Memoria Corporativa

2020

OMC

ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

OMC

ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

MEMORIA CORPORATIVA 2020

Consejo General de
Colegios Oficiales de Médicos

Organización Médica Colegial de España

Plaza de las Cortes, 11 • 28014 Madrid

DL: OU ----2021

(www.cgcom.es)

Diseño y maquetación: Tecnología Gallega y Comunicación S.L. (visualq.)

Impreso en España / *Printed in Spain.*

ÍNDICE

Carta del presidente 6

QUÉ ES EL CGCOM 8

OBJETIVOS 9

- Funciones y compromisos 9
- Desarrollo profesional y acreditación de la formación médica 9
- Observatorios de la profesión 10
- Fundaciones 10

ÓRGANOS DE GOBIERNO 11

- Organigrama del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos 11
- Comisión Permanente 12
- Presidentes de los Colegios Oficiales de Médicos 12
- Presidentes de Consejos Autonómicos de Colegios Oficiales de Médicos 13
- Representantes Nacionales de las Secciones Colegiales 14
- Comisión de Deontología y Derecho Médico 14
- La defensa de los profesionales y los pacientes durante la pandemia de COVID-19, centra la labor del CGCOM durante 2020 15

Especial COVID-19 15

- Espacio web Especial Coronavirus 16
- Reivindicación del CGCOM para la protección de la Profesión Médica con la declaración de Profesión de Riesgo 16
- Contagio por COVID-19, enfermedad profesional 17
- Contagios y fallecimientos por COVID-19, accidente de trabajo 17
- La sede del CGCOM se llena de crespones en homenaje a los 80 médicos fallecidos en el ejercicio de su profesión 18

ÍNDICE

Los médicos fallecidos por la COVID-19, colegiados de honor nacional con emblema de plata de la OMC ... 18
Monumento a los sanitarios fallecidos con la escultura "El árbol de la vida" ... 19
La Comisión Asesora COVID-19-OMC emite once informes en relación a la crisis de salud pública ... 20
Priorización de pacientes, telemedicina y negacionistas entre los informes de la Comisión Central Deontología del CGCOM en relación a la COVID-19 ... 24
El Foro de la Profesión Médica en defensa de los médicos durante la pandemia de COVID-19 ... 25
El CGCOM refuerza sus sinergias con Consejos de las Profesiones Sanitarias con la COVID-19 ... 26
Comunicado del Observatorio de Género y Profesión del CGCOM en relación con las médicas gestantes durante la pandemia ... 26
Más de 2000 médicos jubilados voluntarios en los Colegios de Médicos ... 27
Posicionamientos de la Asamblea del CGCOM en relación a la pandemia ... 28
El presidente de la corporación presenta 45 propuestas en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica ... 30
Alerta sobre el riesgo del uso de auto test o test en las farmacias como falsos elementos de seguridad ante las celebraciones de Navidad ... 31
Todas las vocalías del CGCOM rechazan la prórroga de contratación de residentes de último año ... 31
Puesta en marcha del Observatorio de médicos afectados por la COVID-19 ... 32
Campaña #COMUNICA a tu Colegio de Médicos ... 32

Actividad 2020 ... 33

Renovación de cargos ... 33
Asambleas CGCOM ... 34
Informe de la situación de la Formación Sanitaria Especializada en España ... 35
6ª Oleada muestreo: Encuesta sobre la Situación de la Profesión Médica en España ... 37
Estudio CGCOM–CESM: redes sociales ... 40
Actos institucionales ... 41

ÍNDICE

Posicionamientos y comunicados no COVID-19 44
Convenios 49

Internacional 53

71ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial (AMM), Córdoba 2020 53
La seguridad de los médicos en el trabajo es la base de una atención médica de calidad 56
La lucha contra la COVID-19 determina la actividad internacional del CGCOM 57

Responsabilidad Social Corporativa del CGCOM 58

Fundación para la Protección Social de la OMC 59
Fundación para la Formación de la OMC (FFOMC) 63
Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI) 66

Comunicación, audiencias y publicaciones 68

Memoria económica 72

Información de la Organización Médica Colegial sobre procedimientos informativos y sancionadores y quejas y reclamaciones de consumidores y usuarios (art. 11.1c y d de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre colegios profesionales) 107

Carta del presidente

Quiero comenzar estas líneas, que anteceden a la memoria corporativa de la Organización Médica Colegial, recordando, agradeciendo y poniendo en valor el extenuante esfuerzo de todos los que formamos la profesión médica española, que desde el primer momento de esta pandemia vienen dando lo mejor sí, incluido sus propias vidas por cuidar de los demás. A todos ellos los llevaremos siempre en nuestros corazones y nuestra memoria.

El año 2020 ha sido un año muy difícil para todos, como consecuencia de la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, y muy especialmente duro e intenso para la profesión médica.

Desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos hemos trabajado todo el año, sin descanso, para apoyar y respaldar a nuestros compañeros, asesorar en lo posible a las Administraciones Sanitarias, arrojar luz ante la infoxicación o desinformación, velar por la ética de la asistencia médica, alertar de las situaciones extremas a las que estaban llegando nuestros compañeros y, muy especialmente, por la mejor asistencia sanitaria de nuestros ciudadanos.

Una vez más, la profesión médica ha demostrado, no solo estar a la altura, sino que han sobrepasado los límites de lo esperado con su actitud, profesionalidad y vocación. Este comportamiento y compromiso no debe de quedar en el olvido o en meros reconocimientos públicos, debe de transformarse en un gran pacto por los profesionales para que se les de la importancia que realmente tienen: somos el pilar esencial de nuestro Sistema Nacional de Salud y en 2020 ha quedado más claro que nunca.

Como representantes de la profesión médica hemos echado de menos nuestra participación activa en la toma de decisiones. Esto hubiera aportado más evidencia científica, independencia y conocimiento experto sin conflicto de interés y desde los valores del profesionalismo médico. Ojalá esta demanda pueda ser una lección aprendida para el futuro.

Cabe destacar que el Consejo General de Colegios de Médicos de España se dotó de una Comisión Asesora COVID-19, formada por expertos independientes, que a través de distintos informes marcaron los posicionamientos de la organización y sirvieron para alertar a las administraciones y a los ciudadanos, en algunos casos con bastante antelación, de las consecuencias derivadas del no abordaje rápido, coordinado y firme de las actuaciones a llevar a cabo para controlar y disminuir los efectos devastadores.

Durante este año, los Colegios de Médicos han velado por la salud de todos desde el primer momento y de muchas maneras diferentes. Una de ellas ha sido la de ofrecer información veraz y contrastada, haciendo frente a movimientos negacionistas y a aquellos entornos creadores de bulos, a su vez proporcionando ayuda psicológica a los sanitarios que la necesitan ante la dura situación que se vive en Atención Primaria y Hospitales, canalizando la voluntad de cientos de médicos jubilados voluntarios, en la necesaria aportación de sus conocimientos al abordaje de situaciones de desbordamiento asistencial o ejerciendo labores de rastreo. Asimismo, hemos aportado informes éticos y deontológicos en relación a temas esenciales, como la Telemedicina, la priorización en la toma de decisiones clínicas ante la falta de recursos, etc., hemos formado rastreadores, hemos reclamado que la Profesión Médica sea declarada profesión de riesgo y que la infección por COVID enfermedad profesional, y así un largo etcétera.

Una extensa labor que tenía como objeto que los efectos de la pandemia no quebraran de manera irreversible nuestro Sistema Nacional de Salud, nuestro modelo sanitario universal, que, como se ha visto ante esta enorme prueba de estrés, necesita cambios, reformas e inversión, y muy especialmente en uno de sus pilares fundamentales, el de las políticas de los recursos humanos en salud.

En esta línea la corporación compareció en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados donde presentó un documento con 45 propuestas para transformar la sanidad y hacerla más fuerte, para afrontar esta y otras pandemias sin olvidarse de los pacientes NO–COVID, de los crónicos, de la Salud Mental, de la prevención, en definitiva: de todos.

2020 era el año del centenario del CGCOM, un centenario que llevaba por leyenda "Comprometidos con la sociedad y los médicos". Lógicamente, esta efeméride no se ha podido 'celebrar', pero quizá esta institución con su labor y servicio ha ejercido más que nunca este compromiso de servicio a la sociedad y de cuidar de los cuidan, trabajando por el Mejor Sistema Nacional de Salud posible como lleva haciendo a lo largo de sus cien años de historia, abanderando el profesionalismo médico.

Dr. Serafín Romero Agüit
Presidente

QUÉ ES EL CGCOM

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos es una corporación de derecho público que representa a la profesión médica. Está asentado en el ámbito de la representación democrática y de las libertades públicas para gestionar, desde principios de buen gobierno institucional, los procesos de regulación y control de las prácticas profesionales.

El CGCOM agrupa y coordina a los 52 Colegios Oficiales de Médicos de España, convirtiéndose así en un espacio ético y democrático de libertades profesionales y directivas de los médicos, constituido como un instrumento de gobernanza profesional y de garantía de derechos públicos esenciales.

Ostenta la representación profesional ante la Administración del Estado, así como pone voz a la profesión médica española ante las instituciones de la Unión Europea, en los temas que afectan al ejercicio profesional y a sus aspectos éticos y deontológicos, y en las organizaciones médicas y sanitarias internacionales, entre ellas la Asociación Médica Mundial (AMM), la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), la Unión Europea de Médicos de Atención Primaria (UEMO), el Consejo Europeo de Ordenes Médicas (CEOM) y la Confederación de Organizaciones Médicas Latino-ibero-americanas (CONFEMEL).

Nuestras principales funciones son:

- La representación de la profesión médica.
- La ordenación y regulación del ejercicio profesional, junto al Gobierno de España.
- La elaboración de un Código único de comportamiento para todos los médicos y médicas de España.
- La defensa de la profesión médica, desde el profesionalismo médico, entendido como el conjunto de principios éticos y deontológicos, valores y conductas que sustentan el compromiso de los profesionales de la medicina con el servicio a los ciudadanos como garantía de una practica profesional competente y segura.

Siguiendo estos principios, la profesión médica pone a disposición de la población los conocimientos, las habilidades y el buen juicio para promover y restablecer la salud, prevenir y protegerla de la enfermedad y mantener y mejorar el bienestar de los ciudadanos.

Por ello, la práctica diaria del profesional médico implica el compromiso con: la integridad en la utilización del conocimiento y en la optimización de los recursos; la compasión como guía de acción frente al sufrimiento; la mejora permanente en el desempeño profesional para garantizar la mejor asistencia al ciudadano y la colaboración con todos los profesionales e instituciones sanitarias en aras de la mejora de la salud y el bienestar de la población.

El CGCOM está comprometido con la formación médica continuada y el desarrollo profesional continuo.

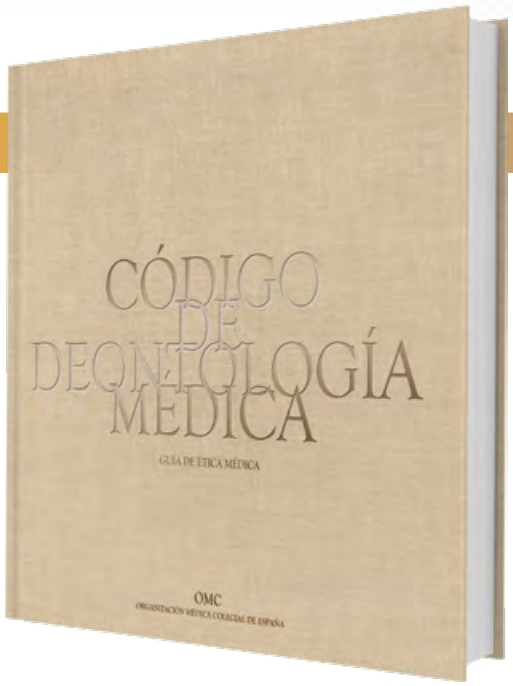
Es autoridad competente en temas como receta médica privada, certificados de idoneidad para salir de España, legalización de firma de certificados médicos para cuestiones diversas y custodia de los certificados de defunción, y cuenta con un registro de profesionales al que tienen acceso todos los ciudadanos (a través de la web www.cgcom.es) como garantía para comprobar que quien le atiende es médico y qué especialidad tiene.

El CGCOM debe colaborar con los poderes públicos en la consecución del derecho a la protección de la salud de todos los españoles y la más eficiente, justa y equitativa asistencia sanitaria. Por ello, está obligado a la defensa del Sistema Nacional de Salud, un modelo que se ha convertido en un gran patrimonio colectivo y un derecho irrenunciable de todos los españoles.

El CGCOM es, en definitiva, la casa común de la profesión médica y está abierta a todos los pacientes, razón de ser de la profesión médica.

OBJETIVOS

Funciones y compromisos



El control y la regulación del ejercicio profesional, la representación de la profesión médica y la defensa de los valores del profesionalismo médico al servicio y los intereses de la salud de los ciudadanos y pacientes son los principales objetivos de las corporaciones médicas y del CGCOM.

Para llevar a cabo este control, desde el CGCOM se establecen las normas de comportamiento deontológico a través de un Código común de Deontología Médica. Ello conlleva, además, velar por su cumplimento que, en determinados casos de mala praxis, puede llegar a la retirada de la licencia de ejercicio profesional.

Al Código se suma todo un cuerpo doctrinal, entre el que está *El buen quehacer del médico* y la más reciente *Carta de Identidad y Principios de la Profesión Médica Latino-Iberoamericana*, que expresa el compromiso incondicional de atender, sin discriminación de ninguna naturaleza, las necesidades de salud de los pacientes desde la mejor ética y competencia profesional.

Por ello, desde el CGCOM defendemos nuestro modelo de asistencia sanitaria pública universal, de calidad, accesible y solidaria, así como la denuncia de la disminución de recursos financieros dificulta su sostenibilidad, y genera un deterioro que produce falta de equidad en las prestaciones y disminución o empeoramiento del acceso a los servicios.

Desarrollo profesional y acreditación de la formación médica

Actualizar la competencia profesional de los médicos, con la promoción de la formación continuada y el desarrollo profesional continuo es otro de los objetivos básicos. Desde el CGCOM hemos puesto en marcha la Validación Periódica de la Colegiación como credencial para validar la especialidad del médico, sus condiciones psicofísicas y el buen desempeño profesional.

El CGCOM también tiene la competencia, a través del Consejo Profesional Médico Español de Acreditación (Seaformec), de acreditar el Desarrollo Profesional Continuo y la Formación Médica Continuada de los médicos que ejercen en España y facilitar el reconocimiento de créditos entre los distintos países de Europa gracias al acuerdo de colaboración con la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS).

También tiene competencia en aquellas certificaciones que le sean requeridas por las autoridades competentes de los Estados miembros de la Unión Europea y del Espacio Económico Europeo, así como informar a otras organizaciones médicas acerca de la conducta profesional de los colegiados.

Velar por que el ejercicio de la profesión médica se adecue a los intereses de los ciudadanos; promover la mejora de las condiciones del ejercicio profesional del médico como garantía de calidad asistencial y velar por la equidad de derechos de los profesionales de la medicina en su ejercicio profesional forman parte también de los objetivos del CGCOM.

Observatorios de la profesión

- ***Observatorio de Agresiones***
- ***Observatorio de la Crisis***
- ***Observatorio de Género y Profesión***
- ***Observatorio contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias***
- ***Observatorio de la Prescripción***

Fundaciones

Bajo el patrocinio de nuestro Consejo General se hallan tres Fundaciones que inciden en el desarrollo de nuestros compromisos. La Fundación para la Formación, con un papel relevante en la actualización de conocimientos y en la investigación clínica; la Fundación para la Cooperación Internacional, con el objetivo de canalizar la solidaridad y ayuda de los médicos y de sus Colegios; y la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social Príncipe de Asturias, que nació hace 103 años y es un ejemplo claro de vocación altruista y de ayuda de la profesión médica.

El reconocimiento que la profesión otorga a la profesión médica exige a las instituciones que la representan, entre ellas el CGCOM, y a los directivos que las gestionan un cumplimiento estricto de las leyes, un claro escrutinio ético en todas las actuaciones e intervenciones, transparencia en la declaración de conflictos de interés, así como un comportamiento moral ejemplar.

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

ÓRGANOS DE GOBIERNO

Organigrama del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos

(Basado en el texto de los artículos 3, 4, 14 y 28 de los Estatutos del CGCOM)

ÓRGANOS DE GOBIERNO

ASAMBLEA GENERAL

- Presidencias de los Colegios Oficiales de Médicos
- Miembros de la Comisión Permanente
- Representantes Nacionales de las Secciones Colegiales
- Si lo acuerda la Asamblea: Representantes de Universidades, Sociedades Científicas y otras entidades médicas (con voz pero sin voto)

COMISIÓN PERMANENTE

- Presidencia
- Vicepresidencias
- Secretaría General
- Vicesecretaría General
- Tesorería

ÓRGANO CONSULTIVO

PLENO

- Presidentes de los Consejos Autonómicos
- Miembros de la Comisión Permanente
- Representantes Nacionales de las Secciones Colegiales

Comisión Permanente

Dr. Serafín Romero Agüit, *Presidente*

Dr. Tomás Cobo Castro, *Vicepresidente 1º*

Dr. Javier Font Celaya / **Dra. Manuela García Romero** (29/10/2020), *Vicepresidente 2º*

Dr. José María Rodríguez Vicente, *Secretario general*

Dra. Mª Rosa Arroyo Castillo, *Vicesecretaria*

Dr. Jerónimo Fernández Torrente, *Tesorero*

Presidentes de los Colegios Oficiales de Médicos

Á Coruña
Dr. D. Luciano Vidan Martínez

Alacant
Dra. D.ª María Isabel Moya García

Albacete
Dr. D. Miguel Fernando Gómez Bermejo

Almería
Dr. D. Francisco José Martínez Amo

Araba
Dr. D. Kepa Urigoitia Saudino

Asturias
Dr. D. Luis Antuña Montes

Ávila
Dr. D. Manuel Muñoz García de la Pastora

Badajoz
Dr. D. Pedro Hidalgo Fdez.

Balears
José Manuel Valverde Rubio

Barcelona
Dr. D. Jaume Padros Selma

Bizkaia
Dr. D. Cosme Naveda Pomposo

Burgos
Dr. D. Joaquín Fdez.–Valderrama Benavides

Cáceres
Dr. D. Carlos Ramón Arjona Mateos

Cádiz
Dr. D. Juan Antonio Repetto López

Cantabria
Dr. D. Francisco J. Hdez. de Sande y de Prada

Castellón
Dr. D. José María Breva Sanchís

Ceuta
Dr. D. José Enrique Roviralta Arango

Ciudad Real
Dra. D.ª Concepción Villafañez García

Córdoba
Dr. D. Bernabé Galán Sánchez

Cuenca
Dr. D. Carlos Molina Ortega

Gipuzkoa
Dr. D. Manuel García Bengoechea

Girona
Dr. D. Josep Vilaplana Birba

Granada
Dr. D. Jorge Fernández Parra

Guadalajara
Dr. D. Javier Balaguer Recena

Huelva
Dr. D. Antonio Aguado Núñez-Cornejo

Huesca
Dr. D. José María Borrel Martínez

Jaén
Dr. D. Gerardo Pérez Chica

León
Dr. D. José Luis Díaz Villarig

Lleida
Dr. D. Ramón Mur Garcés

Lugo
Dr. D. Manuel Boquete París

Madrid
Dr. D. Manuel Martínez-Selles D'Oliveira Soares

Málaga
Dr. D. Juan José Sánchez Luque

Melilla
Dr. D. Justo Sancho-Miñano Belmonte

Murcia
Dr. D. Francisco Miralles Jiménez

Navarra
Dr. D. Rafael Teijeira Álvarez

Ourense
Dr. D. José Luis Jiménez Martínez

Palencia
Dr. D. Francisco José del Riego Tomás

Las Palmas
Dr. D. Pedro L. Cabrera Navarro

Pontevedra
Dr. D. Isidro J. Lago Barreiro

La Rioja
Dra. D.ª M.ª Inmaculada Martínez Torre

Salamanca
Dr. D. Santiago Santa Cruz Ruiz

Segovia
Dr. D. Graciliano Estrada Trigueros

Sevilla
Dr. D. Alfonso Carmona Martínez

Soria
Dr. D. José Ramón Huerta Blanco

Sta. Cruz de Tenerife
Dr. D. Rodrigo Martín Hernández

Tarragona
Dr. D. Sergi Boada Pié

Teruel
Dr. D. Ismael Sánchez Hernández

Toledo
Dra. D.ª Natividad Laín Terés

Valencia
Dra. D.ª Mercedes Hurtado Sarrió

Valladolid
Dr. D. José Luis Almudí Alegre

Zamora
Dr. D. Sebastián Martínez Fernández

Zaragoza
Dra. D.ª Concepción Pilar Ferrer Novella

Presidentes de Consejos Autonómicos de Colegios Oficiales de Médicos

Andalucía
Dr. D. Emilio Manuel García de la Torre

Aragón
Dra. D.ª Concepción Pilar Ferrer Novella

Islas Baleares
Dra. D.ª Manuela García Romero

Cataluña
Dr. D. Josep Vilaplana Birba

Canarias
Dr. D. Pedro L. Cabrera Navarro

Cantabria
Dr. D. Francisco J. Hdez. de Sande y de Prada

Castilla-La Mancha
Dr. D. José Molina Cabildo

Castilla y León
Dr. D. José Luis Díaz Villarig

Comunidad de Madrid
Dr. D. Miguel Ángel Sánchez Chillón

Comunidad Foral de Navarra
Dr. D. Rafael Teijeira Álvarez

Comunidad Valenciana
Dra. D.ª María Isabel Moya García

Extremadura
Dr. D. Carlos Ramón Arjona Mateos

Galicia
Dr. D. José Luis Jiménez Martínez

País Vasco
Dr. D. Kepa Urigoitia Saudino

Principado de Asturias
Dr. D. Alejandro Braña Vigil

Región de Murcia
Dra. D.ª Isabel Montoya Martínez

La Rioja
Dra. D.ª M.ª Inmaculada Martínez Torre

Representantes Nacionales de las Secciones Colegiales

Representante Nacional de Médicos de Atención Primaria Rural
Dr. D. Hermenegildo Marcos Carrera

Representante Nacional de Médicos de Atención Primaria Urbana
Dr. D. Vicente Matas Aguilera

Representante Nacional de Médicos de Hospitales
Dr. D. Gabriel José López Ordoño

Representante Nacional de Médicos de Ejercicio Privado
Dr. D. Manuel Carmona Calderón

Representante Nacional de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo
Dr. D. Domingo Antonio Sánchez Martínez

Representante Nacional de Médicos de Administraciones Públicas
Dra. Dña. María Sonsoles Castro Herranz

Representante Nacional de Médicos Jubilados
Dr. D. Ricard Gutiérrez Martí

Representante Nacional de Médicos Tutores y Docentes
Dr. D. Francesc Feliu Villaró

Comisión de Deontología y Derecho Médico[1]

La **Comisión de Deontología y Derecho Médico** es el órgano asesor y consultivo del Consejo General en materia de deontología médica.

Dr. D. Juan José Rodríguez Sendín *(presidente)*

Dr. D. Jacinto Bátiz Cantera *(secretario)*

Dr. D. Manuel Fernández Chavero *(vocal)*

Dr. D. Luis Ciprés Casasnovas *(vocal)*

Dr. D. Francisco Javier Barón Duarte *(vocal)*

Dr. D. Antonio Blanco Mercadé *(vocal)*

Dra. Dña. Pilar León Sanz *(vocal)*

Dra. Dña. M.ª Teresa Vidal Candela *(vocal)*

Dr. D. José María Domínguez Roldán *(vocal)*

Dra. Dña. M.ª Felicidad Rodríguez Sánchez *(vocal)*

1. **Artículo 29 de la Comisión de Deontología y Derecho Médico.**
   1. La Comisión de Deontología y Derecho Médico es el órgano asesor y consultivo del Consejo General en materia de deontología médica.
   2. Sus miembros serán nombrados por la Asamblea General.

Editorial

Dr. Tomás Cobo, vicepresidente primero del CGCOM en 2020 sobre año COVID-19

La defensa de los profesionales y los pacientes durante la pandemia de COVID-19, centra la labor del CGCOM durante 2020

En 2020, el año en el que el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM) cumplía 100 años de vida bajo el lema "Comprometidos con la sociedad y con los médicos", esta premisa más que nunca ha impregnado la actividad y labor de la corporación ejerciendo un papel de defensa de los profesionales y pacientes durante la pandemia mundial de COVID-19.

Ante el gran desafío y prueba de estrés que ha supuesto esta pandemia global en el Sistema Nacional de Salud, los profesionales médicos han demostrado ser los pilares fundamentales de un sistema que llevaba años reclamando más inversión y una renovación, especialmente en materia de recursos humanos y condiciones contractuales.

En plena vorágine y ante las sucesivas olas de la pandemia el CGCOM ha alzado la voz reiteradamente para que los compañeros y compañeras que se estaban dejado la vida y la salud tuvieran la protección necesaria y fueran lo debidamente escuchados en pro de una mejor gestión de la situación pandémica. Para ello, la corporación trabajó en programas de protección social específicos, se implementaron herramientas para cuidar y proteger la salud mental, se solicitó la consideración de enfermedad profesional y se demandó que la profesión médica fuera declarada profesión de riesgo, todo ello con el fin de cuidar a quien cuida que en definitiva es cuidar de todos.

El CGCOM también planteó al Congreso de los Diputados una serie de medidas para la reconstrucción social y económica del país y creó una Comisión Asesora con decenas de expertos para aportar ciencia y evidencia frente a la pandemia, combatió el negacionismo y reclamó medidas para frenar la pandemia.

Ante un año tan difícil el CGCOM estuvo junto a los profesionales y junto a los pacientes salvando vidas y defendiendo un sistema cuyas debilidades y carencias se han puesto más de relieve que nunca. Desde el recuerdo a todos los fallecidos, especialmente al de los médicos y médicas que han dado su vida por salvar a los demás, el CGCOM continuará trabajando con un compromiso inquebrantable por un modelo sanitario que cuide de la salud de todos, y por supuesto, de sus profesionales.

Espacio web Especial Coronavirus

Con la pandemia el CGCOM reforzó su comunicación canalizando y publicando información de interés sobre el COVID-19 en un espacio propio de la página web www.cgcom.es. En esta ventana informativa abierta a profesionales y ciudadanos se incluyen los comunicados y documentos propios desde el comienzo de la crisis, los de organismos oficiales, las acciones de los Colegios de Médicos, la legislación estatal y autonómica, la actualidad del ámbito Internacional y otras noticias de interés.

Reivindicación del CGCOM para la protección de la Profesión Médica con la declaración de Profesión de Riesgo

Desde el inicio de la pandemia, una de las reivindicaciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) fue que la Profesión Médica sea declarada Profesión de Riesgo para aumentar la protección a todos los facultativos, especialmente tras más de un año de pandemia por COVID-19.

En abril de 2020, el presidente del CGCOM, el Dr. Serafín Romero, envió dicha solicitud al ministro de Sanidad, Salvador Illa, y a la ministra de Trabajo, Yolanda Díaz, en la que se solicitaba que la profesión médica fuera declarada de riesgo.

Bajo este contexto, la corporación ha insistido desde entonces en la inclusión del SARS-CoV-2 como patógeno humano del grupo de riesgo 4 a todos los efectos, que son aquellos que pueden causar una enfermedad grave en humanos y suponen un serio peligro para los trabajadores por existir muchas posibilidades de que se propague y ante la inexistencia de tratamientos eficaces.

Desde el CGCOM se incide en que esta enfermedad, procedente de la dedicación laboral, se inserta en un ejercicio de riesgo continuado. Es muy elevado el número total y porcentual de trabajadores sanitarios contagiados por COVID-19 en el seno de la asistencia prestada a pacientes portadores de dicha patología, así como el de sanitarios fallecidos por dicha causa.

Esta petición de reconocimiento de la profesión médica como profesión de riesgo se reiteró a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones.

Contagio por COVID-19, enfermedad profesional

Del mismo modo, en mayo de 2020 y ante la situación crítica que vivían los médicos en nuestro país, el CGCOM solicitó ante el Ministerio de Trabajo y Economía Social, así como al de Ministerio de Sanidad, el reconocimiento para los profesionales de la Medicina la calificación de "enfermedad profesional" para todos aquellos que hubieran sufrido contagio por COVID-19, al objeto de que recibieran una mayor protección en sus prestaciones de todo tipo, no señaladas hasta este momento, para las enfermedades que no sean profesionales. Asimismo, esta petición contó desde el primer momento con la participación de todos los integrantes del Foro de la Profesión Médica.

La petición, respaldada por un informe de los servicios jurídicos del CGCOM, fue avalada por la Asamblea General, en su reunión llevada a cabo el 1 de mayo, paralela a la solicitud de entre otras instituciones por la Organización Mundial de la Salud, sobre la necesidad de que los profesionales sanitarios contagiados deban tener derecho a beneficios por lesiones laborales como enfermedad profesional, que incluyen compensación, rehabilitación y servicios sanitarios.

En la petición se solicitó expresamente el desarrollo de las medidas legales necesarias para que la infección de coronavirus (COVID-19) y todas sus secuelas en los profesionales sanitarios tanto del Sistema Nacional de Salud como de la Sanidad Privada, que requieran baja laboral, fallecimiento o cualquier otro perjuicio derivado de la atención sanitaria a la crisis del coronavirus COVID-19, sean reconocidas como enfermedad profesional a todos los efectos.

(En 2021 fue aprobado el reconocimiento del contagio por COVID-19 como enfermedad profesional)

Contagios y fallecimientos por COVID-19, accidente de trabajo

En mayo de 2020 el Consejo de Ministros aprobó que los contagios y fallecimientos por COVID-19 en los profesionales sanitarios de centros sanitarios o sociosanitarios sean considerados como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo por haber estado expuestos a ese riesgo específico durante el ejercicio de su profesión, independientemente de la fase de la pandemia en la que se haya contraído la enfermedad.

Esta medida, publicada el 27 de mayo en el Boletín Oficial del Estado (BOE), fue un éxito para la corporación que responde a la petición expresada por el CGCOM el pasado día 5 de mayo, en la que solicitó por carta a los ministros de Sanidad y Trabajo el reconocimiento para los profesionales de la medicina de la calificación de "enfermedad profesional", para aquellos que hubieran sufrido contagio por COVID-19, al objeto de que reciban una mayor protección en sus prestaciones de todo tipo, no señaladas hasta este momento para las enfermedades que no sean profesionales.

La sede del CGCOM se llena de crespones en homenaje a los 80 médicos fallecidos en el ejercicio de su profesión

En diciembre de 2020 el CGCOM instaló en su sede, situada en la Plaza de las Cortes de Madrid, 80 lazos negros en sus balcones en homenaje a los compañeros fallecidos en el ejercicio de su profesión, en un acto que contó también con 80 segundos de silencio (uno por cada médico fallecido hasta entonces).

Estuvieron presentes los doctores Serafín Romero, presidente; Manuela García, vicepresidenta segunda, José María Rodríguez, secretario general; Rosa Arroyo, vicesecretaria y Jerónimo Fernández Torrente, tesorero; un homenaje al que también acudieron la vicepresidenta segunda del Congreso de los Diputados, Ana Pastor, la presidenta de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, Rosa Romero, y otros diputados como Teresa Angulo, Elvira Velasco y José Ignacio Echániz, entre otros.

Los médicos fallecidos por la COVID-19, colegiados de honor nacional con emblema de plata de la OMC

La Organización Médica Colegial, a propuesta de la Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), concedió a todos los médicos fallecidos por la COVID-19 la condición de colegiado de honor nacional con emblema de plata, en homenaje a su labor y entrega.

Este reconocimiento está recogido en el artículo 78 de los Estatutos de la Organización Médica Colegial, en el cual se dispone que para otorgar estos nombramientos se valorará la labor relevante y meritoria de las personas que se pretenda distinguir, cualesquiera que sean sus actuaciones en favor o en defensa de la clase médica en general o de la Medicina.

Monumento a los sanitarios fallecidos con la escultura "El árbol de la vida"

Sus Majestades los Reyes presidieron en Madrid la inauguración de la escultura "El árbol de la vida", en reconocimiento permanente a todos los profesionales sanitarios que han luchado contra el coronavirus. La iniciativa, a propuesta del CGCOM, contó con el refrendo de los Consejos Generales de Colegios de Farmacia, Odontología, Veterinaria, Enfermería y Fisioterapia; y fue posible gracias a la donación de Fundación A.M.A.

La escultura "El árbol de la vida", de más de 7 metros y medio de altura y 6 toneladas de peso, obra de Jaume Plensa, levantada en la plaza de los Sagrados Corazones del madrileño distrito de Chamartín, se descubrió durante un acto en el que también estuvieron presentes la presidenta de la Comunidad de Madrid, el ministro de Sanidad, el alcalde de la capital y representantes de todas las instituciones públicas y privadas que hicieron posible esta loable iniciativa.

Tras un minuto de silencio en recuerdo de las víctimas, el Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM, agradeció a SSMM Los Reyes su apoyo ante la pandemia y tuvo palabras de reconocimiento y admiración para los profesionales sanitarios que han luchado en primera línea.

© Gobierno de la Comunidad de Madrid

La Comisión Asesora COVID-19-OMC emite once informes en relación a la crisis de salud pública

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) puso en marcha a finales de abril de 2020 la Comisión Asesora COVID-19-OMC en la que participan múltiples expertos de diversas áreas para crear un marco propio de reflexión y posicionamiento para responder a las múltiples dimensiones epidemiológicas, de salud pública, clínicas, profesionales, bioéticas y de organización asistencial que plantea la pandemia de la COVID-19.

Durante este tiempo, la Comisión Asesora ha elaborado once informes sobre la realización de pruebas diagnósticas (1), el uso de mascarillas en el ámbito asistencial (2), la Atención Primaria (3), la realización de pruebas diagnósticas masivas a poblaciones (4), tabaco y COVID-19 (5), la preparación del sistema de salud español ante crisis de Salud Pública (6), vacunas eficaces, accesibles y a precios razonables (7), el reforzamiento de la vacunación antigripal para afrontar COVID-19 (8), la apertura de los centros educativos es una prioridad social y sanitaria que debe producirse de manera ordenada y segura (9), la apertura de los centros educativos como una prioridad social y sanitaria que debe producirse de manera ordenada y segura (10), y la mejora de la atención sanitaria en residencias de mayores requiere de una agenda urgente y un abordaje comprometido (11).

La Organización Médica Colegial, como representante de la profesión médica, tiene la obligación de facilitar una visión reflexiva y clarificadora sobre las diferentes vertientes y momentos en el desarrollo de la pandemia y, en especial, sobre la respuesta sanitaria a la misma. Se trata de buscar esta visión del profesionalismo médico a los graves problemas que nos enfrentamos con la dolorosa evidencia que vamos acumulando, que ha provocado riesgos personales inaceptables de contagio, que han llevado a muchos profesionales a exponer su salud y su vida.

I Informe sobre pruebas diagnósticas

El primer informe sobre pruebas diagnósticas para COVID-19 asegura que éstas son esenciales para la atención sanitaria y para la salud pública, y destaca la necesidad de clarificar la efectividad de las mismas y ordenar su adquisición y utilización en el SNS. En el informe se mostraba la preocupación por la validez de los test existentes, la confusión sobre su validez y validación y la necesidad de dar trasparencia para que todos los servicios de salud y los expertos puedan compartir su conocimiento e información, de manera que las actuaciones sean efectivas y coherentes en todo el Sistema Nacional de Salud; que los profesionales estén correctamente informados y que dicha información sea actualizada en función de la evaluación del conocimiento y la técnica para su correcta utilización.

II Informe sobre utilización de mascarillas en el ámbito sanitario

En el segundo informe sobre las mascarillas para la protección de contagios, se dejó claro que estas son un elemento fundamental en la protección del personal sanitario frente al contagio de COVID-19 y consideró necesario orientar su uso apropiado. La comisión incidió en que se precisara que las mascarillas son un elemento más de las estrategias y medios de protección y se recordó que su uso apropiado y su utilización en las condiciones y momentos indicados, permiten maximizar su efectividad, además de mantener la higiene de manos.

III Informe sobre la Atención Primaria en la desescalada de la Pandemia

El tercer documento de esta Comisión Asesora abordó el papel de la Atención Primaria en el contexto de la presente pandemia, ámbito asistencial al que se le han asignado responsabilidades en la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de nuevos casos de COVID-19, así como, en coordinación con recursos de salud pública, de los contactos. Se hicieron una serie de propuestas, entre las que destacaron la evidente necesidad de dotar a este ámbito asistencial a muy corto plazo de nuevos recursos humanos y tecnológicos para la teleasistencia con el fin de que pueda cumplir adecuadamente estos objetivos, así como dotar a cada centro de salud de una persona dedicada al "rastreo" epidemiológico.

IV Informe sobre Test Diagnósticos masivos a poblaciones

El cuarto informe se centró en la realización de pruebas diagnósticas masivas (test) a poblaciones completas para detectar la presencia de anticuerpos contra el virus del SARS-CoV-2. En el documento se concluyó que no es recomendable desde el punto de vista científico y profesional la realización de estas pruebas. Se puso de manifiesto que hacer pruebas serológicas para COVID-19 a poblaciones completas no aporta valor sanitario y supone un uso ineficiente de fondos públicos. Por ello, hizo un llamamiento a que las Direcciones de Salud Pública de las CCAA hicieran prevalecer la perspectiva científica frente a las demandas de ayuntamientos y segmentos de los vecinos que, aunque eran parcialmente comprensibles por la incertidumbre y el miedo existentes, no eran racionales ni apropiadas, y no añadían valor desde la perspectiva de la Salud Pública.

V Informe sobre tabaco y COVID-19

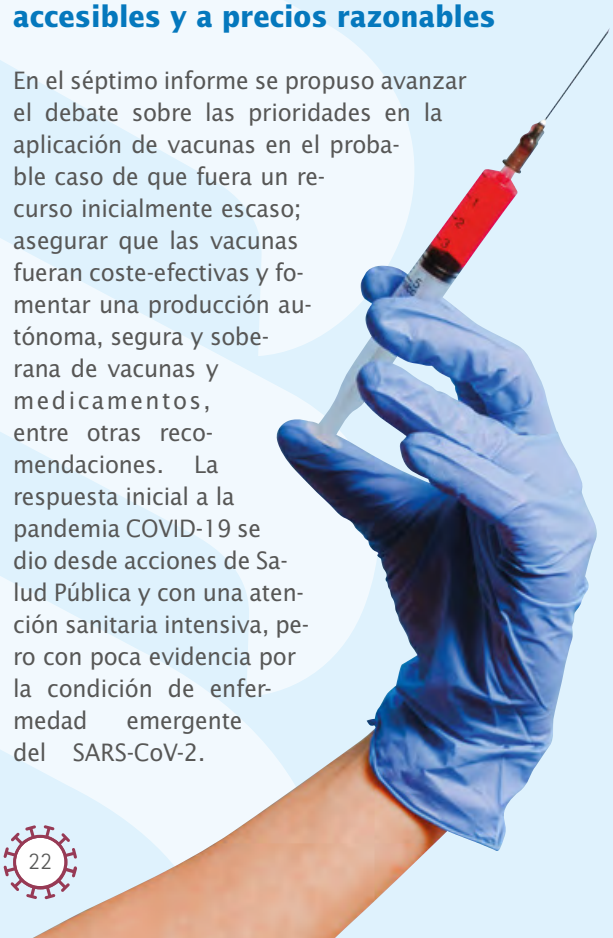
El quinto documento publicado por esta Comisión Asesora abordó el tabaco y la COVID-19. En él se concluyó que los fumadores tienen un mayor riesgo, no solo de contraer la COVID-19, sino de tener un peor pronóstico en caso de contagiarse y reclamó más avances en las políticas antitabaco. El texto puso de manifiesto que el consumo de tabaco aumenta la probabilidad de contagio de COVID-19, tanto por el humo exhalado, como por la manipulación, ya que fumar o "vapear" aumenta el contacto mano-boca, y con la mascarilla, así como señaló que las pipas de agua incrementan el riesgo por el contacto con boquillas, la proximidad y la difícil limpieza. La Comisión Asesora COVID-19-OMC reclamó a los poderes públicos que fomentaran los cambios necesarios para avanzar en las políticas antitabaco, como parte del impulso para crear una nueva normalidad que nos defienda de la pandemia y propuso una serie de medidas.

VI Informe sobre la preparación del Sistema de Salud español ante crisis de Salud Pública

El sexto informe destacó la necesidad de reforzar y activar las estructuras de Salud Pública ante la previsible aparición de nuevas crisis, en base a lo aprendido durante la pandemia por COVID-19. Este documento puso de manifiesto una serie de recomendaciones o propuestas en este ámbito entre las que destacaron: el refuerzo de las estructuras central y autonómicas de Salud Pública; la activación y conexión a la Atención Primaria para sumar su red a la acción preventiva, asistencial y de control; la preparación de los Hospitales, la estimulación de la flexibilidad interna mostrada y la aportación de medios medios externos para atender picos de demanda; la potenciación de la telemedicina con tecnología, organización y marco legal; la preparación de las residencias de mayores y centros sociosanitarios y conectarlas sólidamente con el Sistema Sanitario y el Sistema de Salud Pública; la protección, el cuidado y el entrenamiento a los profesionales sanitarios y asegurarl los medios para el trabajo y la protección; y, finalmente, la consecución de un amplio acceso y disponibilidad de los sistemas de información, así como la interoperabilidad a las bases de datos clínicos.

VII Informe sobre vacunas eficaces, accesibles y a precios razonables

En el séptimo informe se propuso avanzar el debate sobre las prioridades en la aplicación de vacunas en el probable caso de que fuera un recurso inicialmente escaso; asegurar que las vacunas fueran coste-efectivas y fomentar una producción autónoma, segura y soberana de vacunas y medicamentos, entre otras recomendaciones. La respuesta inicial a la pandemia COVID-19 se dio desde acciones de Salud Pública y con una atención sanitaria intensiva, pero con poca evidencia por la condición de enfermedad emergente del SARS-CoV-2.



Según se desarrolla la epidemia y aumenta la experiencia, el conocimiento y las investigaciones, se requiere clarificar la confusión y el ruido, y promover una acción de las autoridades sanitarias y científicas para evaluar de forma transparente los numerosos estudios en curso. Por ello, el informe consideró imprescindible afrontar retos, que formuló como propuestas.

VIII Informe sobre el reforzamiento de la vacunación antigripal para afrontar COVID-19

El octavo informe, que se publicó la última semana de julio, realizó una serie de recomendaciones entre las que destacaron que se extendiera y anticipara la campaña antigripal para mitigar los efectos de la COVID-19; se fomentara la vacunación de la gripe entre el personal sanitario; se mantuviera el carácter voluntario de la misma; se organizara la campaña de vacunación de tal forma que se eviten aglomeraciones para disminuir riesgo de transmisión de la COVID-19 y se mantuviera el carácter común y unificado de las decisiones de vacunación para el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

IX Informe sobre la apertura de los centros educativos es una prioridad social y sanitaria que debe producirse de manera ordenada y segura

Ante la reapertura de los centros educativos en España, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) consideró que esta debía de ser una prioridad social y sanitaria para las autoridades de nuestro país y que había de producirse de manera ordenada y segura a través de un conjunto de recomendaciones y medidas técnicas que garanticen la reactivación del sector en condiciones apropiadas de seguridad.

Por ello, la Comisión Asesora COVID-19-OMC ofreció una serie de recomendaciones e indicaciones básicas para el reinicio de las actividades en los centros educativos. Estas medidas incluían desde los controles de temperatura, la exposición a personas infectadas o los síntomas en el colegio hasta cómo afrontar esta situación en estudiantes con discapacidad o en situaciones vulnerables.

X Informe sobre la necesidad de establecer una estrategia y marco jurídico común para el control de la pandemia

La Comisión Asesora COVID-19-OMC publicó su décimo informe con la idea de realizar un diagnóstico de la situación de ese momento y una serie de recomendaciones o líneas de actuación básicas para evitar un nuevo colapso sanitario y social en el corto, medio y largo plazo que proteja el Sistema Nacional de Salud. El informe puso de manifiesto la necesidad de trabajar para superar algunas de las barreras a las que se enfrenta actualmente nuestro país como son: lagunas de conocimiento, marcos institucionales imperfectos, un clima político crispado, y una conciencia social inestable e inconsecuente.

XI Informe sobre la mejora de la atención sanitaria en residencias de mayores requiere de una agenda urgente y un abordaje comprometido

Uno de los ámbitos más afectados por la pandemia ha sido el de las residencias de mayores. Por ello, el objetivo de este documento fue ofrecer reflexiones y propuestas que mejorasen la respuesta en las residencias de mayores y centros sociosanitarios en el proceso de desescalada de la pandemia y en el escenario post-COVID-19.

El undécimo informe puso de manifiesto que era urgente el abordaje de una agenda de mejora de la atención sanitaria en las residencias de mayores y centros sociosanitarios, así como resultaba imprescindible una coordinación constante e inmediata con el sistema sanitario, entre otras muchas cuestiones.

Acceso todos los informes de la comisión asesora: https://www.cgcom.es/coronavirus/comision_asesora

Priorización de pacientes, telemedicina y negacionistas entre los informes de la Comisión Central Deontología del CGCOM en relación a la COVID-19

La Comisión Central de Deontología del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) emitió durante 2020 tres informes en relación a la pandemia de COVID-19.

El primero de ellos recogía las consideraciones éticas y deontológicas ante la limitación del acceso a la atención sanitaria a los pacientes, la valoración deontológica de cualquier priorización para el ingreso y atención a pacientes graves y críticos en situaciones de limitación de recursos y solicitaba transparencia, proporcionalidad y responsabilidad, ante la toma de decisiones.

El segundo, recogía las consideraciones éticas y deontológicas en relación a la telemedicina en el acto médico, ofrecía una serie de conclusiones centradas en diferentes ámbitos como son las e-consultas y la relación médico-paciente; la gestión médica y telemedicina; el consentimiento, privacidad y confidencialidad y finalmente, la telemedicina y obligaciones del médico.

El tercer informe hizo una valoración deontológica de las respuestas y actuaciones públicas de algunos profesionales de la Medicina colegiados. Estos médicos negaban la existencia del SARS-CoV-2, causante de la pandemia COVID-19, la utilidad de las pruebas diagnósticas, desaconsejan las medidas preventivas que la comunidad científica, y la autoridad sanitaria mundial y nacional recomiendan; sin olvidar las graves acusaciones contra el resto de la profesión médica a la que culpan de connivencia con los intereses de la industria farmacéutica.

Acceso a los tres informes:

El Foro de la Profesión Médica en defensa de los médicos durante la pandemia de COVID-19

Durante 2020 y en relación a la Pandemia de COVID-19 el Foro de la Profesión Médica emitió un total de 12 comunicados, el primero de ellos el 26 de febrero sobre la crisis de COVID-19, que apelaba a mantener confianza absoluta en el Sistema Nacional de Salud, la importancia de mantener la transparencia informativa, impulsar la coordinación a todos los niveles y pedía a la población un uso racional de los recursos sanitarios, especialmente para no sobrecargar los servicios.

En el resto de los comunicados, se solició junto a pacientes y organizaciones civiles la retirada urgente Real Decreto Ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS), cuyas medidas fueron rechazadas por todas las organizaciones.

El Foro de la Profesión Médica también respaldó las razones de la convocatoria de huelga nacional de médicos a causa del Real Decreto, desmintió la falta de médicos y reclamó un plan de contingencia correctamente planificado; hizo un posicionamiento en contrade los negacionistas; reclamó responsabilidad a la ciudadanía y una actuación efectiva del Ministerio de Sanidad y de todas las Administraciones ante reactivación de la COVID-19 en agosto de 2020; y se posicionó en defensa a la seguridad, legalidad y mantenimiento de las fechas en la elección de plazas MIR.

Asimismo, lamentó la oportunidad perdida por Sanidad al mantener la elección telemática para los residentes, mantuvo su preocupación por los equipos de protección, el número de profesionales afectados, la relajación en las fases de desescalada y la situación de los MIR, lamentó las muertes por COVID-19, apoyó las medidas tomadas por los miembros del Foro por el material defectuoso proporcionado por el Ministerio; rechazó la prórroga a residentes y tendió la mano a Sanidad para buscar mejores soluciones, y exigió que se cumplieran los plazos establecidos para el reconocimiento del título de especialista a los residentes de último.

Acceso a los comunicados del FPME en:

El CGCOM refuerza sus sinergias con Consejos de las Profesiones Sanitarias con la COVID-19

Durante la pandemia el CGCOM emitió un total de diez comunicados conjuntos con los Consejos de las Profesiones Sanitarias. En ellos informaron de como Salud Pública les comunicó a los Consejos Sanitarios la actualización de la estrategia de vacunación; y trasladaron que no habría distinción entre los profesionales sanitarios del sector público y privado para recibir la vacuna.

Las profesiones sanitarias se posicionaron ante el necesario escenario de acuerdos para la reconstrucción social y económica; lideraron la implantación de la receta electrónica pública y privada del Sistema Sanitario y fueron pioneros en Europa; las profesiones sanitarias se sumaron a la propuesta del CGCOM para rendir homenaje a los sanitarios fallecidos a causa de la COVID-19; y extendieron en toda España el sistema de validación electrónica de la receta privada en papel por el COVID-19.

Además, los Consejos Generales de Médicos, Enfermería y Psicología ofrecieron asistencia psicológica a profesionales sanitarios durante la emergencia, y se posicionaron en contra del protocolo de actuación frente al COVID-19 publicado en abril por el Ministerio de Sanidad.

Comunicado del Observatorio de Género y Profesión del CGCOM en relación con las médicas gestantes durante la pandemia

Desde el Observatorio de Género y Profesión del CGCOM, organismo creado en el seno de la profesión médica para promover políticas en defensa de la igualdad de género, consideraron que dada situación de alerta sanitaria y extrema gravedad y al tener en cuenta que los principales cuidadores de la sociedad y con mayor riesgo de exposición son el personal sanitario que, en el caso especial de las médicas gestantes, no deben ser expuestas innecesariamente a un riesgo mayor, como sería el de que los recién nacidos pudieran estar afectados.

Por ello, instaron a las distintas Consejerías de Salud que no lo hubieran previsto ya, que en tales situaciones se pudiera dar a a las interesadas una de las siguientes opciones: la opción de teletrabajo cuando fuera posible y en el caso de que no fuera factible la primera opción se propuso otorgar una baja por riesgo en el embarazo que no detrajera sus derechos de disfrute de la posterior baja por maternidad.

Más de 2000 médicos jubilados voluntarios en los Colegios de Médicos

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) hizo un registro de médicos jubilados voluntarios formado por más de 2000 profesionales de los distintos colegios de médicos de España, que se encontraban en total disposición para colaborar con las Administraciones en la lucha contra la pandemia por la COVID-19. De hecho, muchos de ellos colaboraron en labores de rastreo.

La corporación reiteró en todo momento la excepcional oportunidad que suponía esta bolsa, creada en el inicio del Estado de Alarma, compuesta por miles de médicos jubilados de distintas especialidades.

El Secretario General del CGCOM, Dr. José María Rodríguez Vicente, reclamó que la Administración aproveche esta ayuda de miles de profesionales, que además se contempla en el Decreto del Estado de Alarma y no utilizara un doble lenguaje: "No se puede lanzar un mensaje de que faltan médicos, cuando lo que falta son políticas de Recursos Humanos y cuando existen este tipo de iniciativas para situaciones excepcionales como las que estamos viviendo".

El CGCOM incidió en la importancia de contactar con los diferentes Colegios de Médicos provinciales para sumar a estos profesionales a tareas como el rastreo de casos, seguimiento de los mismos o asistencia telefónica, que permitieran descargar a los facultativos de Atención Primaria de la enorme carga asistencial y burocrática a la que eran sometidos.

Posicionamientos de la Asamblea del CGCOM en relación a la pandemia

El CGCOM nombra Colegiado de Honor Nacional con emblema de oro a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) decidió por unanimidad el 3 de octubre, otorgar a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado la condición de "Colegiado de Honor Nacional" con emblema de oro como reconocimiento a la labor de colaboración con los profesionales sanitarios en la prevención y control de las agresiones desde hace años, así como por la gran labor de colaboración realizada durante la pandemia. Asimismo, el Equipo del Interlocutor Policial Sanitario y los médicos fallecidos por la COVID-19 tendrán la condición de Colegiados de Honor nacional con emblema de plata.

La Asamblea General del CGCOM solicita la retirada del RDL de medidas urgentes de RRHH en el SNS

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), reunida el día 3 de octubre de 2020, pidió la retirada del Real Decreto Ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS), para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

Declaración:

1. La sociedad, los ciudadanos en general, y los pacientes en particular, deben conocer que este Real Decreto Ley se ha elaborado sin la participación de la profesión médica en clara infracción de lo dispuesto en el artículo 2.b del Real Decreto 1018/1980 de 19 mayo, en el que se establece entre las funciones del CGCOM el informar preceptivamente cualquier proyecto de disposición que afecte a las condiciones generales del ejercicio profesional

2. Su contenido supone un ataque a nuestro sistema de formación especializada, que, hasta la fecha, ha representado lo mejor del modelo sanitario español. El contenido del Real Decreto afecta a las titulaciones oficiales que se requieren, a los planes de estudio y a las condiciones de ejercicio de un sistema avanzado de calidad asistencial sanitaria por el que la sociedad y los médicos hemos luchado durante años.

3. El CGCOM viene denunciando durante años la ausencia de políticas de planificación, ordenación y gestión de recursos humanos en salud, ha elaborado estudios sobre demografía médica, ha impulsado la necesidad de un registro de profesionales y ha clamado por el deterioro continuo de las condiciones laborales en términos de precariedad y temporalidad y la ausencia de reconocimiento para el desarrollo profesional del médico. Consideramos que cualquier medida destinada a responder a una situación como la que estamos viviendo no debe dejar atrás medidas urgentes para paliar las condiciones de trabajo de miles de compañeros y compañeras que hoy están dando lo mejor de sí con contratos en precario y sin horizonte profesional.

4. Con respecto a la norma aprobada, consideramos que es una decisión equivocada conceder, incluso temporalmente, las competencias de los médicos especialistas a los médicos que no han obtenido su titulación, en aras de la calidad de la asistencia y de la seguridad de los pacientes, y nos sitúa fuera de la normativa europea, y especialmente de las Recomendaciones relativas a la Directiva 2005/36/CE sobre libre circulación de profesionales sanitarios y la armonización mínima de la formación en relación con las medidas de emergencia contra la COVID-19 (2020/C 156/01)

5. La utilización de la figura prevista en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud para la contratación de personal con fines que serían propias de un nombramiento interino y que no seguirá ningún programa formativo, además de menospreciar la situación de los MIR que sí han obtenido una plaza, corre el riesgo de convertirse en una nueva puerta de entrada a la precariedad contractual del sistema público de salud.

6. En relación con las medidas excepcionales en la circulación de especialistas entre atención primaria y hospitales y viceversa a las que se refiere la norma aprobada, no podemos consentir que lo que ha sido un ejemplo de compromiso, responsabilidad, solidaridad y buen gobierno clínico ante una situación de desborde de nuestro sistema sanitario durante los peores meses de la pandemia se normatice por Real Decreto. Toda colaboración de profesionales entre los niveles sanitarios debe darse por las necesidades específicas del territorio y por el respeto de sus competencias profesionales.

7. Por lo tanto, pedimos la retirada del Real Decreto-Ley 29/2020, de 29 de septiembre, y de las medidas excepcionales que allí se contemplan dado que generan confusión en las organizaciones sanitarias y en los profesionales.

8. Dada la excepcionalidad del momento, solicitamos que se tenga en cuenta la voz de la profesión médica, así como las propuestas de la Comisión de Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados, nuestras propuestas de acción, igualmente expuestas en la comparecencia en dicha Comisión el pasado 2 de junio y nuestros reiterados Comunicados al respecto. Nos comprometemos a trabajar de forma urgente en la implementación de planes de contingencias de carácter excepcional y de duración limitada al actual escenario de pandemia, que ayuden a combatir la pandemia de la COVID-19, mejorar las condiciones de trabajo de los médicos, la sobrecarga laboral y la calidad asistencial.

9. El CGCOM, los Consejos Autonómicos de Colegios de Médicos y los Colegios de Médicos de España promoverán e impulsarán todas las medidas necesarias, tanto propias como las que emanen del Foro de la Profesión Médica, para la retirada del Real Decreto Ley 29/2020.

El presidente de la corporación presenta 45 propuestas en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica

El presidente del CGCOM, Dr. Serafín Romero, compareció en representación de la Organización Médica Colegial (OMC) en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados, en la que presentó 45 propuestas para la necesaria reforma de la Sanidad y también para prepararnos para futuras amenazas, tras la experiencia de "la vulnerabilidad ante pandemias en un mundo globalizado"

Sus primeras palabras, en nombre de la profesión médica, fueron de "condolencia y afecto" a todas las víctimas de la pandemia por coronavirus y a sus familiares, y muy especialmente un recuerdo a los profesionales sanitarios fallecidos, a los médicos que "siempre estarán en nuestra memoria, y a los que aún se debaten entre la vida y la muerte, a los que intentan superar las complicaciones y a los que siguen en primera línea asistencial". Para todos ellos, pidió "dignidad y respeto".

En su introducción, aludió a la "gran complejidad" e "incertidumbre" que provoca la pandemia de la COVID-19 por los interrogantes que genera su variabilidad, las secuelas o los propios tratamientos. Por ello, ha dicho que el regreso a la normalidad es el que "más retos supone" para la profesión médica.

Defendió una "oleada reformista" para llevar a cabo "las reformas necesarias y para prepararnos ante futuras amenazas" porque "ya somos dolorosamente conscientes de nuestra vulnerabilidad ante pandemias en este mundo globalizado".

Trasladó a los diputados que "tienen una deuda moral con la sanidad y los sanitarios" y afirmó que la profesión médica, con la comparecencia de la OMC en esta Comisión, pretende trasladar "el papel de palanca que debe ejercer para interferir y sortear la excesiva interferencia política" y que las aportaciones van encaminadas a generar unas reformas que "desencadenen dinámicas de mejoras" y que "se sustenten en amplios consensos".

Matizó que la Sanidad y lo sanitario "no pueden seguir tratándose como gasto", sino como "inversión" y abogó por la capacidad de generar grandes acuerdos, desde un núcleo central que apueste por un modelo sanitario público y sostenible.

Antes de desglosar las propuestas, recordó la renovación del contrato social que llevó a cabo la profesión médica en el mismo escenario, la sala Ernest Lluch del Congreso, coincidiendo con la apertura del centenario del CGCOM. Asimismo hizo alusión a los posicionamientos de ese "compromiso con la sociedad", que pasan, entre otros, por "defensa y apoyo al modelo sanitario del SNS y por asumir un papel activo de tutela de los derechos de los ciudadanos a la protección de la salud contemplados en la Constitución Española".

Acceso a las propuestas:

Alerta sobre el riesgo del uso de auto test o test en las farmacias como falsos elementos de seguridad ante las celebraciones de Navidad

Ante la profusión de ofertas comerciales de diferentes tipos de test que pretendían aportar tranquilidad y un pasaporte de seguridad en las celebraciones navideñas, el CGCOM, como entidad de derecho público y ante su obligación de velar por la salud colectiva, informó de que los tests serológicos de anticuerpos (los autotest que se ofrecen) no tienen suficiente especificidad ni sensibilidad para dar ningún tipo de tranquilidad, no cuentan con suficiente aval científico de su evaluación y fiabilidad y puede ocasionar más confusión que certeza.

Todas las vocalías del CGCOM rechazan la prórroga de contratación de residentes de último año

Las vocalías del CGCOM emitieron siete comunicados importantes durante la pandemia de COVID-19. Principalmente, y ante la disposición publicada con fecha 30 de marzo en el Boletín Oficial del Estado (BOE 88 del 30 marzo 2020), la Vocalía de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo, así como el resto de Vocalías que conforman el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), manifestaron su oposición tajante ante la prórroga de la contratación de residentes de último año de ciertas especialidades.

Asimismo, la Vocalía de Médicos Jóvenes y Promoción del Empleo elaboró un informe sobre la formación de médicos especialistas en España y una encuesta sobre docencia en la Formación Sanitaria Especializada en España en tiempos de COVID-19.

La Atención Primaria Rural en España, a través de su vocalía, lanzó un grito de socorro para su supervivencia; las Vocalías de Atención Primaria del CGCOM pidieron que la gestión y dirección sanitarias estén al margen de intereses políticos durante la pandemia, y realizaron un comunicado conjunto sobre ¿Cómo podemos ganar o perder la AP? y sobre la "inmensa y callada labor de Atención Primaria contra el COVID-19".

La Vocalía de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo solicitó también al Ministerio de Sanidad que proporcionara más información sobre la elección de plazas MIR, e hizo una reflexión en relación a las declaraciones del Ministerio de Sanidad sobre la prórroga de la contratación de médicos residentes de último año en diversas especialidades.

Comunicados Vocalías Nacionales CGCOM:

Puesta en marcha del Observatorio de médicos afectados por la COVID-19

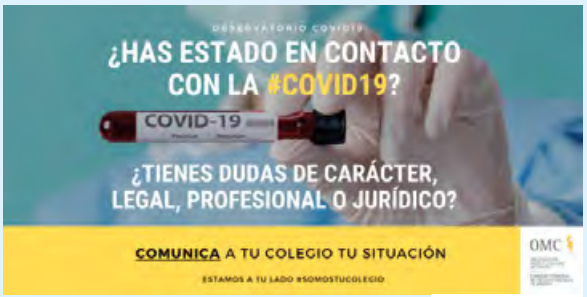
El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) puso en marcha durante el 2020 el Observatorio de médicos afectados por la COVID-19 con el objetivo de valorar el impacto que la pandemia ha tenido en los profesionales, las condiciones en las que la han afrontado y sus consecuencias en el ámbito profesional y personal.

Este Observatorio, coordinado por el secretario general del CGCOM, Dr. José María Rodríguez Vicente, estableció también una línea de trabajo centrada en recabar la información relevante que sirva para afrontar nuevos brotes o futuras pandemias.

A través de un cuestionario totalmente anonimizado, disponible en las diferentes webs de los colegios de médicos y de la propia corporación, los colegiados proporcionan información específica y de utilidad que sirve para poner en marcha acciones profesionales/laborales, jurídicas y de protección social para el profesional o su familia, estas últimas, a través de la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial.

Sin duda, todo ello servirá para seguir la línea marcada por el CGCOM que ya solicitó formalmente a los ministerios de Sanidad y Trabajo que la profesión médica sea considerada de riesgo, y que la enfermedad por COVID-19 sea considerada enfermedad profesional.

Esta acción puesta en marcha por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos cuenta con el refrendo de su Asamblea General de presidentes y de secretarios, donde fue presentada.



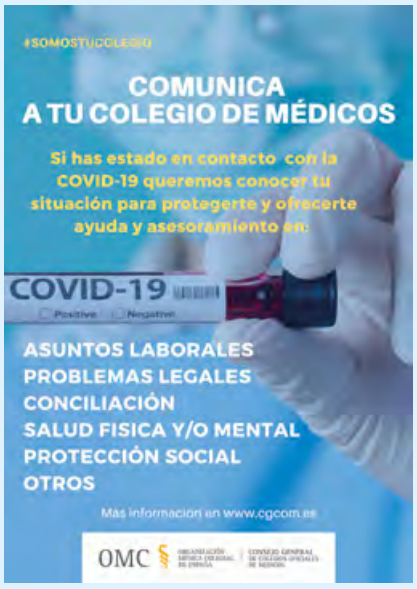
Acceso al cuestionario:

Campaña #COMUNICA a tu Colegio de Médicos

Con el objetivo de llegar a todos los colegiados de nuestro país, recabar el máximo posible de información y poder ofrecer asesoramiento y ayuda al mayor número de facultativos, la corporación y los Colegios de Médicos de España iniciaron esta semana una campaña de difusión para dar a conocer el Observatorio y animar a la participación.

Bajo el lema #COMUNICA a tu Colegio de Médicos, la organización, en coordinación con los 52 Colegios de Médicos, llevó a cabo esta campaña a través de las distintas plataformas y soportes webs, redes sociales, mailings, etc. En ella se instó a todos aquellos médicos y médicas a que comunicaran a su colegio cómo fue su contacto con la COVID-19, en qué condiciones se dio y si tuvo repercusiones profesionales/laborales o personales.

Para cualquier duda, solicitud de información, asesoramiento o ayuda, la corporación invitó a todos los médicos y médicas de España a ponerse en contacto con su Colegio de Médicos, donde le proporcionan todos los recursos, ayudas y servicios disponibles.



Actividad 2020

Renovación de cargos

La Dra. Manuela García Romero se incorpora a la Comisión Permanente del CGCOM como vicepresidenta segunda

La elección de la Dra. Manuela García Romero en el cargo de vicepresidenta segunda, además de la renovación la Vocalía Nacional de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo y de Médicos Tutores y Docentes, protagonizaron los procesos electorales de la corporación en 2020.

La Dra. Manuela García Romero fue elegida para el cargo de vicepresidenta segunda del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) el 3 de octubre de 2020, tras la renuncia del Dr. Javier Font a concurrir a las elecciones.

La Dra. García, presidenta del Colegio de Médicos de Baleares desde abril de 2018 hasta octubre de 2020, fue secretaria de la corporación balear durante ocho años y es adjunta al Servicio de Anestesiología del Hospital Universitario de Son Espases de Palma de Mallorca. Desde 2020, es la segunda mujer en incorporarse a la Comisión Permanente de la corporación médica, y la primera que lo hace en una vicepresidencia.

Dra. Manuela García Romero

Continuidad en la Vocalía de Médicos Tutores y Docentes

El Dr. Francesc Feliú renovó también en octubre como representante nacional de Médicos Tutores y Docentes al ser candidato único. Es especialista en Cirugía general y del Aparato Digestivo, y coloproctólogo. Es profesor asociado por la URV de Tarragona y tutor acreditado de residentes en Cirugía General.

Dr. Francesc Feliu

Renovación en la Vocalía de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo

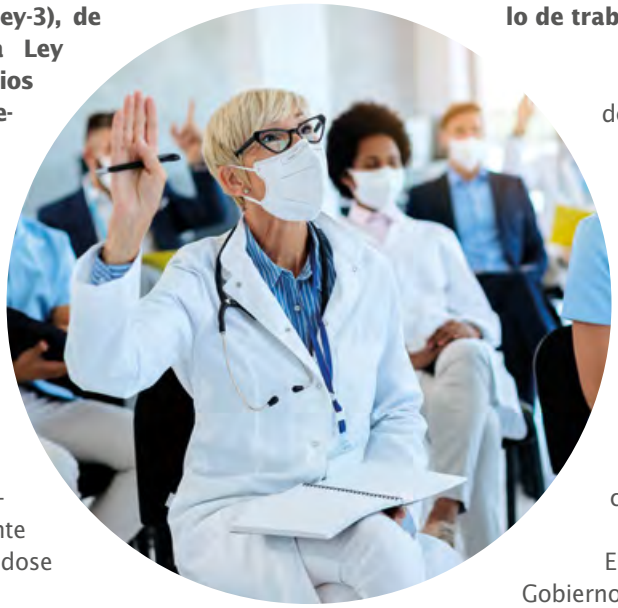
El Dr. Domingo Antonio Sánchez Martínez, colegiado del Colegio de Médicos de Murcia y vocal de la sección de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo de la citada corporación fue proclamado Representante Nacional de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) tras las elecciones celebradas también el 3 de octubre. El Dr. Domingo Antonio Sánchez obtuvo 19 votos, frente a los 14 del otro candidato, el Dr. Luis Cabezudo, y un voto nulo.

Dr. Domingo Antonio Sánchez Martínez

Asambleas CGCOM

La Asamblea General del CGCOM rechaza el proyecto de Ley de Colegios y Consejos de Colegios Profesionales de la Junta de Extremadura

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), a propuesta del presidente del Consejo de Colegios Médicos de Extremadura, Dr. Pedro Hidalgo, mostró de forma unánime su rechazo al Proyecto de Ley (Pley-3), de modificación de la Ley 11/2002, de Colegios y Consejos de Colegios Profesionales de Extremadura, con relación a la colegiación obligatoria:



"Dieciséis. El antiguo artículo 17 de la Ley pasa a ser el 23 que en su apartado primero y segundo queda redactado de la siguiente forma, manteniéndose igual el apartado 3º:

Artículo 23. De la colegiación de los profesionales vinculados a la Administración.

"1. No obstante lo previsto en el artículo anterior, el requisito de la colegiación obligatoria no será exigible al personal funcionario, estatutario o laboral de las Administraciones Públicas de Extremadura para el ejercicio de sus funciones.

2. Para el ejercicio privado de su profesión, con independencia del cumplimiento de los demás requisitos y condiciones que establezca la legislación sobre incompatibilidades, dicho personal tendrá que de cumplir con la obligación de colegiarse, si así fuese exigido por una ley estatal."

Puede consultar los motivos de esta decisión en el siguiente enlace:

El CGCOM aprueba un Código de Buen Gobierno y Transparencia en la Asamblea General

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) aprobó en la Asamblea General un Código de Transparencia y Buen Gobierno, un compromiso ético suscrito con el fin de asegurar la eficacia, eficiencia en la gestión y la administración de la corporación a través de un estilo de trabajo basado en valores.

El Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM, presentó a los miembros de la Asamblea este texto del que destacó que "supone un plus en nuestro compromiso en la toma de decisiones y el uso de los recursos, así como da cumplimiento a la ley 19/2013 de 9 de diciembre, Ley de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno que incluye a las corporaciones de derecho público como la nuestra".

El Código de Transparencia y Buen Gobierno cuenta con seis capítulos y treinta artículos que establecen las normas generales que deben regir la conducta de los órganos de gobierno de la corporación, la Asamblea General y la Comisión Permanente, así como la de sus empleados y colaboradores, en el desarrollo de las actividades a través de las que se materialicen los fines.

Su objetivo principal es establecer un marco de actuación institucional para garantizar la consecución de sus fines, minimizar los posibles riesgos operativos y reputacionales, contribuir a generar transparencia y fomentar la confianza entre los colegios de médicos, los médicos colegiados y la sociedad en general. Se trata de una propuesta de autorregulación que se une a otros mecanismos de control del propio Consejo, como las auditorías externas.

Enlace al Código de Buen Gobierno y Transparencia en la Asamblea General

Informe de la situación de la Formación Sanitaria Especializada en España

La Vocalía Nacional de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo del CGCOM realizó un informe sobre la situación de la Formación Sanitaria Especializada en España donde alertó de la importante crisis que atraviesa la formación de médicos especialistas en nuestro país con motivo de la crisis sanitaria provocada por la COVID-19.

El sistema de formación sanitaria especializada (FSE) en nuestro país, conocido como sistema MIR (Médico Interno Residente), se encuentra regido en un sistema dual que contempla un modelo de relación laboral recogido en el RD 1146/2006 y una relación de carácter formativo recogida en el RD 183/2008. Debido al estado de alarma generado como consecuencia de la pandemia mundial por COVID-19, y para poder hacer frente a la emergencia sanitaria, la FSE sufrió un desmantelamiento temporal primando la faceta laboral de los MIR, sin tener datos actuales de hasta donde alcanzó el perjuicio formativo en nuestro país.

El objetivo principal de este estudio fue analizar de qué manera se vio alterada la formación sanitaria especializada en los diferentes centros docentes de España como consecuencia de la pandemia por COVID19. Como objetivo secundario, conocer el nivel de impacto emocional que ha tenido esta crisis en los médicos especialistas en formación, así como la sobrecarga de trabajo adicional a la que se han sometido debido al retraso de la incorporación de los nuevos residentes.

Se analizaron un total de 2889 encuestas. El 83% de los encuestados tuvo que desarrollar alguna actividad relacionada con el COVID (Tabla 1). La mitad de los médicos en formación vieron aumentado el núme-

Figura 1 Participación de los residentes en tareas COVID-19

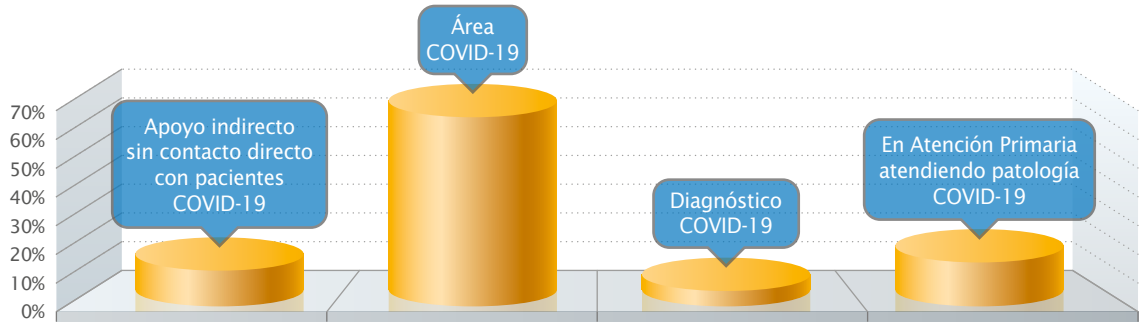


Figura 2 Modificación del plan formativo

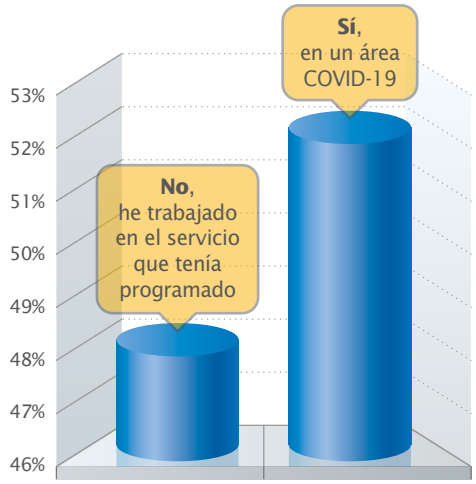
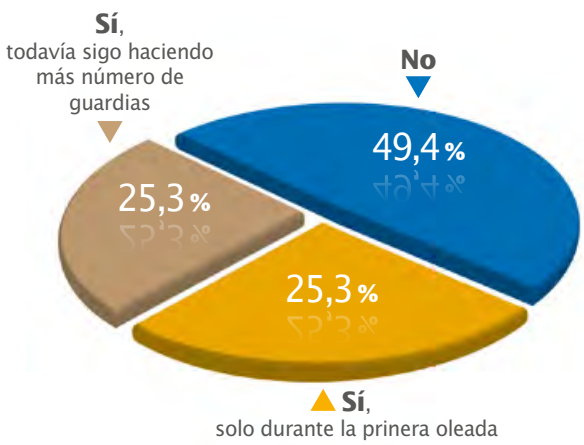


Figura 3 Aumento del número de guardias durante la pandemia



ro de guardias realizadas desde el inicio del estado de alarma hasta la actualidad y casi el 70% aumentó su jornada laboral ordinaria sin percibir ningún tipo de compensación económica (Figuras 3 y 4). El 80% de las encuestas confirmaron que la formación se ha visto deteriorada y un 47% consideró que el trabajo en área COVID no le ha aportado nada a nivel formativo (Figura 6). Casi el 60% consideró necesaria una ampliación de la formación sanitaria especializada para recuperar la formación perdida (Figura 10). Para el 46% de los residentes, la crisis tuvo un gran impacto emocional (Figura 8).

La pandemia por COVID-19 y la respuesta sanitaria frente a ella, donde los residentes tuvieron un papel crucial en su gestión, perjudicó gravemente la formación de los estos en la mayoría de las unidades docentes. Suspensión de rotatorios, alteración de los programas formativos, minimización de la supervisión de la labor asistencial del residente, aumento del número de guardias, prolongación de la jornada laboral, así como movilización de los médicos especialistas en formación a otros servicios o centros, son ejemplos de cómo la formación quedó en un segundo lugar, con las consecuencias que ello supone. Esta realidad supuso empeorar una situación que ya había comenzado años atrás, donde el residente realiza una labor clínica estructural que no le corresponde, con el objetivo de paliar los déficits de personal del sistema sanitario, precarizado desde el comienzo de los recortes en sanidad tras el real decreto 16/2012.

Este estudio observacional descriptivo incluyó las respuestas recogidas mediante una encuesta tipo test anónima que fue distribuida a los médicos internos residentes del territorio español, durante un periodo de dos semanas. La encuesta constó de trece preguntas divididas en cuatro bloques estructurados. Los resultados fueron analizados mediante el paquete estadístico spss v.23.

Figura 4 Realización horas extra y sobrecarga laboral realizada por los residentes

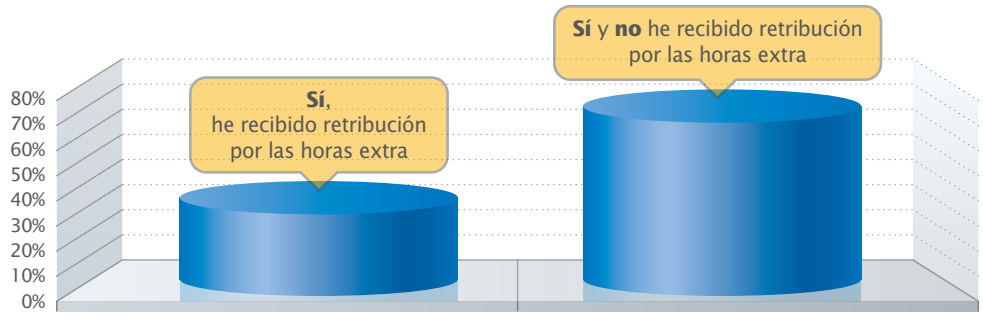
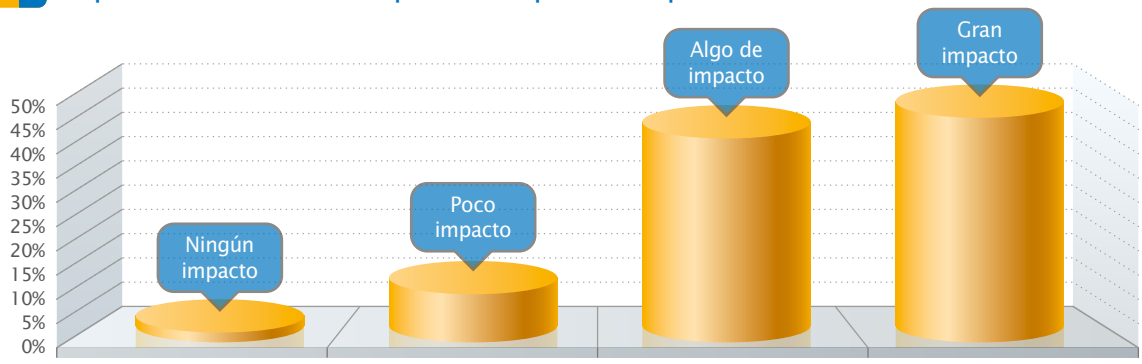


Figura 5 Impacto emocional de la pandemia percibido por el residente



Puede encontrar los informes abordados en el siguiente enlace:

Informe Ejecutivo: Percepción de la situación de la formación sanitaria especializada en España

6ª Oleada muestreo: *Encuesta sobre la Situación de la Profesión Médica en España*

El 35,3% de los médicos españoles se declara insatisfecho con el ejercicio de su profesión

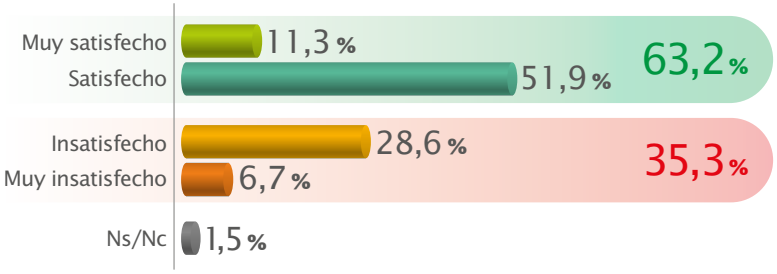
Más de un tercio de los médicos españoles (35,3%) se encuentra insatisfecho con el ejercicio de su profesión, según se desprende de la VI Oleada de la "Encuesta sobre la situación de la profesión médica en España" promovida por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).

Esta nueva oleada, que batió su propio récord de participación con cerca de 20 000 respuestas procedentes de toda España, volvió a poner de manifiesto la inestabilidad y temporalidad laboral que sufren los profesionales médicos españoles, con un 36,5% de contratos temporales entre los médicos activos encuestados.

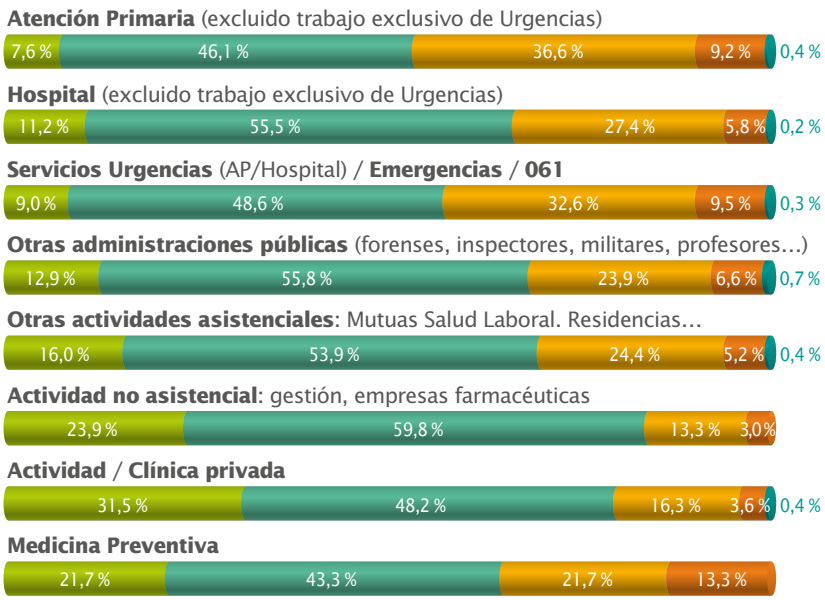
Además de la situación laboral, en esta oleada se profundizó sobre otros muchos aspectos relacionados con las condiciones profesionales, se contempló la situación de los médicos internos residentes (MIR), el desgaste profesional, la conciliación laboral y personal, el uso de redes sociales, las condiciones en las guardias, la jubilación en los mayores de 55 años y algunos otros aspectos, con el objetivo de ofrecer una visión más general de la profesión.

Desgaste profesional y conciliación

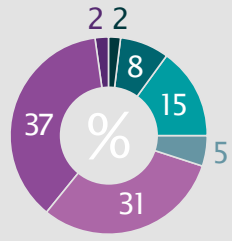
1 ¿Cuál es su nivel de satisfacción general en su ejercicio profesional?



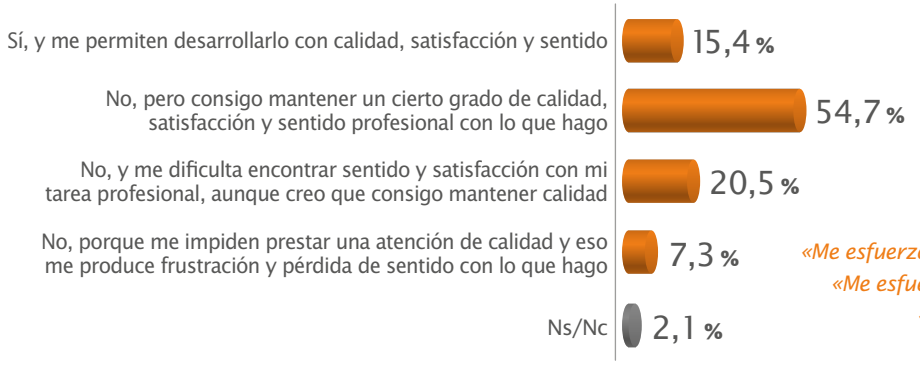
Casi dos tercios de los médicos estarían satisfechos con su ejercicio profesional (no con su vida laboral), sobre todo en la práctica privada y la no asistencial. El menor nivel de satisfacción se encontraría en AP y Urgencias (<60%).



¿Cómo de satisfecho está con su vida laboral?



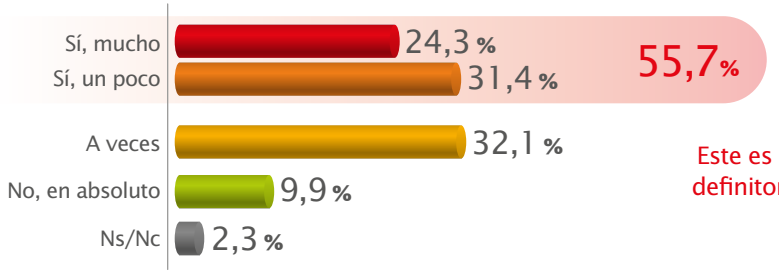
2 ¿Siente que las condiciones en las que realiza su trabajo son las más adecuadas para su ejercicio profesional?



Un **82,5%** de los médicos piensa que **NO**

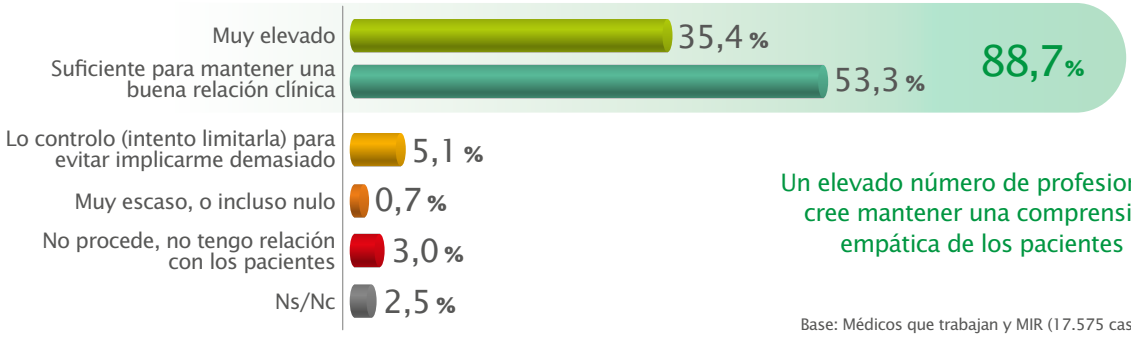
«Me esfuerzo y me siento satisfecho»
«Me esfuerzo, pero me afecta»
«Me frustra»

3 ¿Se siente emocionalmente cansado en relación con su trabajo?



Este es el componente definitorio del *burn out*

4 ¿Qué nivel de empatía, de comprensión emocional, muestra hacia sus pacientes durante su trabajo?



Un elevado número de profesionales cree mantener una comprensión empática de los pacientes

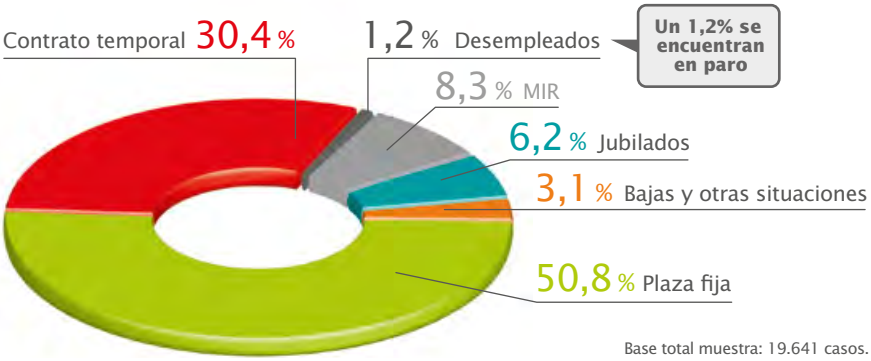
Base: Médicos que trabajan y MIR (17.575 casos).

El 36,5 % de los médicos que trabaja en España y el 36,3% de los que trabajan en el Sistema Público no dispone de plaza fija

3 de cada 8 médicos no MIR ocupados (37,5%) tienen contrato temporal

TEMPORALES 37,5 %

FIJOS 62,5 %



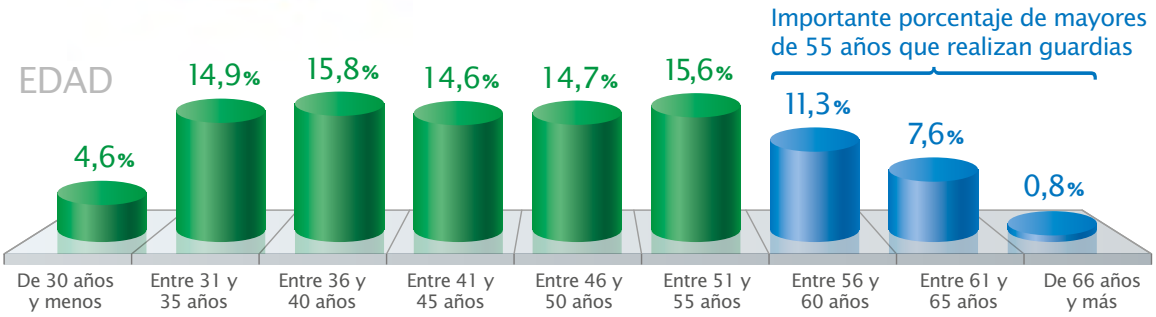
Base total muestra: 19.641 casos.

Más del 41% de los médicos activos realizan guardias/atención continuada

El 41,4 % de los médicos encuestados que trabajan realizan guardias/atención continuada

TOP 5 ESPECIALIDADES QUE MÁS GUARDIAS REALIZAN

ESPECIALIDAD	%	Absoluto
Medicina Familiar y Comunitaria (incluidos médicos pre 95)	28,8	1.906
Anestesiología y Reanimación	8,3	546
Pediatría y sus Áreas Específicas	6,5	431
Medicina Interna	4,8	317
Obstetricia y Ginecología	4,8	315



Base: Médicos que realizan guardias/atención continuada (6.608 encuestas).

La mayoría de los MIR (65,2%) realizan 5 o 6 guardias al mes

Después de la guardia solo el 47,7% de los MIR libran siempre, el 29,3% libran casi siempre y el 14,1% no libran nunca o casi nunca.

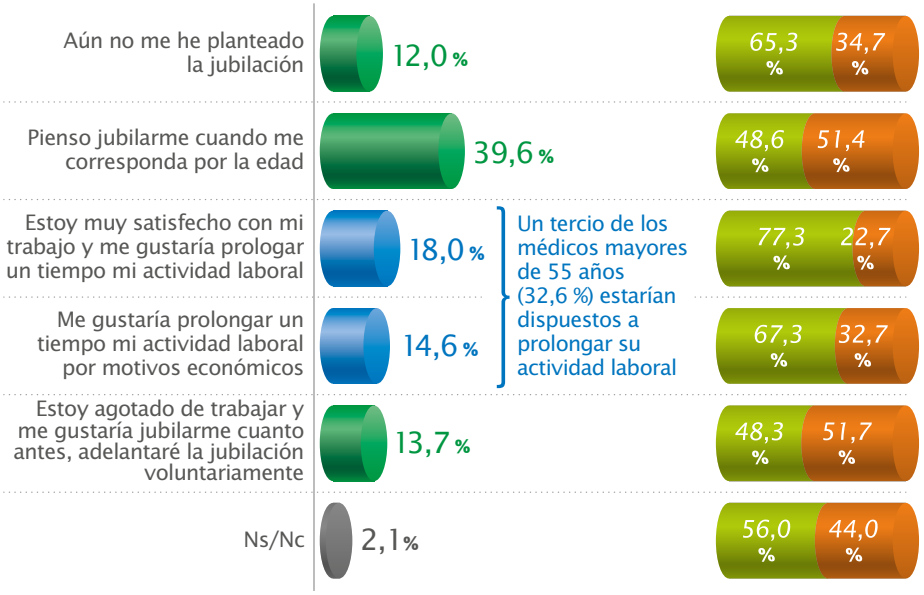
El 87,1% de los MIR que no libran la guardia lo hacen por imposición o condicionados por el servicio o el responsable docente.

En el 90,3% de los casos en los que los MIR no libraron después de una guardia, realizaron actividades asistenciales exclusivamente o bien añadidas a formación e investigación.

Encuesta:

Informe de resultados:

Actitud ante la jubilación de los mayores de 55 años



Mujer
41,4 %
(2.368)

Hombre
58,6 %
(3.353)

Hay importantes diferencias por sexo, las mujeres quieren, en mayor proporción, jubilarse con la edad legal o adelantar voluntariamente la misma y en menor proporciçon quieren prolongar la vida laboral.

Médicos que trabajan actualmente mayores de 55 años (base: 5.720 encuestados).

Estudio CGCOM-CESM: redes sociales

El 81,6% de los médicos españoles usa una o más redes sociales

Ocho de cada diez médicos en España usan una o más redes sociales, según se desprende de la VI Oleada de la "Encuesta sobre la situación de la profesión médica en España", que presentó el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).

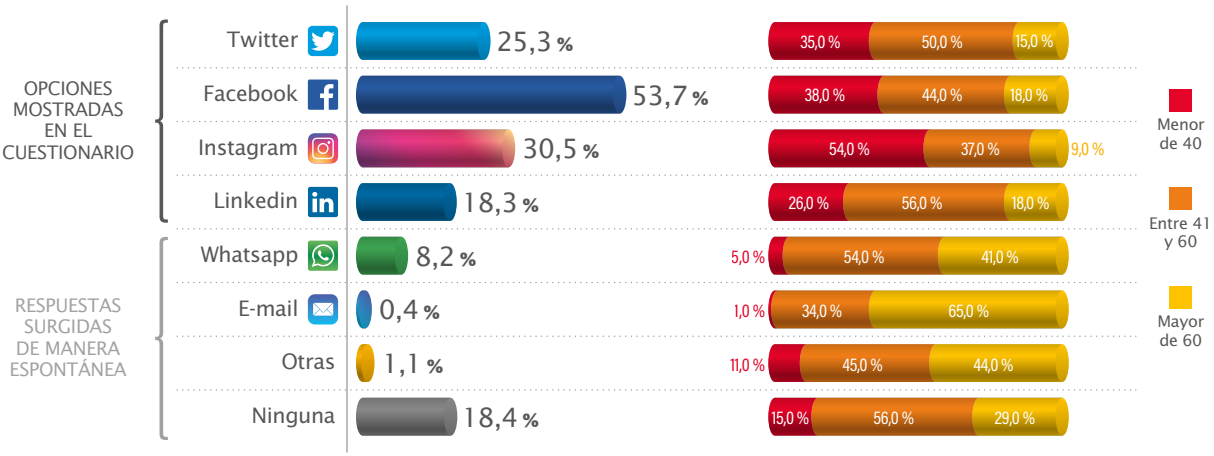
Dentro del amplio espectro de plataformas de Social media, los médicos se decantan por Facebook como la red social más usada, seguida, de Instagram y Twitter. Las cifras revelaron que de los médicos encuestados el 53,7% utiliza Facebook, el 30,3% usa Instagram, el 25,3% se decanta por Twitter y el 18,3% elige Linkedin. Por sexo, el 84,2% de las médicas encuestadas declararon que utilizan las redes, por un 78,4% de los médicos.

En lo que respecta a la distribución por edades, Instagram es la red más usada por los menores de 40 años, mientras que Whatsapp, Linkedin, Twitter y Facebook son las más utilizadas por los mayores de 40 años.

La Asociación Médica Mundial subrayó que "las redes sociales proporcionan nuevas vías de comunicación con los pacientes, el público en general y otros profesionales de la salud. Sin embargo, es necesario considerar diversos aspectos para garantizar un uso profesional seguro, útil y dentro de la legalidad y de los requerimientos éticos necesarios". Incidió en configurar altos niveles de privacidad en las distintas plataformas, garantizar la confidencialidad de la información de los pacientes, y "asegurarnos de que ningún paciente pueda ser identificado por la combinación o la suma de información disponible en la red".

Además, recomendó no ofrecer consejos médicos personalizados en las redes y, si se utilizan para servicios de información general o promoción de la salud, es importante especificar claramente sus objetivos, características de uso y limitaciones y debe incluirse en el registro de la historia clínica electrónica cualquier interacción relevante que se haya establecido en las redes.

El CGCOM dispone de hace años de una estrategia de comunicación en redes sociales con presencia en las principales plataformas como Instagram, Facebook, Linkedin, Whatsapp, canales de Telegram y Youtube, así como Twitter, donde acumula más de 30 000 seguidores con millones de impactos anuales y reconocidas campañas con repercusión a nivel nacional.



Facebook es la red más usada, seguida de Instagram y Twitter

Instagram es más usada por los menores de 40 años, Whatspp, Linkedin, Twitter y Facebook por los mayores de 40 años

Encuesta:

Informe de resultados:

Actos institucionales

Profesionalismo, compromiso y valores, ejes del centenario del CGCOM en Congreso diputados

El Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM, explicó que el lema del centenario "Cien años comprometidos con la sociedad y los médicos" recoge el compromiso con los ciudadanos y con los profesionales, "porque este año vamos a hablar de los médicos, de la profesión y de los Colegios".

El profesionalismo "ha sido y es la bandera del CGCOM en el siglo XXI", en una época de crisis en la que "además de expresar las quejas ha habido que ser profesional, poniendo los valores del paciente por delante, la búsqueda de la excelencia, la acción colaborativa entre las profesiones sanitarias, la eficacia y la compasión", aseguró.

Para el Dr. Romero, "los valores de la profesión médica, como la solidaridad, la cooperación, la ayuda, la vocación y el compromiso con la sociedad ejemplifican la renovación del contrato social con la sociedad, que constituyen el eje de nuestro discurso y se van a escenificar en todos los actos del centenario".

El punto de partida del centenario del CGCOM se celebró el 21 de febrero en el Congreso de los Diputados, una institución que representa la soberanía ciudadana y donde el CGCOM renovó el compromiso de la profesión médica con la sociedad, en el que se enmarca la relación médico-paciente, la esencia de la Medicina que hoy se pretende que sea considerada Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. El acto fue presidido por la presidenta del Congreso, Meritxell Batet, y servirá para simbolizar ese compromiso de la profesión.

El centenario del CGCOM, protagonista del Cupón de la ONCE del 28 de octubre

La ONCE dedicó su sorteo del miércoles 28 de octubre a la conmemoración del centenario del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM) con la emisión de 5,5 millones de cupones que se difundieron por toda España, resaltando el compromiso y misión de la corporación a lo largo de estos cien años.

Jorge Iñiguez Villanueva, director general adjunto de organización, talento e innovación y sostenibilidad de la ONCE, y el Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM, presentaron este cupón, que incluyó el logotipo del aniversario del CGCOM, las manos entrelazadas, que simbolizan la relación médico-paciente, y el lema escogido para el centenario: "Cien años comprometidos con la sociedad y los médicos".

Formar a todos los escolares en RCP, entre las medidas para disminuir las muertes por parada cardiaca

El Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (RCP) presentó en el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) la estrategia para el Sistema Nacional de Salud ante la parada cardiaca e insistieron en la importancia de formar a la población en general, así como a los menores en los colegios.

Se estima que en España se producen 46 900 muertes anuales por parada cardiaca. Sin embargo, está demostrado que una rápida actuación con las maniobras de Resucitación Cardiopulmonar y desfibrilación logra aumentar la supervivencia por esta causa.

Los doctores Serafín Romero, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, Frutos del Nogal Sáez, presidente del Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar, y Narciso Perales, coordinador del Comité de Sistemas, presentaron la propuesta.

Asimismo, estuvieron presentes la comisión permanente del CGCOM y miembros de presidentes de los Colegios de Médicos que, tras finalizar el acto, participaron en un taller de RCP impartido por miembros del SAMUR.

Posicionamientos y comunicados no COVID-19

La Comisión Permanente del CGCOM se posiciona con relación a la formación médica especializada

La Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) publicó un posicionamiento en relación con la formación médica especializada.

Este posicionamiento fue dado a conocer por la Comisión Permanente a los representantes de las Comisiones Nacionales de las Especialidades, representantes del CGCOM en las secciones especializadas de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), miembros del Foro de la Profesión Médica (FPME) y de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME).

El objetivo del encuentro fue exponer la postura de la Comisión Permanente del CGCOM en torno al Borrador del Real Decreto por el que se regula la formación común de las especialidades en Ciencias de la Salud, se desarrollan las áreas de capacitación específica y se regula el procedimiento de creación de títulos de especialista en Ciencias de la Salud.

El acto fue presidido por el Dr. Serafín Romero, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), y contó con la participación del Dr. Antonio Zapatero, presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME); del Dr. Tomás Cobo, vicepresidente primero del CGCOM; del Dr. Arcadi Gual, responsable del área profesional del CGCOM; y del Dr. José Ramón Repullo, profesor de Planificación y Economía de la Salud en la Escuela Nacional de Sanidad, y director técnico de la Fundación para la Formación de la OMC.

Manifiesto (PDF):

La profesión médica y enfermera reclaman al ministro de Sanidad la convocatoria del Foro Profesional

El Foro Profesional, integrado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); el Consejo General de Enfermería (CGE); la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), y el Sindicato de Enfermería, SATSE; se reunió para reclamar al ministro de Sanidad, Salvador Illa, para que impulsara el funcionamiento de este importante órgano de interlocución, ya que, tras su constitución en 2015, los sucesivos responsables ministeriales no cumplieron su compromiso de fomentar el diálogo y la participación con los representantes de los profesionales sanitarios para mejorar el Sistema Nacional de Salud (SNS).

En rueda de prensa, los presidentes del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), Serafín Romero; el Consejo General de Enfermería (CGE), Florentino Pérez Raya; SATSE, Manuel Cascos, y el secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), Gabriel del Pozo, coincidieron en resaltar la importancia de revitalizar el Foro Profesional, como así quedó comprometido por el Gobierno en el Pacto por la Sostenibilidad y Calidad del Sistema Nacional de Salud, suscrito en 2013.

Gabriel del Pozo, Florentino Pérez Raya, Serafín Romero y Manuel Casco.

El Foro de la Profesión Médica presenta sus líneas estratégicas para 2020

El Foro de la Profesión Médica (FPME) presentó sus principales líneas de actuación durante 2020, centradas en las acciones político-institucionales, aspectos profesionales y laborales, formación médica especializada, el acceso al Grado de Medicina y examen MIR, equilibrio entre el número de plazas de formación especializada, déficit del profesorado y la iniciativa de la Relación Médico-Paciente como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad.

Todas estas líneas estratégicas motivaron un impulso a la comunicación de este Foro de la Profesión Médica, integrado por las organizaciones más representativas de la profesión médica: Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM), Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS) y Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM).

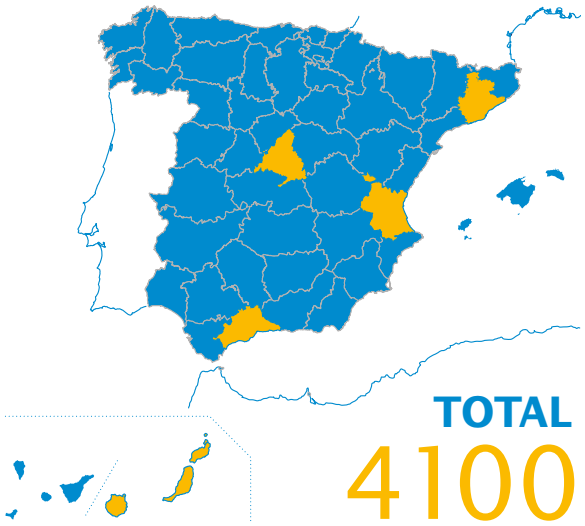
Serafín Romero, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), abordó la estrategia político institucional del Foro ante el nuevo escenario político y afirmó que "esta estabilidad en lo sanitario sirva para llevar a cabo los proyectos pendientes de desarrollar y otros que duermen en un cajón". La reivindicación de la participación de profesión médica para llevarlos a cabo y el "liderazgo del Ministerio de Sanidad para realizar acciones globales" formaron parte de esta estrategia.

Líneas estratégicas para el 2020 (PDF):

Los certificados a médicos para salir de España expedidos por el CGCOM aumentan un 18,7%

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) expidió un total de 4100 certificados de idoneidad a médicos para salir al extranjero, una cifra que supone un crecimiento de un 18,7% respecto a los datos de 2018, cuando se expidieron 3452, según confirman los números recogidos hasta el 31 de diciembre de 2019.

Número de certificados de idoneidad por colegios

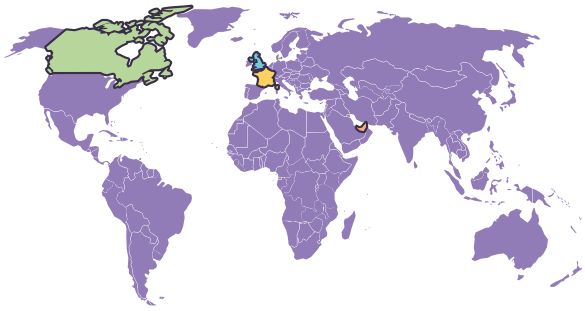


TOTAL 4100

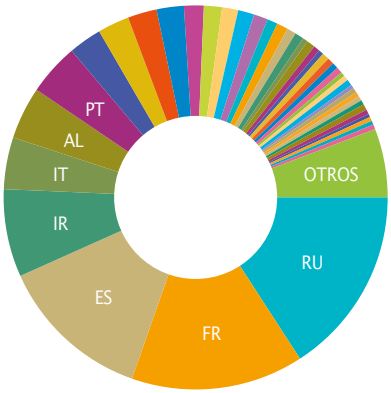
Cataluña se mantiene como la comunidad con mayor número de solicitudes

A Coruña	84	Jaén	18
Álava	14	La Rioja	7
Albacete	11	**Las Palmas**	**203**
Alicante	121	León	24
Almería	31	Lérida	37
Asturias	39	Lugo	14
Ávila	8	**Madrid**	**845**
Badajoz	58	**Málaga**	**169**
Barcelona	**861**	Melilla	7
Bizkaia	38	Murcia	103
Burgos	13	Navarra	83
Cáceres	15	Ourense	10
Cádiz	58	Palencia	28
Cantabria	62	Pontevedra	47
Castellón	9	Salamanca	25
Ceuta	3	Sta Cruz Tenerife	51
Ciudad Real	54	Segovia	10
Córdoba	23	Sevilla	128
Cuenca	11	Soria	3
Gerona	67	Tarragona	52
Granada	55	Teruel	8
Guadalajara	9	Toledo	19
Gipuzkoa	55	**Valencia**	**211**
Huelva	48	Valladolid	15
Huesca	5	Zamora	12
Islas Baleares	142	Zaragoza	77

Número de certificados por país de destino



Reino Unido	**669**	**Emiratos Árabes**	**108**
Francia	**624**	**Canadá**	**71**
Irlanda	312	Estados Unidos	59
Italia	185	Guatemala	54
Alemania	184	Filipinas	52
Portugal	177	Australia	39
Suiza	119	Andorra	37
Grecia	113	Ecuador	33
Bélgica	97	Malawi	31
Suecia	59	Argelia	27



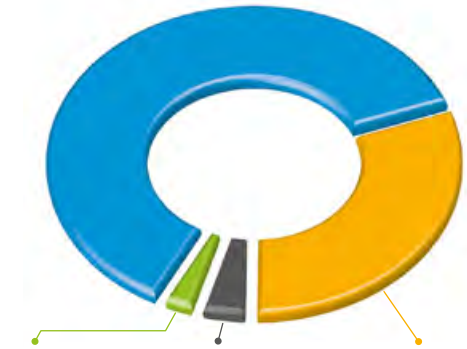
Reino Unido y Francia siguen siendo los destinos preferidos

- Reino Unido
- Francia
- España
- Irlanda
- Italia
- Alemania
- Portugal
- Suiza
- Grecia
- Emir. Árabes Unidos
- Bélgica
- Canadá
- Suecia
- EEUU de América
- Guatemala
- Filipinas
- Australia
- Andorra
- Ecuador
- Malawi
- Argelia
- Uganda
- Perú
- Kuwait
- Argentina
- Arabia Saudí
- Benín
- Nueva Zelanda
- Polonia
- Chile
- Australia
- Taiwán
- Sudáfrica
- Senegal
- India
- Qatar
- Camerún
- Colombia
- Luxemburgo
- Kenia
- Noruega
- Países Bajos
- Bielorrusia
- Dinamarca
- Otros

Principales especialidades registradas por el médico solicitante en su colegio

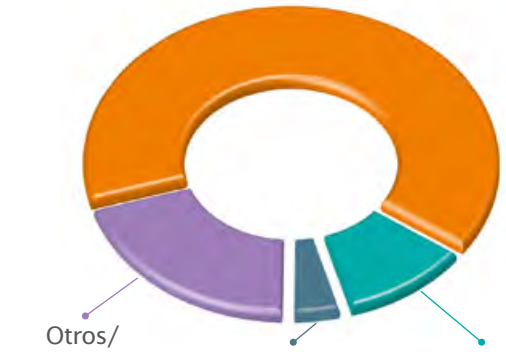
Porcentaje de médicos por ámbito laboral del solicitante

Hospitalario 62 %

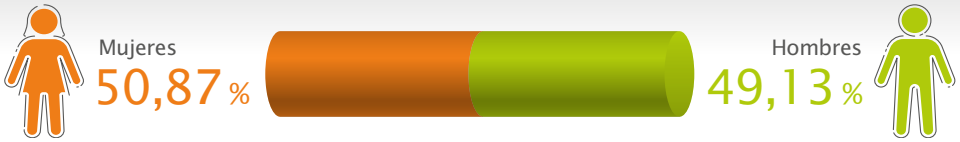


Porcentaje según el motivo de la solicitud

Trabajo 64,85 %



Médicos solicitantes por sexo



Solicitud del Certificado de idoneidad:

Estadísticas de Certificados de Idoneidad Profesional 2019 (PDF):

Sólo un tercio de los médicos extranjeros homologados se colegian en España

Durante el periodo comprendido por el Estado de Alarma, se realizaron 756 homologaciones de títulos médicos extracomunitarios frente a 232 colegiaciones, lo que supone que tan solo un tercio de estos profesionales se quedaron a trabajar en nuestro país, según los datos registrados por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) en colaboración con los Ministerios de Sanidad, Educación y Formación Profesional e Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

> *«En España no faltan médicos sino planificación y políticas de recursos humanos»*
>
> **Dr. José María Rodríguez Vicente**
> *Secretario general del CGCOM*

Más del 50% de estos profesionales provinieron de Cuba, Venezuela, Colombia y Argentina. De todos ellos, fueron los profesionales cubanos los que registraron un mayor índice de colegiación con 97 colegiaciones de las 174 homologaciones tramitadas. El siguiente país con mayor índice de colegiación fue Venezuela con un 30,8% de personas inscritas en colegios de médicos españoles.

En este sentido, el CGCOM reiteró su preocupación e inquietud respecto a la modificación de una ley tan importante como la orgánica de Ordenación de Profesiones Sanitarias, que pretende acelerar los trámites para abrir una vía de ejercicio a los médicos extracomunitarios mediante el reconocimiento de efectos profesionales, lo que supondría facilitar el ejercicio como médicos especialistas a quienes no ostenta el título.

Comunicado de la asamblea del CGCOM (PDF):

El CNPT y el CGCOM presentan el Manifiesto sobre los nuevos productos del tabaco

El Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) y el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) organizaron una rueda de prensa online el 11 de noviembre para presentar el "Manifiesto sobre los nuevos productos del tabaco", un texto que contó con el aval de presidentes de asociaciones profesionales sanitarias; sociedades científicas; profesores de universidad y jefes de servicio de hospital, Atención Primaria y Salud Pública.

Entre otras cuestiones, el Manifiesto expuso que el consumo de tabaco ocasiona cada año en España al menos 69.000 muertes prematuras y la pérdida de más de 1,7 millones de años de vida. Las medidas legislativas tuvieron un papel relevante para que el consumo de cigarrillos se redujera a la mitad en la última década.

Manifiesto sobre los nuevos productos del tabaco (PDF):

Convenios

El CGCOM y ATA colaboran en beneficio de los médicos autónomos

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Federación Nacional de Trabajadores Autónomos (ATA) firmaron un convenio con el objetivo de tender lazos de colaboración para velar por los intereses económicos y laborales del colectivo de médicos autónomos.

En la reunión participaron el Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM, Lorenzo Amor, máximo representante de la Asociación de Trabajadores Autónomos, y el Dr. Manuel Carmona, representante nacional de Medicina Privada del CGCOM,

Mediante este convenio, ambas organizaciones fijaron trabajar en el diseño de estrategias comunes, en la elaboración de guías y estudios, organización de jornadas continuas y la potenciación de las relaciones con las administraciones competentes, así como el asesoramiento sobre los cambios normativos que puedan afectar a los médicos en su condición de trabajadores autónomos.

El Dr. Romero destacó "la disposición y actitud de ATA en la búsqueda de sinergias. Este es un acuerdo que estaba previsto antes de la llegada de la pandemia y queríamos plasmarlo físicamente porque era necesario visualizarlo", señaló. Además, El presidente del CGCOM subrayó que la COVID-19 puso de manifiesto la obligatoriedad de "salir en defensa de los médicos autónomos por la situación específica que vivieron durante el confinamiento".

Lorenzo Amor expuso que: "los médicos no son sólo unos héroes, sino unos grandes colaboradores de los autónomos, por lo que cualquier acuerdo de colaboración con los representantes de los profesionales de la Medicina es esencial. Tenemos que trabajar conjuntamente por dignificar la figura de médico autónomo, porque cada vez hay más personas que dedican una actividad por cuenta propia dentro de la Medicina y es importante que hagamos una defensa de sus intereses profesionales".

El Dr. Carmona expresó la necesidad de que el médico autónomo "cuente con el apoyo y asesoría de ATA porque, debido a las consecuencias de la pandemia, hemos tenido un parón en la actividad y precisamos organizaciones por las que podamos canalizar algunas de las reivindicaciones que tiene el colectivo a nivel laboral".

La Federación Nacional de Trabajadores Autónomos representa a 261 organizaciones tanto territoriales como sectoriales, más de 450 mil autónomos afiliados y está presente en todas las comunidades autónomas, en 48 de sus provincias, con 89 sedes y 300 trabajadores. Su finalidad radica en lograr que los autónomos alcancen el lugar y reconocimiento que les corresponde dentro del sistema económico y social del país.

El CGCOM y la Fundación Bamberg se comprometen, como parte de la sociedad civil, a trabajar juntos para la transformación del sistema sanitario

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Fundación Bamberg firmaron un convenio marco en el que se comprometieron, como sociedad civil, a colaborar en la transformación necesaria del sistema sanitario ante el impacto de la nueva medicina, los avances de las nuevas terapias y el conocimiento científico, que supondría una revolución tanto en el abordaje de los pacientes como el la organización y gestión de la asistencia sanitaria.

Mediante este convenio, ambas entidades se comprometieron a impulsar actividades de apoyo y asistencia mediante iniciativas que permitieron progresar en el desarrollo de proyectos conjuntos como la realización de cursos, estudios, desplazamientos de expertos, visitas técnicas, celebración de seminarios, simposios y coloquios internacionales o la realización de ediciones conjuntas.

Firmaron este acuerdo el Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM, e Ignacio Para, presidente de la Fundación Bamberg. En el acto estuvo presente el Dr. Mario Mingo, presidente del consejo asesor de la Fundación Bamberg.

El Dr. Serafín Romero, incidió en que este acuerdo "es un paso más en el compromiso del Consejo de trabajar con la sociedad civil en la mejora de nuestro sistema sanitario" y puso de manifiesto que "la corporación ha virado en su función de preservar la intimidad del espacio médico-paciente y era necesario que nos comprometiéramos con la sociedad, tanto en lo político como en lo económico".

El Dr. Romero comentó que "el sistema sanitario exige al médico ser eficiente con los recursos, como recoge el compromiso del profesionalismo, y es necesaria una acción colaborativa con el resto de las profesiones sanitarias y con lo político, puesto que lo que va a marcar el horizonte del ejercicio profesional son las decisiones políticas".

El presidente del CGCOM explicó que, a pesar de las nuevas terapias, la genómica, el big-data y la inteligencia artificial, "hay que seguir manteniendo la esencia de la relación médico-paciente" y ha defendido que este entorno es compatible con el avance tecnológico.

Ignacio Para, presidente de la Fundación Bamberg, destacó que su organización "trabaja en poner en valor la profesión médica y dar voz a los profesionales para que sean oídos como una opinión fundamental sobre la que debe pivotar todo lo demás a la hora de tomar decisiones referentes a la gestión de la asistencia sanitaria y de la organización política del sistema sanitario".

Mediante la firma de este acuerdo, el CGCOM pasó a formar parte del Consejo Institucional de la Fundación Bamberg, de carácter asesor y consultivo, que junto al Consejo Científico y el Consejo Asesor, conforman el Congreso de la Fundación Bamberg.

El CGCOM, la FFOMC y la AEDS suman sinergias para promover conocimientos teórico–prácticos sobre Derecho Sanitario

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC) y la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS) firmaron un convenio marco de colaboración para el impulso de conocimientos teórico-prácticos sobre Derecho Sanitario.

A la firma del convenio asistieron el Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM y FFOMC; y Ricardo De Lorenzo, presidente de la AEDS.

Este convenio se vertebró en el intercambio mutuo de información en materias de interés común para las tres entidades y relacionadas con este ámbito. En especial, las partes motraron su interés en compartir estudios, informes, encuestas, proyectos de investigación que aporten conocimiento, y vías de solución a los desafíos producidos en el ámbito del Derecho y la Salud.

El Dr. Romero subrayó el rol formativo de la FFOMC desde el punto de vista de la Deontología y desde el ámbito jurídico del Derecho Sanitario. Por tanto, "el acuerdo con una asociación de tanto prestigio como la AEDS supone que haya una población diana que es la profesión médica en su conjunto", afirmó.

Explicó que "hay que delimitar las prioridades, pero con este acuerdo vamos a tener una oferta formativa y de capacitación del proprio profesional" y expuso que "venimos incidiendo en la necesidad de conocer las normativas y las grandes leyes" porque "la mayoría de las denuncias llegan por no hacer bien un trámite que está incluido en la norma que es el consentimiento informado".

Asimismo, hizo hincapié en que "desde el CGCOM se ha apostado por profesionalizar el entorno jurídico, porque existen escenarios trascendentales que se ven afectados en uno de los principales objetivos de la corporación como es la representación de la profesión médica española en el ámbito europeo e internacional".

Por su parte, Ricardo De Lorenzo destacó la importancia del acuerdo entre el CGCOM y la AEDS para "cubrir un espacio fundamental como es el Derecho Sanitario y su incidencia en muchos aspectos de la profesión médica que han surgido en este periodo crítico de pandemia". Aseguró que la mayoría de las publicaciones se hacen eco de la prioridad en los aspectos de vacunación, de la obligatoriedad de esta y recordó que el CGCOM inició con éxito el reconocimiento como accidente de trabajo de los profesionales, las reivindicaciones de enfermedad profesional y profesión de riesgo.

Por último, anunció que una de las primeras iniciativas que se llevaría a cabo con este acuerdo sería la creación del Título de Experto en Derecho Sanitario y Experto en Mediación y Resolución Extrajudicial de Conflictos, así como la edición de publicaciones especializadas sobre responsabilidad profesional sanitaria, con especial atención a temas de nuevas tecnologías, protección de datos y telemedicina.

El convenio de ONT, CGCOM y Universidad de Granada para combatir el tráfico de órganos, en el BOE

El Boletín Oficial del Estado (BOE) publicó el pasado 3 de febrero de 2020 la resolución de la Secretaría General de Sanidad por la que se estableció un convenio entre la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Universidad de Granada para la colaboración en el desarrollo del programa DNA-PRO-ORGAN, una herramienta para la prevención y la lucha contra el tráfico de órganos humanos y la trata de personas con fines de extracción de órganos.

Este programa podría ser de utilidad en aquellos países donde estos delitos son una realidad. Se trata de países en los que no existe legislación que prohíba la compraventa de órganos o en los que existe, pero no está adecuadamente implementada.

El objetivo de este programa fue el de establecer la forma y condiciones en las que se implementaron las medidas oportunas para que el programa científico denominado «DNA-PRO-ORGAN», elaborado y desarrollado por la Universidad de Granada, fuera difundido y promocionado por el CGCOM y la ONT de la forma más amplia posible entre la comunidad médica, en sus distintos ámbitos institucionales y colegiales y, en su caso, a nivel internacional.

El convenio fue firmado por Beatriz Domínguez-Gil, directora de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT); el Dr. Serafín Romero, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); y María Pilar Aranda, rectora de la Universidad de Granada, en la sede del CGCOM.

La Universidad de Granada puso en marcha el programa DNA-PRO-ORGAN en 2016 mediante procedimientos genéticos para detectar la vinculación genética en la identificación de menores desamparados y tráfico órganos.

El programa se sustentó en 4 bases de datos: base de Datos de Donantes (personas que desean donar un órgano de acuerdo con la legislación vigente en su país); base de Datos de Receptores (personas en lista de espera en cualquier país porque van a recibir un órgano; base de Datos de Órganos Trasplantados (los órganos que se implantan); y base de Datos de Órganos Traficados (o robados).

Internacional

71ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial (AMM), Córdoba 2020

Dr. Serafín Romero y Dra. Beatriz Domínguez-Gil.

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) acogió en octubre de 2020 la 71ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial (AMM) en Córdoba, una cita que por primera vez se celebró de manera virtual y en la que la corporación ejerció de anfitriona por primera vez en la historia con motivo de su centenario.

Intervinieron el Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM; la Dra. Beatriz Domínguez-Gil, directora de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT); el Dr. José Ramón Huerta, coordinador del Área Internacional del CGCOM; y el Dr. Jerónimo Fernández Torrente, tesorero del CGCOM y coordinador del Observatorio contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias de la OMC.

Esta Asamblea, marcada por la COVID-19, abordó líneas de acción entre las que destacan varias lideradas por el CGCOM como el Grupo de Trabajo sobre pseudociencias y pseudoterapias en el campo de la salud, que tiene como finalidad la redacción de una propuesta de declaración a raíz de la preocupación a nivel mundial por el auge desproporcionado de estas prácticas, así como los riesgos y consecuencias negativas que conllevan.

El CGCOM también encabezó el Grupo de Trabajo sobre la Relación Médico-Paciente, que pretende establecer la estrategia para preservar dicha relación, englobada en una propuesta de declaración conjunta con Portugal; y el grupo de trabajo sobre el papel del médico en la prevención del tráfico de menores y adopciones ilegales, coordinado por la directora de la ONT, la Dra. Beatriz Domínguez-Gil.

El CGCOM recibió el reconocimiento del presidente del Gobierno de España, Pedro Sánchez, que expresó su enhorabuena "por liderar con éxito y también y sobre todo con rigor un evento tan importante en un formato innovador y en un contexto de crisis tan

extraordinaria como la que estamos ahora mismo sufriendo el conjunto de sociedades en el planeta. Una crisis que tiene ocupado y preocupado al conjunto de la humanidad, a todos y cada uno de los gobiernos de las sociedades, a países grandes, a países pequeños, ricos o en vías de desarrollo porque la pandemia de COVID-19 está obligando a que gobiernos de todo el mundo tengamos que replantearnos día a día cómo actuar desde la más profunda humildad. Y nos está recordando algo muy importante y es que, sin la ciencia y sin vosotros y vosotras no somos nada y no podemos hacer nada".

La Asociación Médica Mundial solicitó a los Gobiernos que la profesión médica sea declarada profesión de riesgo

La Asamblea General de la Asociación Médica Mundial aprobó una resolución urgente por la que demandó a los gobiernos de todo el mundo reconocer que la infección por SARS CoV-2 sea considerada como una enfermedad profesional y que la profesión médica sea declarada "profesión en riesgo". Asimismo, solicitó que la atención a los profesionales de la salud sea una prioridad, especialmente en el ámbito de la salud mental.

Esta declaración, iniciativa de: España (CGCOM), Francia (CNOM), Uruguay (SMU), Brasil (AMB), Sudáfrica (SAMA), Corea del Sur (KMA) y Australia (AuMA), quería reconocer la lucha de la profesión médica contra la pandemia a través de la Resolución Urgente en la que abogó por distintas acciones y consideraciones en la lucha frente a la COVID-19 como el suministro equipos y material de protección personal (EPP) suficientes para los profesionales de la salud, que permita la atención médica y garantice la disponibilidad de este material ante una situación de posibles brotes.

Asimismo, instaron a los gobiernos a adoptar un enfoque multilateral y coordinado a escala global de la crisis para promover la igualdad en las intervenciones, el acceso a los servicios de salud, los tratamientos y las futuras vacunas.

Consideraron imprescindible proporcionar financiamiento suficiente a los sistemas de salud para que puedan hacer frente a los costos de la pandemia y garantizar una atención médica accesible y de calidad.

También declararon que las Asociaciones Médicas Nacionales y la Asociación Médica Mundial fomenten una participación activa en la planificación y gestión de todas las etapas de la respuesta a la epidemia.

Uno de los puntos principales de esta declaración consistió en reclamar que se reconociera la infección por SARS CoV-2 como una enfermedad profesional y que la profesión médica fuese declarada "profesión en riesgo". Asimismo, solicitaron que la atención a los profesionales de la salud fuese una prioridad, especialmente en el ámbito de la salud mental.

Luchar contra la violencia hacia los médicos y contra cualquier muestra de su estigmatización al promover la tolerancia cero de la violencia en los entornos sanitarios debe de ser otra de las posturas comunes de todos los gobiernos del mundo en pro de una protección de los profesionales sanitarios.

Por último, consideraron que se debía de apoyar a la profesión médica que continuaba cumpliendo su compromiso con la ciencia y los pacientes. En este sentido aseguraron que el profesionalismo médico actual es una de las pocas y últimas defensas que tienen los pacientes gravemente enfermos, excluidos e indefensos para mantener un mínimo de salud, calidad de vida y dignidad humana.

Declaraciones AMM

Declaración de Córdoba en defensa de la relación médico-paciente

Esta declaración, se aprobó por la AMM. La iniciativa de España, Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), y Portugal, la Ordem dos Medicos (ODM), recibió el nombre de la ciudad anfitriona, y manifestó la importancia esencial de la relación médico y paciente en la historia y en el contexto presente y futuro de la Medicina, que reitera su Declaración de Ginebra, el Código Internacional de Ética Médica y la Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente.

Aprobada una declaración del CGCOM y la ONT contra el tráfico de órganos

En esta Asamblea se aprobó también la declaración sobre la responsabilidad del médico en la prevención y la lucha contra el tráfico de órganos. Una iniciativa en la que trabajaron conjuntamente el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) para combatir esta lacra que viola los derechos fundamentales de miles

de personas en todo el mundo y constituye un riesgo para la salud individual y para la salud pública.

Declaración sobre pseudociencias y pseudoterapias en el campo de la salud

La iniciativa, impulsada desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), recogió que las corporaciones profesionales médicas, las sociedades científicas, las asociaciones de pacientes y las autoridades nacionales deben de llevar a cabo una campaña de concienciación pública sobre el riesgo de las pseudoterapias y las pseudociencias y reclama una regulación adecuada y rigurosa acorde con las mejores prácticas que aborde los riesgos y reduzca los daños potenciales que puedan ocasionar las pseudoterapias y las pseudociencias.

Resolución sobre la distribución mundial equitativa de la vacuna de COVID-19

En este encuentro, también se aprobó la resolución sobre la distribución mundial equitativa de la vacuna de COVID-19. En particular, la plataforma COVAX, para garantizar una distribución mundial equitativa de una vacuna COVID-19 segura y eficaz. Asimismo, se enfatizó que ningún país debe quedarse atrás en la carrera por vacunar a su población contra esta amenaza mundial y se recalcó la necesidad de encontrar un equilibrio entre el deseo de cada país de proteger a sus ciudadanos y la necesidad de que la vacuna se distribuya en todo el mundo.

La AMM declaró el 30 de octubre Día Internacional de la Profesión Médica

A propuesta del CGCOM, la Asociación Médica Mundial también acordó el pasado 30 de octubre declarar ese día como el Día Internacional de la Profesión Médica. Ante la pandemia COVID-19 que padecen todos los países y una presión exponencial alarmante sobre los profesionales de la salud, el CGCOM propuso proclamar un Día Internacional en honor a la profesión médica y rendir homenaje a la dedicación de todos los médicos del mundo que están salvando vidas en el ejercicio de su profesión.

Por primera vez en la historia la profesión médica contará un Día Internacional de la Profesión Médica, un homenaje al compromiso de los médicos al servicio de la humanidad, con la salud y el bienestar de sus pacientes, en el respeto a los valores éticos de la profesión, que tendrá lugar el día 30 de octubre de cada año.

La seguridad de los médicos en el trabajo es la base de una atención médica de calidad

Las Organizaciones Médicas Europeas (EMO) reiteraron en una declaración conjunta de las Organizaciones Médicas Europeas (EMO) sobre la violencia contra los médicos y otros profesionales sanitarios que la seguridad de los médicos en el trabajo es la base de una atención médica de calidad. Las Organizaciones Médicas Europeas e internacionales observaron que los médicos y otros profesionales de la salud que trabajan en hospitales y en ejercicio libre, se enfrentan cada vez más a situaciones de violencia, a veces extremas, en su ejercicio diario, ajenas a un contexto de conflicto.

Las Organizaciones Médicas Europeas indicaron que les preocupa que esta inquietante tendencia sea contraria a los derechos humanos internacionales y a la ética médica, también puede obstaculizar o impedir la prestación de asistencia sanitaria, que debe protegerse de la manera más efectiva posible. Señalaron que es urgente y esencial tomar medidas concretas y urgentes para proteger a los médicos europeos de todas las formas de violencia que se producen durante la práctica médica diaria, ya sea física, verbal o psicológica. Las Organizaciones Médicas Europeas reconocen el desgaste (burn-out) profesional como un tipo de violencia sociopsicológica a la que los médicos también deben enfrentarse en su lugar de trabajo.

Las Organizaciones Médicas Europeas hicieron un llamamiento a los gobiernos y a todos los interesados para que demuestren su compromiso político y sean conscientes de la necesidad urgente de proteger al personal médico y paramédico en el desempeño de sus funciones. Solicitaron el establecimiento de un mecanismo eficaz de información y asistencia para las víctimas en toda Europa, la implementación de programas de prevención de la violencia y la aplicación de la legislación vigente sobre la violencia contra los médicos y otros profesionales sanitarios en el lugar de trabajo. Asimismo, pidieron que se tomen todas las medidas necesarias para garantizar el acceso a una asistencia sanitaria de calidad de todos los pacientes, y protejan al mismo tiempo la libertad y la seguridad del personal médico y de los centros sanitarios.

Las Organizaciones Médicas Europeas se comprometieron a cooperar estrechamente en el marco del Grupo de Trabajo Conjunto de las EMO sobre violencia contra médicos y otros profesionales de la salud bajo el liderazgo del CEOM (Conferencia Europea de Órdenes Médicas), para garantizar que la profesión médica europea actúe con una sola voz.

Declaración conjunta de las Organizaciones Médicas Europeas

La lucha contra la COVID-19 determina la actividad internacional del CGCOM

La actividad internacional del año estuvo marcada por la pandemia COVID-19. En este tiempo, el Boletín "Europa al Día", elaborado por el Área Internacional de la corporación, alcanzó su número 500, tras más de 22 años de información sanitaria europea al servicio de los médicos colegiados y la sociedad en general.

Desde su andadura en 1998, el Boletín 'Europa al Día' es una herramienta que sirve para estar informado de todo lo que acontece fuera de nuestras fronteras en el plano sanitario en lo que a legislación europea se refiere.

Boletín Europa al día

Unión Europea de Médicos Especialistas

La Comisión Europea avanzó a la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) el EU4Health, el plan de formación para profesionales sanitarios que triplicará el presupuesto actual. Se trata de un ambicioso proyecto para la formación de profesionales sanitarios que cuenta con el triple del presupuesto actual.

EU4Health

La formación médica continuada y el conocimiento de competencias transversales entre especialidades se han consolidado como un elemento clave tras lo acaecido en esta crisis sanitaria provocada por la COVID-19, según puso de manifiesto el vicepresidente de la UEMS y vicepresidente primero del CGCOM, Dr. Tomás Cobo Castro, en la última reunión con los representantes de las secciones especialidades en España.

Situación del RD de Especialidades y la posibilidad de exportar el PAIME

Una delegación del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) visitó Bruselas, donde mantuvo distintos encuentros con representantes de las principales instituciones europeas con el objetivo de tratar temas relevantes para la profesión médica como la postura de la corporación ante el borrador de Real Decreto de Especialidades, la situación de la Atención Primaria o la posibilidad de exportar el programa PAIME a otros países de la Unión Europea.

Cumbre del Pacto Mundial de las Naciones Unidas

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos asistió virtualmente a la cumbre de líderes del Pacto Mundial de las Naciones Unidas, una reunión de líderes de la sociedad civil para abordar los desafíos sociales y avanzar en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En este encuentro se compartieron experiencias en la atención a los médicos durante la pandemia de COVID-19. Además, el Dr. Serafín Romero, presidente del CGCOM, participó en un panel internacional organizado por el Colegio Médico de Uruguay sobre las experiencias en la atención a la salud de los médicos en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Responsabilidad Social Corporativa del CGCOM

La Responsabilidad Social Corporativa (RSC) es la responsabilidad que tienen las empresas y organizaciones sobre las acciones que llevan a cabo y que inciden en la sociedad que, en el caso de las corporaciones médicas, no solo afectan a sus colegiados, sino que también inciden en la salud y los derechos humanos de los ciudadanos.

En este sentido, la RSC, conocida también como "conducta empresarial responsable", se traduce en el CGCOM en "rendir cuentas ante la sociedad, de manera transparente y coherente, en todo aquello que conlleve la mejora de la salud y contribuya al bienestar de los ciudadanos.

Y no hay mejor manera para cumplir este compromiso de rendir cuentas ante la sociedad que anteponer los intereses del paciente a los del propio médico, una hoja de ruta que impregna todas las acciones y actuaciones del CGCOM, de las corporaciones médicas y de los propios médicos, como así lo establece el Código Central de Deontología, la guía que define las pautas éticas y deontológicas de los médicos que, al igual que los derechos humanos, forman parte esencial de la responsabilidad de cualquier empresa.

A ello responde la defensa a ultranza del CGCOM del modelo de Sistema Nacional de Salud, un modelo universal, equitativo, de calidad y solidario que atiende a todos por igual. Y por ello, la corporación no ha dudado en denunciar los recortes y la falta que equidad que la crisis ha provocado, así como en defender la utilización eficiente de los recursos por parte de los profesionales, una responsabilidad que va más allá de lo económico para preservar el modelo a futuras generaciones.

La responsabilidad del CGCOM con los propios profesionales, con la denuncia de la situación de precariedad y temporalidad de los médicos y la promoción de la mejora de las condiciones del ejercicio profesional del médico incide también en la calidad asistencial. Así como la defensa de las condiciones de salud del médico, con la puesta en marcha del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), un programa pionero -la única profesión en España que lo tiene- que atiende a los profesionales con problemas de salud mental y/o adiciones y cuyo fin, además de prevenir y proteger la salud de los profesionales, es garantizar a los pacientes que quien le atiende lo hace en las mejores condiciones.

Esta responsabilidad del CGCOM para con los profesionales se enmarca en la Fundación de Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC), una entidad centenaria con la que la corporación ayuda a los compañeros y familias más necesitadas con 2361 prestaciones asistenciales, de educación, conciliación o discapacidad, entre otros, y con un total de 12 millones de euros destinadas a ellas en 2020.

La formación continuada de los propios médicos forma parte de la RSC del CGCOM que ejerce a través de la Fundación para Formación de la OMC (FFOMC), con numerosas actividades formativas y funciones de acreditación de esta formación. A través de un convenio entre el CGCOM y con la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), pionero en Europa, el Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada (SEAFORMEC) gestiona la validación de los créditos internacionales de Formación Médica Continuada (FMC) y Desarrollo Profesional Continúo (DPC) otorgados por la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), los ECMECs, para convertirlos en equivalentes al sistema de créditos español y ser reconocidos en el Sistema Sanitario de nuestro país y a la inversa.

Otras acciones que se enmarcan en esta conducta empresarial responsable hacia la comunidad son las realizadas a través de la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI), creada para mejorar las condiciones de vida de la población más desfavorecida de los países en vías de desarrollo. Tanto el CGCOM como los 52 Colegios de Médicos de España participan en programas e iniciativas de cooperación internacional para el desarrollo, salud en emergencias, ayuda humanitaria y proyectos sociales.

Este compromiso social y ético de defensa y protección de los derechos humanos forma parte de la responsabilidad del CGCOM y son los valores que aportan y refuerzan la imagen y reputación vinculada a una de las profesiones mejor valoradas por la sociedad, cuyas señas de identidad son la solidaridad, el altruismo, la integridad o la compasión, entendida esta última como el padecer con el enfermo.

Fundación para la Protección Social de la OMC

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

La Fundación para la Protección Social de la OMC es un órgano de solidaridad entre el colectivo médico ante las diversas necesidades de protección que éstos o sus familias puedan presentar.

Su principal misión es atender y dar respuesta, complementariamente al sistema público, a las necesidades más inmediatas y básicas de naturaleza social, educativa y de salud de los miembros de la profesión médica y sus familias, a través de prestaciones, programas y servicios que les permitan afrontar de manera integral los posibles riesgos en materia social.

Se creó en 1917 por iniciativa del Dr. Cortezo, presidente por entonces de la Unión Médica, organización corporativa profesional de aquella época, bajo el nombre de Patronato de Huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias. Hoy se denomina Fundación para la Protección Social de la OMC y con los años ha sabido adaptarse a los tiempos y a las necesidades de la sociedad, y en concreto, del colectivo médico.

En la actualidad proporciona asistencia a cerca de 3000 beneficiarios a través de las distintas prestaciones de protección social que contempla su catálogo: Servicio de Atención Social, Prestaciones Asistenciales, Educacionales, para la Conciliación de la vida Personal, Familiar y Profesional, Prestaciones para facilitar la Autonomía Personal en el Hogar, para la Protección, Promoción y Prevención de la Salud del Médico, y para la Protección en el Ejercicio Profesional.

Esta Fundación es de los médicos, que la hacen posible con su aportación solidaria, los beneficiarios, que representan la materialización de su misión, y todos aquellos que contribuyen a su crecimiento. La labor de la Fundación es acompañar a todos esos médicos y su entorno familiar en el momento que lo necesitan.

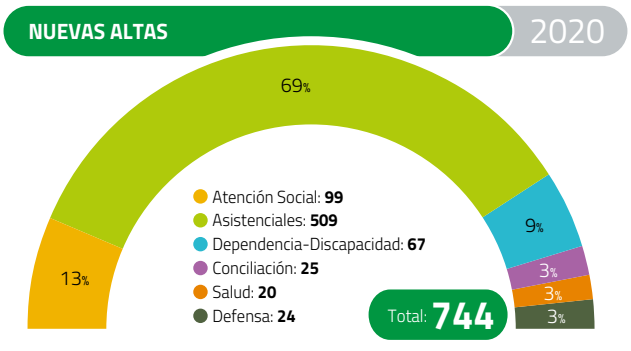
Más de 2350 prestaciones en 2020

Gracias a esa solidaridad, la Fundación repartió durante el ejercicio de 2020 un de 2361 prestaciones, entre las cuales hubo 744 nuevas altas.

En concreto, se destinaron 112 prestaciones del servicio de atención social; 1962 prestaciones asistenciales, 179 ayudas de dependencia y discapacidad, 64 de conciliación de la vida personal, familiar y profesional, 20 de prevención, promoción y protección de la salud del médico, y 24 de protección en el ejercicio profesional.

De las nuevas altas, 99 fueron de atención social, 509 asistenciales, 67 de dependencia y discapacidad, 25 de conciliación de la vida personal, familiar y profesional, 20 de prevención, promoción y protección de la salud del médico, y 24 de protección en el ejercicio profesional.

Memoria 2020:



Catálogo 2020

Entre las principales novedades del Catálogo de Prestaciones de 2020 se presentó una nueva clasificación de las ayudas con respecto al de 2019.

La primera prestación presentada fue el Servicio de Atención Social en sus tres niveles: el servicio de atención e información telefónica (T-Resuelve); la atención presencial, valoración y orientación, y el nivel de gestión del caso.

En cuanto a las Prestaciones Asistenciales, estas englobaban las ayudas a la orfandad, así como ayudas a huérfanos en situación de discapacidad. Dentro de este bloque también se encontraban las prestaciones de viudedad, para médicos con discapacidad sin recursos y para médicos jubilados sin recursos.

En el apartado de atención a la dependencia – discapacidad se contemplaban: el servicio de teleasistencia; atención en el domicilio; centro de día/noche; residencias de mayores; descanso para el cuidador: servicios de respiro; servicios para la convalecencia; tratamientos de atención temprana (0-6 años); tratamientos especiales (6-21 años); prestaciones para la autonomía personal en el hogar: adaptación de la vivienda y/o productos para el cuidado personal.

La atención a la conciliación personal, familiar y profesional abarcaba el servicio de atención domiciliaria para padres en situación de dependencia o para hijos menores con necesidades especiales. también contaba con ayudas para centros de día y/o noche para padres y para hijos menores con necesidades especiales (apoyos puntuales); servicios de respiro para médicos con padres en situación de dependencia y residencia de mayores para padres de médicos en situación de dependencia.

Finalmente, recogía las prestaciones de promoción, prevención y protección de la salud del médico que englobaba al programa de atención integral al médico enfermo (PAIME) y el tratamiento y rehabilitación de las adicciones; así como la protección en el ejercicio profesional: defensa y protección jurídica por agresión en el puesto de trabajo.

En el aspecto económico del plan de actuación para 2020 se contemplaron 12 407 200 euros en ayudas.

Dispositivo COVID-19

En cuanto al Catálogo de Prestaciones COVID-19 se gestionaron 19 ayudas extraordinarias. La FPSOMC puso en marcha estas ayudas a raíz de decretarse el Estado de Alarma por la COVID-19 en el mes de marzo en 2020 y tras conocer los efectos de la pandemia sobre el colectivo médico y sus familias, la Junta de Patronos aprobó una serie de medidas destinadas a paliar, en la medida de lo posible, dichos efectos.

Este paquete de medidas especiales se recogió bajo el nombre “Dispositivo de Protección Social Integral COVID-19”. Dicho dispositivo integraba, además del Catálogo de ayudas específicas, otra serie de medidas dirigidas al apoyo incondicional del médico y médica ante situaciones y necesidades causadas por la pandemia. El dispositivo estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2020 y ha sido prorrogado durante el 2021.

En concreto, se destinaron 10 ayudas familiares por Defunción del Socio Protector, 3 prestaciones de apoyo familiar en el hogar, 2 becas a huérfanos de

socio protectores, 2 destinadas a otras situaciones COVID-19, 1 de atención psicológica y una ayuda a huérfanos mayores de 21 años.

Además, se activaron otras medidas extraordinarias como son el acceso al Catálogo de Prestaciones de 2020 de la FPSOMC a los médicos que se incorporaran a las labores asistenciales y realizando su colegiación a este fin durante la crisis esté o no registrados como Socio Protectores; medidas para facilitar la conciliación mediante la ampliación del Apoyo Familiar en el Hogar de hijos menores y la Teleasistencia Domiciliaria para padres que vivan en su propio domicilio y se vieran privados del apoyo de sus hijos a causa del confinamiento; y Servicio Temático de Apoyo Psicológico.

Jornada salud MIR

El CGCOM y la FPSOMC organizaron una Jornada sobre la Salud del Médico Interno Residente (MIR). Durante el encuentro, se expusieron las cifras sobre esta realidad, de numerosos estudios previos y se analizó la muestra extraída de los datos del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) en relación al MIR, un programa auspiciado por la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) y los Colegios de Médicos para atender a los médicos que padecen problemas de salud mental y/o adicciones.

Según los datos de este programa, en los años 2017 y 2018 se atendieron 877 nuevos casos, de los cuales 162 eran menores de 30 años. Se trata de uno de los segmentos que más ha aumentado en los últimos años.

La jornada contó con la participación del Dr. Serafín Romero, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); la Dra. M.ª Rosa Arroyo, vicesecretaria del CGCOM; así como de los promotores de la misma, la Dra. Alicia Córdoba, representante Nacional de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo; y el Dr. Francesc Feliu, representante Nacional de médicos Tutores y Docentes del CGCOM.

En ella, participaron expertos en la materia, entre ellos: Nina Mielgo, directora de la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial; Toni Calvo, director de la Fundación Galatea; Dra. Mª Dolores Braquehais, coordinadora asistencial de la Clínica Galatea; y Dr. Rogelio Altisent, director de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Universidad de Zaragoza.

Durante el encuentro, se expusieron los trabajos sobre la materia de la mano de la Dra. Candela Pérez, autora de la Tesis Doctoral "El médico residente como paciente" de la Universidad de Zaragoza; y Dra. Carmen Muñoz, autora de la Tesis Doctoral "Factores genéticos y de personalidad de vulnerabilidad-protección al estrés en médicos internos residentes", de la Universidad Complutense de Madrid.

El objetivo de este encuentro fue el de exponer la realidad de este problema y analizar el papel de los médicos residentes, adjuntos, tutores y Colegios de Médicos para identificar a potenciales residentes cuyo estrés y malestar psicológico pueda derivar en un problema de salud mental y/o de adición de sustancias.

V Jornada clínica PAIME

La FPSOMC organizó la V Jornada Clínica de su Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), en la que se trataron las consecuencias de la COVID-19 en la salud mental de los médicos.

Durante la inauguración del encuentro, el presidente de la FPSOMC y del CGCOM, Serafín Romero, evidenció el agotamiento psíquico y emocional de los médicos españoles "que se han visto sometidos a una situación especialmente compleja nunca vista antes y que hace que ahora más que nunca se haga visible el lema de nuestra Fundación 'cuidando de ti, cuidando de todos'".

Desde la Comisión Técnica del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), la doctora Enriqueta Ochoa puso de manifiesto la importancia de ofrecer "una respuesta excepcional del PAIME a una situación que ha supuesto unas condiciones de desempeño físicas y mentales extremas que afectarán negativamente al profesional sanitario y al desarrollo de la actividad asistencial como consecuencia".

Vídeo de la jornada:

Convenio con el Colegio Oficial de Pilotos

La Fundación para la Protección Social de la OMC y el Colegio Oficial de Pilotos firmaron un acuerdo para crear un programa de atención a la salud de los pilotos. La referencia para el Colegio de Pilotos (COPAC) es el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) que trabaja con éxito desde 1998 en la promoción de hábitos saludables, prevención y tratamiento de médicos con problemas de salud mental y/o adicciones.

A través de este acuerdo, la FPSOMC puso a disposición del piloto con problemas o dificultades en materia de salud mental y/o adicciones una atención especializa formada por la red de profesionales y recursos del PAIME, que tratarán su problemática y le ayudarán a resolver su situación y a recuperarse para el ejercicio de su profesión con todas las garantías. Además, se garantiza la total confidencialidad y el secreto profesional en la atención que se reciba a través de este programa.

Información completa:

CEEM, FMM y FPSOMC concedieron veinte nuevas becas a estudiantes sin recursos para continuar su carrera de Medicina

La Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC), el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) y la Fundación Mutual Médica (FMM) concedieron veinte ayudas a estudiantes de Medicina de toda España con dificultades económicas para contribuir a asegurar la continuidad de sus estudios universitarios. En esta edición de 2020 se han concedido becas a estudiantes de 4º, 5º y 6º curso de Medicina de Valencia, Córdoba, Albacete, Valladolid, Cádiz, Zaragoza, Salamanca, Madrid, León, Alicante, Las Palmas, Toledo y Badajoz. De los beneficiarios, ocho de ellos están en 6º curso, cinco de ellos en 5º y siete en 4º.

La asignación de las ayudas, valoradas en 1000 euros cada una, se realizó conforme a varios criterios a tener en cuenta: ingresos de la unidad familiar, número de créditos aprobados, número de créditos matriculados en el curso 2020-2021, haber sido beneficiario de una beca del Ministerio de Educación anteriormente y el expediente académico del curso 2018-2019.

Francisco Javier Beltrán y José María Lara, Premios Jesús Galán 2019, símbolos de la labor solidaria de la FPSOMC

La Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) hizo entrega, de forma telemática, de sus premios 'Jesús Galán 2019" a los mejores expedientes de huérfanos protegidos por la institución al Dr. Francisco Javier Beltrán, grado en Medicina, y a José María Lara, grado en Administración y Dirección de Empresas, ambos pertenecientes al Colegio de Médicos de Cádiz.

«Como médicos somos los que mejor entendemos este efecto de la solidaridad de la FPSOMC que nace de la profesión»

Dr. Beltrán

«Nos llevan protegiendo desde que falleció mi padre médico»

José María Lara

Fundación para la Formación de la OMC (FFOMC)

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN

Esta fundación, dedicada a la investigación, docencia, formación y competencia profesional de los profesionales médicos colegiados de España es una entidad —sin ánimo de lucro— docente, educativa y científica, de carácter particular y privado, que cuenta con el patrocinio del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España.

Desde sus inicios, hace más de 20 años, realiza una labor docente, educativa y científica para los médicos, junto con los 52 Colegios de Médicos de España, y ha dedicado a la formación médica continuada (FMC) más de 1800 cursos y actividades docentes en las que han participado hasta ahora más de 65 000 profesionales.

Se trata de una fundación que actividades formativas y divulgativas que facilitan su autofinanciación. De una forma sistemática, la Fundación organiza las actividades académicas a través de la Red de Colegios de Médicos Formadores y Sociedades Médicas que así lo desean y lo solicitan. La Fundación dispone de un campus virtual y de una plataforma interactiva, que tienen la finalidad de facilitar el acceso del médico a la FMC y estimular la colaboración con otras Instituciones públicas y privadas comprometidas con los mismos fines que la FFOMC.

Los objetivos principales de esta organización son:

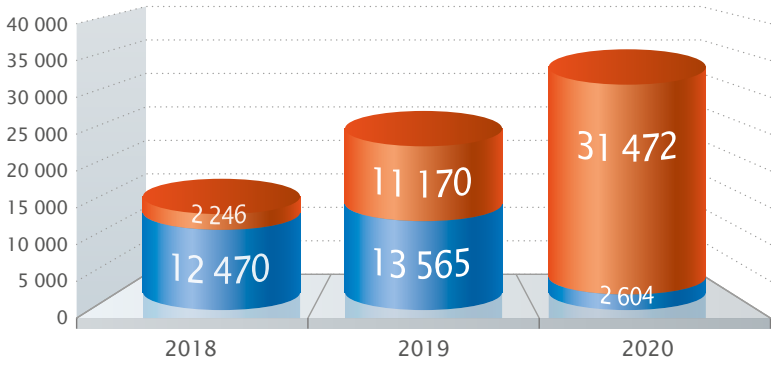
- Mantener un foro de debate permanente sobre formación médica, al que puedan acceder libremente todas las entidades e instituciones competentes en esta materia, de manera que cada una de ellas encuentre un clima de confort sin liderazgos excluyentes.
- Potenciar diseños de sinergia para optimizar la gestión de recursos.
- Detectar necesidades de formación médica continuada y promocionar actividades que las atiendan.
- Impulsar la implicación de los médicos colegiados en la gestión de recursos sanitarios, tanto públicos como privados, como fórmula idónea para mejorar la relación médico paciente y para mejorar la motivación y la incentivación de los profesionales.
- Acordar convenios de colaboración con entidades públicas y privadas, con la finalidad de promover nuevos escenarios de gestión de recursos sanitarios, donde las prioridades sean la calidad, la eficiencia y la buena práctica clínica.

Más de 55 000 alumnos en las acciones formativas de la FFOMC en 2020

Las actividades de formación continuada de la Red de Colegios Formadores alcanzaron en 2020 a unas 950 actividades y 55 000 participantes. Se trata de cifras levemente inferiores a las del año anterior debido a la pandemia.

En cuanto a los cursos de la FFOMC, se impartieron un total de 19 cursos propios, y el porcentaje de alumnos que realizan dichos cursos mantuvo su tendencia al alza, con un 37% más que en 2019.

Evolución del número de alumnos en cursos y actividades docentes de la FFOMC



La FFOMC lanza un curso gratuito y acreditado para formar rastreadores COVID-19

Con motivo de la pandemia, se puso en marcha el curso "Rastreo COVID-19, vigilancia epidemiológica de casos y contactos" con el objetivo de formar a miles de profesionales sanitarios para ser rastreadores con competencias para manejar las diversas situaciones de pacientes que han enfermado o dado positivo en las pruebas de COVID-19. Con esta iniciativa, desde la FFOMC se quiso contribuir con formación, a la lucha contra la pandemia. **Este curso alcanzó el récord máximo de participación de la Fundación, en una semana alcanzó los 6000 inscritos**.

El Curso de la FFOMC cuenta con el apoyo de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, es totalmente gratuito y está acreditado por Seaformec y cuenta con la colaboración de Pfizer. Esta formación, con una duración de 21 horas y 21 créditos ECMECs, con una equivalencia de 3,2 Créditos Españoles de Formación Continuada, ofrece herramientas para desplegar el estudio de contactos y gestionar todo el proceso de aislamiento y cuarentena, necesario para que las cadenas de contagio queden controladas de forma precoz, rápida y efectiva.

Concienciar sobre la transmisión de COVID-19 por aerosoles a la población y autoridades sanitarias, clave para el control de la pandemia

El Dr. José Luis Jiménez Palacios, doctor en Ingeniería por el MIT y catedrático de Química y Ciencias Medioambientales en la Universidad de Colorado, especialista de referencia mundial en las formas de transmisión de la enfermedad COVID-19, impartió un Seminario Web sobre "Aerosoles y COVID-19 organizado por la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC) y el Colegio de Médicos de Ourense.

Participaron en este seminario Web el Dr. Serafín Romero, presidente de la FFOMC y el Dr. José Luis Jiménez Martínez, presidente del Colegio de Médicos de Ourense, organizadores del encuentro online. Además, intervinieron como panelistas: Julio García Comesaña, consejero de Sanidad de la Junta de Galicia; Dr. José Ramón Repullo, director técnico de la FFOMC; Berta Uriel, expresidenta de la Sociedad Española de Medicina Preventiva; y María Cruz Minguillón, investigadora del CSIC-IDAEA.

La FFOMC pone en marcha el "Programa Integral de Deshabituación Tabáquica post COVID-19"

La Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC) puso en marcha el curso online "Programa Integral de Deshabituación Tabáquica post COVID-19", gratuito y de 60 horas lectivas, para dotar de unos conocimientos fundamentales a los participantes y que estos mejoren sus competencias para abordar la atención a la cesación del hábito tabáquico utilizando las tecnologías de la información y comunicación.

Otros cursos FFOMC

Asimismo, en 2020 la FFOMC puso en marcha el curso online **Buen Quehacer del Médico**, una formación a distancia que tiene por objetivo servir de instrumento a los médicos para alcanzar una conducta irreprochable y una actuación profesional de excelencia.

Esta actividad formativa online —que fue desarrollada sobre la base del libro "Buen Quehacer del Médico. Pautas para una actuación profesional de excelencia"—, se compone de una serie de viñetas prácticas que representan diversas situaciones a las que se

pueden enfrentar los clínicos con relativa frecuencia, y que permiten focalizar el análisis del buen y mal quehacer a través de una serie de situaciones, preguntas y discusiones que se van planteando.

Cada una de las viñetas, de 2 horas lectivas de duración y hasta ahora hay un total de 8, puede cursarse de forma independiente y su realización supone la anotación de méritos para la Validación Periódica Colegial. Más de 6000 alumnos han participado en este curso hasta el último pack de las viñetas 7 y 8.

Más información:

Un total de 749 alumnos se formaron en el curso online en 2020 **"Validación y recertificación de la competencia de los médicos"**; una formación de carácter abierto, a distancia y autoadministrado (MOOC). Esta actividad —que puede cursarse a lo largo de un año— profundiza en conceptos como la Competencia en Educación Médica, el Desarrollo Profesional Continuo, la recertificación o el Profesionalismo, entre otros.

Gracias a la sinergia establecida entre el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y las Sociedades Científicas, los Colegios Profesionales se encargan de evaluar la buena praxis profesional, la valoración de la salud y la actividad laboral (Validación Periódica de la Colegiación, VPC); y las Sociedades, por su parte, se encargan de valorar las competencias específicas del especialista (Recertificación, VPC-R).

Más información:

La FFOMC puso también en marcha un curso de **Protección Radiológica para el uso de las radiaciones ionizantes**. La protección radiológica es una actividad multidisciplinar, de carácter científico y técnico, que tiene como finalidad la protección de las personas y medio ambiente contra los efectos nocivos que pueden resultar de la exposición a radiaciones ionizantes (RI).

Más información:

Asimismo, la Fundación puso en marcha nuevas ediciones de los cursos online **Atención Médica al Final de la Vida, Tutores MIR, MIR: responsabilidad y marco legal y Medicina Paliativa en Niños y Adolescentes**.

Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI)

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

La Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI) nació en 2010 de la mano del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y los 52 Colegios de Médicos con el fin de dar respuesta a las necesidades detectadas en el ámbito de la cooperación internacional y la intervención humanitaria sanitaria.

Los objetivos de esta Fundación están directamente relacionados con la sanidad y protección de la salud, la cooperación para el desarrollo, la promoción del voluntariado y la acción social; todo ello para facilitar la cooperación en el ámbito médico-sanitario, con especial énfasis en los ámbitos de formación, transferencia de conocimientos, intercambio de profesionales médicos y asesoramiento técnico con los colegios o agrupaciones profesionales de los países empobrecidos, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de su población.

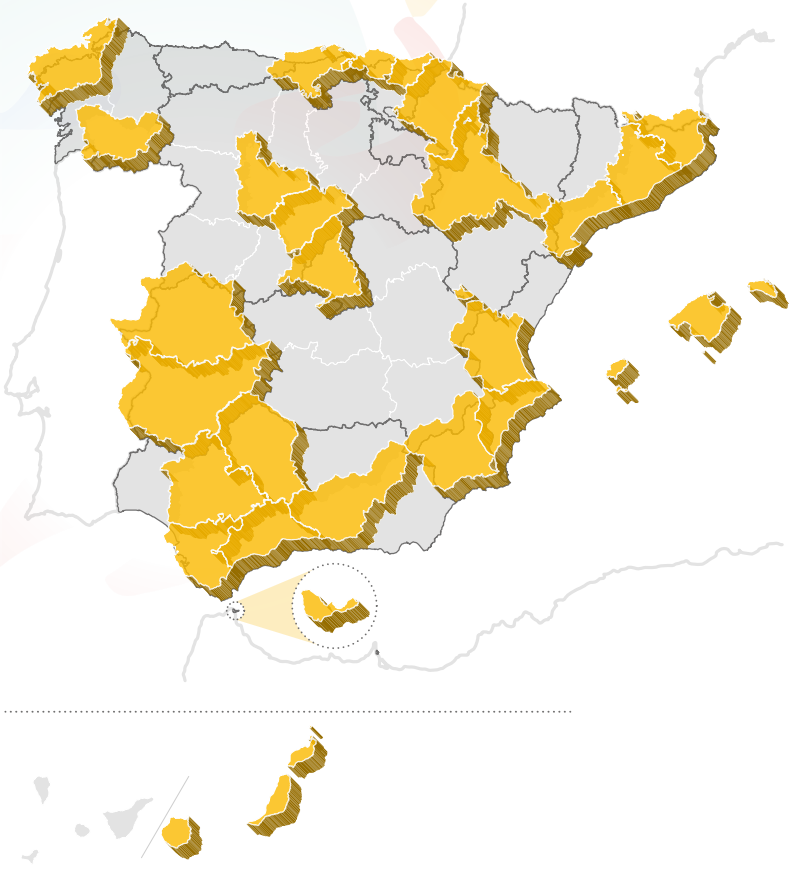
Además, sirve de plataforma de apoyo y asesoramiento para el médico cooperante y voluntario, y desarrolla de prestaciones que favorezcan el ejercicio de su labor según las necesidades detectadas a través del Registro Nacional de Médicos Cooperantes y Voluntarios.

Registro Nacional de Médicos Cooperantes y Voluntarios:

La FCOMCI cumple 10 años

Durante 2020, la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI) ha cumplido una década de vida. Diez años de trabajo solidario que se ha traducido en la participación del 80% de las entidades colegiales en programas o iniciativas de cooperación para el desarrollo, salud en emergencias y/o ayuda humanitaria, bien directamente, bien a través de organizaciones de desarrollo o destinando el 0,7% de las cuotas de los médicos colegiados a estos programas, aportaciones que han sumado en diez años cerca de 700 000 euros.

Además, **26 Colegios de Médicos disponen de oficinas, áreas y/o secciones de cooperación** para canalizar toda esta actividad. En concreto son: Alicante, Cáceres, Cantabria, Sevilla, Murcia, Orense, Barcelona, Madrid, Valencia, Córdoba, Granada, Tarragona, Navarra, A Coruña, Las Palmas, Islas Baleares, Gerona, Málaga, Badajoz, Guipúzcoa, Valladolid, Segovia, Zaragoza, Ceuta, Cádiz, Vizcaya



y Ceuta.

Mediante esta red se han destinado **697 488 € en 10 años** a proyectos de cooperación médico-sanitaria como campañas de atención y asistencia médica, a través de expediciones y comisiones quirúrgicas, campañas de educación en salud y sensibilización para la población beneficiaria (saneamiento, higiene, prevención enfermedades...), proyectos de fortalecimiento de sistemas públicos de salud, mejora de las infraestructuras de salud y de la atención médica a través de programas de capacitación y/o formación de los profesionales de la salud local y de la promoción de la investigación y docencia, así como proyectos sociales. **En 2020 este fondo de solidaridad destinado a la FCOMCI alcanzó la cifra de 69 660 €**.

Información completa sobre sus 10 años de historia:

La Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial y los Ministerios de Sanidad y Asuntos Exteriores coordinan una misión sanitaria en Mauritania

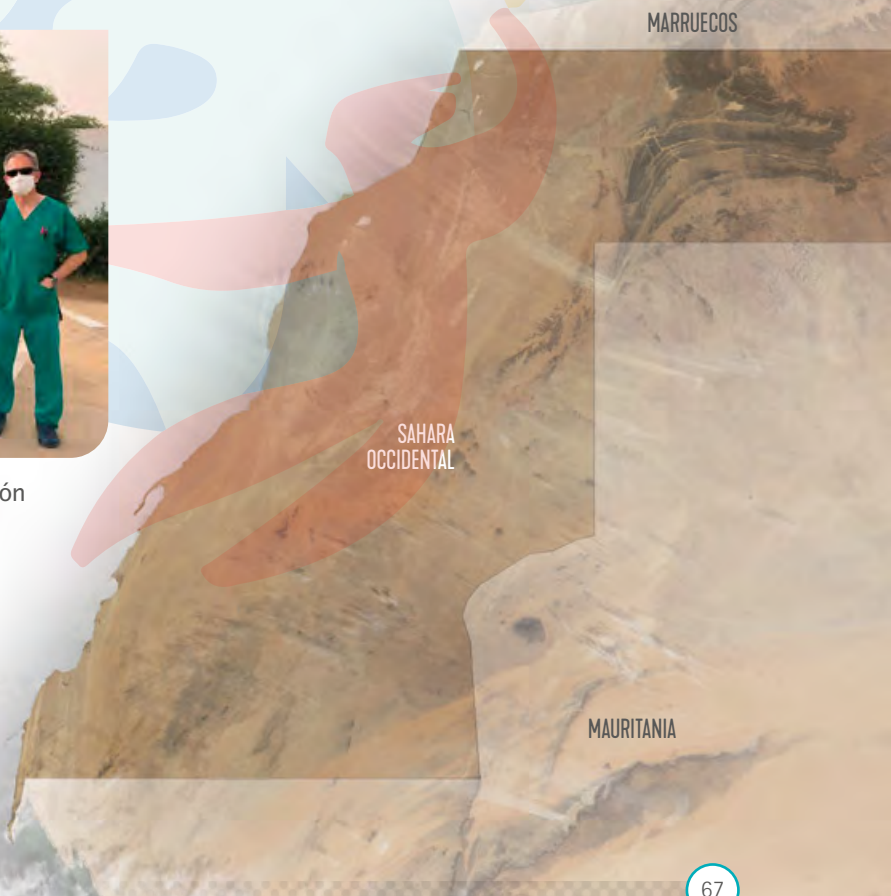
Esta iniciativa, coordinada por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI) junto al Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, a través de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID); el Ministerio de Sanidad, a través de su Fundación Estatal de Salud, Infancia y Bienestar Social (FCSAI) cumplió su objetivo de trasladar las buenas prácticas y formar, in situ, a los profesionales sanitarios del sistema mauritano de salud, para que estén capacitados y puedan hacer frente a la COVID-19.

Declaración Sáhara Occidental

La Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI) hizo un llamamiento al gobierno marroquí y al Frente Polisario solicitando el cese inmediato de hostilidades en el Sáhara Occidental por razones puramente humanitarias.

Apeló a los acuerdos establecidos por La Misión de las Naciones Unidas para el Referéndum del Sáhara Occidental (MINURSO) que se estableció por la Resolución 690 del Consejo de Seguridad de las NNUU de 29 de abril de 1991, de acuerdo con las propuestas de arreglo aceptadas el 30 de agosto de 1988 por el Reino de Marruecos y el Frente Popular para la Liberación de Saguía el-Hamra y de Río de Oro (Frente Polisario).

Nota completa:



Comunicación, audiencias y publicaciones

OMC

ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

RÉCORD

Sube un 56,61%

979 000 sesiones frente a 625.000

Destaca el aumento en número de usuarios +105%

Sólo 1/3 entró a través de móviles

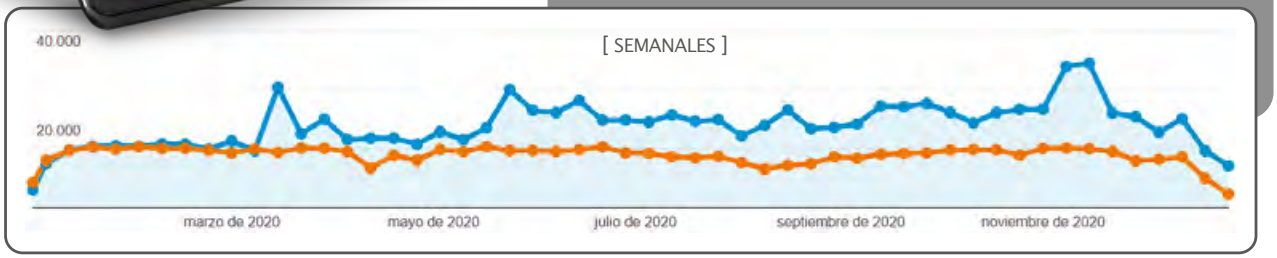
Sube a través de todas las vías, destaca el **tráfico directo**

	Usuarios	Usuarios nuevos	Sesiones
	105,75 %	110,64 %	56,61 %
Directos	237,71 %		
Búsqueda orgánica	43,07 %		
Referencias	38,41 %		
Social	112,09 %		
Otros	1.212,80 %		

● 2020
● 2019

Sesiones

● De 1 de enero a 31 de diciembre de 2020
● De 1 de enero a 31 de diciembre de 2019



MÉDICOS Y PACIENTES .COM

RÉCORD

Sube un 49 % respecto a 2019

3 433 000 sesiones frente a 2 304 000

Aumenta por todas las vías de entrada de audiencia, destacando notablemente la **mejora del posicionamiento en Google**

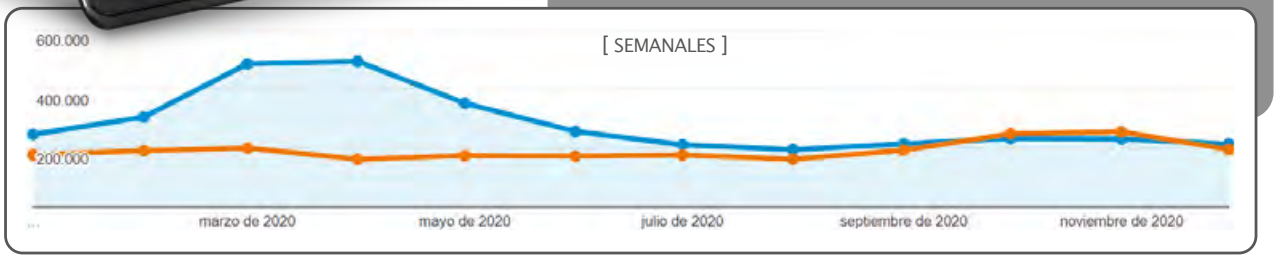
Facebook, Twitter y LinkedIn a la cabeza de las redes con mayor *engagement*

	Usuarios	Usuarios nuevos	Sesiones
	49,41 %	50,36 %	48,95 %
Búsqueda orgánica	48,57 %		
Directos	48,84 %		
Social	67,24 %		
Referencias	102,03 %		
E-mail	57,01 %		

● 2020
● 2019

Sesiones

● De 1 de enero a 31 de diciembre de 2020
● De 1 de enero a 31 de diciembre de 2019



COMUNICACIÓN Y PUBLICACIONES

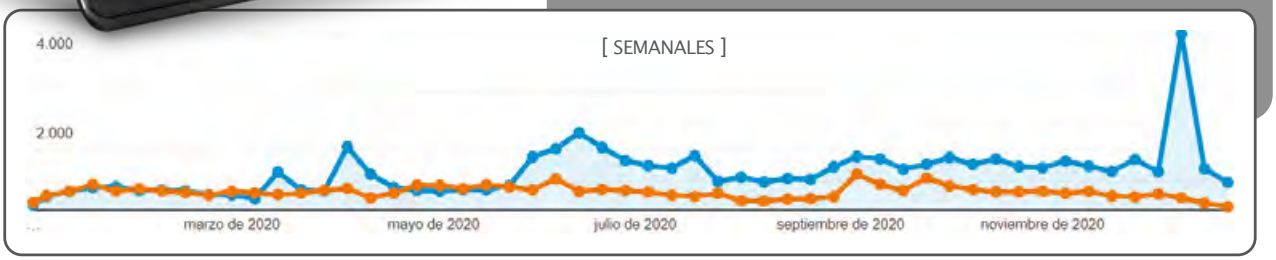
OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

RÉCORD

	Usuarios	Usuarios nuevos	Sesiones
	133,59 %	135,08 %	89,50 %
Directos	354,63 %		
Búsqueda orgánica	37,32		
Referencias	47,94		
Social	32,93		

2020
2019

Sesiones
De 1 de enero a 31 de diciembre de 2020
De 1 de enero a 31 de diciembre de 2019

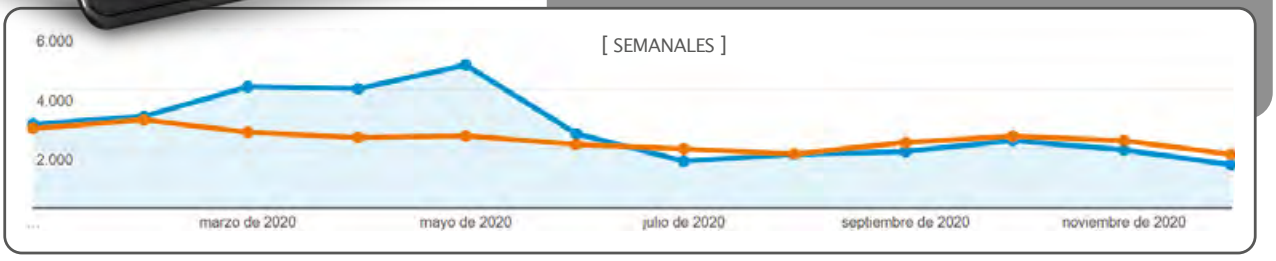


OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

	Usuarios	Usuarios nuevos	Sesiones
	37,77 %	37,50 %	16,94 %
Búsqueda orgánica	22,94 %		
Directos	86,47 %		
Referencias	16,13 %		
Social	74,43 %		

2020
2019

Sesiones
De 1 de enero a 31 de diciembre de 2020
De 1 de enero a 31 de diciembre de 2019



Redes Sociales

OMC

9,25 Millones de impresiones

Solo a través de la cuenta de OMC

sube casi un **100 %**

FUNDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL
630 000 impresiones
145 nuevos seguidores
640 tweets

FUNDACIÓN PARA LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL
140 000 impresiones
55 nuevos seguidores
221 tweets

FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN
215 000 impresiones
110 nuevos seguidores
125 tweets

3600 seguidores

3100 más desde enero

745 000 impresiones

+ 80 %

Publicaciones diarias

34 nuevos vídeos

** Están excluidas las campañas realizadas con motivo del coronavirus #NiUnDiaMas, #AquiViveUnHeroe, #ProfesionDeRiesgo, etc...

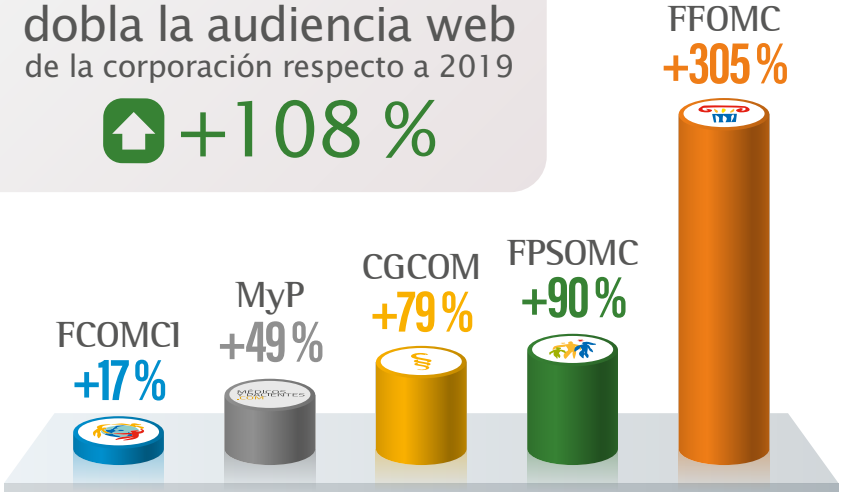
Resumen

4 850 000 sesiones a las webs OMC/CGCOM

TODAS, salvo FCOMCI marcan **récords históricos de audiencia** — RÉCORD

dobla la audiencia web de la corporación respecto a 2019

+108 %



Impulso destacado a la actividad en redes de la FPSOMC

Récord absoluto en la cuenta de Twitter de OMC/CGCOM

Implementación y despegue de Instagram

El canal de Telegram (lanzado en 2020) supera los 200 suscriptores

Responsabilidad de los residentes de Ciencias de la Salud, tutores y especialistas

Boletines

Revista OMC n.º 47

Memoria económica

Informe de auditoría de cuentas anuales emitido por un auditor independiente

A la Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, por encargo de su Tesorero, Dr. D. Jerónimo Fernández Torrente.

Opinión con salvedades

Hemos auditado las cuentas anuales del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, que comprenden el balance a 31 de diciembre de 2020, la cuenta de pérdidas y ganancias, el estado de flujos de efectivo y la memoria, correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha.

En nuestra opinión, excepto por los efectos de la cuestión descrita en la sección Fundamento de la opinión con salvedades de nuestro informe, las cuentas anuales adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de la Entidad a 31 de diciembre de 2020, así como de sus resultados correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación (que se identifica en la nota 2 de la memoria) y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

Fundamento de la opinión con salvedades

Durante la realización de nuestro trabajo hemos verificado que el Consejo es titular de cuentas corrientes en varias entidades financieras que presentan un saldo a favor del Consejo a 31 de diciembre de 2020 de 1.995.645,66 euros (1.987.599,30 euros a 31 de diciembre de 2019) y que no están registradas en el activo del balance de situación adjunto. Según hemos constatado, el origen de estos saldos está en el importe entregado al Consejo por Previsión Sanitaria Nacional según acuerdo de junio de 1979 en concepto de Fondo a favor de la Sección de Médicos Titulares. La entidad encargó un informe legal al objeto de regularizar esta situación. En dicho informe, de fecha 12 de noviembre de 2002, se señala al Ministerio de Sanidad y Consumo como organismo competente para resolver sobre cualquier modificación que pueda afectar a la finalidad del citado Fondo. Con fecha 16 de septiembre de 2003, el Consejo presentó ante el Ministerio de Sanidad y Consumo escrito en el que solicita autorización para realizar cuantas acciones sean necesarias para modificar la naturaleza y finalidad de este Fondo, sin que hasta la fecha de este informe se haya recibido contestación por parte del Ministerio.

Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con la normativa reguladora de auditoría de cuentas vigente en España. Nuestras responsabilidades de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de las cuentas anuales de nuestro informe.

Somos independientes de la Entidad de conformidad con los requerimientos de ética, incluidos los de independencia, que son aplicables a nuestra auditoría de las cuentas anuales en España según lo exigido por la normativa reguladora de la actividad de auditoría de cuentas. En este sentido, no hemos prestado servicios distintos a los de la auditoría de cuentas ni han concurrido situaciones o circunstancias que, de acuerdo con lo establecido en la citada normativa reguladora, hayan afectado a la necesaria independencia de modo que se haya visto comprometida.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión.

Párrafo de énfasis

Sin que afecte a nuestra opinión de auditoría, llamamos la atención respecto de lo señalado en la nota 2.4 de la memoria adjunta, relativa a "Aspectos críticos de la valoración y estimación de la incertidumbre", en la que se indica que se ha evaluado el impacto económico derivado del COVID-19 y su influencia sobre la gestión continuada de la entidad, detallándose las medidas y efectos que han tenido lugar por dicha pandemia en el ejercicio 2020.

Aspectos más relevantes de la auditoría

Los aspectos más relevantes de la auditoría son aquellos que, según nuestro juicio profesional, han sido considerados como los riesgos de incorrección material más significativos en nuestra auditoría de las cuentas anuales del periodo actual. Estos riesgos han sido tratados en el contexto de nuestra auditoría de las cuentas anuales en su conjunto, y en la formación de nuestra opinión sobre éstas, y no expresamos una opinión por separado sobre esos riesgos.

1 Riesgos relacionados con provisiones para gastos futuros

Descripción

La entidad registra un número significativo de provisiones por futuras contingencias o inversiones a realizar. La entidad tiene dotada provisión en el pasivo no corriente de su balance a 31 de diciembre de 2020 por un importe total de 2.582.702,80 euros (1.992.155,58 euros a 31 de diciembre de 2019) para hacer frente a dichas contingencias.

Existe un riesgo inherente de que determinadas contingencias no identifiquen y consideren oportunamente a los efectos de registrar y divulgar en la información financiera. Además, es importante destacar que la decisión de reconocer una provisión y la base para su valoración están sujetas a juicio profesional.

Modo en el que se ha tratado en la auditoría

- Hemos probado los controles diseñados para asegurar que se considera adecuadamente la totalidad de las contingencias estimadas.
- Revisamos las provisiones importantes para asegurar la razonabilidad de las mismas.
- También evaluamos la integridad y exactitud de la información en la memoria de los casos y provisiones legales.

2 Cambio en el sistema informático de gestión financiera y contable

Descripción

En enero de 2018 la entidad puso en marcha una nueva aplicación para la gestión económica y financiera. Siendo 2020 el tercer ejercicio durante el cual se ha puesto en práctica el nuevo ERP, hemos considerado que continúa siendo un aspecto significativo para la auditoría dada la relevancia que tiene cualquier sistema interno de obtención de datos en el volcado de la información que posteriormente es objeto de auditoría.

Modo en el que se ha tratado en la auditoría

Hemos comprobado que se han mejorado los accesos a las distintas aplicaciones, los procedimientos de seguridad de entrada y la emisión de los informes que ofrece el nuevo programa.

Adicionalmente hemos verificado la fiabilidad de los datos obtenidos durante este ejercicio mediante los volcados automáticos que ofrece el sistema, y finalmente se han propuesto mejoras de adaptación y controles en las reuniones de conclusiones mantenidas con la entidad, principalmente en el módulo de activos, cuyo cumplimiento será comprobado durante el próximo ejercicio para no ser considerado entonces un aspecto más relevante de auditoría.

Otras cuestiones

Sin que afecte a nuestra opinión de auditoría, llamamos la atención respecto a lo señalado en la nota 1 de la memoria adjunta, en la que se menciona que la actividad de la Organización Médica Colegial se desarrolla a través del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, de los propios Colegios Oficiales de Médicos, de la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias y de la Fundación para la Investigación, Docencia, Formación y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España. Las cuentas anuales adjuntas se refieren únicamente al Consejo General, y por tanto, no pretenden mostrar la situación financiera ni el resultado de las operaciones de la totalidad de la Organización Médica Colegial.

Con fecha 17 de marzo de 2021 emitimos informe de auditoría, con opinión favorable, de las cuentas anuales del ejercicio 2020 de la Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos y Protección Social Príncipe de Asturias.

Asimismo, con fecha 17 de marzo de 2021 emitimos informe de auditoría, con opinión favorable, de las cuentas anuales del ejercicio 2020 de la Fundación para la Investigación, Docencia, Formación y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España.

Responsabilidad de los administradores en relación con las cuentas anuales

Los administradores son responsables de formular las cuentas anuales adjuntas, de forma que expresen la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de la Entidad, de conformidad con el marco normativo de información financiera aplicable a la entidad en España, y del control interno que consideren necesario para permitir la preparación de cuentas anuales libres de incorrección material, debida a fraude o error.

En la preparación de las cuentas anuales, los administradores son responsables de la valoración de la capacidad de la Entidad para continuar como empresa en funcionamiento, revelando, según corresponda, las cuestiones relacionadas con la empresa en funcionamiento y utilizando el principio contable de empresa en funcionamiento excepto si los administradores tienen intención de liquidar la Entidad o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa realista.

Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de las cuentas anuales

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable de que las cuentas anuales en su conjunto están libres de incorrección material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene nuestra opinión.

Seguridad razonable es un alto grado de seguridad pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con la normativa reguladora de auditoría vigente en España siempre detecte una incorrección material cuando existe. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en las cuentas anuales.

Como parte de una auditoría de conformidad con la normativa reguladora de auditoría de cuentas en España, aplicamos nuestro juicio profesional y mantenemos una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- Identificamos y valoramos los riesgos de incorrección material en las cuentas anuales, debida a fraude o error, diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtenemos evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.

- Obtenemos conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad.

- Evaluamos si las políticas contables aplicadas son adecuadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por los administradores.

- Concluimos sobre si es adecuada la utilización por los administradores del principio contable de empresa en funcionamiento y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con hechos o con condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la entidad para continuar como empresa en funcionamiento. Si concluimos que existe una incertidumbre material, se requiere que llamemos la atención en nuestro informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en las cuentas anuales o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que expresemos una opinión modificada. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, los hechos o condiciones futuros pueden ser la causa de que la entidad deje de ser una empresa en funcionamiento.

- Evaluamos la presentación global, la estructura y el contenido de las cuentas anuales, incluida la información revelada, y si las cuentas anuales representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran expresar la imagen fiel.

Nos comunicamos con los administradores de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificado y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

Entre los riesgos significativos que han sido objeto de comunicación a los administradores de la entidad, determinamos los que han sido de la mayor relevancia en la auditoría de las cuentas anuales del periodo actual y que son, en consecuencia, los riesgos considerados más significativos.

Describimos esos riesgos en nuestro informe de auditoría, salvo que las disposiciones legales o reglamentarias prohíban revelar públicamente la cuestión.

Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

Periodo de contratación

La Junta Directiva en su reunión de fecha 8 de julio de 2020 aprobó la renovación como auditores hasta el 31 de diciembre de 2020.

Madrid, a 17 de marzo de 2021

Cuentas anuales

Balances de Situación

ACTIVO	2020	2019
A) ACTIVO NO CORRIENTE	**11.611.940,56**	**11.837.716,82**
I. Inmovilizado intangible	**175.813,95**	**152.002,78**
3. Patentes, licencias, marcas y similares	0,00	0,00
5. Aplicaciones informáticas	175.813,95	152.002,78
7. Otro inmovilizado intangible	0,00	0,00
II. Bienes del Patrimonio Histórico	0,00	0,00
III. Inmovilizado material	**5.376.475,62**	**11.304.356,08**
1. Terrenos y construcciones	5.101.913,99	11.081.379,54
2. Instalaciones técnicas y otro inmovilizado material	274.561,63	222.976,54
3. Inmovilizado en curso y anticipos	0,00	0,00
IV. Inversiones inmobiliarias	**5.692.495,45**	**0,00**
1. Terrenos	104.241,66	0,00
2. Construcciones	5.588.253,79	0,00
V. Inversiones en entidades del grupo y asociadas a largo plazo	0,00	0,00
VI. Inversiones financieras a largo plazo	**367.155,54**	**381.357,96**
1. Instrumentos de patrimonio	1.500,01	1.500,01
2. Créditos a terceros	280.809,14	296.396,78
5. Otros activos financieros.	84.846,39	83.461,17
VII. Activos por impuesto diferido	0,00	0,00
B) ACTIVO CORRIENTE	**6.650.962,57**	**7. 046.239, 96**
I. Activos no corrientes mantenidos para la venta	0,00	0,00
II. Existencias	**0,00**	**11.500,00**
III. Usuarios y otros deudores de la actividad propia	0,00	0,00
IV. Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	**1.040.776,2O**	**930.477,68**
1. Clientes por ventas y prestaciones de servicios	183.458,07	115.601,54
2. Clientes, empresas del grupo y asociadas	753.971,99	749.031,98
3. Deudores varios	0,00	1.996,50
4. Personal	47.204,10	63.828,06
5. Activos por impuesto corriente	56.142,04	19,60
6. Otros créditos con las Administraciones Públicas	0,00	0,00
V. Inversiones en entidades del grupo y asociadas a corto plazo	**2.152.323,71**	**2.476.358,24**
2. Créditos a entidades	0,00	0,00
5. Otros activos financieros	2.152.323,71	2.476.358,24
VI. Inversiones financieras a corto plazo	**171.515,18**	**211.515,16**
2. Créditos a entidades	18.499,83	18.499,82
3. Valores representativos de deuda	0,00	0,00
5. Otros activos financieros	153.015,35	193.015,34
VII. Periodificaciones a corto plazo	**202.658,70**	**264.925,88**
VIII. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	**3.083.688,78**	**3.151.463,00**
1. Tesorería	3.083.688,78	3.151.463,00
TOTAL ACTIVO (A+B)	**18.262.903,13**	**18.883.956,78**

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	2020	2019
A) PATRIMONIO NETO	**11.457.476,43**	**11.298.624,34**
A-1) Fondos propios	**11.457.476,43**	**11.298.624,34**
I. Fondo social	6.388.610,94	6.388.610,94
1. Fondo Social	6.388.610,94	6.388.610,94
II. Reservas	0,00	0,00
2. Otras reservas	0,00	0,00
III. Excedentes de ejercicios anteriores	**4.962.221,08**	**4.754.031,36**
1. Remanente	4.962.221,08	4.754.031,36
IV. Excedente del ejercicio	**106.644,41**	**155.982,04**
A-2) Ajustes por cambio de valor	0,00	0,00
I. Activos financieros disponibles para la venta	0,00	0,00
II. Operaciones de cobertura	0,00	0,00
III. Otros	0,00	0,00
A-3) Subvenciones, donaciones y legados recibidos	0,00	0,00
I. Subvenciones	0,00	0,00
II. Donaciones y legados	0,00	0,00
B) PASIVO NO CORRIENTE	**5.376.447,00**	**5.240.941,82**
I. Provisiones a largo plazo	**2.582.702,80**	**I.992.155,58**
4. Otras provisiones	2.582.702,80	1.992.155,58
II. Deudas a largo plazo	**17.344,20**	**219.986,24**
5. Otros pasivos financieros	17.344,20	219.986,24
III. Deudas con entidades del grupo y asociadas a largo plazo	**2.776.400,00**	**3.028.800,00**
IV. Pasivos por impuesto diferido	0,00	0,00
V. Periodificaciones a largo plazo	0,00	0,00
C) PASIVO CORRIENTE	**1.428.979,70**	**2.344.390,63**
I. Pasivos vinculados con activos no corrientes mantenidos para la venta	0,00	0,00
II. Provisiones a corto plazo	0,00	0,00
III. Deudas a corto plazo	**54.219,43**	**628.781,33**
1. Otros pasivos financieros	54.219,43	628.781,33
IV. Deudas con entidades del grupo y asociadas a corto plazo	**621.158,51**	**833.000,06**
V. Beneficiarios-Acreedores	0,00	0,00
VI. Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	**303.401,76**	**882.609,24**
3. Acreedores varios	123.370,38	521.761,70
4. Personal (Remuneraciones pendientes de pago)	0,00	1.593,09
6. Otras deudas con las Administraciones Públicas	180.031,38	359.254,45
7. Anticipos recibidos por pedidos	0,00	0,00
VII. Periodificaciones a corto plazo	0,00	0,00
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A+B+C)	**18.262.903,13**	**18.883.956,79**

Cuenta de Resultados

		2020	2019
A)	**Operaciones continuadas**		
1.	**Ingresos de la actividad propia**	**9.799.046,28**	**9.824.956,22**
	a) Cuotas de asociados y afiliados	9.507.496,52	9.575.781,43
	b) Aportaciones de usuarios	291.549,76	249.174,79
2.	**Ventas y otros ingresos de la actividad mercantil**	**l.773.334,09**	**2.917.038,36**
	b) Ventas y otros ingresos act. Mercantil	1.773.334,09	2.917.038,36
3.	**Gastos por ayudas y otros**	**-5.852.417,65**	**-6.411.333,41**
	a) Ayudas monetarias	-5.567.872,30	-6.105.740,89
	b) Ayudas no monetarias	-278.682,52	-295.065,68
	c) Gastos colaboración y órgano de gobierno	-5.862,83	-10.526,84
6.	**Aprovisionamientos**	**-491.491,14**	**-426.340,44**
7.	**Otros ingresos de la actividad**	**574.105,21**	**525.889,58**
8.	**Gastos de personal**	**-2.917.842,15**	**-3.522.736,78**
	a) Sueldos, salarios y asimilados	-2.295.929,86	-2.729.103,50
	b) Cargas sociales	-621.912,29	-793.633,28
10.	**Otros gastos de la actividad**	**-2.380.606,45**	**-2.296.452,96**
	a) Servicios exteriores	-1.145.562,86	-1.243.637,96
	b) Tributos	-44.754,52	-42.884,14
	c) Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales	-1.190.289,07	-1.008.205,86
	d) Otros gastos de gestión corriente	0,00	-1.725,00
11.	**Amortización del inmovilizado**	**-395.047,95**	**-405.659,21**
13.	**Deterioro y result. Enajenación inmov.**	-	-
A.1)	**EXCEDENTE DE LA ACTIVIDAD (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13)**	**109.080,24**	**205.361,36**
14.	**Ingresos financieros**	**2.287,21**	**103,28**
	a) De participaciones en instrumentos de patrimonio		
	b) De valores negociables y otros instrumentos financieros	2.287,21	103,28
	b1) De entidades del grupo y asociadas	2.287,21	l03,28
15.	**Gastos financieros**	**-4.723,04**	**-318,32**
	a) Por deudas con entidades del grupo y asociadas	-4.723,04	-35,34
	b) Por deudas con terceros	0,00	-282,98
A.2)	**EXCEDENTE DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS (14+15+16+17+18)**	**-2.435,83**	**-215,04**
A.4)	**EXCEDENTE ANTES DE IMPUESTOS (A.1+A.2+A.3)**	**106.644,41**	**205.146,32**
19.	**Impuestos sobre beneficios**	-	-49.164,28
A.4)	**EXCEDENTE DEL EJERCICIO PROCEDENTE DE OPERACIONES CONTINUADAS (A.3+19)**	**106.644,41**	**155.982,04**
	B) Operaciones Interrumpidas		
A.5)	**Variación de patrimonio neto reconocida en el excedente del ejercicio (A.4+20)**	**106.644,41**	**155.982,04**
J)	**RESULTADO TOTAL, VARIACIÓN DEL PATRIMONIO NETO EN EL EJERCICIO (A.5+E+F+G+H+I)**	**106.644,41**	**155.982,04**

Memoria económica

1. Actividad de la entidad

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de Es paña es el órgano que agrupa, coordina y representa a todos los Colegios Oficiales de Médicos a nivel estatal y tiene, a todos los efectos, la condición de Corporación de Derecho Público con personalidad jurídica propia y plena capacidad en el cumplimiento de sus fines.

El Consejo General tiene como funciones con carácter general:

- La representación exclusiva, ordenación y defensa de la profesión en el ámbito de todo el Estado, ostentando la representación oficial de la Organización Médica Colegial ante la Administración General del Estado y los organismos públicos vinculados o dependientes de ella y la coordinación de la profesión entre los distintos niveles organizativos de la Organización Médica Colegial.

- La representación de la profesión médica ante todas las organizaciones médicas y sanitarias internacionales.

- La representación de la profesión médica ante las instituciones de la Unión Europea en aquellos temas que afectan al ejercicio profesional y a sus aspectos éticos y deontológicos.

Su domicilio social, desde julio de 2 004, es Plaza de las Cortes, 11 de Madrid.

Los ingresos para la actividad se obtienen por la participación en la venta de certificados y por las cuotas, establecidos en los Estatutos.

En enero de 2018 el CGCOM se hace cargo de la explotación económica de la Residencia Siglo XXI situada en la calle Ferial 33 en Guadalajara, al finalizar el contrato de arrendamiento de industria firmado con Hibeara, S.L.

En septiembre de 2020 se firma un contrato de arrendamiento de industria con la empresa VHM Servicios Sociosanitarios S.L. con una duración de 25 años, mediante el cual se les cede la explotación económica de dicha Residencia, pasando a percibirs e a partir de octubre 2020 los correspondientes ingresos por arrendamiento en vez de los ingresos por prestaciones de servicios que se venían devengando en ejercicios anteriores.

2. Bases de presentación de las cuentas anuales

2.1 Marco Normativo de información financiera aplicable a la Sociedad

Estas cuentas anuales se han formulado por los Administradores, de acuerdo con el marco normativo de información financiera aplicable a la Sociedad, que es el establecido en:

- Código de comercio y la restante legislación mercantil.

- Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007, ha sido modificado por el Real Decreto 1159/2010, de 17 de septiembre.

- Normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos, aprobado por el Real Decreto 1491/2011, de 24 de octubre.

- Las normas de obligado cumplimiento aprobadas por el Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas en desarrollo del Plan General de Contabilidad y sus normas complementarias.

- El resto de la normativa contable española que resulta de aplicación.

2.2 Imagen fiel

Las cuentas anuales se han preparado a partir de los registros contables, habiéndose aplicado las disposiciones legales vigentes en materia contable con el objeto de mostrar la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de la Sociedad.

Las Cuentas Anuales del ejercicio anterior, fueron aprobadas por la Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, el 4 de septiembre de 2020, en plazo según los artículos 40.3 y 40.5 del RDL 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarios para hacer frente al impacto económico y social del COVID- 19, modificado por el RDL 19/2020, de 26 de mayo.

2.3 Principios contables no obligatorios aplicados

No ha sido necesario, ni se ha creído conveniente por parte de la administración de la entidad, la aplicación de principios contables facultativos distintos de los obligatorios a que se refiere el art. 38 del código de comercio y la parte primera del plan general de contabilidad.

2.4 Aspectos críticos de la valoración y estimación de la incertidumbre

En la elaboración de las cuentas anuales correspondientes al ejercicio 2020 se han determinado estimaciones e hipótesis en función de la mejor información disponible al 31 de diciembre sobre los hechos analizados. Es posible que acontecimientos que puedan tener lugar en el futuro obliguen a modificarlas (al alza o a la baja) en próximos ejercicios lo que se haría de forma prospectiva, reconociendo los efectos del cambio de estimación en las correspondientes cuentas anuales futuras.

La Entidad ha elaborado las cuentas anuales del ejercicio 2020 bajo el principio de empresa en funcionamiento, habiendo tenido en consideración, la situación del ejercicio 2020 y la situación actual del COVID-19, así como sus posibles efectos en la economía en general y en la empresa en particular, no existiendo riesgo de continuidad en su actividad, y detallando a continuación las medidas y efectos que han tenido lugar por dicha pandemia, a nuestro juicio, más relevantes:

- No ha existido impacto económico derivado de esta situación, a excepción de la no repercusión de los costes de personal correspondientes a la "Fundación para la Investigación, Docencia Formación y Competencia Profesional de los Médicos Colegiados de España" (en adelante Fundación OMC) que se detallan en la nota 13, y que durante el ejercicio 2020 han sido asumidos por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España.

- En relación a los efectos al cierre del ejercicio, no ha sido detectado ningún impacto en nuestra actividad por sus pensión o terminación de ningún tipo de contrato, con usuarios ni con proveedores.

- Los factores mitigantes más relevantes con los que hemos contado y por los que se aplica el principio de empresa en funcionamiento, son los siguientes:
  - Se han mantenido en línea los ingresos propios de la actividad con los ejercicios precedentes, no habiendo circunstancias excepcionales que hayan motivado una bajada de nuestra actividad.

- Se han podido llevar a cabo por distintos medios las juntas y reuniones necesarias para el buen funcionamiento de la entidad en el transcurso del ejercicio, lo que ha garantizado la toma de decisiones en momentos importantes de la crisis sanitaria.
- El Patrimonio Neto de la entidad es positivo, no incurriendo en causas legales de disolución de ningún tipo.
- Se han traspasado los servicios prestados desde la Residencia propiedad de esta entidad a otra sociedad, por lo que los ingresos por prestación de servicios han bajado en favor de los ingresos por arrendamiento que ahora se devengan en nuestra cuenta de resultados, minorando el riesgo a futuro de la activad desempeñada, en este momento especialmente difícil para las residencias de mayores.
- Se ha requerido de una mayor provisión de fondos para medidas urgentes novedosas como ha sido el teletrabajo, y se han podido afrontar sin incidencias, así como cumpliendo con el presupuesto establecido.
- Adecuación a la realización del plan estratégico a desarrollar en función de nuestras competencias.
- Cumplimiento de la liquidación presupuestaria del ejercicio 2020.

2.5. Comparación de la información

No existe ninguna causa que impida la comparación de los estados financieros del ejercicio actual con los del ejercicio anterior. En aplicación de la disposición transitoria única del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos, se ha optado por incluir la información comparativa adaptada a los nuevos criterios contables.

2.6. Agrupación de partidas

No existen elementos patrimoniales del Activo o del Pasivo que figuren en más de una partida del Balance.

2.7. Cambios en criterios contables

En el presente ejercicio, no se han realizado otros cambios en criterios contables de los marcados por la adaptación de la contabilidad al nuevo Plan General Contable.

2.8. Corrección de errores

No se han detectado errores existentes al cierre del ejercicio que obliguen a reformular las cuentas.

2.9. Importancia relativa

Al determinar la información a desglosar en la presente memoria sobre las diferentes partidas de los estados financieros u otros asuntos, la Entidad, de acuerdo con el Marco Conceptual de las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos, ha tenido en cuenta la importancia relativa en relación con las cuentas anuales del ejercicio 2019.

3. Excedente del ejercicio

El excedente del ejercicio 2020, asciende 106.644,41 euros.

BASE DE REPARTO	IMPORTE
Excedente del ejercicio	106.644,41
Remanente	--
Reservas voluntarias	--
Otras reservas de libre disposición	--
TOTAL	**106.644,41**

DISTRIBUCIÓN	IMPORTE
A dotación fundacional	--
A remanente	106.644,41
A reservas especiales	--
A reservas voluntarias	--

4. Normas De Registro Y Valoración

a. Normas de registro

Las cuentas anuales se han preparado de acuerdo con principios y normas de contabilidad generalmente aceptados, establecidos en la legislación mercantil y, en particular, se han aplicado las siguientes normas de valoración:

b. Inmovilizado intangible

Los elementos patrimoniales aquí contenidos son de carácter intangible y se valoran a su precio de adquisición.

Se deducen las depreciaciones duraderas irreversibles debidas al uso del inmovilizado inmaterial, aplicando las amortizaciones con criterio sistemático, y según la vida útil del elemento.

- Aplicaciones informáticas: Corresponden a programas informáticos comprados a empresas independientes. Están valorados a su precio de adquisición. La amortización aplicada sobre estos bienes es de carácter lineal en 4 años, a razón de un 25% anual.

c. Inmovilizado material

Los elementos patrimoniales aquí contenidos son de carácter tangible, muebles e inmuebles que se poseen para su uso en la producción o suministro de bienes o servicios, o bien para fines administrativos, con carácter de "permanentes" para la entidad, y se valoran por su precio de adquisición. Los costes de puesta en funcionamiento, ampliación, modernización y mejoras del inmovilizado, cuando representan una ampliación de la vida útil, se incorporan al coste de adquisición.

Las amortizaciones se calculan en función de los años de vida útil según un método lineal, como sigue:

Elemento de inmov. material	Coefic. lineal aplicado %
Construcciones	2 – 3
Mobiliario	10
Equipos proceso información	25
Instalaciones y utillaje	12

d. Inversiones inmobiliarias

Los elementos patrimoniales aquí contenidos son activos no corrientes, inmuebles, que se poseen para obtener rentas, plusvalías o ambas. Cuando se trate de elementos adquiridos a terceros se valoran por su precio de adquisición. Las amortizaciones se calculan igual que el inmovilizado material.

Dentro de las inversiones inmobiliarias se incluye desde septiembre de 2020 el edificio en el que se encuentra la Residencia geriátrica Siglo XXI en Guadalajara, y que es propiedad del Consejo (ver nota 1).

e. Activos y pasivos financieros

Inmovilizaciones financieras a corto y a largo plazo

Se clasifican como inmovilizaciones financieras a largo plazo aquellas inversiones que no se piensan enajenar y cuyo vencimiento final exceda de un año desde la fecha del balance, siendo clasificadas las de vencimiento a corto plazo como Inversiones Financieras Temporales. Los otros créditos figuran clasificados por el valor nominal.

Los valores y otras inversiones mobiliarias, tanto a corto como a largo plazo, se valoran por el precio de adquisición. Cuando el valor de mercado o el valor teórico contable que se desprende del último balance de situación disponible de la Sociedad participada sean inferiores al de adquisición, se dota la oportuna provisión.

Provisiones para riesgos y gastos

- Otras provisiones:
  El Consejo dota las provisiones necesarias para cubrir los pasivos a que puedan dar lugar las responsabilidades probables o ciertas de cualquier naturaleza, con origen en litigios en curso, reclamaciones y obligaciones pendientes, de acuerdo con una estimación razonable de su cuantía en base a la información disponible.

Deudores y Acreedores

Figuran por su valor nominal.

Se dotan las provisiones necesarias en función del riesgo que presentan las posibles insolvencias con respecto al cobro o recuperación de los activos de que se trate.

Deudas no comerciales

Las deudas no comerciales se valoran por su valor de reembolso.

Entidades del grupo

Se consideran entidades del grupo a la Fundación para la Protección Social de la OMC, a la Fundación para la Formación de la OMC y a la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC.

Clasificación de corto y largo plazo

Las cuentas a cobrar y a pagar se clasifican a corto plazo cuando s u vencimiento es inferior a un año desde la fecha del balance, considerándose a largo el resto.

f. Impuesto sobre Sociedades

El gasto por Impuesto sobre Sociedades de cada ejercicio se calcula en función del resultado económico antes de impuestos, aumentado o disminuido, según corresponda, por las diferencias permanentes y temporales con el resultado fiscal, entendiendo éste como la base imponible del citado Impuesto. El beneficio fiscal correspondiente a la deducción por inversiones, creación de empleo y otras, se considera como un menor importe del Impuesto sobre Sociedades de cada ejercicio.

g. Ingresos y gastos

Los ingresos y gastos se registran en función del criterio de devengo con independencia del momento de su cobro o pago. El devengo para la venta de certificados médicos se produce cuando se facturan los mismos y se entregan a los Colegios Provinciales.

5. Inmovilizado Material

El movimiento durante el ejercicio 2019 de este epígrafe del balance es como sigue (expresado en euros):

Coste	Saldo al 1/01/19	Adiciones	Retiros	Saldo al 31/12/19
Terrenos y Construcciones	14.501.270,31	-	-	14.501.270,31
Instalaciones técnicas y Ot. Inm.	3.668.81 2,41	36.428,91	-	3.705.241,32
Inmovilizado en curso	-	-	-	-
	18.170.082,72	-	-	18.206.511,63
Amortizaciones				
Construcciones	-3.170.354,77	-249.536,00	-	-3.419.890,77
Instalaciones técnicas y Ot.Inm.	-3.408.778,95	-73.485,83	-	-3.482.264,78
	-6.579.133,72	-323.021,83	-	-6.902.155,55
Neto	11.590.949,00			11.304.356,08

Al 31 de diciembre de 2019 existen elementos de inmovilizado totalmente amortizados por valor de 3.347.280,21 euros.

El movimiento durante el ejercicio 2020 de este epígrafe del balance es como sigue (expresado en euros):

Coste	Saldo al 1/01/20	Adiciones	Retiros	Saldo al 31/12/20
Terrenos y Construcciones	14.501.270,31	-	-7.768.834,29	6.732.436,02
Instalaciones técnicas y Ot. Inm.	3.705.241,32	141.047,60	-16.394,57	3.829.894,35
Inmovilizado en curso	-	-	-	-
	18.206.511,63	141.047,60	-7.785.228,86	10.562.330,37
Amortizaciones				
Construcciones	-3.419.890,77	-211.884,00	2.001.252,74	-1.630.522,03
Instalaciones técnicas y Ot.Inm.	-3.482.264,78	-78.989,15	5.921,21	-3.555.332,72
	-6.902.155,55	-290.873,15	2.007.173,95	-5.185.854,75
Neto	11.304.356,08			5.376.475,62

Al 31 de diciembre de 2020 existían elementos de inmovilizado totalmente amortizados por valor de 3.410.292,95 euros.

Terrenos y Construcciones

Este epígrafe se compone en 2020 de:

Concepto	Valor de adquisición	Amortiz. Acumulada	Valor contable
Sede social Plaza Cortes	6.415.033,25	-1.403.827,20	5.011.206,05
Plazas garaje c/ Cedaceros	1 25.401,19	-34.693,25	90.707,94
Total	6.540.434,44	- 1.438.520,45	5.101.913,99

6. Inversiones inmobiliarias

Se corresponden con el terreno y el edificio construido para la Residencia de mayores Siglo XXI Dr. Sacristán en Guadalajara.

El movimiento durante el ejercicio 2020 de este epígrafe del balance es como sigue (expresado en euros):

Coste	Saldo al 1/01/20	Adiciones	Retiros	Saldo al 31/12/20
Terrenos	-	104.241,66	-	104.241,66
Construcciones	-	7.624.351,86	-	7.624.351,86
	-	7.728.593,52	-	7.728.593,52
Amortizaciones				
Construcciones	-	-2.036.098,07	-	-2.036.098,07
	-	-2.036.098,07	-	-2.036.098,07
Neto	-	5.692.495,45		5.692.495,45

Hasta el 5 de septiembre del ejercicio 2020, el CGCOM era el encargado de la explotación de la Residencia Siglo XX I en G uadalajara. A partir de es a fecha la explotación de la actividad pasa a ser asumida por la empresa VHM S.L. como arrendataria.

Tanto el terreno como el edificio, pasan a tener carácter de inversión inmobiliaria ya que el CGCOM percibe una renta por el alquiler de la misma.

Las adiciones son consecuencia de la reclasificación desde el epígrafe de inmovilizado material al de en inversiones inmobiliarias de la Residencia Siglo XXI.

7. Inmovilizado intangible

La composición de este epígrafe del balance y el movimiento habido durante el ejercicio 2019 es el siguiente (expresado en euros):

Coste	Saldo al 1/01/19	Adiciones	Retiros	Saldo al 31/12/19
Aplicaciones informáticas	1.552.016,50	65.061,11	-	1.617.077,61
	1.552.016,50	65.061,11	-	1.617.077,61
Amortizaciones				
Aplicaciones informáticas	-1.382.437,45	-82.637,38	-	-1.465.074,83
	-1.382.437,45	-82.637,38	-	-1.465.074,83
Neto	169.579,05			152.002,78

Al 31 de diciembre de 2019 existen aplicaciones informáticas totalmente amortizadas por valor de 1.310.838,25 euros.

La composición de este epígrafe del balance y el movimiento habido durante el ejercicio 2020 es el siguiente (expresado en euros):

Coste	Saldo al 1/01/20	Adiciones	Retiros	Saldo al 31/12/20
Aplicaciones informáticas	1.617.077,61	93.527,05	-	1.710.604,66
	1.617.077,61	93.527,05	-	1.710.604,66
Amortizaciones				
Aplicaciones informáticas	1.465.074,83	69.715,88	-	1.534.790,71
	1.465.074,83	69.715,88	-	1.534.790,71
Neto	152.002,78			175.813,95

Las adiciones en el cuadro de coste se corresponden, mayoritariamente, con el mantenimiento evolutivo de: la plataforma única de prescripción desarrollada en cumplimiento del Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación y Registro de colegiados; adquisición de nuevas Licencias. Las entradas en el cuadro de amortizaciones son las dotaciones del ejercicio 2020.

Al 31 de diciembre de 2020 existen aplicaciones informáticas totalmente amortizadas por valor de 1.400.501,90 euros.

8. Arrendamientos operativos

La información de los arrendamientos operativos en los que la Entidad es arrendataria es la siguiente:

Arrendamientos operativos: Información del arrendatario	Ejercicio 2020	Ejercicio 2019
Importe de los pagos futuros mínimos por arrendamientos operativos no cancelables:		
▪ Hasta un año.	112.847,79	118.146,25
▪ Entre uno y cinco años.	112.847,79	118.146,25
▪ Más de cinco años.	-	-
Pagos mínimos por arrendamiento reconocidos como gastos del periodo.	114.482,99	129.508,92

9. Instrumentos financieros

9.1. Activos financieros

A largo plazo

Clases	Instrumentos financieros a largo plazo						Total	
	Instrumentos de patrimonio		Valores representativos de deuda		Créditos, Derivados, Otros			
Categorías	Ej. 2020	Ej. 2019	Ej. 2020	Ej. 2019	Ej. 2020	Ej. 2019	Ej. 2020	Ej. 2019
Activos a valor razonable con cambios en cuenta de resultados:								
▪ Mantenidos para negociar	1.500,01	1.500,01					1.500,01	1.500,01
▪ Otros					84.846,39	83.461,17	84.846,39	83.461,17
Préstamos y partidas a cobrar					280.809,14	296.396,78	280.809,14	296.396,78
Activos disponibles para la venta:								
▪ Valorados a valor razonable								
▪ Valorados a coste								
TOTAL	1.500,01	1.500,01	-	-	364.318,71	379.857,95	367.155,54	381.357,96

El movimiento durante el ejercicio de 2020 ha sido el siguiente (expresado en euros):

Coste	Saldo al 1/01/20	Adiciones	Retiros	Traspasos	Saldo al 31/12/20
Instrumentos de patrimonio	43.294,02	-	-	-	43.294,02
Créditos a terceros	296.396,78	-	-15.587,64	-	280.809,14
Valores representativos deuda	-	-	-	-	-
Otros activos financieros	83.461,17	2.400,00	-2.351,60	1.336,82	84.846,39
	423.151,97	2.400,00	-17.939,24	1.336,82	407.612,73
Provisiones					
Instrumentos de patrimonio	-41.794,01	-	-	-	-41.794,01
	-41.794,01	-	-	-	-41.794,01
Neto	381.357,96				367.155,54

El desglose de este cuadro es como sigue: Instrumentos de patrimonio a largo plazo. Este epígrafe engloba:

- 5 acciones de Doctor Pérez Mateas, S.A. con un precio de compra de 300,00 euros/acción.
- Acciones del Banco Popular con un valor de adquisición de 34.594,50 euros depositadas en el Banco Santander Central Hispano. Todos estos títulos están admitidos a cotización oficial y no se han recibido dividendos en 2020. Existe una provisión al 31 de diciembre de 2020 sobre estos títulos que asciende a 34.594,50 euros, quedando su valor totalmente deteriorado a dicha fecha.
- Cédulas y Bonos con un valor de adquisición de 7.199,5 1 euros. Están depositadas en Banesto y todos estos títulos están admitidos a cotización oficial. Para las Cédulas y bonos no se han percibido intereses en 2020. Existe una provisión al 31 de diciembre de 2020, que asciende a 7.199,51 euros, sobre las Cédulas y Bonos, quedando su valor totalmente deteriorado a dicha fecha. No existen intereses devengados pendientes de cobro.

Créditos a terceros a largo plazo

Corresponde a la deuda mantenida y reconocida por algunos Colegios Oficiales. Fue pactada su amortización en un plazo máximo de diez años sin intereses. El detalle por Colegios Provinciales es como sigue (expresado en euros):

Colegio	Importe
Navarra	151.912,85
Segovia	122.047,60
Ceuta	6.848,69
Total	**280.809,14**

El desglose de esta deuda por años de vencimiento es como sigue (expresado en euros):

Año	Importe
2021	30.787,64
2022	30.787,64
2023	30.787,64
2024	30.787,64
2025	29.579,13
2026	29.176,20
2027	29.176,20
2028	29.176,20
2029	25.438,00
2030	15.112,85
Total	**280.809,14**

Otros activos financieros a largo plazo

Este epígrafe engloba las fianzas financieras a largo plazo constituidas en el ejercicio 2020 en concepto del alquiler de una vivienda por importe de 2.448,40 euros, así como las fianzas pendientes de cobrar de la residencia Siglo XXI por 1.336,82 euros, y finalmente los depósitos realizados en cuentas corrientes como fianzas de procedimientos iniciados frente a la Agencia Tributaria por importe de 81.061,17 euros.

A corto plazo

Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar

El detalle de este epígrafe del balance de situación a 31 de diciembre de 2020 es como sigue (ex presado en euros), sin tener en cuenta los activos con las Administraciones Públicas, que se reflejan en su nota correspondiente:

	2020	2019
Clientes por ventas y prestaciones de servicios	183.458,07	115.874,30
Clientes, entidades del grupo y asociadas	753.971,99	748.759,22
Deudores varios	-	1.996,50
Personal	47.2014,10	63.828,06
Total	**984.634,16**	**930.458,08**

- Clientes por ventas y prestaciones de servicios:

  Esta cuenta está compuesta por la cantidad pendiente de recibir, a 31 de diciembre de 2020, por parte de los diferentes deudores.

- Clientes, entidades del grupo y asociadas:

  Esta cuenta recoge las cantidades que les corresponden a la Fundación OMC (5.212,77 euros) y a los Colegios Provinciales, en función de su porcentaje de participación en la venta de los certificados médicos, por las reclamaciones que se produjeron anteriormente a 1997 (748.759,22 euros), que serán exigibles cuando se tenga que hacer frente al pago de las reclamaciones en curso por la venta de certificados médicos.

Inversiones en entidades del grupo y asociadas a corto plazo

Corresponde con las cuentas corrientes mantenidas con los Colegios Provinciales, en concepto de participación en los certificados médicos, aportaciones de los colegiados y neto de los gastos pagados por cuenta del CGCOM (4.776.216,36 euros).

Sobre estas cuentas existe una provisión por deterioro de valor de créditos por operaciones comerciales, por importe de 2.623.892, 65 euros, correspondiente a la deuda superior a un año, mantenida por algunos Colegios Provinciales con el Consejo General sin los que existe un acuerdo formal para el cobro.

Inversiones financieras a corto plazo

- Créditos a terceros a corto plazo

  Corresponde a la deuda mantenida y reconocida por algunos Colegios Oficiales, cuyo vencimiento es inferior a 1 año. El detalle por Colegios Provinciales es como sigue (expresado en euros):

Colegio	Importe
Cádiz	92,16
Segovia	13.976,20
Ceuta	4.431,46
Total	**18.499,82**

- Otros activos financieros a corto plazo

El movimiento habido durante 2020 en este epígrafe del balance se detalla a continuación (expresado en euros):

	Saldo al 1/01/20	Adiciones	Retiros	Saldo al 31/12/20
Otros activos financieros	193.015,35	-	-40.000,00	153.015,35
Total	193.015,35	-	-40.000,00	153.015,35

Se ha procedido a cancelar el 18 de abril de 2020 la imposición a plazo fijo en la Caixa, por importe de 40.000,00 euros.

Este epígrafe engloba:

- Imposición a plazo fijo en Caja España, por importe de 153.015,35 euros. Fue constituido como aval para hacer frente a la reclamación del pago del Ministerio de Industria por el proyecto SINCERT.

Periodificaciones a corto plazo

Esta partida del Balance corresponde a gastos pagados durante el ejercicio 2020, cuyo devengo corresponde al ejercicio siguiente (202.658,70 euros).

Tesorería

Este epígrafe del balance está compuesto, a 31 de diciembre de 2020, por (expresado en euros):

Concepto	Importe
Caja, euros	1.950,38
Bancos, Cuentas Corrientes	3.081.738,40
Total	**3.083.688,78**

Estas cuentas son de libre disposición y están remuneradas por término medio en el Euribor a seis meses -0,00 %. Existe un aval constituido (ver nota 16.4) por importe de 165.035,60 euros afecto a una cuenta corriente en Caja España.

Existen tres cuentas bancarias con un saldo conjunto al 31 de diciembre de 2020 de 1.995.645,66 euros que no aparecen recogidas en el balance de situación, debido a que, aunque el Consejo General es el titular de las mis-

mas no está autorizado para utilizarlas. El Consejo General nunca ha utilizado estas cuentas para realizar pagos ni cobros de su actividad. Las disposiciones de estas cuentas han sido realizadas por el Representante Nacional de la Sección y para beneficio de los Médicos Titulares.

9.2. Pasivos financieros

A largo plazo

Clases	Instrumentos financieros a largo plazo						Total	
	Deudas con entidades de crédito		Obligaciones y otros valores negociables		Derivados, Otros			
Categorías v	Ej. 2020	Ej. 2019	Ej. 2020	Ej. 2019	Ej. 2020	Ej. 2019	Ej. 2020	Ej. 2019
Débitos y partidas a pagar					5.376.447,00	5.240.941,82	5.376.447,00	5.240.941,82
Pasivos a valor razonable con cambios en cuenta de resultados: ▪ Mantenidos para negociar ▪ Otros								
Derivados de cobertura								
TOTAL	-	-	-	-	**5.376.447,00**	5.240.941,82	**5.376.447,00**	5.240.941,82

Provisiones a largo plazo

El movimiento de este epígrafe del balance durante 2020 ha sido el siguiente (expresado en euros):

	Saldo al 1/01/20	Dotaciones	Pagos	Saldo al 31/12/20
Otras provisiones	1.992.155,58	749.161,91	-158.614,69	2.582.702,80
Total	1.992.155,58	749.161,91	-158.614,69	2.582.702,80

La composición de las provisiones es la siguiente:

Coste	Importe 1/01/20	Aplicaciones 2020	Dotaciones 2020	Importe 31/12/20
Costas judiciales	6.400,00	-	-	6.400,00
Indemnizaciones por despido	50.000,00	-50.000,00	50.000,00	50.000,00
Complemento personal	-	-	70.000,00	70.000,00
Convención	200.000,00	-	50.000,00	250.000,00
Centenario + campaña imagen médico	250.000,00	-24.452,78	90.000,00	315.547,22
Medallas fallecidos COVID-19	-	-	50.000,00	50.000,00
Revista	21.727,32	-	-	21.727,32
MINHAP	240.000,00	-	70.000,00	310.000,00
Office 365	50.000,00	-	-	50.000,00
ENS	30.000,00	-5.127,84	5.127,84	30.000,00
Actualización Médicos y Pacientes	60.000,00	-	60.000,00	120.000,00
Provisión centros reconocimiento	809.028,26	-	-	809.028,26
Provisión firma electrónica	275.000,00	-74.670,76	299.670,76	500.000,00

- Provisión de 6.400,00 euros de costas judiciales que ya existían en el ejercicio anterior. No ha tenido ningún movimiento durante 2020.
- Provisión de 50.000,00 euros en concepto de indemnizaciones por despido. Durante el ejercicio 2020 se aplican 50.000,00 euros y se dota la misma cantidad al final del ejercicio. El importe total acumulado es de 50.000,00 euros.
- Provisión de 70.000,00 como complemento de personal por la dedicación especial del personal laboral durante la pandemia por COVID-19.
- Dotación de 50.000,00 euros durante el ejercicio 2020 para la celebración de la VII Convención de la Profesión Médica que debía realizarse en 2020 y se traslada a 2021 debido a la pandemia. El importe acumulado a 31 de diciembre de 2020 es de 250.000,00 euros.
- Debido a la pandemia por COVID-19, no se ha podido celebrar en 2020 el Centenario del Consejo de Médicos, siendo previsto el evento en el ejercicio 2021. La provisión aplicada en 2020 ha sido de 24.452,78 euros y se ha dotado al final del ejercicio un importe de 90.000,00 euros, que añadida a los 250.000,00 euros que había en el ejercicio anterior supone un total de 315. 547,22 euros a 31 de diciembre de 2020.
- Se dota una provisión de 50.000, euros en concepto de adquisición de medallas conmemorativas que se entregarán a los médicos fallecidos por el COVID-19.

- Provisión de 21.727,32 euros para la Revista OMC que ya existía en el ejercicio anterior. No ha habido ningún movimiento durante 2020.

- Para cumplir con el Convenio firmado con el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas de España se dota una provisión de 70.000,00 euros durante el ejercicio. Sumada a la provisión dotada ya existente de ejercicios anteriores no aplicada (240.000,00 euros) hace un total de 310.000,00 euros.

- Provisión de 50.000,00 euros para el análisis del evolutivo del gestor documental y la automatización de los procesos utilizando las herramientas de Office 365, que se mantiene desde el ejercicio pasado. No hay dotaciones ni aplicaciones durante el ejercicio.

- Se han aplicado durante el ejercicio 2020 la cantidad de 5.127,84 euros de la provisión destinada para la auditoría de Esquema Nacional de Seguridad (30.000,00 euros iniciales), y se ha dotado la misma cantidad, manteniéndose a 31 de diciembre de 2020 a un total de 30.000,00 euros.

- Se dotan 60.000,00 euros para la actualización del gestor de Médicos y Pacientes, que, unido a la provisión dotada en 2019 para la reestructuración de la arquitectura y el rediseño de las Webs, adaptando el contenido al usuario final y cumpliendo Estándares de Accesibilidad, hace un total de 120.000,00 euros a 31 de diciembre de 2020.

- Provisión correspondiente a las reclamaciones pendientes de los Centros de Reconocimiento Médico contra el Consejo por la venta de certificados médicos para permisos de conducir con anterioridad a 1985, por importe de 809.028,26 euros. Dicha provisión corresponde a la parte de las reclamaciones pendientes de pago, habiéndose repercutido a los Colegios Provinciales y a la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos el importe que les corresponde en función a la participación que tenían en la venta de los certificados.

- Provisión de 275.000,00 euros dotada para impulsar la implementación del carné de médico colegiado con firma electrónica. En 2020 se aplican 74.670,76 euros y se dotan 299.670,76 euros al final del ejercicio, siendo el total acumulado de 500.000,00 euros.

Otros pasivos financieros a largo plazo

Recoge el préstamo recibido en 2008 del Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, por importe de 104.065,50 euros, para el desarrollo del proyecto PORINSAN "Portal de difusión de información sanitaria para médicos y pacientes". El plazo de amortización es de 15 años con un período de carencia de 3 años y un tipo de interés del 0 %. A 31 de diciembre de 2020 el importe a largo plazo pendiente de devolución asciende a 17.344,20 euros.

	Importe
Préstamo Ministerio Industria - AVANZA	17.344,20

Deudas con entidades del grupo y asociadas a largo plazo

El movimiento de este epígrafe del balance durante 2020 ha sido el siguiente (expresado en euros):

	Saldo al 1/01/20	Entradas	Salidas	Saldo al 31/12/20
Deudas entid. Grupo	3.028.800,00	0,00	-252.400,00	2.776.400,00
Total	3.028.800,00	0,00	-252.400,00	2.776.400,00

Deuda con vencimiento a largo plazo del contrato de préstamo firmado con la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos para la ejecución de las obras de transformación o rehabilitación del Colegio Duque del Infantado en residencia geriátrica. El tipo de interés del préstamo es el equivalente al Euribor más el 0,25 y el plazo de amortización es de 25 años (a contar desde el ejercicio 2007).

A corto plazo

El detalle de este epígrafe del balance de situación a 31 de diciembre de 2020 es como sigue (expresado en euros), sin tener en cuenta los pasivos con las Administraciones Públicas, que se reflejan en su nota correspondiente:

	Importe
Deudas a corto plazo	54.219,43
Deudas con entidades del grupo	621.158,51
Acreedores varios	123.370,38
Total	**798.748,32**

Deudas a corto plazo

Recoge, por un lado, el importe a corto plazo a devolver al Ministerio de Industria, Turismo y Comercio del préstamo recibido en 2008 (8.672,13 euros).

La deuda a corto plazo por el contrato firmado con la empresa Hibeara S.L. por la compra-venta de inventario de la Residencia Siglo XXI, que es de 21.487,60 euros al final del ejercicio.

Por otro lado, contiene el saldo pendiente de liquidar al Ministerio de Sanidad por la subvención que éste concedió al Consejo para la realización de cursos de formación médica continuada (24.059,70 euros).

Deudas con Entidades del Grupo y asociadas a corto plazo

Este epígrafe se compone de la parte a corto plazo de la deuda con la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos mencionada en el apartado anterior, cuyo importe asciende a 621.158,51 euros.

Acreedores varios

Esta cuenta está compuesta por facturas pendientes de pago a 31 de diciembre por importe de 123.370,38 euros.

10. Fondos propios

El movimiento habido en las cuentas de "Fondos Propios", durante el ejercicio 2020, ha sido el siguiente (expresado en euros):

	Saldo al 1/01/20	Adiciones	Retiros	Saldo al 31/12/20
Fondo Social	6.388.610,94	-	-	6.388.610,94
Excedentes ejerc. anterior.	4.754.031,36	279.651,45	-73.461,73	4.960.221,08
Excedentes del Ejercicio	155.982,04	106.644,41	-155.982,04	106.644,41
Total	11.298.624,34	386.295,86	-229.443,77	11.455.476,43

De acuerdo con la Norma de Registro y Valoración número 22 de "Cambios en criterios contables, errores y estimaciones", se han realizado diversos ajustes contra reservas correspondientes al inmovilizado material traspasado por la venta de la Residencia Siglo XXI (5.534,80 euros) y el resto a ajustes de activos y pasivos corrientes (46.672,88 euros).

11. Existencias

En septiembre de 2020 se firma un contrato de arrendamiento de industria con la empresa VHM Servicios Sociosanitarios S.L. con una duración de 25 años, mediante el cual se les cede la explotación económica de dicha Residencia. Esto implica la venta de las existencias, quedando a cero al cierre del ejercicio.

12. Situación fiscal

Saldos con las Administraciones Públicas

La composición de los saldos con Administraciones Públicas es:

	2020	2019
Deudor		
Hacienda Pública, deudora por conceptos fiscales	56.142,04	19,60
Hacienda Pública, retenciones y pagos a cuenta	0,00	0,00
	56.142,04	**19,60**
Acreedor		
Hacienda Pública acreedor por IVA	-58.659,22	-84.304,98
Hacienda Pública acreedor retenciones	-97.493,68	-151.722,44
Hacienda Pública acreedora por impuesto sobre sociedades	-23,24	-49.164,28
Organismos de la Seguridad Social, acreedores	-23.855,24	-74.062,75
	-180.031,38	**359.254,45**

Impuesto sobre Sociedades

Las diferencias en la definición de los gastos e ingresos entre el ámbito económico y el tributario suponen que existan diferencias entre el resultado contable y el resultado fiscal, siendo este último la base imponible del Impuesto sobre Sociedades.

La conciliación entre el resultado contable y la base imponible es la siguiente (expresado en euros):

Conciliacion del resultado contable y fiscal	
Resultado contable antes impuestos	106.644,41
Diferencias permanentes: + Gastos fiscalmente no deducibles – Ingresos fiscalmente no computables	 10.218.803,78 -10.363.660,41
Base imponible (Resultado fiscal)	-38.212,22
Tipo impositivo	25%
Gasto por Impuesto Sociedades 2020	-

El Consejo General de los Colegios de Médicos de España tiene abiertas a la Inspección de Hacienda las declaraciones de Impuestos de IVA, e IRPF para el período 2016-2019 y las declaraciones del Impuesto sobre Sociedades para el periodo 2016-2019, ya que las declaraciones no pueden considerarse definitivas hasta su prescripción o su aceptación por las Autoridades Fiscales.

Al 31 de diciembre de 2020 no hay bases imponibles pendientes de compensar, ni deducciones pendientes de aplicar.

13. Ingresos y gastos

Ingresos de la entidad por actividad propia

Los ingresos de la entidad por actividad propia se componen de:

- La participación sobre las cuotas colegiales devengadas, establecida por los Estatutos (9.507.496,52 euros).
- El porcentaje de participación en la venta de certificados que le corresponde por Estatutos al Consejo (291.549,76 euros).
- El importe en concepto de ingresos de residentes de la Residencia Siglo XXI (1.773.334,09 euros).

Otros ingresos de la actividad

Este epígrafe engloba:

Concepto	Importe
Ingresos Área Acreditación	46.425,02
Recuperación costes personal*	234.494,64
Recuperación fibra óptica	5.400,00
Ajuste coste personal Residencia	6.336,62
Ingresos por recetas médicas privadas	169.148,09
Ingresos venta carnés médicos colegiados	11.206,00
Ingresos por arrendamientos	50.800,00
Registro de médicos colegiados	1.131,48
Acceso Base de Datos de M. Colegiados	5.000,00
Marcaje ropa Residencia	825,00
Suplidos facturas compras VHM Residencia	33.056,76
Servicios funerarios	10.281,60
Total	**574.105,21**

* Sobre la recuperación de costes de personal, indicar que se ha alcanzado un acuerdo con la Fundación para la Formación de la OMC según acta de la Comisión Permanente celebrada el 18 de junio de 2020, mediante el cual se establece que durante el año 2020 el CGCOM asumirá el coste de personal de la Fundación. Es por ello que se ha dejado de ingresar por este concepto una cuantía de 23.592 euros durante el ejercicio 2020 (cantidad que en 2019 sí fue repercutida e ingresada por parte de la Fundación al Consejo).

Ingresos Financieros

El importe de los ingresos financieros del ejercicio 2020 asciende a 2.287,21 euros.

Gastos por ayudas y otros

Son los gastos derivados del cumplimiento de los fines de la actividad propia de la entidad. El desglose de los gastos por ayudas económicas es como sigue (expresado en euros):

Concepto	Importe
Asamblea General	21.955,59
Pleno	9.278,42
Comisión Permanente	431.632,95
Secciones Colegiales	21.604,33
Comisiones Temporales	39.496,14
Área de acreditación	41.022,72
Comisión Deontológica	20.276,26
Organismos Internacionales	198.794,29
Relaciones Institucionales	78.346,52
Fondo Solidaridad	168.000,00
Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC	69.659,80
Otros gastos	18.000,00
Subvenciones a Colegios y Consejos Autonómicos	4.734.350,63
Total	**5.852.417,65**

Aprovisionamientos

Los gastos recogidos en este epígrafe de la Cuenta de Pérdidas y Ganancias corresponden por un lado a la variación de las existencias (-8.500,00 euros), a la compra de mercaderías (alimentos más bebida) destinada a la Residencia Siglo XXI (99.272,32 euros) y finalmente a los trabajos realizados por otras empresas para la actividad propia del Consejo. En concreto:

- S2 Grupo de innovación en procesos organizativos: servicios de seguridad gestionada (42.895,43 euros).
- AC Camerfirma S.A. y Bit41D: servicios de certificación electrónica (36.516,42 y 23.851,02 euros respectivamente).
- Necsia IT Consulting S.L.: gestión de altas y bajas de buzones de correo electrónico, así como Listas de Distribución, todo ellos para cuentas Exchange Online o de Office 365 (30.366,41 euros).
- Solumed Consultores S.L.: mantenimiento Sistema de Calidad conforme a la Norma ISO 9001 (3.813,04 euros).
- Logovoz: importe correspondiente al área profesional (16.000,00 euros).
- Astrea: servicio de mantenimiento PKI (17.92 9,41 euros).
- Secure and IT: mantenimiento Sistema de gestión de seguridad + ENS (43.030.80 euros).
- PKF Attest ITC: desarrollo del servicio cliente del Web Service utilizado por los colegios para actualización registro (2.694,81 euros).
- Arumel: Mantenimiento bases datos Oracle 1/4 (21.717,41 euros).
- Afianza: Asesoramiento jurídico-tributario Afianza (1.195,30 euros).
- Certificación Calidad Gestión (1.130,00 euros).
- Adaptación ISO 9001:2008: gasto por el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 y su adaptación a la nueva versión 2015 para la Residencia de mayores Siglo XXI (4.400,00 euros).
- De Lorenzo Abogados: realización de Due Diligence de la residencia Siglo XXI de Guadalajara (145.200,00 euros).
- Eko-casa: trabajos de asesoramiento de ahorro energético, certificación del cableado e intermediación en la captación de residentes.
- Peluquería. Empresa que presta el servicio de peluquería en la Residencia (7.903,77 euros).
- Servicios religiosos. La Diócesis de Sigüenza-Guadalajara pone a disposición de la Residencia de Mayores Siglo XXI un capellán que atenderá los servicios litúrgicos pastorales del centro y ayuda espiritual (1.400,00 euros).

Gastos de personal

El desglose de los gastos de personal es como sigue (expresado en euros):

Concepto	Importe
Sueldos y salarios	2.242.734,73
Indemnizaciones	53.195,13
Jubilaciones	1.274,86
Seguridad Social empresa	574.752,85
Otros gastos sociales	45.884,58
Total	**2.917.842,15**

El número medio de personas empleadas en el ejercicio, distribuido por sexo y por categorías, es como sigue:

Categoría	2020		2019	
Gerente	1	Mujer	1	Mujer
Asesor jurídico	2	Mujeres	1	Mujer
Técnicos titulados	8 9	Mujeres Hombres	8 10	Mujeres Hombres
Oficial primero	2	Mujeres	1	Mujer
Oficial segundo	2 2	Mujeres Hombres	2 2	Mujeres Hombres
Secretaria de Dirección	1	Mujer	1	Mujer
Auxiliar administrativo	6	Mujeres	6	Mujeres
Subalternos	2 2	Mujeres Hombres	2 2	Mujeres Hombres
Personal Residencia*	21 125	Hombres Mujeres	25 129	Hombres Mujeres
Total	**183**	**Personas**	**191**	**Personas**

* Se ha computado el personal de la residencia hasta el 30 de septiembre de 2020 puesto que desde esa fecha el personal ha pasado a formar parte de otra empresa.

Otros gastos de la actividad

En este epígrafe se agrupan servicios de naturaleza diversa, tales como arrendamientos, limpieza, asesorías,

mensajeros, seguros, material de oficina, locomoción, teléfono, correos, publicaciones, suscripciones y viajes del personal de la empresa. Este epígrafe se desglosa en:

Concepto	Importe
Arrendamientos	114.482,99
Reparaciones y conservación	108.081,57
Servicios de profesionales independientes	387.915,25
Transportes	5.397,48
Primas de seguros	54.814,85
Servicios bancarios y similares,	5.467,57
Publicidad, propaganda y relaciones públicas	69.041,88
Suministros	119.305,93
Otros servicios	281.055,34
Tributos	44.754,52
Pérdidas deterioro y variación de provisiones	1.190.289,07
Total	**2.380.606,45**

Dotación para la Amortización del Inmovilizado

Este epígrafe recoge la pérdida de valor de los elementos de Inmovilizado propiedad de la entidad, como consecuencia de su uso u obsolescencia. Se ha dotado la cantidad de 69.715,88 euros para el inmovilizado intangible, de 288.091,07 euros para el inmovilizado material y de 37.241,00 euros para las inversiones inmobiliarias.

Gastos Financieros

La partida de "Gastos financieros" recoge los intereses devengados del contrato de préstamo firmado con la Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos de 6.310.000,00 euros para la ejecución de las obras de transformación o rehabilitación del Colegio Duque del Infantado en residencia geriátrica (4.723,04 euros). El tipo de interés del préstamo es el equivalente al Euribor más el 0,25 y el plazo de amortización es de 25 años. A 31 de diciembre de 2020 el saldo pendiente de devolución a largo plazo se cifra en 2.776.400,00 euros (nota 9.2)

14. Subvenciones, Donaciones y Legados

No ha habido movimiento durante 2020 en este epígrafe del balance.

15. Hechos posteriores al cierre

No se han producido acontecimientos relevantes posteriores al cierre.

16. Otra información

16.1 Retribución de los miembros de la Comisión Permanente

Las retribuciones y dietas devengadas, en el curso del ejercicio de 2020, por los miembros de la Comisión Permanente han ascendido a 431.632,95 euros. No existen obligaciones contraídas en materia de pensiones respecto de los miembros del órgano de gobierno.

16.2 Honorarios de auditoría

Los honorarios correspondientes a la auditoría de las cuentas anuales del ejercicio 2020 ascienden a 10.760,46 euros (10.591,00 euros en el ejercicio anterior).

16.3 Informe anual relativo al cumplimiento de los códigos de conducta sobre inversiones financieras temporales

Durante el ejercicio 2020 al que corresponden las cuentas anuales que se presentan, el Consejo ha realizado todas las inversiones financieras temporales que se encuentran reflejadas en dichas cuentas conforme a los principios y recomendaciones indicados en los Códigos de conducta aprobados en desarrollo de la disposición adicional tercera de la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, no habiéndose producido desviaciones res pecto de los criterios contenidos en los citados códigos.

Se han establecido sistemas de selección y gestión proporcionados al volumen y naturaleza de las inversiones financieras temporales realizadas. Las personas que han realizado las inversiones cuentan con los suficientes conocimientos técnicos, y ofrecen suficientes garantías de competencia profesional e independencia.

Se ha valorado la seguridad, liquidez y rentabilidad de las distintas posibilidades de inversión, vigilando el equilibrio entre estos tres principios, atendiendo a las condiciones del mercado en el momento de la contratación.

16.4 Compromisos y garantías comprometidas con terceros

La Entidad tiene depositadas las siguientes garantías documentadas en avales bancarios (expresados en euros):

	Importe
Ante el Ministerio de Industria	153.015,35
Ante el Juzgado de 1ª Instancia n.º 15 de Madrid	12.020,25

El aval de 153.015,35 euros se ha constituido para hacer frente a la reclamación del pago del Ministerio de Industria por el proyecto SINCERT, esta cantidad está provisionada (ver nota 9.1).

El aval de 12.020,25 euros ha sido depositado ante el Juzgado de 1ª instancia nº15 de Madrid por una reclamación iniciada por el Consejo General contra el Consejo General de Médicos Naturistas.

17. Estado de flujos de efectivo

	AÑO 2020	AÑO 2019
A) FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN		
1. Resultado ejercicio antes de impuestos	**106.644,41**	**205.146,32**
2. Ajustes al resultado	**983.357,70**	**1.003.099,44**
a) Amortización del inmovilizado	395.047,95	405.659,21
b) Correcciones valorativas por deterioro	0,00	5.869,17
c) Variación de provisiones	590.547,22	591.674,34
d) Imputación de subvenciones	0,00	0,00
e) Resultados por bajas y enajenaciones de inmovilizado	0,00	0,00
f) Resultados por bajas y enajenaciones de instrumentos financieros	0,00	0,00
g) Ingresos financieros	-2.237,47	-103,28
h) Gastos financieros	0,00	0,00
i) Diferencias de cambio	0,00	0,00
j) Variación de valor razonable en instrumentos financieros	0,00	0,00
k) Otros ingresos y gastos	0,00	0,00
3. Cambios en el capital corriente	**-587.907,76**	**738.798,17**
a) Existencias	11.500,00	300,00
b) Deudores y otras cuentas a cobrar	231.426,79	1.004.433,23
c) Otros activos corrientes	102.267,16	-395.623,52
d) Acreedores y otras cuentas a pagar	-596.898,26	-718.796,38
e) Otros pasivos corrientes	-336.203,45	848.484,84
f) Otros activos y pasivos no corrientes	0,00	0,00
4. Otros flujos de efectivo de las actividades de explotación	**2.237,47**	**-49.061,00**
a) Pagos de intereses	0,00	0,00
b) Cobros de dividendos	0,00	0,00
c) Cobros de intereses	2.237,47	103,28
d) Cobros y pagos por impuesto sobre beneficios	0,00	-49.164,28
e) Otros pagos y cobros	0,00	0,00
5, Flujos de efectivo de las actividades de explotación	**504.331,82**	**1.897.982,93**
B) FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSIÓN		
6. Pagos por inversiones	**-236.974,65**	**-319.363,55**
a) Empresas del grupo y asociadas	0,00	0,00
b) Inmovilizado intangible	-93.527,05	-65.061,11
c) Inmovilizado material	-141.047,60	-36.428,91
d) Inversiones inmobiliarias	0,00	0,00
e) Otros activos financieros	-2.400,00	-217.873,53
f) Activos no corrientes mantenidos para la venta	0,00	0,00
g) Otros activos	0,00	0,00

	AÑO 2020	AÑO 2019
7. Cobros por desinversiones	**68.739,79**	**0,00**
a) Empresas del grupo y asociadas	0,00	0,00
b) Inmovilizado intangible	0,00	0,00
c) Inmovilizado material	50.800,55	-
d) Inversiones inmobiliarias	0,00	0,00
e) Otros activos financieros	17.939,24	-
f) Activos no corrientes mantenidos para la venta	0,00	0,00
g) Otros activos	0,00	0,00
8. Flujos de efectivo de las actividades de inversión	**-168.234,86**	**-319.363,55**
C) FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN		
9. Cobros y pagos por instrumentos de patrimonio	**0,00**	**0,00**
10. Cobros y pagos por instrumentos de pasivo financiero	**-456.378,86**	**-423.367,95**
a) Emisión	0,00	0,00
b) Devolución y amortización de:	-456.378,86	-423.367,95
1. Obligaciones y otros valores negociables	0,00	0,00
2. Deudas con entidades de crédito	0,00	0,00
3. Deudas con empresas del grupo y asociadas	-252.400,00	-252.400,00
4. Otras deudas	-203.978,86	-170.967,95
11. Pagos por dividendos y remuneraciones de otros instrumentos de patrimonio	**52.507,68**	**-35.283,42**
a) Dividendos	0,00	0,00
b) Remuneración de otros instrum de patrimonio	52.507,68	-35.283,42
12. Flujos de efectivo de las actividades de financiación	**-403.871,18**	**-458.651,37**
D) EFECTO DE LAS VACIONES DE LOS TIPOS DE CAMBIO		
E) AUMENTO/DISMINUCIÓN NETA DEL EFECTIVO O EQUIVALENTES	**-67.774,22**	**1.119.968,01**
Efectivo o equivalentes al comienzo del ejercicio	3.151.463,00	2.031.494,99
Efectivo o equivalentes al final del ejercicio	3.083.688,78	3.151.463,00

18. Información sobre medio ambiente

Los abajo firmantes, como Administradores de la Sociedad citada, manifiestan que en la contabilidad correspondiente a las presentes cuentas anuales NO existe ninguna partida de naturaleza medioambiental que deba ser incluida en la Memoria de acuerdo a las indicaciones de la tercera parte del Plan General de Contabilidad (Real Decreto 1514/2007, de 16 de noviembre).

19. Aplicación de elementos patrimoniales a fines propios

Las rentas e ingresos no destinados durante el presente ejercicio a la actividad propia se destinarán a incrementar los Fondos Propios de la Entidad.

20. Liquidación del presupuesto

Dado que la entidad no está obligada a la presentación de un presupuesto ante ningún organismo regulador, no se presenta como parte integrante de las cuentas anuales la liquidación del mismo, presentándose de forma separada para su aprobación a la Asamblea General.

21. Información sobre los aplazamientos de pago efectuados a proveedores

De acuerdo con la Ley 15/2010, del 5 de julio de 2010, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, la sociedad ha modificado convenientemente sus sistemas, de tal forma que a la fecha del 31 de diciembre de 2020 no hay ningún proveedor nacional pendiente de pago que supere el periodo de pago establecido en la Disposición Transitoria segunda de la citada Ley.

Madrid, 15 de marzo de 2021.

Fdo.: **Tomás Cobo Castro**
Presidente
Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España

Fdo.: **José María Rodríguez Vicente**
Secretario General
Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España

Fdo.: **Enrique Guilabert Pérez**
Tesorero
Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España

INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL sobre procedimientos informativos y sancionadores y quejas y reclamaciones de consumidores y usuarios (art. 11.1c y d de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre colegios profesionales)

Procedimientos informativos y sancionadores

En el año 2020 en el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (en adelante CGCOM) se tramitaron 2 procedimientos informativos sobre la posible falta disciplinaria por infracción de normas colegiales por miembros de las juntas directivas de dos colegios provinciales, finalizando con el archivo de las actuaciones.

No fue incoado ningún procedimiento sancionador.

Respecto de recursos administrativos contra acuerdos de los colegios territoriales de los que conoce el CGCOM:

- En 2020 tuvo entrada un recurso de alzada que fue desestimado por entenderse conforme a derecho la actuación del colegio, el cual, tras realizar las oportunas diligencias previas, procedió a archivar una denuncia sobre trato indebido entre compañeros médicos, por no apreciarse falta deontológica.

- Respecto de un recurso de alzada tramitado y desestimado en 2018, que fue recurrido en vía judicial en 2019, se dictó sentencia en 2020 dejando sin efecto la sanción por falta deontológica de trato indebido entre compañeros impuesta por el colegio provincial.

De la información estadística recibida desde los Colegios territoriales y Consejos Autonómicos, resulta lo siguiente:

Nº total de procedimientos informativos	**837**
En tramitación	273
Finalizados	564

Nº total de procedimientos informativos	**62**
En fase de instrucción	36
Finalizados	26
Resolución recurrida en vía administrativa	3
Resolución recurrida en vía contencioso-administrativa	0

Las infracciones a las que se refieren los citados procedimientos versaban sobre:

- Trato irrespetuoso al paciente.
- Presentarse y publicitarse de forma engañosa como especialista sin poseer el título correspondiente.
- Actuar como perito habiendo intervenido como médico asistencial de la persona peritada.
- No abstenerse de ejercer cuando existen hábitos tóxicos que impiden el correcto ejercicio de la profesión;
- Falta de respeto debido y desprestigio público entre compañeros.
- No llevar con la máxima lealtad las relaciones con el Colegio y otros colegiados.

- Negacionismo de la COVID-19.
- Emisión de certificado médico de complacencia para eximir del uso de mascarillas durante la crisis sanitaria COVID-19.

Las sanciones impuestas consistieron principalmente en:

- Amonestación privada.
- Apercibimiento.
- Inhabilitación para el ejercicio profesional durante 6 meses.
- Multa.

Quejas y reclamaciones presentadas por consumidores o usuarios o sus organizaciones representativas

En 2020, tuvo entrada en el CGCOM una queja contra la actuación profesional de un médico, la cual fue remitida al Consejo autonómico correspondientes por ser el competente para resolver.

De la información estadística remitida por los Colegios territoriales y Consejos Autonómicos, resulta lo siguiente:

Nº total de quejas y reclamaciones de consumidores o usuarios y/o de sus organizaciones representativas	**339**
En tramitación (pendientes de resolver)	48
Resueltas	291
Estimadas	60
Desestimadas	231

Los motivos de estimación/desestimación de las quejas y reclamaciones fueron principalmente:

- Estimadas por entender que existen indicios de una posible falta deontológica.
- Desestimadas por:
  - no apreciarse infracción del Código de deontología médica ni de los Estatutos colegiales;
  - falta de prueba;
  - no tener atribuida el Colegio la competencia para resolver;
  - prescripción de la posible infracción;
  - por ser objeto de procedimiento judicial abierto.

TABLA RESUMEN	Colegios y Consejos Autonómicos[1]	CGCOM	TOTAL OMC
Ingresos Área Acreditación	**837**	**2**	**839**
En tramitación	273	0	273
Finalizados	564	2	566
N.º total de procedimientos sancionadores	**62**	**0**	**62**
En fase de instrucción	36	0	36
Finalizados	26	0	26
Resolución recurrida en vía administrativa	3	0	3
Resolución recurrida en vía contencioso-administrativa	0	0	0
N.º total de quejas y reclamaciones de consumidores o usuarios y/o de sus organizaciones representativas	**339**	**1**	**340**
En tramitación (pendientes de resolver)	48	0	48
Resueltas	291	1	292
Estimadas	60	0	60
Desestimadas	231	1	232

Madrid, a 4 de junio 2021.

1. Datos correspondientes a 35 Colegios y 1 Consejo Autonómico.

OMC
ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA
CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

OMC
ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA
CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

Plaza de las Cortes, 11
28014 Madrid
Tel +34 914 317 780
cgcom@cgcom.es
www.cgcom.es