del personal estatutario es el Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma”.

En este sentido, la ampliación de la jornada ordinaria a 37,5 horas no se trataría de una organización de servicios sanitarios sino que vendría a modificar las condiciones de la jornada de trabajo, competencia que la Administración no tiene atribuida.

RECOGIDA SOLIDARIA DE JUGUETES

NAVIDAD 2014

Juguetes que crean ilusiones

El Colegio de Médicos de la provincia de Cádiz organiza una campaña de recogida solidaria de juguetes.

Hasta el 30 de Diciembre.

HORARIO

Lunes a Viernes, días laborables, de 9.00 a 14.00 h.

ALGECIRAS_ Plaza Alta, 7, Planta 1ª, 11201

CÁDIZ_ C/ Cervantes, 12, Planta 1ª, 11003

JEREZ_ C/ Paraíso, 4, Edificio Jerez 74, Escalera 3, Planta 2ª, 11405

Excelentísimo Colegio Oficial de
Médicos de Cádiz

El Colegio cambia de sede en Jerez para dinamizar su actividad en la zona

Los colegiados del área de referencia Jerez-Sierra disponen ya de una nueva sede territorial, con dirección en la calle Paraíso, 4. Edificio Jerez 74, Escalera 3, Planta 2ª. Con la sede ahora inaugurada se pretende un mejor y más ágil acceso a los servicios colegiales debido a su localización neurálgica en la ciudad. Las nuevas instalaciones permitirán entre otras ventajas dinamizar la actividad formativa entre los colegiados de la zona gracias a un aula perfectamente acondicionada.

Al mismo tiempo la sede quiere ser punto de referencia para promover acciones conjuntas de salud con las administraciones y los demás agentes sociales dirigidas a la población, que tengan en la prevención y los hábitos saludables su principal función divulgativa. Este fue uno de los puntos que coincidieron en poner de relieve durante el acto de inauguración tanto el Presidente del Colegio, Juan Antonio Repetto, como la Alcaldesa de Jerez, María José García-Pelayo, y el Obispo de Asidonia-Jerez, José Mazuelos.

La Delegada Territorial del área Jerez-Sierra del Colegio es María Jesús Mojón Zapata. A efectos de comunicaciones y consultas no presenciales, el número de teléfono de contacto sigue siendo el 956 33 98 50. El número de fax es el 956 04 66 04.

Vulnerar la exclusividad

Tengan cuidado ahí fuera

Miguel Fernández-Melero Enríquez
Asesor Jurídico

Leemos en *Diario de Sevilla* que el SAS ha expedientado a más de 100 médicos por vulnerar su contrato de exclusividad. En la misma noticia aparece que en Málaga también se ha producido esta situación, donde las inspecciones de la Delegación Provincial de Salud han detectado que cincuenta médicos vulneraban su contrato de exclusividad.

Ya hemos hablado de este tema en distintas ocasiones, pero dada la importancia del asunto, conviene refrescar la memoria.

El Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aprobado por la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, establece como falta grave en su artículo 72.3 h) el incumplimiento de los plazos u otras disposiciones de procedimiento en materia de incompatibilidades, cuando no suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.

Pero cuando el incumplimiento de las normas sobre incompatibilidad suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad, el hecho tendrá la consideración de falta muy grave, porque así lo dispone el apartado 2 l) del mismo Estatuto Marco.

Así pues, si la inspección de la Delegación Provincial descubre cruzando datos del personal del SAS con los listados de médicos de centros privados que un médico está cobrando la exclusiva y además ejerce privadamente, puede incoarle un expediente disciplinario que puede suponer suspensión de funciones. Esta suspensión de funciones no podrá superar los seis años ni será inferior a los dos años, además de obligar a devolver lo indebidamente cobrado.

Lo hemos dicho ya muchas veces y lo repetiremos cuantas otras haga falta. Tengan cuidado ahí fuera con los inspectores, que son pocos pero muy astutos y disponen de poderosos medios de investigación.

Puedes encontrar este y otros artículos de la Asesoría Jurídica en:

www.medicinagaditana.es/ASESORIA JURIDICA/Tertulia conmigo solo.

Algo personal contra los que agreden a nuestros médicos

Resulta que el día en que me tertulieo conmigo solo era el día internacional contra la violencia de género. Por casualidad me enteré de eso cuando se me sugirió que usara el color naranja para complementar con mi corbata el uniforme de abogado que corresponde al día laborable y se me explicó que el naranja es el color que simboliza la lucha contra esa aberrante práctica.

Desde el año 2004 está publicada en el Boletín Oficial del Estado la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, en la que con más de setenta artículos se regula todo lo que concierne a este tema. De hecho, se trata de una cuestión muy importante sobre la que he oído a algún político de renombre poner de manifiesto que la lucha contra la violencia de género ocupa una posición nuclear entre las prioridades de nuestra sociedad.

A mí todo eso me parece muy bien y creo que todos los mecanismos legales y sociales disponibles han de ponerse conjuntamente al servicio de las víctimas de maltrato para que este problema pueda abordarse con eficacia.

Otro tipo de violencia, que me preocupa igualmente porque es por igual infamante, es aquella que se ejerce contra nuestros médicos.

No hace falta que sea una violencia física. No se precisa que el médico termine con un ojo morado. Un simple insulto ya constituye una vejación que reúne las características que señala el artículo 620 2º del Código Penal en vigor.

El Colegio de Médicos de Cádiz tiene declarada la lucha contra esta lacra. En referencia a los que agreden diría, remedando a Serrat, que entre esos tipos y nosotros hay algo personal. Por eso es preciso señalar una vez más que si cualquier colegiado, en el ejercicio de su profesión, recibe una agresión por parte de cualquiera, no dude en contactar con la Asesoría Jurídica del Colegio, donde nuestra compañera Carmen tiene una larga experiencia en este tipo de cuestiones.

Colegio de Médicos
de la provincia de Cádiz

La clásica edición de MEDICINA GADITANA que recibes cada trimestre *cambia en 2015*

Excelentísimo Colegio Oficial de Médicos de Cádiz

La creación del periódico digital www.medicinagaditana.es, con contenidos permanentemente actualizados, y la incorporación en 2014 de nuevos canales de comunicación con los colegiados, desde el boletín informativo semanal que recibes cada viernes en tu correo electrónico hasta nuestra presencia en redes sociales (twitter, Facebook y Linkedin) y la creación del canal de televisión, plenamente operativos, nos mueven a replantear la actual publicación en papel de MEDICINA GADITANA.

¿Quieres continuar recibiendo esta revista en formato papel?

Si es así, debes comunicarlo expresamente al Colegio a través de la dirección de correo electrónico comunicación@comcadiz.es

Atendiendo al volumen de respuestas afirmativas recibidas, plantearemos la continuidad de este formato.

Abrazoterapia

Nuestro día a día en la consulta se llena de pequeños y vitales acontecimientos: muchos agradables y de otros más vale ni comentar… Pero al final de la jornada, y puede que por simple mecanismo de supervivencia, algo de egocentrismo larvario, y automotivación… nos relamemos con lo que pensamos hemos hecho bien. De otra manera, nos costaría cada vez más volver a la consulta y afrontaríamos su entrada al igual que una trinchera. Vamos, que de hecho, en muchas ocasiones, decimos que la primaria son las trincheras de la sanidad: con todo el orgullo.

Unos de esos días son los que una patología inicialmente benigna se malogra en algo más serio y que, además de poner en peligro al paciente, le obliga a tomar una serie de decisiones mayores en su día a día. Si en el diagnóstico se asocia el nombre de pila "cáncer", los tintes se vuelven agridulces en extremo duro.

Si bien acompañas al paciente, le ayudas con tus pócimas, tus buenas palabras, ánimos y apoyo, llega un momento en que ves que no puedes hacer más, y el paciente te sigue poniendo la cara de precisar algo más… algo que le explote delante a modo de impacto mágico y con chispa… No sabes por dónde ayudarle.

Pero en esos momentos de incertidumbre, congoja, pesar e impotencia te surge de forma espontánea y casi inesperada un sabio recurso que muchas veces no sabemos usar: el abrazo.

No te queda otra forma de poder sopesar su pesar, miedos, lamentos, congojas e incertidumbre.

El suave poder terapéutico del abrazo tuve el honor de ponerlo en práctica hace unos días, y no sé realmente si me supuso más a mí que al paciente. Sé que le alivió en parte su pesar, pues creo que era algo que no esperaba, pero es que ni yo lo tenía previsto. Surgió de forma súbita.

Cuando con ciencia no conseguimos algo, nos queda nuestro propio arte y, sobre todo, nuestra candidez humana.

Dios la bendiga y nos ayude a todos a saber acompañarla en el camino que se la pueda plantear.

Dr. Manuel María Ortega Marlasca

La FPSOMC concede este año 1,4 millones en becas gracias a la solidaridad de los médicos colegiados

La Fundación para la Protección Social de la OMC ha abierto el plazo de solicitud de las becas para el curso 2014-2015 que concede cada año a huérfanos de padre y/o madre médicos, independientemente del tipo de estudios que realice, siempre y cuando estos sean oficiales.

Desde el Colegio de Cádiz, queremos recordar que esta modalidad de ayudas solo es posible gracias a la solidaridad de los compañeros médicos colegiados que contribuyen al sostenimiento del Patronato de la Fundación. El plazo de solicitud finaliza el 31 de mayo de 2015.

La asignación económica de las becas se ha incrementado en este periodo en todas las modalidades. Las cuantías de las becas para este curso son las siguientes: estudios superiores, 3.600 euros cada beca por curso; estudios medios, 3.195 euros cada una por curso. Para otros estudios oficiales, 2.800 euros cada beca por curso. Este tipo de ayudas consiste en el mantenimiento de la prestación mensual durante todo el curso académico.

Además, los huérfanos absolutos de padre y madre con uno de los progenitores médicos reciben una dotación de 469 euros al mes, y en el caso de los huérfanos absolutos con ambos progenitores médicos, la cuantía asciende a 937 euros al mes.

Requisitos para la solicitud y concesión

Los requisitos para el acceso a beca aprobados por la FPSOMC para este curso exigen, entre otros, que el solicitante esté matriculado en el equivalente a un curso completo, es decir 60 créditos como mínimo, y en el caso de renovación de becas, además, haber aprobado en el curso anterior al menos 30 créditos. Asimismo, sólo se conceden 3 becas ó 4 en el caso de carreras de 6 años de duración.

Plazo y lugar de presentación de solicitudes

El plazo de solicitud de la becas es hasta el 31 de mayo de 2015. La documentación para solicitarlas se presentará en el Colegio de Médicos.

Para más información, contactar con el Colegio de Médicos de la provincia o con la Fundación para la Protección de la OMC a través del correo electrónico patronato.huerfanos@fphomc.es, o de su página web www.fphomc.es

Otras ayudas

La Fundación para la Protección Social de la OMC también ofrece otras prestaciones educaciones para sus beneficiarios, como la ayuda a menores de 21 años, así como ayudas para finalizar los estudios una vez cumplidos los 21 años y también para la expedición de títulos oficiales.

Además de las ayudas para la educación, la Fundación dispone de un Catálogo de Prestaciones con ayudas a la discapacidad y dependencia, a la promoción, protección y prevención de la salud (PAIME), para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral etc... Puedes acceder al catálogo en la web www.fphomc.es

La Sanidad de los andaluces:
un esfuerzo coordinado de todos

de la RED HOSPITALARIA de UTILIZACIÓN PÚBLICA

en Cádiz: el Hospital San Rafael
en El Puerto: el Hospital Santa Mª del Puerto
en Huelva: el Hospital Blanca Paloma
en Málaga: el Hospital FAC Dr. Pascual
en Villamartín: el Hospital Virgen de las Montañas
en Sanlúcar: el Hospital Virgen del Camino
en Montilla: el Hospital Virgen de las Viñas

Técnica LASIK con láser EXCIMER

Elimina la MIOPÍA, la HIPERMETROPÍA y el ASTIGMATISMO

Ambos ojos por sólo... 1.500 euros

todo incluido:
- primera consulta
- intervención
- revisiones posteriores

J.M. PASCUAL PASCUAL, S.A.
GESTIÓN SANITARIA

Huelva 959 012248
Cádiz 956 017372
Sevilla 955 040150
Málaga 951 019174

El Colegio de Cádiz, ampliamente representado en el Consejo Andaluz

De izda. a dcha., los Drs. Ortega Marlasca, Sebastianes Marfil y Ramos León.

Las elecciones al Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM), celebradas el pasado 11 de noviembre, han determinado que el Presidente del Colegio de Cádiz, Juan Antonio Repetto, sea el nuevo Vicepresidente 1º del máximo órgano colegial a nivel andaluz. Asimismo, tres de las Vocalías autonómicas han recaído en los respectivos representantes del Colegio de Cádiz. Así, los Vocales provinciales de Médicos de Administraciones Públicas distintas al SAS, Enrique Ramos León, y de Médicos de Medicina Hospitalaria, Carmen Sebastianes Marfil, quienes venían ocupando dichas Vocalías en la anterior etapa, continuarán al frente de las mismas, mientras que el Vocal de Cádiz de Médicos de Atención Primaria, Manuel Ortega Maslasca, es el nuevo representante andaluz de este colectivo.

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos pasa a estar presidido por Antonio Aguado, Presidente del Colegio de Huelva, que toma el relevo de Francisco Martínez Amo (Almería).

El Dr. Miguel Morgado, Colegiado de Honor de la OMC

El Dr. Miguel Morgado Gómez, que presidiera el Colegio de Médicos de la Provincia de Cádiz desde 2009 y hasta el pasado mes de enero, ha recibido la condición de Colegiado de Honor nacional con emblema de plata que otorga el Consejo General de Colegios de Médicos en reconocimiento a su labor al frente de la corporación médica gaditana. El acto de entrega tuvo lugar en Madrid el pasado 15 de noviembre en el marco de la IV Convención de la Profesión Médica. El Dr. Morgado Gómez recibió la distinción de manos del Presidente de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín, acompañado por el resto de la Comisión Permanente de la OMC, los Dres. Serafín Romero (Vicepresidente), Juan Manuel Garrote (Secretario General), Jerónimo Fernández Torrente (Vicesecretario) y José María Rodríguez Vicente (Tesorero).

Los profesionales de la privada también podrán acceder al testamento vital de sus pacientes

Las solicitudes serán verificadas por los Colegios de Médicos andaluces

Todos los profesionales sanitarios que trabajan en Andalucía, tanto dentro como fuera del sistema sanitario público, tendrán acceso al Registro de Voluntades Vitales de Andalucía de una manera más ágil. Así lo establece el convenio de colaboración suscrito entre la Consejería de Salud y el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos para establecer los medios necesarios que desde ahora permitan a los facultativos que realizan su labor fuera del sistema sanitario público de Andalucía consultar el testamento vital de sus pacientes.

En virtud de este convenio, la Consejería dará acceso a este Registro a los médicos que lo soliciten y que sean verificados por su respectivo Colegio Provincial, que comunicará la habilitación del profesional, quien podrá entonces acceder al Registro, preferentemente mediante certificado digital.

Los Colegios de Médicos andaluces, además de informar sobre los médicos verificados, también difundirá entre sus colegiados la información necesaria para que éstos puedan acceder a la consulta del Registro de Voluntades Anticipadas, dándoles a conocer el alcance y la normativa de este instrumento.

Testamento Vital

El testamento vital o la voluntad vital anticipada es un derecho que, desde mayo de 2004, pueden ejercer los ciudadanos andaluces para dejar constancia por escrito qué tipo de tratamiento desean o no recibir en el final de su vida, en caso de encontrarse en una situación de enfermedad irreversible y sin capacidad para decidir sobre su propio proceso médico.

Para ejercer este derecho, Andalucía cuenta con una red de 52 puntos del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas –la provincia de Cádiz cuenta con cinco, uno de ellos habilitado en la Delegación Provincial de Salud- a los que los ciudadanos pueden dirigirse y dejar constancia sobre la asistencia sanitaria y los tratamientos que desean recibir o no, el destino de sus órganos, o quiénes quieren que sean sus representantes, en caso de no poder manifestarlo de forma consciente en el momento final de su vida debido a un proceso irreversible.

Además, desde enero de este año los ciudadanos disponen de un servicio online desde el que obtener información y solicitar cita previa para posteriormente inscribir su testamento vital. Este sistema online también tiene una sección específica con funcionalidades para profesionales, que pueden realizar diversas acciones como consultar el contenido de las voluntades vitales de sus pacientes, seguir resultados mensuales del registro o solicitar datos para sus investigaciones.

Desde su puesta en marcha este Registro, 27.450 andaluces han inscrito su testamento vital, de los que 3.627 corresponden a la provincia de Cádiz.

Formado en Cádiz, el Dr. García de la Borbolla reclama una nueva regulación del sistema MIR

"El residente necesita equilibrio entre trabajo y formación"

El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM) distingue al Dr. Rafael García de la Borbolla con el 6º Premio al Mejor Expediente MIR.

El jurado ha valorado sus notables méritos entre los que destaca el Premio Extraordinario de Doctorado, su labor como Profesor Asociado, estancias en el extranjero, su participación en proyectos de investigación y como autor de numerosos libros, capítulos de libros, ponencias y comunicaciones. Una trayectoria hasta hoy que parte desde su temprana vocación por la Medicina, los años de Facultad y la primera residencia, ambas en Cádiz, que define como "los mejores años de mi vida profesional", y a la vez el reconocimiento a sus formadores. A la vista de este bagaje, reivindica que se mime la "excelente formacion" que reciben nuestros residentes y la nesesaria regulación del actual sistema MIR, de cara a buscar la mejor salida laboral posible para las próximas generaciones de profesionales.

- **¿Por qué la Medicina?**

Siempre me gustó la idea de hacer Medicina, supongo que influenciado por mi padre, el primer médico de la familia y luego por mi hermano mayor. Mi padre es especialista en análisis clínicos, tenía una consulta en casa y me gustaba bajar a verle trabajar, que me enseñara a mirar por el microscopio, los aparatos… Recuerdo desde pequeño ir con mi madre a verlo a las infinitas guardias que ha hecho a lo largo de su vida profesional en el Hospital Puerta del Mar. Supongo que poco a poco la Medicina se va introduciendo en ti sin que te des cuenta.

- **¿Qué valores consideras irrenunciables para un buen médico?**

El primer valor y fundamental que debe tener un buen médico es ser "humano". Tratamos a gente enferma, vulnerable, que se pone en nuestras manos con el fin de que les demos lo mejor de nosotros mismos para superar esa enfermedad que les preocupa y les inquieta en mayor o menor cuantía dependiendo de la gravedad de la misma y de otros factores.

> Me parece fundamental que el residente se implique desde el primer momento en las actividades del servicio

Otro valor fundamental es la "excelencia en los conocimientos". Hay que estudiar, dominar las patologías y ofrecer a los enfermos el mejor tratamiento posible para el problema que presentan. Si no conocemos bien las enfermedades y no estamos al día, difícilmente podremos dar la mejor solución a las mismas.

- **Estudiaste la carrera en Cádiz. ¿De qué forma te marcaron esos años? ¿Qué ha cambiado en tu percepción de la Medicina y del médico desde entonces? ¿Qué se ha afianzado?**

Yo creo que los años universitarios son fundamentales para cualquier persona. Como cualquier compañero de la Facultad intenté aprovechar aquellos años de la mejor forma posible. Recuerdo muchas horas de estudio y ratos inolvidables en la Facultad, tanto en las aulas, en la cafetería, como en la sala de estudio en la que se había convertido la antigua biblioteca que se acababa de trasladar al antiguo Policlínico. Las primeras prácticas en el hospital, nuestras primeras historias clínicas... son años inolvidables de los que guardo muy buenos recuerdos.

Es una época en la que tienes mucho afán por aprender todas las patologías de la mejor forma posible. Se desconoce por completo la responsabilidad real del médico a la hora de tratar enfermos y empiezas a conocer los aspectos buenos por un lado, y los duros y "más malos" de esta profesión.

Lo que más se ha afianzado en estos años es la importancia de la relación médico-paciente. Hay que saber entender al paciente y comunicarse con él de la mejor manera posible. Una buena relación médico-paciente es la base fundamental para poder solucionar los problemas que se puedan presentar.

- **También realizaste en Cádiz tu primera residencia. ¿Cómo resumirías aquella experiencia?**

Tuve la inmensa fortuna de poder hacer la residencia de Cardiología en mi ciudad, donde coincidí con varios amigos de la Facultad con los que empecé a trabajar en aquellas duras guardias de puerta de 24 horas y compartir experiencias dentro y fuera del hospital.

Por otro lado, coincidí con un grupo de residentes extraordinario desde el punto de vista personal y profesional, con los que comparto amistad, especialmente con mi compañero de año, Antonio Gómez.

En cuanto al servicio en sí, han sido los mejores años de mi vida profesional, me he podido formar al lado de excelentes profesionales en todos los campos de la Cardiología, liderados inicialmente en aquel entonces por Carlos Piñero Gálvez, recientemente fallecido, y posteriormente durante el resto de mi residencia por Manuel Sancho Jaldón, al que guardo una profunda admiración.

- **¿Qué iniciativas crees que contribuirían a mejorar y poner en valor la labor de residentes y tutores?**

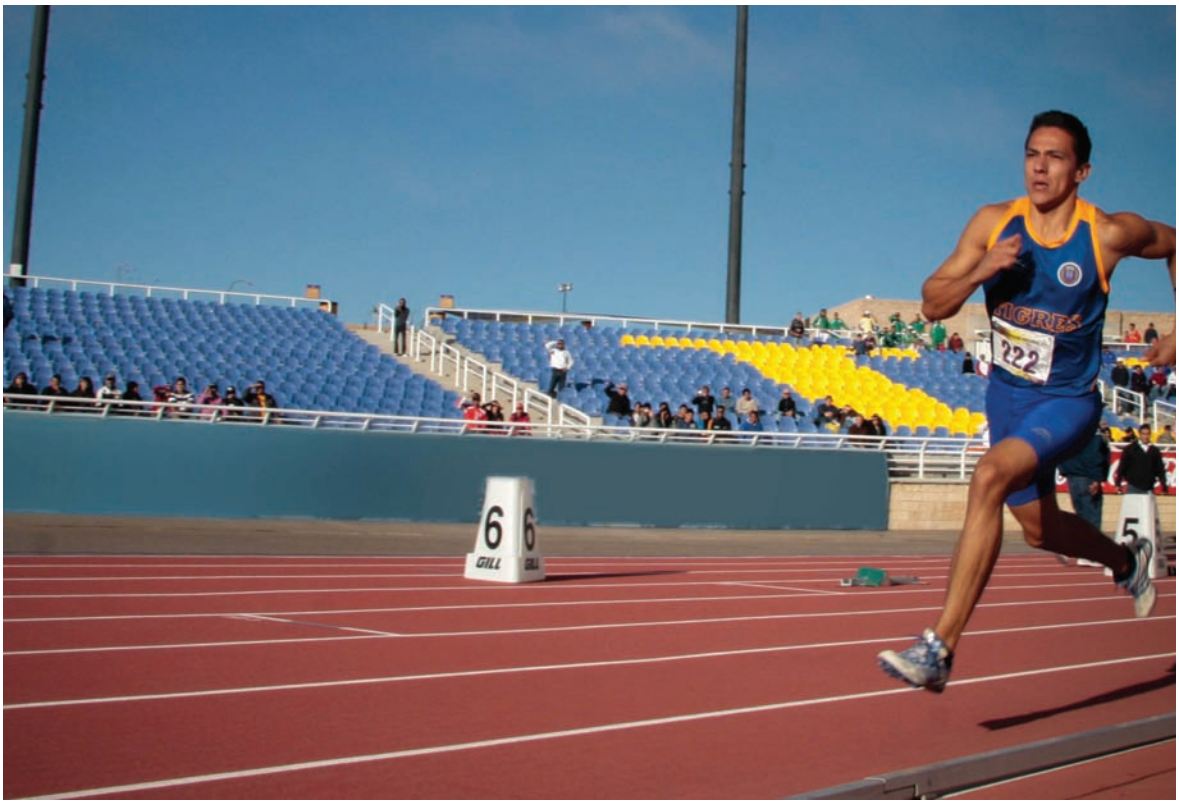
Uno de los aspectos más importantes en la formación es la motivación, el refuerzo positivo de la enseñanza. Hay que individualizar en función del tipo de especialidad. No tiene nada que ver la formación en una especialidad médica con la formación en una especialidad quirúrgica.

Considero fundamental la implicación del residente en las actividades del servicio desde el comienzo, y saber encontrar el equilibrio entre trabajo y formación. Para ello, tanto el residente y el tutor han de tener un tiempo específico para la docencia, sin que ello menoscabe la labor asistencial.

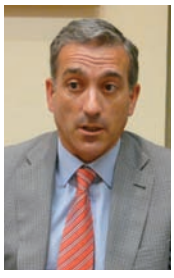
Creo que disponemos de un sistema de formación excelente, envidiable si lo comparamos con el de otros países, y como todo lo bueno hay que cuidarlo. El principal problema del sistema MIR es el exceso de plazas que ha habido en los últimos años en ciertas especialidades, lo que está generando una mala salida laboral de las mismas después de tantos años de formación. Considero fundamental una correcta regulación tanto de las plazas de medicina de las universidades como de la oferta de plazas MIR de tal modo que la oferta se adecue en lo posible a la demanda, y así evitar en el futuro bolsas de médicos con precariedad laboral.

- **¿Cómo valoras el premio concedido por los Colegios Médicos andaluces?**

Para mí es un honor recibir un premio a nivel andaluz por mi curriculum a lo largo de estos años. La profesión médica es sacrificada y este tipo de premios son un estímulo para el día a día.



Por una formación vía MIR hospitalaria para la Medicina de la Educación Física y el Deporte



Juan de Dios Beas Jiménez
Presidente de SAMEDE

El pasado 7 de agosto fue publicado el Decreto 639/2014, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, entre otros. Este Real Decreto señala que las especialidades en régimen de alumnado, por la que se realiza actualmente la formación de especialistas en Medicina de la Educación Física y el Deporte, dejarán de ofertar plazas de formación de especialistas a partir de 2015.

FEMEDE a nivel nacional y SAMEDE a nivel andaluz están realizando diversas gestiones en distintos ámbitos para conseguir que la formación de especialistas de nuestra especialidad se realice por la vía MIR hospitalaria. La situación es difícil pero no desesperada y creemos que es muy importante que todos los especialistas estemos informados y unidos para conseguir la continuidad de nuestra especialidad y la formación de especialistas mediante la vía MIR hospitalaria. En la situación actual, la Medicina del Deporte necesita estar unida y organizada para afrontar los retos que se le plantean. Necesitamos la participación activa y comprometida del máximo número de especialistas en Medicina de la Educación Física y el Deporte para demostrar que somos un colectivo implicado en la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos a través del ejercicio físico y que somos necesarios, no solo para la salud y la mejora del rendimiento de nuestros deportistas, sino para el tratamiento y prevención de enfermedades y para el correcto diagnóstico y tratamiento de la lesión del deportista, demandas que van en aumento entre la población y que hacen imprescindible la continuidad de nuestra especialidad.

Puedes conocer las actividades que desarrolla SAMEDE y como especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte integrarte en ella a través de www.samede.org

Dr. Juan de Dios Beas Jiménez
Presidente de SAMEDE

La salud
es lo nuestro

asisa

Porque
somos médicos

Para nosotros, el cuidado de la salud de nuestros asegurados es lo esencial y lo prioritario.

Asisa es una Compañía de Médicos que, además, pone los medios más avanzados para ofrecer una atención de la máxima calidad al asegurado.

Profesionalidad y gestión, nuestro reto permanente.

asisa contrata **901 10 10 10** | asisa informa **902 010 010** | asisa.informacion@asisa.es · www.asisa.es

ASISA en CÁDIZ
Avda. de las Cortes de Cádiz, s/n. Tel.: 956 21 01 30
Brunete, 2 Bajo. Tel.: 956 29 27 32

asisa
seguros médicos

¿Quién cuida de la salud del médico?

El PAIME se consolida como referente entre los profesionales con un objetivo: garantizar la calidad del acto médico

El médico está sometido a factores que hacen especialmente vulnerables a los que eligen esta profesión: desde un primer momento, ya están sujetos a largos y estresantes periodos de formación, a la necesidad de una continua actualización de conocimientos, a los que han venido a sumarse factores exógenos pero acumulativos e igualmente de desgaste, tales como el incremento constante de la presión asistencial y de las tareas burocráticas que soportan, la exposición a ser denunciado...

A estos elementos pueden añadirse otros desencadenantes de una erosión para su salud y que en estos momentos de crisis del sistema de salud adquieren una notable relevancia: precariedad e inseguridad laboral, reducción de plantillas y del gasto en el capítulo de personal, de incertidumbre en definitiva. Los médicos, además, se sienten alejados de la toma de decisiones asistenciales que afectan a su práctica clínica.

La salud del médico y el abordaje de la enfermedad propia tienen además unas características no asimilables con la salud de la población en general: el médico tiende a posponer todo lo referente a sí mismo en materia de salud, a minimizar los riesgos en su caso, a autoengañarse ante la aparición de primeros síntomas, tender a autodiagnosticarse o tratarse de manera informal y dirigirse a compañeros médicos de confianza. Sería, en este sentido, el paciente más difícil de tratar.

Estos factores dan lugar a una "vulnerabilidad diferencial" del médico, con efectos sobre su salud. "Los profesionales sanitarios constituyen un grupo de riesgo", afirma la Dra. Dolores Crespo, responsable del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) en el Colegio de Médicos de Madrid. Con una particularidad especial: la enfermedad del médico tiene una repercusión directa sobre la salud de la población.

Precisamente para promocionar, proteger y prevenir la salud del médico, con el objetivo de mejorar y dar garantías la sociedad de la calidad del acto médico, el Programa PAIME, que supera ya los catorce años desarrollado con la implicación y el compromiso directo de los Colegios de Médicos de toda España, se consolida como un modelo de eficacia, que evidencia cómo desde los Colegios se presta servicio a la sociedad comenzando por velar por la calidad asistencial a través del control y del cuidado de los profesionales que prestan esa asistencia.

La función principal del PAIME es "mejorar y dar garantías del acto médico", aplica el Dr. Jaume Padrós, Presidente de la Fundación Galatea y uno de los creadores e impulsores del PAIME, para quien este Programa supone además "un elemento de cohesión profesional, refuerza la misión de los Colegios y el sentido de su contrato con la sociedad".

"Con el PAIME hemos podido ayudar a muchos médicos enfermos y hemos asegurado sin duda una práctica profesional de mayor calidad". Así de rotundo se muestra el Dr. Antoni Arteman, de la Fundación Galatea, quien asegura que "el cuidado de los cuidadores es esencial para poder ofrecer un servicio de salud de gran calidad".

Un programa específico para el médico, confidencial y de reintegración profesional

El PAIME ha atendido desde su inicio en 1998 a más de 3.500 médicos. Los trastornos mentales representan el 67% de los casos atendidos, siendo los problemas derivados del consumo de drogas y alcohol un 23%. Destaca la incidencia que este tipo de problemas tiene sobre los médicos más jóvenes.

El PAIME, más allá de su vertiente asistencial, contribuye a proporcionar a los Colegios una función primordial que es la de mejorar y dar garantías a la calidad del acto médico.

El PAIME, según lo consensuado en su V Congreso celebrado en Burgos en 2013, debe estar ubicado en el ámbito colegial por coherencia con sus funciones estatutarias. Fundamentalmente y desde el punto de vista conceptual, nació y es un programa que se instrumenta desde los Colegios porque debe contribuir a dar garantías de la capacidad de los médicos para ejercer.

Si los Colegios quieren liderar sus competencias deben desarrollar con más énfasis su función reguladora del ejercicio. En otras palabras se debe avanzar más en la gestión sancionadora y en el control de los casos de riesgo. Esto por sí mismo justifica la colegiación universal y forma parte del contrato social de la profesión médica.

Los responsables del Programa consideran fundamental que tanto desde los propios Colegios de Médicos, sus Consejos Autonómicos y el Consejo General de Colegios de Médicos se enfatice ante el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las Comunidades Autónomas sobre la necesidad de una financiación compartida. En este sentido destacan que el colectivo médico y sanitario en general precisa de una atención sanitaria específica y de calidad como cualquier otro ciudadano, pero esta debe ser de una especificidad y confidencialidad especial. De igual importancia resulta la rapidez de la respuesta en la atención al médico enfermo por su incidencia a la hora de evitar el aislamiento profesional y social y el agravamiento de los riesgos de un ejercicio inadecuado.

La dureza de la situación actual, además de aumentar el riesgo psicosocial del médico, también es una oportunidad para aumentar su capacidad de resistencia, de resiliencia (capacidad para afrontar la adversidad saliendo fortalecido y alcanzando un estado de excelencia profesional y personal) y de identificación con las organizaciones sanitarias, si se asume que las dificultades actuales son también un reto, el de aumentar esta capacidad en los profesionales y las organizaciones: el profesionalismo de ambos, en definitiva.

¿Aún no lo conoces? Es el PAIME

El Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) fue creado el año 1998 por el Colegio de Médicos de Barcelona. Pionero en Europa, dispone de unos procedimientos colegiales (de acceso directo, de confidencialidad, del uso de contratos terapéuticos para el seguimiento de casos complejos, etc.) y de una unidad asistencial, con servicios de internamiento, de hospital de día y de tratamiento ambulatorio, especializados y confidenciales, específicos para los profesionales de la Medicina.

Los médicos, al igual que el resto de la población, padecen enfermedades que deben ser diagnosticadas y tratadas. Se estima que entre un 10 y un 12 % de los médicos en ejercicio pueden sufrir a lo largo de su vida profesional un trastorno mental o una adicción al alcohol y a otras drogas.

Cuando un médico corre el riesgo de enfermar por estas causas o bien ya lo está sufriendo, puede incurrir en su práctica profesional en errores y negligencias con mucha facilidad. Además, las repercusiones de estas enfermedades también inciden muy negativamente en el ambiente familiar y en las relaciones con sus colegas y con el entorno laboral.

Muchos médicos enfermos no son conscientes de sus problemas y se resisten a recibir apoyo o ayuda. Otros médicos enfermos, conscientes de sus problemas, hacen grandes esfuerzos para limitar sus deficiencias. En ambas situaciones, si el médico sigue ejerciendo sin recurrir a la asistencia de un profesional especialista,

normalmente sólo es cuestión de tiempo que empiecen a surgir serios problemas. La experiencia de los Colegios de Médicos demuestra que una intervención a tiempo puede facilitar que el médico siga ejerciendo mientras recibe tratamiento.

956 22 87 42, teléfono exclusivo de acceso al PAIME

Los colegiados de la provincia de Cádiz disponen de un teléfono exclusivo para el acceso al PAIME. Esta línea directa se habilitó en 2013 a través del teléfono 956 22 87 42 y con ella se pretende dar un paso más en el carácter directo, exclusivo y privado que viene caracterizando a la atención que el Colegio otorga al PAIME desde la Secretaría de la institución. De esta forma, los colegiados que padecen o están en riesgo de padecer un problema de adicciones o un trastorno mental o bien conocen a algún compañero que lo sufre pueden mantener a través de este PAIME directo una entrevista, que es totalmente anónima, que permita activar los mecanismos de asistencia que se contemplan en el Programa.

El PAIME es cada vez más conocido y solicitado por los colegiados. Incorpora experiencias innovadoras en la atención a la salud de los profesionales y es un programa dinámico y en continua adaptación para dar soluciones a los nuevos problemas que van surgiendo relacionados con la salud del médico.

Actualmente el PAIME dispone en la provincia de Cádiz de puntos de asistencia en Cádiz, Jerez y Arcos. El PAIME andaluz está coordinado por el Dr. Bartolomé de la Fuente. El próximo Congreso Nacional PAIME está previsto que se celebre en mayo de 2015 en Cáceres.

Una vez la profesión médica reunida en su IV Convención ha reiterado su total compromiso con el Sistema Nacional de Salud público y el modelo asistencia de cobertura universal y equitativa. Sin las bases sólidas que son constitutivas de nuestra atención sanitaria pública en la AP, Hospitales y Unidades de alta especialización, no es posible construir un SNS de excelencia.

Conclusiones de la IV Convención de la Profesión Médica

- *Existen múltiples y variados factores que perturban y dificultan la atención al médico cuando es paciente, sobre todo si su actividad profesional ya ha cesado (jubilado). La reciente puesta en marcha del "Proyecto Nacional de apoyo a la asistencia sanitaria del médico jubilado, de la OMC" es un loable intento por revertir esta situación e implementarla en los diferentes Colegios de Médicos.*
- *La búsqueda de información sanitaria y de salud en Internet, de pacientes y usuarios en general, y la utilización de RRSS por parte de los médicos que atienden a pacientes, se ha consolidado como un proceso irreversible, complementario, eficiente y de alto valor añadido. El 'Manual de estilo para médicos y estudiantes de medicina', recientemente elaborado y publicado por la OMC sobre el buen uso de RRSS es un claro ejemplo a seguir.*
- *La falta de un registro real y fiable de médicos, sus especialidades y distribución geográfica implica que las previsiones y recomendaciones de planificación, ordenación y gestión de RRHH y profesionales sean variadas y discordantes. Los registros de los Colegios de Médicos representan una seguridad para el ciudadano, una garantía para el médico que le asiste y una responsabilidad de la profesión en su conjunto con las administraciones y con la sociedad.*
- *Los últimos datos de la encuesta OMC sobre la situación laboral de los médicos, las tasas de precariedad y subempleo, y las cifras de migración médica en nuestro país en los últimos años, como consecuencia de un escenario de crisis mal gestionado, son ética y profesionalmente inaceptables.*
- *A pesar de la situación de crisis y los indiscriminados recortes producidos en el SNS, la defensa sin reservas de la calidad del Acto Médico es parte esencial de nuestro compromiso y responsabilidad.*
- *En contextos de austeridad severa los médicos debemos mantener la obligación de eficiencia pero debemos a la vez desarrollar un activismo social y abogacía para defender a los pacientes, particularmente a los más pobres, frágiles e incapaces de afrontar sus necesidades de salud y autocuidado.*
- *La crisis económica ha afectado de forma similar (disminución de presupuesto sanitario, disminución de retribuciones, etc.) en los países del Modelo SNS (Italia, Portugal, España), siendo menor la afectación en los países de modelos de Seguridad Social (Francia). Las diferentes Órdenes Médicas han sabido responder ante esta situación como garantes en la defensa de la calidad médico asistencial.*
- *La presencia e influencia ante las diversas instituciones de la UE se consideran en este momento imprescindibles para los intereses de los profesionales médicos españoles.*
- *La contratación de servicios externos en el SNS con la iniciativa privada está contemplada por la Ley 14/86 General de Sanidad (art.90) como una forma de hacer eficiente el sistema sanitario, partiendo de la premisa esencial y previa de optimización de todos los recursos públicos. La colaboración privada con el Sistema Público ha de tener un carácter subsidiario y, en ningún caso alternativo, con objetivos claros, gestión transparente, evaluación de resultados en salud y datos objetivos de eficiencia.*

- *La contratación de servicios por el Sistema Nacional de Salud con la iniciativa privada en forma de conciertos y/o concesiones no ha sido uniforme ni suficientemente transparente. No existen estudios suficientes de evaluación validados, ni suficientes análisis comparativos rigurosos sobre los beneficios que pueda aportar la gestión indirecta sobre la directa.*
- *La Gestión Clínica es un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinar que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la transferencia de la capacidad de decisión y la responsabilización de los profesionales asistenciales en la gestión de los recursos utilizados en su ejercicio profesional, organizando y coordinando las actividades que se generan en torno a cada proceso asistencial.*
- *Para que la gestión clínica avance necesitamos presupuestos sanitarios razonables y estables, restaurar la confianza, reducir la interferencia política, acabar con el "gerencialismo cortesano" y construir un marco profesionalizado de función directiva sanitaria alejado de debates estériles y basados en la autoridad clínica.*
- *Los medicamentos cumplen una función esencial, al igual que el resto de las tecnologías diagnósticas y terapéuticas, en la atención sanitaria a los ciudadanos. Cualquier política farmacéutica y del medicamento debe contar explícitamente con los decisores efectivos de la elección terapéutica. Una política farmacéutica que no considere unos determinados objetivos en resultados de salud y la implicación de los prescriptores está abocada al fracaso.*
- *La trazabilidad del medicamento se revela como un factor clave e imprescindible para la seguridad del paciente. Es preciso que los médicos recibamos información puntual y de fuentes fiables de los nuevos fármacos y las innovaciones terapéuticas. Es urgente y esencial la creación de una Agencia de Evaluación de ámbito nacional e independiente que discrimine lo efectivo, eficiente y útil, de lo que no lo es.*
- *Nuestro Sistema Nacional de Salud ha demostrado tener uno de los mejores niveles de eficiencia a nivel internacional. Tenemos el deber de mantenerlo y mejorarlo, conservando las características de universalidad, equidad, calidad y solidaridad.*
- *Ser médico hoy se sustenta y legitima socialmente en los siguientes principios y buenas prácticas: lealtad, participación democrática, autoridad clínica, transparencia y rendición de cuentas, ausencia de conflictos de interés y compromiso con el nuevo profesionalismo médico.*
- *Las organizaciones profesionales están siendo poco sensibles a las necesidades que la sociedad ya exige al médico de hoy. De la misma manera, las facultades de Medicina no están respondiendo adecuadamente a la formación que la sociedad actual da demanda para el médico de hoy.*
- *La FMC/DPC constituye una herramienta fundamental para el médico y es un elemento primordial de garantía y seguridad en la atención a los pacientes, que ha de ser acreditado en el marco del ámbito profesional.*
- *El valor de la Validación Periódica de la Colegiación (VPC), implementada por el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM), radica en garantizar a los ciudadanos la seguridad de un modelo para una asistencia de calidad por profesionales competentes.*
- *En el contexto profesional, los Colegios son las organizaciones más genuinas, desde que hace unos dos siglos el Estado concediera a la profesión médica su capacidad de auto-organizarse y auto-regularse, en reconocimiento a la trascendencia social de la función del médico.*
- *Inmersos en una preocupante crisis económico-financiera y de valores, los Colegios de médicos han de ser capaces (así lo están demostrando) de ver claras sus responsabilidades profesionales, sociales y éticas derivadas de los nuevos escenarios.*
- *El proceso de VPC implementado por los Colegios de Médicos revalida el compromiso de los médicos con la sociedad y debería tener un carácter obligatorio a medio plazo como requisito esencial para ejercer la profesión.*

Madrid, 15 de noviembre de 2014

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Casi la mitad de los médicos que se encuentran en activo ejerciendo una especialidad médica en el Sistema Nacional de Salud no disponen de una plaza en propiedad (46,7%). De estos, el 41,3% lo hacen con un contrato de duración inferior a seis meses, en una situación de precariedad laboral. El 26,2% lleva más de 10 años trabajando en el Sistema Nacional de Salud sin una plaza en propiedad, y el 6,7% más de 20 años. Así se desprende del "Estudio sobre la situación laboral de los Médicos en España", promovido por las Vocalías Nacionales de Médicos en Empleo Precario y de Formación y/o Postgrado de la Organización Médica Colegial. Estos datos se complementarán con el resultado de una segunda encuesta que ya ha sido enviada por correo electrónico a todos los colegiados.

La mitad de los médicos con empleo no tiene plaza en propiedad

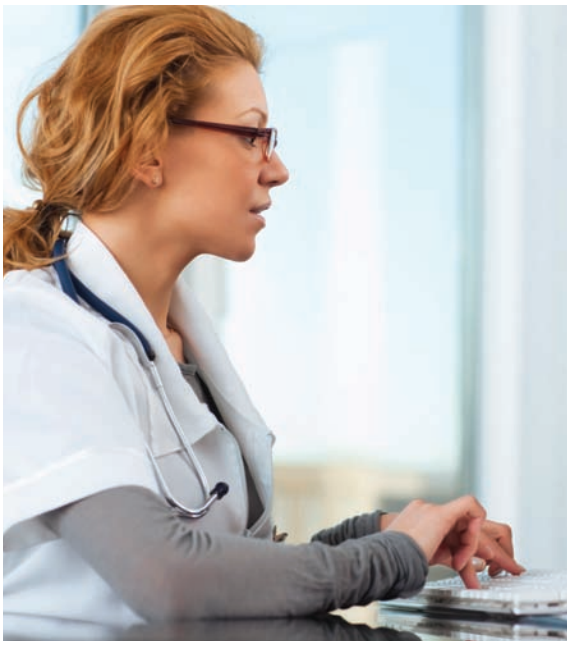
El estudio está realizado en base a 9.763 encuestas de médicos colegiados de 49 provincias diferentes, de los cuales un 5,9% de los médicos encuestados se encuentran en situación de desempleo, un 87% trabajan o realizan el MIR y un 2,4% son jubilados.

La encuesta revela además que la media de contratos firmados en el último año por estos médicos es 3,78, mientras que entre los médicos que se encuentran en desempleo actualmente, este promedio asciende a 5,3 contratos firmados en los últimos doce meses. Respecto a los médicos encuestados que trabajan en el sistema privado por cuenta ajena sin plaza en propiedad, el 59% tiene un contrato indefinido.

En relación a los médicos encuestados desempleados sin plaza en el SNS, el 62,1% son de nacionalidad española, y de estos el 22,2% busca su primer empleo, porcentaje que se duplica si se trata de los encuestados originarios de un país extracomunitario.

El 22,4% de los médicos en desempleo no están apuntados al paro, sin embargo un 87% manifiesta estar en búsqueda activa de empleo, de los cuales el 26% lleva más de seis meses sin trabajar y el 12,4% más de un año. El 38,6% de los médicos en desempleo tienen una edad comprendida entre 40-60 años.

Las especialidades con mayor índice de desempleo entre los encuestados es farmacología clínica (16,7%), hidrología (16,2%) y medicina nuclear (11,6%). Por el contrario las especialidades de ciru-



> Los encuestados sitúan a la OMC y a los Colegios de Médicos en segundo lugar en cuanto a calidad de la Formación Médica Continuada

gía pediátrica, cirugía cardiovascular y angiología tienen un cero por ciento de paro.

El 31,3% de los encuestados con una especialidad realizada en España y que se encuentran trabajando en el extranjero lo hacen desde hace menos de un año, y el 44% desde hace menos de cinco años, datos que corroboran el éxodo de especialistas que estamos sufriendo en los últimos años.

Formación

De los casi 10.000 médicos encuestados, el 91,5% ha realizado su especialidad en España, de los cuales el 35% trabaja en una provincia diferente a la que obtuvo la misma. Destaca también que un 5,9% de los encuestados tiene más de una especialidad médica, de los cuales el 43,5% la obtuvo hace menos de cinco años.

En cuanto a la formación médica continuada, el 58,8% realiza su formación con las Sociedades Científicas, un 36,1% en su centro de trabajo, un 20,5% en la Consejería de Sanidad, un 20,3% con industrias farmacéuticas y laboratorios y un 20,1% a través de los Colegios y de la Organización Médica Colegial (OMC), siendo la quinta entidad más elegida por la profesión para formarse. En cambio, en el aspecto cualitativo, la OMC asciende al segundo puesto con un 40,3% de los encuestados, tan solo por detrás de las Sociedades Científicas.

Percepción de la profesión médica y valoración de la OMC

Según la opinión de los médicos encuestados, el principal problema de la profesión médica es el empleo y la estabilidad laboral, aspectos que doblan en importancia a la falta de motivación y el reconocimiento.

En concreto, la retribución de los médicos y la estabilidad laboral son los campos donde los colegiados creen que la profesión médica ha empeorado de manera más notable. El 78% considera que las retribuciones han empeorado, mientras que el 74% creen que la estabilidad laboral se ha deteriorado. Es decir, 3/4 de los médicos consultados consideran que se ha producido un notable retroceso en el campo de las retribuciones y la estabilidad.

La importancia dada por la colegiación a las funciones atribuidas a la Organización Médica Colegial es muy alta. Un 63% de ellas han sido puntuadas con siete puntos o un índice superior. De estas, la más importante es la regulación y vigilancia de la ética y la deontología médicas, que alcanza una nota de 7,48; seguida por la defensa de los intereses profesionales, puntuada con 7,32 puntos. Por otra parte, piden un mayor esfuerzo a la Organización Médica Colegial en el campo de la formación médica continuada y un sistema de comunicación ágil con los colegiados.

Oficina de Promoción de Empleo Médico

El 53% de los casi 10.000 médicos encuestados consideran la creación de la Oficina de Promoción de Empleo Médico (OPEM), prestación puesta en marcha este año por la Fundación para la Protección Social de la OMC (FPSOMC) para paliar la desprotección social que genera el desempleo, es una iniciativa buena o muy buena como herramienta para gestionar las ofertas de trabajo tanto de ámbito nacional como extranjero.

Desarrollo Andaluz de Diagnóstico por Imagen, S.A.

dadisa

Una apuesta por la calidad
en el diagnóstico por la imagen

www.dadisa.com

RESONANCIA MAGNÉTICA DE ALTO CAMPO
RESONANCIA MAGNÉTICA ABIERTA
TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA MULTICORTE
MAMOGRAFÍA DIGITAL
ECOGRAFÍA
ECOGRAFÍA DOPPLER
ECOGRAFÍA 4D
DENSITOMETRÍA ÓSEA
ORTOPANTOMOGRAFÍA
RADIOLOGÍA DIGITAL

DADISA Cádiz
Avda. Consejo de Europa, nave 1
Zona Franca. 11011. Cádiz
Tel: 956 276 311 / 956 276 101
Fax: 956 284 153
E-mail: cadiz@dadisa.com

DADISA Algeciras
C/ Torrequebrada Gibraltar,
esquina Avda. 28 de Febrero.
11207. Algeciras (Cádiz)
Tel: 956 666 155 / 956 655 556
Fax: 956 632 991
E-mail: algeciras@dadisa.com

DADISA Jerez
Avda. Tamarix, 4.
(Clínica Los Álamos)
11407. Jerez de la Frontera (Cádiz)
Tel: 956 181 952 / 956 182 887
Fax: 956 180 982
E-mail: jerez@dadisa.com

DADISA Sanlucar
C/ Ataulfo Argenta, s/n
11540 Sanlúcar de Barrameda (Cádiz)
Tel: 956 960 606 / 956 380 951
Fax: 956 361 401
E-mail: sanlucar@dadisa.com

Próximos cursos

FORMACIÓN MÉDICA

Taller Peritos Judiciales. Hablar ante un tribunal
Cádiz, 6 y 7 de febrero

Actualización de patología vascular para AP
Próximamente

RCP básica pediátrica instrumentalizada
Próximamente

Manejo de la patología espinal degenerativa lumbar y cervical
Próximamente

¿Cómo mantenerse actualizado en medicina?
Próximamente

Mindfulnes, estrés, trabajo y felicidad
Próximamente

Hablar en público utilizando las técnicas de los actores
Próximamente

Acompañar en los procesos de pérdida, muerte y duelo
Próximamente

Autocuidado de los médicos que trabajan con el sufrimiento
Próximamente

Taller de suturas y quemaduras
Próximamente

Análisis e interpretación del electrocardiograma pediátrico
Próximamente

Emergencias pediátricas
Próximamente

Ecografía en medicina de urgencia
Próximamente

Manejo de las urgencias y emergencias en el ámbito extrahospitalario
Próximamente

Radiología de tórax
Próximamente

Soporte vital avanzado
Próximamente

Actualización de urgencias oftalmológicas en AP y urgencia hospitalaria
Próximamente

Atención prehospitalaria inicial al paciente politraumatizado
Próximamente

INTERESADOS LLAMAR AL COLEGIO AL 956211691
O BIEN A TRAVÉS DE EMAIL: buzon@comcadiz.es
Más información en www.comcadiz.es

OFERTA FORMATIVA

OFIMÁTICA 2015

- **Vídeo digital**
  Cádiz, 12 a 22 de enero
- **Google software**
  Próximamente
- **Procesador de texto: Word 2013 avanzado**
  Próximamente
- **Publisher 2013**
  Próximamente
- **Procesador de texto: Word 2013**
  Próximamente
- **Internet – Correo electrónico y comunicaciones**
  Próximamente
- **Internet –Navegación**
  Próximamente
- **Presentaciones: Powerpoint 2013 avanzado**
  Próximamente
- **Hoja de cálculo: Excel 2013**
  Próximamente
- **iPad – iOS**
  Próximamente
- **Base de datos: Access 2013**
  Próximamente
- **Twitter**
  Próximamente
- **Facebook**
  Próximamente
- **Sistema operativo: Windows 8.1**
  Próximamente
- **Powerpoint 2013**
  Próximamente
- **Fotografía digital**
  Próximamente

NOTA:
Más información sobre los cursos en www.comcadiz.es

HORARIO: Lunes a Jueves (20 horas)
Sedes de Cádiz y Algeciras (956664918): 17:00 a 19:30 h. • Sede de Jerez: 17:30 a 20:00 h.
PRECIO: 20 € para colegiados • **PLAZAS LIMITADAS**
Cursos dirigidos a colegiados y familiares directos. La formalización de la inscripción para los cursos debe estar confirmada por el departamento de formación

Novedades y tendencias tecnológicas informáticas para el 2015

El año 2015 traerá consigo importantes novedades y tendencias en los sectores tecnológicos de la Información, Internet y Comunicaciones. He aquí desglosados los aspectos más significativos que se esperan.

Internet de la cosas.

Un nuevo término, que aunque ya empezó a utilizarse en el 2014, será muy usado y escuchado en el 2015. Define a la tecnología que conecta objetos cotidianos con Internet. Ya no solo lo harán los clásicos ordenadores, tablets y teléfonos móviles). Las **Google Glass** (gafas de realidad aumentada) y el **iWatch** (reloj inteligente) de Apple serán por fin, después de unos años de investigación y desarrollo, ya comerciados a lo largo del nuevo año. Pero la cantidad de objetos que van a fabricarse en el 2015, con conexión a Internet, van a ser de muy diversa índole. Objetos del hogar: Electrodomésticos, sistemas de seguridad y alarmas, equipos de sonido. Objetos para la salud: Desde dispositivos que avisen si no se ha tomado la medicación exacta en un tratamiento médico, hasta dispositivos de medición de pulsaciones y tensión arterial, pasando incluso por cojines para analizar y mejorar el sueño. Objetos para hacer deporte: Medirán, analizarán y mejorarán las capacidades de deportistas, raquetas de tenis por ejemplo. Objetos para el tiempo libre: Gafas, relojes, pulseras, bicicletas…

Ordenadores, dispositivos móviles y Ofimática.

Se venderán ya más tablets que ordenadores portátiles y de sobremesa. Los **notebooks** (portátiles de pequeño tamaño) dejarán ya de fabricarse. Las tablets y los teléfonos inteligentes de gran tamaño (los llamados **Phablets**) desplazaran definitivamente a los notebooks. Los dispositivos móviles bajo el sistema operativo **Android** (Google) superaran considerablemente en unidades vendidas a los dispositivos móviles bajo los sistemas operativos de **iOS** (Apple) y **Windows** (Microsoft)

En Software de Ofimática se espera la llegada de la nueva versión de Office: **Office 2015** para Windows y **Office 2015** para Mac. **Office 2015** se suministrará también a través del servicio de alquiler **Office 365** de Microsoft. **Windows 10** vendrá a finales de 2015 para sustituir a **Windows 8** (Microsoft ha descartado ya la existencia de un posible **Windows 9**) **Windows 10** será el primer sistema operativo "universal" de Microsoft. Se espera sea compatible en una amplia variedad de dispositivos: PCs, portátiles, móviles, tablets y consolas de juegos.

Cyberseguridad.

La tendencia del paso del «hacker» solitario a bandas o «mafias cibernéticas» organizadas en busca de fines lucrativos se acentuará enormemente. Habrá que tener mucho cuidado con el "**ransomware**", nueva amenaza creciente para cualquier dispositivo informático, pero sobre todo para teléfonos móviles inteligentes y tablets. El "**ransomware**" es sencillamente "Software de secuestro". El delincuente online cifra los ficheros de un dispositivo para exigir al usuario un rescate abonable en moneda en curso o con 'bitcoins' (dinero virtual) para que sea muy difícil poder rastrear el hecho. Y en esto los profesionales sanitarios, hospitales y centros médicos en general tendrán que cumplir fielmente ciertos protocolos de seguridad, ya que se espera una creciente amenaza muy alarmante: El robo o secuestro de información médica de pacientes almacenada en ellos, ya que en muchos casos los datos médicos son más valiosos que los de una tarjeta de crédito.

Impresión en 3D.

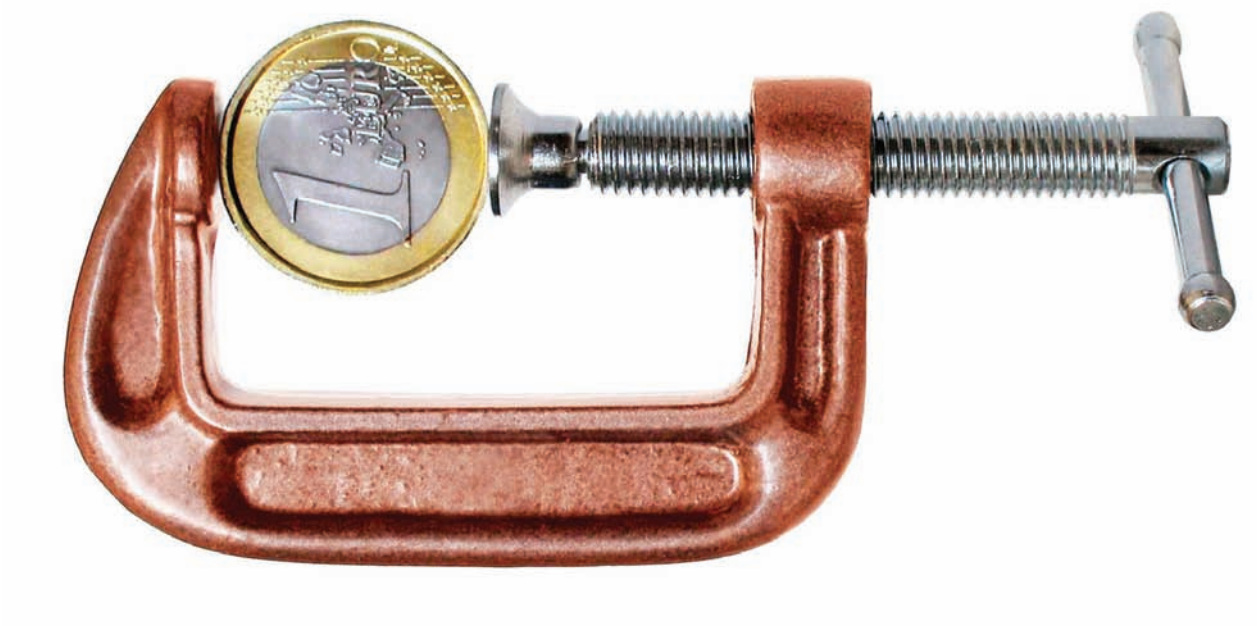
Las impresoras 3D irrumpirán con fuerza en el 2015 debido principalmente a la disminución de los costes en su estudio y fabricación. Son impresoras para elaborar objetos tridimensionales físicos a partir de un modelo virtual generado por un programa de diseño en un ordenador. La impresión 3D estará presente en casi todos los sectores industriales y profesionales. Mediante la impresora 3D se podrá construir módulos o viviendas unifamiliares a bajo coste. En vez de tinta usarán materiales de construcción como la arena, el hormigón o la piedra. Una pastelería, por ejemplo, podrá fabricar sus tartas y pasteles a partir de la impresión 3D con ingredientes básicos o productos elaborados del sector de la alimentación.

POR FRANCISCO GALLARDO SUÁREZ
DOCENTE DE INFORMÁTICA DEL COLEGIO

WWW.TWITTER.COM/PACO_DOCENTE

Cloud computing. La Nube.

Cloud Computing (Computación en la Nube) hace referencia a software, aplicaciones y servicios de Internet ubicados en servidores de la Red para uso de peticiones requeridos por usuarios. Las principales consultoras a nivel mundial sobre el uso de Cloud Computing consideran que el tráfico Cloud Computing se multiplicará por doce en 2015. Por otra parte los servicios en la Nube para copias de seguridad de información y sincronización de ficheros como son **Dropbox**, **OneDrive** (Microsoft), **Google Drive** (Google) o **iCloud** y **iCloud Drive** (Apple) van a disparar su ofrecimiento gratuito de GB para el usuario. **Flickr** (www.flickr.com), sitio Web nº 1 en el mundo para compartir imágenes, ya ofrece 1 Terabyte (1.024 GB) de almacenamiento gratuito.



¿Qué podemos hacer antes del 31 de diciembre ante la nueva reforma fiscal?

Luis Miranda Palomino
Asesor Fiscal del Colegio

En apenas unos días finaliza el ejercicio fiscal 2014 y entrará en vigor la nueva reforma fiscal 2015.

Debe saber que, si bien es cierto que la reforma del IRPF va a suponer en términos generales una rebaja fiscal para la mayoría de contribuyentes, no es menos cierto que algunas de las novedades incorporadas también pueden subir su carga fiscal, y a partir del 1 de enero de 2015 ya no lo podrá corregir.

1. Venta o donación de inmuebles

Aunque suenan rumores que esta medida se suavizará en el momento de aprobarse la ley, la realidad es que a día de hoy, esta es una de las más impopulares (por no decir injustas) de las reformas de la ley.

Aunque como en todo lo que tiene que ver con la carga impositiva que se soporta, cada caso tiene que ser estudiado individualmente, en general, si tiene previsto vender un inmueble, es mejor que lo haga en el año 2014, especialmente si adquirió la casa antes de 1994.

Hacienda pretende acabar a partir del 1 de enero de 2015 con los dos instrumentos que históricamente han permitido reducir los impuestos que gravan el beneficio obtenido en la venta de un inmueble: los coeficientes de abatimiento y el coeficiente correctores de la inflación.

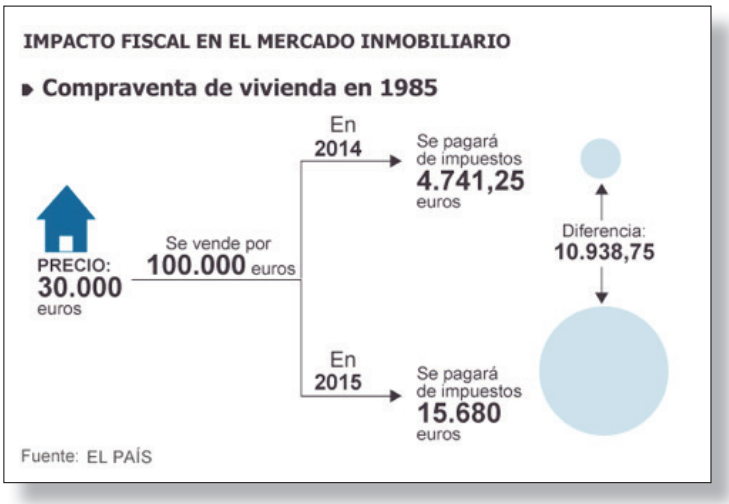
Si, a partir del 1 de enero de 2015 desaparece la corrección de la inflación (realizada en función de unos coeficientes establecidos anualmente en la ley de presupuestos del Estado), sumado a la eliminación del coeficiente reductor (coeficiente de abatimiento) que corregía la variación de los precios, el impacto sobre la carga fiscal de un contribuyente que venda su casa va a ser muy alta.

Sirva de ejemplo el supuesto de la siguiente página.

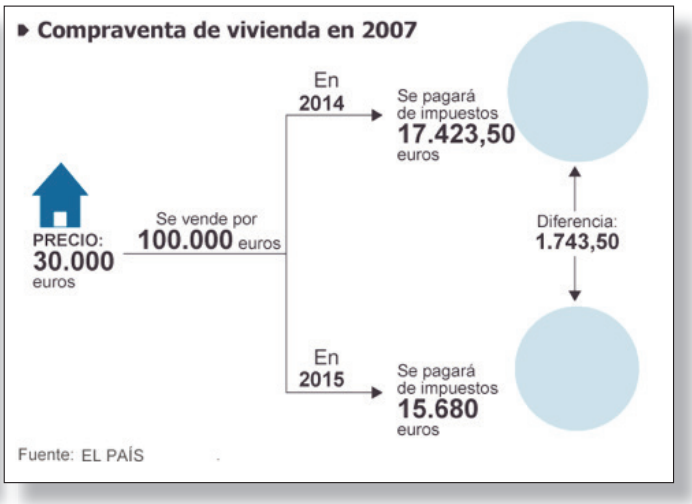
Atendiendo estrictamente a los números, que es lo que manda en estos casos, si ese inmueble se vende antes del 31 de diciembre, el contribuyente tendrá que pagar 4.741,25 euros en el IRPF, pero si vende a partir del 1 de enero, pagará 15.680 euros. Es decir, 10.938,75 euros más, y eso, a pesar de que la tarifa del impuesto será menor.

Junto a esta cruda realidad, no es menos cierto que no a todos los contribuyentes les afectará de la misma manera, llegando incluso a beneficiar posponer la venta a 2015 a aquellos que compraron su casa a partir del 2004 por la rebaja del tipo impositivo medio, como se refleja en el ejemplo de la página siguiente.

Por eso reiteramos la importancia de estudiar cada casa caso individualmente.



Supuesto



Ejemplo

2. Alquileres

Frente al objetivo original de la mayoría de las medidas de la reforma fiscal que tratan de aliviar la presión tributaria sobre ciertos sectores de la población, las propuestas aprobadas referidas al alquiler de viviendas afectarán de manera negativa tanto a los propietarios como a los inquilinos. Empecemos por los primeros…

Los inquilinos que firmen un nuevo contrato a partir del 1 de enero de 2015 perderán significativamente sus ventajas tributarias. Sin embargo, si alquilan un piso antes de fin de año, podrán seguir deduciendo el 10,05 % durante todo el alquiler. Si no lo hacen, ya no se podrán deducir nada en cuanto entre en vigor la reforma fiscal.

Asimismo, a partir de enero de 2015, todo nuevo contrato de alquiler estará sujeto a unas reducciones inferiores a las que se aplicaban hasta ahora, así que si es propietario, trate de alquilar su piso a un menor de 35 años cuanto antes. Si no lo hace, perderá el 100% de deducción actual y sólo podrá descontarte el 50%.

3. Planes de pensiones

La reforma del impuesto autoriza que las aportaciones realizadas a los planes de pensiones se puedan retirar una vez transcurridos diez años sin tener que esperar hasta la jubilación (o alguna de las causas excepcionales previstas). Este régimen se aplicará a las cantidades aportadas antes de 2015.

Igualmente, desde el próximo año se reducirá el límite máximo de aportaciones anuales a 8.000 euros y a 2.600 para el cónyuge, con un límite financiero que se mantiene en el 30% de los rendimientos del trabajo.

Por tanto, es aconsejable, para contribuyentes con planes de pensiones en vigor y recursos suficientes (hay incluso bancos que ofrecen préstamos a interés 0 para aportaciones a planes de pensiones), aprovechar la aportación máxima para el año 2014 a fin de conseguir un mayor ahorro fiscal y tener derecho igualmente al nuevo régimen de rescate de las aportaciones.

Por el contrario, espere a 2015 para rescatar su plan de pensiones, o si realmente no lo necesita, mejor a 2016, ya que mejoran los tipos de retención para las rentas del trabajo (epígrafe donde tributa el rescate de los planes de pensiones).

4. Dividendos

Para el año 2015 está previsto eliminar la exención sobre los primeros 1.500 euros percibidos como dividendos. Por ello sería aconsejable acordar un reparto de dividendos antes del 31 de diciembre de 2014 y aprovechar de esta forma la exención. El exceso sobre los 1.500 euros es mejor repartirlos en el año 2015 ya que el tipo impositivo aplicable sobre los dividendos se reducirá.

Después de esta nueva medida, y siempre hablando de términos fiscales, serán más atractivos los Fondos de Inversión que las acciones ya que permiten acumular las ganancias sin tributar hasta que se desee vender.

Quedamos a su disposición en la Asesoría Fiscal del Colegio, donde estaremos encantados de poder atenderle en cualquier cuestión relativa a sus impuestos.

Fuentes:
AEAT, cissfiscal, El País, Cincodias, Expansión.

Médicos y redes sociales: una guía que apela al sentido común

Sólo un 20% de médicos recomienda páginas webs sobre salud a sus pacientes y un 31% de los profesionales cree que las redes sociales (RRSS) complican su relación con el paciente y minan su credibilidad. Son algunos de los datos aportados en la mesa sobre Comunicación 2.0 celebrada dentro de la IV Convención de la Profesión Médica, celebrada en Madrid.

Sin embargo, el primer medio por el que los ciudadanos (una de cuyas facetas inseparable es precisamente la de pacientes) buscan información es el móvil. Según los expertos reunidos en la Mesa sobre Comunicación 2.0 de la IV Convención de la Profesión Médica, lo que tuitea un médico tiene mucha credibilidad, de ahí la responsabilidad implícita que conlleva lo que el profesional escriba en RRSS. Ante esta realidad incuestionable e irreversible que convierte Internet y redes sociales en protagonistas de la información y la documentación para quienes desean adquirir pautas y orientaciones sobre su salud, pero sobre todo para guiar al médico y su afán de ayudar por cualquier medio, el Consejo General de Colegios de Médicos ha editado el 'Manual de estilo para médicos y estudiantes de Medicina sobre el buen uso de redes sociales'.

Este manual, muy recomendable, pone de manifiesto lo que supone el uso de redes sociales como Twitter (2006) y Facebook (2007) en cuanto a la inmediatez, viralidad, huella digital y exposición pública. Y analiza, con ejemplos, lo que es correcto y lo que no lo es, desde la convicción de que "las redes sociales utilizadas adecuadamente constituyen una herramienta que puede ser útil en la divulgación del conocimiento médico a la sociedad, así como a otros profesionales de la salud".

El Manual de Estilo incluye 8 apartados centra-

dos en el respeto a la confidencialidad y el secreto médico; en evitar el consejo médico directo a pacientes virtuales; mantener una imagen virtual profesional y adecuada; evitar que el uso de las nuevas tecnologías desvíe nuestra atención durante la consulta directa con pacientes; ejercer responsabilidad sobre la información médica difundida en redes sociales; mantener el respeto en la interacción con compañeros o en los comentarios sobre ellos; realizar un buen uso de la publicidad y la marca personal del médico y un último apartado en el que se recogen los apartados del Código de Deontología Médica que aluden a la relación médico-paciente a través de teléfono, correo electrónico o la telemedicina y pueden aplicarse, de manera muy genérica, a las redes sociales.

De la confidencialidad y el secreto médico, una de las cuestiones más importantes en la relación médico-paciente y en el deber deontológico de los profesionales, el Manual recomienda, entre otras cosas, "asegurarse de que el paciente no es reconocible ni identificable no solo a través de las imágenes o datos, sino por asociación respecto a la localización del médico, centro sanitario o especialidad". En cuanto a la responsabilidad sobre la información médica difundida en redes sociales, el Manual señala que "debe ser comprensible, veraz, ponderada y prudente", que esa responsabilidad "no se diluye porque el receptor de la misma sea múltiple, simultáneo o desconocido" y aconseja "estar alerta e interceptar, siempre que sea posible y adecuado, información médica no veraz que pueda alarmar a la población o poner en riesgo su salud".

Accede al 'Manual de estilo para médicos y estudiantes de Medicina sobre el buen uso de redes sociales' a través de www.medicinagaditana.es

Premios del Colegio 2013

Dr. Jesús Miguel Santana Carrera
Premio de Poesía

Compañera

Desde que vivo, compañera
esta galopante vida contigo
es como tener al mejor amigo
abrazado entre el cielo y las estrellas.
Y es que uno de querer, quisiera
coger tu mano y sentir el abrigo
de los placeres menos prohibidos
de la gente hermosa de nuestra tierra.
Pasear del brazo por dunas de arena
y sentir como me das cobijo.
ojalá la vida de nuestros hijos
sienta el amor que nos gobierna.
Desde que cruzaste por esta acera
no siento ya el haber nacido,
yo jamás hubiera vivido
lo que vivo ahora, compañera.

Odontología general • Estética dental • Implantología
Ortodoncia • Periodoncia • Odontopediatría

Clínica Dental Copano

SISTEMA ALL ON FOUR
Extracción - Implantes - Prótesis en el MISMO DIA

NUESTRA EXPERIENCIA AL SERVICIO DE SU SONRISA

C/ DOCTOR GÓMEZ PLANA, 19. TLF.: 856 10 20 40 CÁDIZ

La segunda edición de la Mesa del Voluntariado se celebró en la sede del Colegio en Algeciras

La labor del voluntario, indispensable en la atención al inmigrante

El Colegio de Médicos de Cádiz organizó en su sede del Campo de Gibraltar la II Mesa del Voluntariado, con la que se sumaba un año más a la conmemoración del Día Internacional del Voluntariado, que se celebra cada 5 de diciembre. Mediante esta Mesa, organizada bajo el título 'Asistencia multidisciplinar en las migraciones humanas' y que contó con la colaboración de AMA, el Colegio ha querido realizar una aproximación rigurosa a la realidad actual de la inmigración desde la experiencia de los equipos que actúan sobre el terreno.

Entre los ponentes invitados, esta segunda edición contó con una notable participación de profesionales de Cruz Roja, desde su Responsable Provincial del Departamento de Intervención Social, José Manuel Macías, quien abordó la labor del voluntario; la Dra. Dolores Soria, médico voluntaria, que expuso las patologías más frecuentes que presenta el inmigrante en una primera asistencia, a la que siguieron las intervenciones de Rocío López, enfermera del Equipo de Respuesta Inmediata – Atención Humanitaria de Inmigrantes de Algeciras, para referirse a las medidas asistenciales inmediatas que se prestan al inmigrante, y de Sara Lluesma, Trabajadora Social del Centro de Acogida de Inmigrantes de Cruz Roja Algeciras, que centró su ponencia en la ayuda a la integración social del inmigrante. La Guardia Civil también tuvo una destacada aportación a la Mesa gracias a la participación del Capitán de la Comandancia de Algeciras, José Ponce, que disertó sobre los objetivos y la amenaza de marginalidad que aguardan al inmigrante a su llegada.

> "La II Mesa del Voluntariado abordó la realidad actual de la inmigración

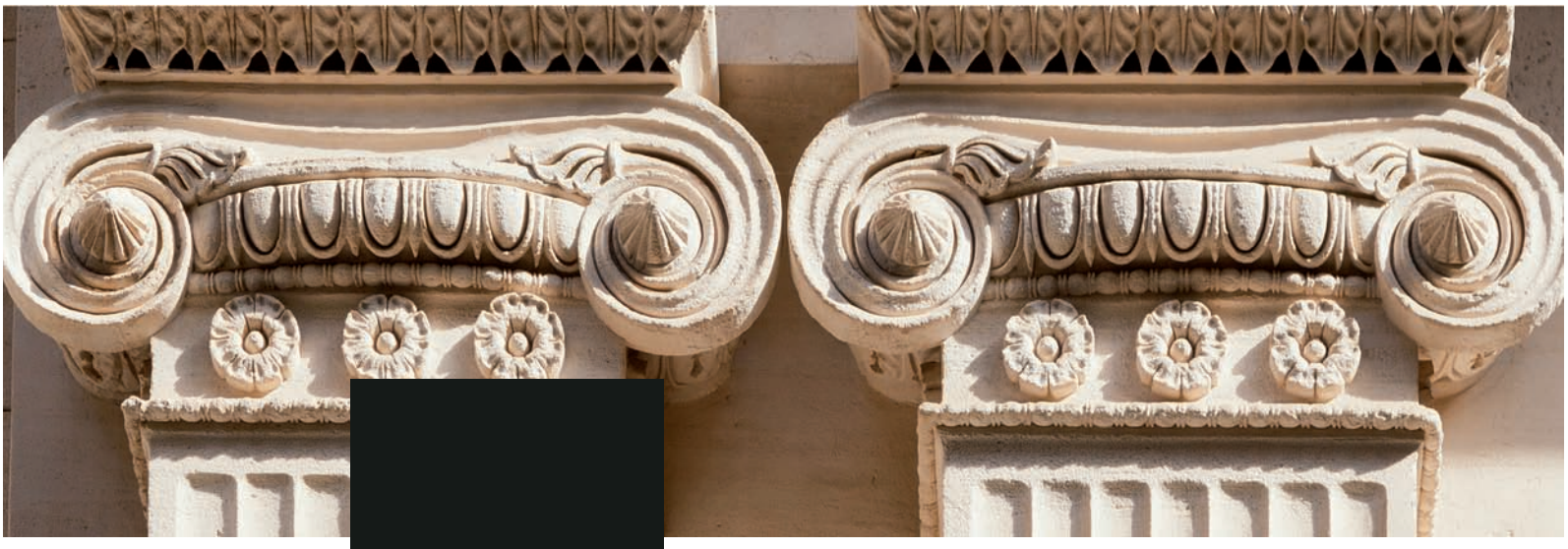
De la vivencia en primera persona de este proceso de integración en el país receptor dio emotivo testimonio Pathé Cissé, inmigrante senegalés y colaborador de acogida, quien cerró el apartado de intervenciones y el acto, que estuvo coordinado por la Dra. Carmen Sebastianes, Vocal de Médicos de Hospitales del Colegio Médico. Todos los ponentes sin excepción pusieron de relieve la indispensable labor que realiza el personal voluntario, sin cuya aportación no sería posible llevar a cabo una atención como la que se viene dispensando al inmigrante recién llegado.

El tradicional Belén ya adorna la sede del Colegio

Los colegiados ya pueden visitar el Belén que se encuentra expuesto en la sede del Colegio en Cádiz. La tradicional escena que recrea la adoración de los Reyes Magos al Niño Jesús recibe estos días a la amplia familia de compañeros médicos, hijos y nietos que acuden en estas fechas a nuestras instalaciones en la que pueden admirar el esmerado trabajo de artesanía de este nacimiento con el que recibir el nuevo año 2015.

CareDENT
Te va a dejar con la boca abierta...
Nuevas tarifas para los colegiados y su familia
Implante 395€ + Corona 400€
Todo tipo de empastes 35€
Ortodoncia TARIFA PLANA 1.595€
Siguenos en
www.caredentcadiz.com
Avda. Cayetano del toro, 17 - 11010 Cádiz
956 27 35 10

PROFESIONALES SOLVENTES



La precisión profesional a tu servicio

Colaboramos contigo

En Banca March podemos abonarte la cuota de inscripción al Colegio de Médicos de Cádiz. Consulta las condiciones de esta promoción para nuevos colegiados y para los actuales en cualquiera de nuestras oficinas sitas en:

- **Cádiz-San Francisco:** C/ Cristóbal Colón, 2
  C.P.: 11005 - Cádiz. Tel. 956.28.50.09
- **Algeciras:** C/ San Antonio, 2
  C.P.: 11201 - Algeciras. Tel. 956.65.73.18
- **Jerez-Arenal:** C/ Plaza del Arenal, 2. Esq. C/ Lancería
  C.P.: 11402 - Jerez de la Frontera. Tel. 956.33.95.47.

WORLD FINANCE BANKING AWARDS 2010 Best Private Bank Spain

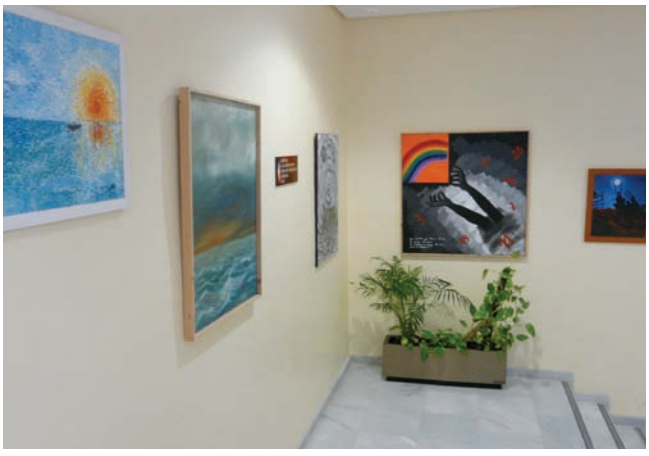
WORLD FINANCE BANKING AWARDS 2011 Best Private Bank Spain

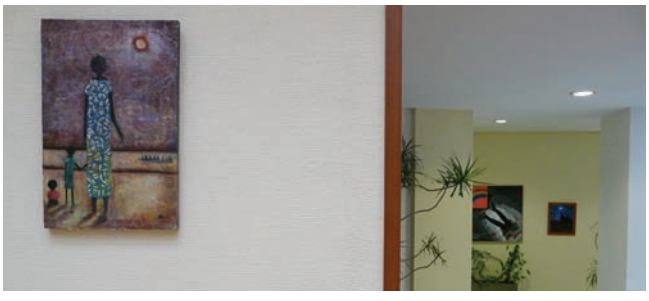
LÍDERES EN SOLVENCIA 2010 Y 2011
SEGÚN TEST DE ESTRÉS DE LA AUTORIDAD BANCARIA EUROPEA

www.bancamarch.es

BANCA MARCH
banqueros desde 1926

'Éxodos y exilios', la odisea visual de Pathé Cissé





La sede del Colegio de Médicos de Cádiz acogió entre el 20 de noviembre y el 12 de diciembre la exposición colectiva 'Éxodos y exilios'. La muestra, conmemorativa del Día Internacional del Voluntariado que se celebra cada 5 de diciembre, ha estado integrada por un total de 17 ilustraciones de 16 autores inspirados por el relato de Pathé Cissé, senegalés de origen, quien movido por la necesidad dejó su tierra natal y se aventuró por mar hacia la odisea de la inmigración en la búsqueda llena de fe de un destino y a la vez de un nuevo punto de partida.

La epopeya de Pathé Cissé se hizo relato autobiográfico cuando desembarca en España en 2006 y puede leerse en 'La Tierra Prometida / Diario de un Emigrante', editado en 2008 por la Diputación de Cádiz. 'Éxodos y exilios' encuentra su punto de partida en ese diario, que contiene una desbordante rememoración de un éxodo que cada día siguen emprendiendo cientos de personas movidas como él por el canto de esa tierra prometida a la que alude el citado título.

Con esta exposición, el Colegio de Médicos de Cádiz ha querido tender un nuevo puente hacia estos autores y años después contribuir a dar visibilidad al drama de la emigración forzada mediante el testimonio vigente de uno de sus héroes, que se convierte en la voz universal, cuando no en el grito, de quienes no pueden permitirse sucumbir al miedo a lo desconocido.

Nuevo paso en el Congreso para garantizar los derechos laborales de los cooperantes sanitarios

La petición realizada en su día por la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios (FRCOMS) de la Organización Médica Colegial (OMC) y Médicos Sin Fronteras (MSF) de revisar la normativa aplicable a los profesionales sanitarios de los servicios públicos de salud en su desempeño como cooperantes, ha llegado al Congreso de los Diputados.

Esta fue presentada por IU en forma de Proposición no de Ley sobre Cooperación Sanitaria para su debate en la Comisión de Sanidad recoge, en esencia, la propuesta de FRCOMS y MSF en defensa de un marco normativo homogéneo para los sanitarios que trabajan como cooperantes. En ella se insta al Gobierno a impulsar, desde la Administración Central del Estado, un acuerdo con las Comunidades Autónomas para establecer un marco normativo de mínimos, de aplicación en todo el ámbito estatal, que garantice los derechos laborales de los cooperantes sanitarios.

En el marco de esta iniciativa parlamentaria se propone, en concreto, regular y unificar la concesión de permisos y excedencias del personal estatutario de los Servicios públicos de Salud para su incorporación a proyectos de cooperación y/o humanitarios.

Asimismo se solicita regular las bolsas de trabajo dependientes de los Servicios Públicos de Salud y la baremación de las mismas, con el fin de que se valore a efectos laborales la experiencia de los cooperantes que se encuentran desempeñando su labor en el extranjero, una vez retornan y se incorporan a la función pública.

Dentro de la Proposición se incluye también la solicitud para que se regule la consideración de la experiencia del cooperante en las oposiciones para ocupar plazas en el Sistema Público Sanitario, como mérito a valorar con una puntuación mínima y equitativa en todo el ámbito nacional y, finalmente, demanda regular la reserva de plazas, a través de las medidas que se consideren oportunas.

Excelentísimo Colegio Oficial de
Médicos de Cádiz

Si participas en misiones de cooperación o voluntariado, comunícanoslo

Desde la Sección de Cooperación y Medicina Solidaria del Colegio, estamos tratando de integrar a todos los colegiados de la provincia que realizan o han realizado labores como cooperantes y/o voluntarios. Si ese es tu caso, ponte en contacto con la sección de Cooperación a través de gabinetedeprensa@comcadiz.es y danos a conocer tu experiencia. De esa manera podremos hacerte llegar personal y puntualmente toda la información que genere tanto la propia Sección del Colegio como la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios de la Organización Médica Colegial.

Ambiente marinero en la visita al Museo del Dique

Visitamos en barco el Museo Naval. Hacia el Museo del Dique a través del Puerto de Cádiz, el segundo puente y Matagorda.

Salimos el sábado, en vez de lluvia nos encontramos con una mañana soleada, de encargo, espléndida para hacer la ruta. A la salida del barco disfrutamos el grupo (unas setenta personas) de la vista excepcional de la ciudad de Cádiz desde el mar, sobresalía la Catedral.

Pasamos la bocana, y el segundo puente que nos esperaba anunciando su pronta terminación con la belleza que destila esta obra de semejante envergadura. Guías que nos esperan y comienza el recorrido por tierra. Sorprende el espacio físico de todo el recinto y otra nueva perspectiva de la Ciudad de Cádiz que nos sigue acompañando.

El Museo del Dique: las cuatro salas, los buzos, maquetas (la del Magallanes), planos, herramientas, referencias, profesiones que han desaparecido. Nos enteramos por qué la calle que va desde la plaza Mina se llama Antonio Lopez, razones por las cuales se construye en Cádiz y no en otro sitio. La figura de Antonio López y todo el legado que nos dejó. Los nombres de los barcos que se han botado en la bahía de Cádiz, plano de luces con toda la bahía señalando los astilleros de Cádiz, Puerto Real y la Barraca. Indispensable ver el gráfico en el que figuran los nombres de los Astilleros donde viene reflejado: épocas de las construcciones, directores de la compañía naval, número de trabajadores, guerras y pedidos de barcos, maquinaria. En suma, cómo se construye un barco desde la puesta de la quilla hasta colocar la superestructura. Alrededor del Museo luego vimos el jardín con esculturas de hierro, la capilla, botiquín, el colegio y el castillo de Matagorda mirando hacia la ciudad. Vuelta y paseo en barco. Ambiente muy marinero.

Victoria Serrano Noguera

Por la ruta amarilla de Monfragüe

Salimos el viernes 10 de octubre hacia Cáceres, tras parar y recoger a los viajeros en Cádiz, Puerto de Santa María y Jerez. Después de una breve parada para que nuestro chofer Miguel descansara, llegamos a Cáceres ya de noche, cenamos y a descansar que al día siguiente sábado empezaba la ruta.

El sábado llegamos a Monfragüe donde nos esperaba nuestro guía, Valentín, y empezamos a andar. La ruta que hicimos era la amarilla, que significaba dificultad media. Preciosa, bordeando durante un buen rato el río Tiétar, viendo flora y fauna que nos iba enseñando el guía, haciendo miles de fotos y con la gran suerte de que no llovió. Dejamos atrás el río y llegamos al final a Villareal de San Carlos, que es un caserío pequeño que está despegando, gracias al turismo, donde solo viven dos familias, y lo están arreglando francamente bonito. Allí estaba el autobús y nos fuimos al Salto del Gitano, con una buitrera enorme. Había decenas de buitres y una enorme piedra que se asemejaba a una cabeza de un guardia civil con el tricornio (imaginación que no falte) y desde allí llegamos al CASTILLO DE MONFRAGÜE. Lo pongo en mayúscula pues fue el gran remate del día. "600 metros", dijo nuestro buen guía Valentín…Y fue tremenda la subida, vertical… y cuando llegas al final hay 154 escalones. "Subimos" pero al bajar las piernas nos temblaban; eso sí, hay que subir, es muy bonito y las vistas espectaculares, está allí la Virgen, una talla gótica aunque hace pensar en románica. Y de allí a comer y a Cáceres, donde hicimos la visita guiada. Ahí sí nos llovió un poquito pero fue llevadero. Nos enseñaron el barrio antiguo -muy pero que muy bien-, la Iglesia de Santa María con un Cristo negro precioso. Leyendas e historias de todo tipo muy bien contadas y con mucha gracia. Allí, al lado de la Torre de la Cigüeña, de las pocas que no desmochó la Reína Isabel la Católica, está el Hotel Atrio, famoso en todo el mundo, 5 estrellas ,el restaurante dos estrellas Michelin, con una vinoteca excepcional (en internet podéis ver la foto de la bodega).

Al día siguiente, al Valle del Jerte. Seguimos con Valentín de guía. Esa jornada fue más tranquila, anduvimos menos, pero eso sí: subir y bajar del autobús, muchas veces. La vuelta fue muy bonita pues llegamos hasta la Cascada del Jerte, que es espectacular, el camino bordeado de enormes castaños, robles, los castaños llenos de grandes y sanas castañas que cogimos y nos comimos. Recorrimos varios pueblos del valle y pusimos rumbo a Trujillo tras comer.

Dra. Irene Bethencourt Fontela

Accede a la crónica íntegra en
http://medicinagaditana.es/por-la-ruta-amarilla-de-monfrague/

Conoce otras prestaciones del Colegio: nuestros convenios de colaboración

Entre las prestaciones que tienen los colegiados a su disposición, os animamos a conocer los numerosos convenios de colaboración que el Colegio tiene suscritos con distintas entidades y empresas, y que se van ampliando cada año. Estos acuerdos recogen condiciones preferentes a la hora de contratar servicios o adquirir productos y artículos por el hecho de ser colegiado y se extienden a un amplio catálogo de sectores profesionales, que van desde la salud, la inversión, centros de formación, hostelería, entretenimiento y ocio, entre otras opciones. El contenido de estos convenios está disponible en el menú principal de www.comcadiz.es

Nuevas promociones de interés para los colegiados

Los colegiados disponen en la web del Colegio de un interesante apartado de CONVENIOS, en el que pueden encontrar condiciones especiales en una amplia gama de productos, artículos y servicios profesionales. A este apartado acaban de incorporarse las recientes promociones suscritas con Asisa para la contratación de seguros de asistencia sanitaria, y con Isidro Tovar SL, con descuentos del 10 y el 15% en sus tiendas y marcas de confección. Las condiciones que rigen para estos convenios pueden consultarse directamente a través de www.comcadiz.es/CONVENIOS

Colegio de Médicos
de la provincia de Cádiz

Premios y becas del Colegio

- XIV Premio anual del Colegio
- Beca de ayuda MIR para rotación en el extranjero
- Premio MIR al mejor artículo publicado
- Mejor curriculum MIR
- Premio de relato corto y poesía

Plazo:
30 de Diciembre de 2014,
a las 14,00 horas

Bases de la convocatoria en:
www.comcadiz.es

Feliz Navidad

y un próspero Año 2015

OM
ádiz