

1-Dr. Webinar, diversifica el teu futur: solucions d'inversió per a metges

Amb Iván Morgado, director territorial de la zona centre del departament comercial de Mutual Mèdica i Jordi Mercader, CEO i Co-fundador d'InbestMe

Preguntes respostes per Iván Morgado, director territorial de la zona centro del departament comercial de Mutual Mèdica:

Els webinars es podran veure en diferit?

Els Seminaris web estaran a la vostra disposició durant 7 dies després de l'emissió en directe. Una vegada s'hagi acabat el cicle de 6 Seminaris web (30 d'octubre) els tindreu tots junts en la nostra pàgina web de la Fundació Mutual Mèdica.

Les aportacions a l'Assegurança de Jubilació 105, desgraven com si fossin aportacions a un pla de pensions?

Sí, les aportacions realitzades en aquest producte es consideraran despesa deduïble de l'activitat, en la part que tingui per objecte la cobertura de contingències ateses per la Seguretat Social i amb el límit de la quota màxima per contingències comunes que estigui establerta, en cada exercici econòmic.

Valen la pena aquestes aportacions quan ja queden pocs anys per a la jubilació tenint en compte que se sumessin a la base imposable i s'haurà de pagar per trams alts d'IRPF?

Fiscalment parlant, li interessa, ja que si els seus ingressos en l'activitat privada són alts, amb aquestes aportacions als productes de Mutual Mèdica podrà deduir-se més en ingressos nets.

Podríeu fer una simulació sobre una aportació de 10.000 € al producte de segur 105 de MM, la desgravació fiscal que suposa (marginal del 47%) invertint aquest estalvi (per exemple 4.000 €) a un producte 60RV/40RF a 10 anys VS invertir directament 6.000 € (restant-li l'estalvi fiscal de 4.000 €) a un producte 60 RV/RF. Tenint en compte que en el moment de rescatar el producte segur desgrava pel total (aportació + plusvàlua) mentre que la part 60/40 només pagues aproximadament el 19% de les plusvàlues?

L'assegurança de 105 està pensant per a saber exactament els diners que tindrà a la seva jubilació (rendibilitat fixa garantida), la resta dels productes la rendibilitat és variable pel que no sabrà exactament el que té fins al moment del rescat.

Com és més rendible rescatar la jubilació quan t'has jubilat de la Seguretat Social, però continues amb l'alternativa al RETA – MEL?

Si es refereix a les quotes del MEL, quan es rescaten, els fons que s'obtenen són considerats, fiscalment, com a rendiments de treball i, per tant, han de tributar en l'IRPF (de la declaració de la renda). Si s'opta per un rescat en forma de capital, caldrà sumar als rendiments d'aquest exercici comptable tot el capital rescatat, la qual cosa augmentarà, i molt, la base imposable de l'IRPF en aquest mateix any. Si s'opta per un rescat en forma de renda (sigui temporal o vitalícia) la fiscalitat és la mateixa, però en rescatar quantitats més petites en el temps, la fiscalitat es difereix en el temps i la càrrega tributària és inferior. Pel que, al meu criteri, el rescat en forma de renda adquireix major rellevància que el rescat en forma de capital únic.

Com afecta la normativa d'autònoms de la Seguretat Social al MEL? Com serà la nostra pensió: per capitalització o afecta dels mínims i màxims de la Seguretat Social?

El nostre sistema és un sistema de capitalització individual i el sistema de la Seguretat Social, és un sistema de repartiment.

Com convertir l'acumulat en fons en una renda o un producte amb rendibilitat garantida, sense cotitzar pels beneficis acumulats?

Actualment, en el mercat no existeix cap producte financer / assegurador que cobreixi el que ens pregunta.

No he entès si en l'aportació única (10.000 €), es pot afegir als 1.500 € dels PP per a disminuir la base imposable:

Sí, així és. Els metges que ens utilitzen com a alternativa a la Seguretat Social podran desgravar-se un màxim de fins a 16.030,82 € si ens utilitza com a alternativa al RETA, més 4.250 € per treballar per compte propi, més 1.500 € per aportacions a plans de pensions.

Si faig una aportació en l'últim trimestre, de 10.000 €, quina quantitat de diners em puc desgravar?

En el cas que ens utilitzi com a alternativa al RETA, és a dir sigui mutualista amb alta en el MEL, podrà desgravar-se els 10.000 € d'aportació més totes les quotes abonades a Mutual Mèdica durant aquest any fiscal.

Quina és la comissió de l'Assegurança d'estalvi-inversió?

Despeses d'adquisició 0,50% sobre la prima + Despeses d'administració 0,10% sobre la provisió matemàtica.

Com es calcula el que has de pagar pel MEL com a cotització?, Ingressos bruts, nets?, Quin és el mínim?

És anàleg a l'actual sistema d'aportacions al RETA i depèn dels seus rendiments nets. Depenent de l'edat, entorn dels 300 € mensuals.

Una vegada jubilat, quines són les seves recomanacions d'inversió?

Depèn de la aversió al risc que tingui. La meva recomanació seria protegir-se en productes garantits o de renda fixa, davant qualsevol adversitat que pogués ocórrer en els mercats i la reducció en el temps de poder recuperar la possible minusvalidesa que pogués tenir. Però com li indico, això dependrà del risc que vostè pugui / vulgui assumir.

Preguntes respostes per Jordi Mercader, CEO i cofundador d'InbestMe:

Si penso en els meus objectius financers a quins hauria de donar prioritat i per què?

Hi ha un objectiu financer que ha de ser sempre una prioritat que és tenir un fons d'emergència que ens cobreixi de 3 a 6 mesos de despeses.

Això que sembla obvi hi ha molta gent que no ho fa i pot ser una font de pèrdues importants (si necessito uns diners invertits enmig del Covid per exemple).

Aquest fons d'emergència no fa falta que estigui en un compte corrent que no doni rendiment. Pot estar en un compte remunerat o en un compte estalvi com les que proposem en InbestMe. D'altra banda, una vegada tenim un fons d'emergència el lògic seria planificar els de més llarg termini per la simple raó que són normalment més difícils d'aconseguir. Un exemple seria complementar la nostra jubilació.

Podem pensar en una pinça en què anem emplenant els dos extrems.

En la llista llarga que proposes de regles quines altres regles consideres important i per què?

Cadascun pot tenir una llista de regles adaptada a si mateix, encara que les que proposo haurien de ser bastant generalitzables.

Crec que una altra regla important és concentrar la nostra inversió usant la indexació, ja que mitjançant ella podem obtenir en general millors rendibilitats gràcies a la seva eficiència i baixos costos. És el tipus d'inversió que proposem en InbestMe en les nostres carteres el que ens assegura que les nostres carteres obtindran un 3% o 4% de rendibilitat superior. L'inversor mitjà en InbestMe acumula un 43% més de rendibilitat des del 2017. Una altra regla molt recomanable és automatitzar els nostres plans d'inversió amb aportacions automàtiques el que ens garanteix que complirem la nostra part i que les emocions no ens afectaran (invertirem en qualsevol circumstància).

Un dels objectius d'estalvi seria l'intentar superar la taxa d'inflació per a evitar la pèrdua de poder adquisitiu, i si a més s'aconsegueix superar, s'obtidria un augment real del capital. Amb els seus productes oferts s'aconseguiria aquest objectiu d'evitar la pèrdua de poder adquisitiu?

Sens dubte, un dels principals objectius en invertir els nostres estalvis ha de ser superar la taxa d'inflació. Tanmateix, això no sempre és senzill i depèn del període en què ens trobem. Actualment, les nostres carteres d'estalvi (compostes per fons monetaris i amb un risc pràcticament nul) tenen una *TIR del 3,10%, la qual cosa ja supera la inflació a Espanya, que al setembre es va situar en el 2%. Cal recordar que, fa uns mesos, la inflació estava molt per sobre d'aquest nivell.

D'altra banda, les nostres carteres objectiu presenten en aquest moment *TIRs del 3,4%, mentre que les carteres de bons aconseguen fins a un 4%. Aquest escenari és bastant inusual, ja que, normalment, per a superar la inflació és necessari assumir majors riscos amb carteres que incloguin renda variable, l'actiu que més contribueix a aquest objectiu.

Tant les nostres carteres de fons indexats com els plans de pensions de perfils mitjans i alts són els que ofereixen majors probabilitats de superar la inflació, amb rendibilitats esperades que oscil·len entre el 4,5% i el 7%. Per a invertir en aquestes carteres, és necessari acceptar una certa volatilitat i tenir un horitzó d'inversió mínim de 3 anys o més.

2-Dr. Webinar, Consulta privada i fiscalitat

Amb Leticia Llobet França, directora de legal de Mutual Médica

Preguntes respostes per Leticia Llobet França, directora de legal de Mutual Médica

Els 1.500 euros que desgraven són els del MEL i a part 1.500 euros que posem en un pla de pensions propi, o bé 1.500 euros en total (entre el MEL i el nostre pla de pensions (que no és la de Mutual Médica))?

Si utilitzes el MEL com a alternativa al RETA, les aportacions que realitzis en aquesta assegurança tenen la consideració de despesa de l'activitat fins a 16.032 € anuals. Si, a més, tens un pla de pensions propi, podries aportar fins a 1.500 €. (el 30% del total dels teus rendiments nets), com a reducció en base imposable. En resum, hi ha dues desgravacions, com a despesa i com a reducció fiscal.

Si es paga l'assegurança MEL alguns anys com a alternativa a RETA i altres anys com a assegurança, com es paguen els impostos quan es cobra?

Tot el que cobris de l'assegurança tindrà la consideració de rendes del treball. És a dir, una mateixa assegurança no pot tenir "una part que tributa com a rendes del treball i una altra que tributa com a rendiments del capital mobiliari". El que preveu la Llei de l'IRPF per a aquests casos és que a l'hora de quantificar el rendiment generat per una assegurança "que alguns anys s'ha desgravat de l'IRPF i altres no", és que les primes no desgravades (en general, les corresponents al període en el qual l'assegurança MEL no s'ha utilitzat com a alternativa), es restaran del total que s'obtingui com a rendiments del treball.

Es pot recuperar l'aportació a jubilació abans de jubilar-se en algun cas?

Les assegurances de jubilació que formen part del MEL (alternativa al RETA) no són rescatables abans de la jubilació (únicament es pot produir el venciment anticipat en cas de defunció). Les assegurances de previsió social, que no forma part del MEL, contemplen altres supòsits a més de la jubilació que els permeten recuperar (regulats en el Reial decret 304/2004, de 20 de febrer, pel qual s'aprova el Reglament de plans i fons de pensions):

- Incapacitat Permanent Total per a la professió habitual.
- Incapacitat Absoluta per a tot treball.
- Gran Invalidesa.
- Dependència severa o gran dependència.
- Malaltia greu (regulat en l'article 9.2 del Reglament anterior).
- Desocupació de llarga durada (regulat en l'article 9.3 del Reglament anterior).
- Antiguitat mínima de 10 anys de totes les aportacions del contracte (a partir de l'1 de gener de 2025).

Si s'estan deduint les quotes habitualment, entenc que al final es tributarà com a rendiment del treball, però he entès que si no es dedueixen, es tributa com a rendiment de capital mobiliari amb un màxim del 23%, per la qual cosa em sembla més avantatjós que com a rendiment del treball. Es pot canviar a no deduir les quotes, encara que faci anys que les dedueixes?

La deducció de les quotes del MEL com a despesa d'activitat provoquen un estalvi directe en cada declaració de la Renda que no compensa la tributació del benefici en rendiments del capital mobiliari. Vegem a continuació un exemple:

- Tenim uns rendiments de l'activitat econòmica de 80.000 € i unes quotes del MEL de 10.000 €, això provocarà que es minorin els rendiments fins a 70.000 €. Si el tipus impositiu per a aquest tram d'ingressos és del 44% (varia segons la comunitat autònoma) s'obtindrà un estalvi directe de 4.400 € en la declaració de la Renda d'aquest any.

- Posteriorment, en el moment de la jubilació, es pot triar com realitzar el rescat, en forma de renda o en un pagament únic, i es tributaran com a rendiments del treball, però en el tipus impositiu d'aquest exercici, que sol ser molt inferior al tipus impositiu aplicable a quant s'està en actiu perquè els ingressos són més elevats. Continuant amb l'exemple anterior, si es rescaten 10.000 € estant jubilat, amb un tipus impositiu del 30%, s'hauran d'ingressar 3.000 €. Com podem veure, existeix un estalvi de 1.400 €, s'haurien d'haver pagat 4.400 € i s'han pagat 3.000 €. A més, els 4.400 € no els hem hagut d'ingressar a Hisenda, estan en un instrument de previsió social nostre generant estalvi per a la nostra jubilació. Això és precisament el que busca la norma fiscal: incentivar l'estalvi a llarg termini.

- Si no es dedueix els 10.000 € de la quota del MEL com a despesa de l'activitat, s'han de pagar 4.400 € en aquest exercici fiscal i posteriorment, en el moment del rescat, es tributarà entre el 19% i el 23% dels beneficis obtinguts. Si l'aportació de 10.000 € es rescata per 12.000 €, s'hauran de tributar 2.000 € al 19%, havent d'ingressar en el moment del rescat 380 €. En total, s'hauran tributat 4.780 €.

Amb aquest exemple, en el qual s'han pagat 3.000 € d'impostos en comptes de 4.780 € (un estalvi de 1.780 €, del 59%), veiem que, deduint les aportacions, ja siguin en forma de despesa de l'activitat per les quotes del MEL abonades o com a reducció en base imposable per aportacions a instruments de previsió social, i realitzant una bona planificació en el moment del rescat, l'estalvi fiscal és tangible i produeix que es paguin menys impostos, tenint més diners disponibles.

Soc autònom (MEL) treball en diferents centres mèdics. En alguns haig de facturar jo al centre, en uns altres el centre emet factura, quina és la forma correcta o de què depèn?

No hi ha cap problema, la normativa de facturació ho permet. Els empresaris i professionals estan obligats a expedir factura i guardar les corresponents còpies, però els documents de facturació poden ser confeccionats materialment per un tercer (per exemple, una gestoria) o pel mateix destinatari de l'operació (en aquest cas, el centre mèdic). En qualsevol cas, l'expedidor de la factura, i responsable del compliment de l'obligació, continua sent l'empresari o professional que

fa l'operació, per la qual cosa seran les teves dades identificatives els que es consignin en el document.

Per a això han de complir-se els següents requisits:

- Haurà d'existir un acord entre l'empresari o professional que efectui les operacions i el destinatari d'aquestes, pel qual el primer autoritzi el segon l'expedició de les factures. Aquest acord haurà de subscriure's amb caràcter previ a la realització de les operacions, i en ell hauran d'especificar-se aquelles a les quals es refereixi.
- Cada factura així expedida haurà de ser objecte d'un procediment d'acceptació per part de l'empresari o professional que hagi fet l'operació. Aquest procediment s'ajustarà al que determinin les parts.
- El destinatari de les operacions que procedeixi a l'expedició de les factures corresponents a aquelles haurà de remetre una còpia a l'empresari o professional que les va realitzar.
- Aquestes factures seran expedides en nom i per compte de l'empresari o professional que hagi fet les operacions que en elles es documenten.

Estic embarassada, inicio el 5 d'octubre la baixa per risc d'embaràs pel meu contracte en la seguretat social i des de maig he deixat d'exercir com a autònoma. He sol·licitat la reducció de la quota per assegurança de jubilació. Els meus dubtes són dos: 1. Quan repregui la meva activitat privada, puc tornar a cotitzar per a l'assegurança de jubilació? 2. La baixa d'embaràs o maternitat compta com a incapacitat i hauria de cobrar la prestació de 700 euros?, com tributaria aquests diners?

Generalment, no recomanem reduir o donar de baixa la quota de jubilació de l'assegurança MEL durant la baixa per maternitat. Encara que no s'executi activitat professional durant aquest període, podria continuar obtenint beneficis fiscals, reduint de la seva base imposable les aportacions realitzades al MEL. D'altra banda, també continuaria incrementant la teva capital per a la teva futura jubilació. Dit això, respecte a la teva consulta, volem dir-te que, si en el teu cas i atenent la teva situació personal sí que ha donat de baixa la cobertura MEL, deixant de pagar per jubilació, defunció, etc. Quan repreguis la teva activitat privada pots tornar a cotitzar per a l'assegurança de jubilació, encara més, si utilitzes el Producte MEL com a sistema alternatiu al RETA, seria obligatori fer-ho. És un error amb el qual ens trobem a vegades, que els mutualistes que "suspensen" la teva cobertura MEL durant els mesos de cura del bebè pensen que en reprendre l'activitat des de MUTUAL MÈDICA us podem donar d'alta "d'ofici". Cal pensar que nosaltres som una entitat privada, no coneixem tota la informació que sí que maneja la Seguretat Social.

La prestació de maternitat es troba inclosa en la teva assegurança de 30 primers dies/invalidesa i, percebria, quan es donin els requisits, la cobertura que tingui contractada.

Pel que fa el tractament fiscal a l'efecte de l'IRPF que té el cobrament de les prestacions esmentades, es determina en funció si les aportacions realitzades a l'entitat han estat subjectes o no a desgravació, per la qual cosa, amb caràcter general:

- **Si les aportacions han pogut ser almenys, en part, objecte de deducció o reducció en base imposable:** tributa com a Rendiments del Treball. En canvi,
- **Si les aportacions no han estat, en part, objecte de deducció en base Imposable:** tributa com a Rendiments del Capital Mobiliari.

En el cas de **les prestacions per maternitat/paternitat que estan exemptes segons l'article 7.h) de la Llei de l'IRPF, sempre que es tracti de prestacions en situacions idèntiques per la Seguretat Social per als professionals integrats en aquest règim especial.** La quantia exempta té com a límit l'import de la prestació màxima que reconegui la Seguretat Social pel concepte que correspongui. Si vostè, a més del MEL, cobra alguna cosa de la Seguretat Social per la maternitat, només estarà exempt el que corre de MUTUAL MÈDICA si no està cobrant el màxim per algun motiu. L'excés tributarà com a rendiment del treball.

Es poden deduir aportacions no deduïdes com a despesa un any (per oblit) a l'any següent, com en el cas de les persones jurídiques?

En principi i, en general, aquest supòsit no seria factible perquè les aportacions s'han de deduir en la declaració de la renda corresponent i no en una altra posterior. En qualsevol cas, et recomanem, consultar amb el teu gestor o assessor fiscal perquè pugui estudiar el teu cas particular, ja que si la despesa es va comptabilitzar convenientment (periodificant-la), és possible que la AEAT acceptés la despesa deduïble en un període posterior, atès que no s'està diferint impostos.

Estarà aquest vídeo disponible per a revisar-lo en un altre moment?

Efectivament. Per als quals esteu inscrits, tindreu aquest vídeo disponible en l'apartat de *streaming* durant set dies després de l'emissió. Fins que hi hagi la següent emissió en directe. En aquest cas, tindreu el Seminari web 2 de consulta privada i fiscalitat disponible fins al dijous dia 10 d'octubre.

Quan s'acabi el cicle de Seminaris web, el 30 d'octubre, publicarem tots els vídeos en la nostra pàgina web perquè estiguin disponibles per a qui no els hagi pogut veure.

Treballant en la sanitat pública + fent consulta privada, tinc entès que l'IRPF és del 15%, és sempre així?

En el sistema fiscal espanyol s'aplica un tipus impositiu progressiu que comporta que el % de l'IRPF augmenta per trams a mesura que els ingressos augmenten. Els % aplicables a cada tram varien en cada comunitat autònoma. Per a determinar en quin % de l'IRPF es troba, ha de sumar els rendiments nets de l'activitat econòmica per compte propi i les nòmines cobrades pel treball en la Sanitat Pública, perquè tots dos ingressos es consideren rendiments del treball. La suma obtinguda et situarà en un tram o un altre de l'IRPF de la Comunitat Autònoma on resideixi.

En l'exercici d'activitat mèdica privada, quin benefici té fer-lo a través d'una societat?
L'objectiu principal de la creació d'una empresa per a executar una activitat econòmica és separar

el patrimoni personal del de la societat, limitant la responsabilitat de l'activitat al patrimoni societari. S'ha de valorar cada cas, entrant a estudiar els detalls, per a decidir si és beneficiós o no crear una societat. T'aconsellem que contacti amb un expert perquè pugui valorar el teu cas.

Com autònom MEL, No m'ha quedat clar: 1- Totes les quotes que pago a Mutual Mèdica són deduïbles com a despesa d'activitat fins a 16.030 €? 2- A part, es dedueix 1.500 € de la base general i 3- Hi ha una deducció també de 4.250 €?

Si tens contractat el Producte MEL i és la teva alternativa al RETA, les primes de les teves assegurances poden considerar-se una despesa deduïble de la teva activitat (límit de 16.032 € en 2024). Si s'ha excedit el límit anterior, podràs reduir de la teva base imposable la quantitat de 1.500 €. A més, des de 2023 hi ha una nova reducció en base imposable addicional (que busca incentivar els plans de pensions d'empresa i estalvi similar entre els autònoms): 4.250 € addicionals per a treballadors per compte propi, com a "Reduccions per aportacions i contribucions a sistemes de previsió social".

Com a MEL i únicament autònom de 67 anys, quin és el càlcul de l'ingrés - despeses per a complir amb la llei és mensual o anual? A la web Mutual Mèdica em va semblar que parlaven d'aproximadament 3.500 € nets mensuals.

El càlcul per a obtenir els teus rendiments nets i determinar la teva quota del MEL és el següent: sumar els rendiments nets de l'activitat (ingressos menys despeses) a les quotes del MEL i a la xifra resultant aplicar-li una deducció del 7% de les despeses genèriques, obtenint d'aquest mode els rendiments nets anuals a l'efecte de determinar la teva quota del MEL. Pot fer aquest exercici amb la teva última declaració de la Renda:

$$\text{Rendiments nets} = [(\text{Casella 0224}) + (\text{Casella 0195})] \times 0,93$$

L'anterior operació t'oferirà els teus rendiments nets anuals. Si la teva activitat és regular, pot prendre l'anterior xifra com a referència. En cas contrari, si els teus ingressos han variat en comparació a l'última declaració de la Renda, hauràs de fer el mateix exercici, però amb les teves xifres actuals. Si desitges que t'ajudem a calcular els teus rendiments ens pots contactar a fiscal@mutualmedica.com.

3-Dr. Webinar, Cuidant a qui ens cuida: Salut Mental a la Professi3 Mèdica

Una taula rodona amb el Dr. Alejandro Andreu Lope, president de la Fundaci3 Mutual Mèdica, la Dra. Montserrat Esquerda, pediatra a Sant Joan de Déu de Lleida i professora i la Dra. Clara Izquierdo Sandoval, psiquiatra especialitzada en salut mental infantojuvenil. Tot aix3 moderat per la Sra. Anna Morales Ballús, directora de la Fundaci3 Mutual Mèdica

Preguntes respostes pels ponents de la taula rodona.

M'agradaria que parlessin de la situaci3 del resident en el panorama actual. Si és un cert aix3 que, a major exigència, millor resultat.

En el meu cas era R1 quan va arribar la pandèmia, vaig haver de demanar la baixa per ansietat-depressi3 sent R3. Ara estic acabant la residència i no tinc clar que fora la pandèmia, crec que va ser més aviat que vaig col·lapsar per la meva alta autoexigència. Veient els percentatges que comenten, aix3 sembla bastant freqüent... si és així Per què no oferir suport als professionals des del principi? Pocs som els que acudim a psicòlegs, sent aquests cars i moltes vegades no especialitzats en el nostre problema.

La figura del resident és essencial per al sistema sanitari del nostre país. D'una banda, els residents consoliden el seu aprenentatge com a metges en formaci3 i per un altre, suposen una peça essencial en la logística del sistema assumint aquell rol que no poden assumir els hospitals i centres de salut per falta de personal (supleixen torns, guàrdies, realitzen substitucions de metges adjunts...). A aquestes dues variables com són; procés continu d'aprenentatge en situacions límit juntament amb una càrrega de treball, pressió assistencial i falta d'hores per a l'autocura (somni, alimentaci3 saludable, exercici, socialitzaci3...) se li poden sumar els trets de personalitat característics com el perfeccionisme i l'autoexigència, la qual cites en la teva pregunta.

Es planteja, per tant, un escenari on els factors estressors superen a les capacitats d'afrontament del resident per a bregar amb ells. Aix3 dona peu a dades com que en els Estats Units la taxa de "burn-out" entre residents sigui d'entre el 40 i el 80% segons l'especialitat.

En conseqüència, en primer lloc, caldria fer un treball en l'àmbit de supervisi3 grupal i d'equip per a identificar aquelles variables entorn de treball que poden estar afavorint aquest nivell de malestar. En segon lloc, els Col·legis de Metges i la Fundaci3 Mutual Mèdica, sota el Programa Cuidar(me) compta amb el programa [PAIMM-PAIME](#) (Programa d'Atenci3 Integral al Metge Malalt o Programa de Atenci3 integral al Médico Enfermo). Aquest programa té com a objectiu brindar acompanyament a aquells metges afectats per un trastorn mental o un trastorn per ús de substàncies proporcionant els recursos pertinents per a aix3 (consultes externes, hospital de dia

i fins i tot hospitalització voluntària si precisa).

Respecte als estudiants de medicina, també, des del Programa Cuidar(me) de la fundació Mutual Mèdica, comptem amb el [SAPEM](#) (Servei d'Atenció Psicològica per als Estudiants de Medicina) amb l'objectiu de poder acompanyar durant el procés de convertir-se en metge en totes aquelles situacions que el requereixin,

Podrien informar dels tests o qüestionaris per a mesurar la salut mental del professional sanitari?

El millor qüestionari és l'entrevista clínica, ja que suposa l'eina fonamental per a poder posar en context la simptomatologia que presenta el pacient i poder indagar en la seva psicopatologia. A vegades els psicòlegs o psiquiatres necessitem més d'una sessió per a poder-la dur a terme i conèixer millor al pacient. Utilitzem els qüestionaris o test quan necessitem complementar l'entrevista amb informació addicional. És important remarcar que els qüestionaris tenen un biaix pel qual mai substituiran a la valoració clínica.

Alguns que podem utilitzar per a mesurar la salut mental (no sols específics per al professional sanitari sinó també per a població general):

- MBI. Maslach Burnout Inventory. És una de les escales més utilitzades per a la síndrome de "burn out"
- BDI-Inventari de Depressió de Beck
- BAI-Inventari d'Ansietat de Beck
- STAI-Qüestionari d'Ansietat Estat-Tret
- MCMI-IV Inventari Clínic multiaxial de Millon. S'utilitza per a l'avaluació psicopatològica i de la personalitat en adults. És molt útil en consulta i li ho pots mostrar al pacient per a comentar-lo i que servei també les seves pròpies conclusions sobre el que li ocorre.

4-Dr. Webinar, Tecnologia allunyada de la bretxa digital, tecnologia per a tots

Amb la participació del **Sr. Pau Sanmartí**, director assistencial del CVI (Centre de Vida Independent) i el **Sr. Sergio Sayago**, professor al Departament d'Informàtica i Disseny Digital de l'Escola Politècnica Superior de la Universitat de Lleida i coordinador del Grau en Enginyeria Informàtica al Campus Universitari d'Igualada de la Universitat de Lleida

Preguntes respostes pels ponents del Webinar

És útil aquesta tecnologia en les residències i domicilis amb cuidadors? S'utilitza ja actualment?

Actualment, des del Centre de Vida Independent, estem implementant aquesta tecnologia tant en residències com en domicilis amb cuidadors, i els resultats generals són molt positius. De fet, l'any vinent conclourem un estudi que hem dut a terme durant tres anys, que demostra clarament el cost-benefici d'aquestes intervencions tecnològiques en la millora de l'autonomia i seguretat de les persones, així com en la reducció d'hores o millora del paper del cuidador.

Si bé encara queda molt per fer, no parlem d'una tecnologia del futur, sinó del present. No obstant això, continuen sent poc conegudes en l'àmbit assistencial i, en alguns casos, requereixen una formació especialitzada per a la seva correcta implementació.

5-Dr. Webinar, IA en l'aplicació per a eines de la salut

Amb la **Sra. Anaïs González**, responsable de Medicina de Precisió i Genòmica, AWS EMEA a Amazon i el **Sr. Óscar Molina**, director de l'Àrea de Tecnologia i Operacions de Mutual Mèdica.

Preguntes respostes per Óscar Molina

Quines facilitats tindrem per a accedir a les eines de la IA?

Moltes, també depèn del tipus d'eina d'IA a la qual vulguem accedir. Els assistents virtuals, en els quals ja fan un reconeixement de veu i una interacció amb les persones són una realitat i estan a l'abast de la nostra mà, Alexa, Siri en dispositius mòbils o dispositius de domòtica a casa.

La IA Generativa a través de Xat GPT o Gemini, són eines de suport que estan a la disposició de tots i que, si bé tenen marge de millora mitjançant l'aprenentatge, ja ens poden simplificar la vida.

Eines com CoPILOT en el món Microsoft, ja són una realitat, ens fan la vida més fàcil simplifiquen tasques repetitives o de poc valor afegit, com pot ser la transcripció d'una visita mèdica i unit als patrons amb els quals ho entrenem fer-nos les ressenyes dels temes importants apareguts en la visita.

Però ja hi ha moltes eines per al tractament d'imatges clíniques, com poden ser Scalian, DH Bio, GammaScan, totes elles són una realitat en el món sanitari.

Hi ha molts exemples que són una realitat només hem d'identificar el camp en el qual volem treballar amb IA i aplicar-la com a assistent, però sempre tenint una supervisió humana que garanteixi el resultat.

Preguntes respostes per Anaïs González

Pel que fa a la IA Generativa, com de viable és aplicar-ho en una consulta privada o en clíniques petites?

El primer pas és identificar aquells punts crítics on realment té sentit aplicar aquesta tecnologia. Per exemple, alguns dels nostres clients han experimentat un impacte important en els seus ingressos i productivitat a causa de l'absentisme de pacients (faltes a les cites). Una de les solucions que hem implementat és un bot que assegura una millor resposta a les necessitats de cada pacient (a més d'evitar barreres tecnològiques amb uns certs grups com a persones majors)

i al mateix temps redueix l'impacte econòmic i les pèrdues d'eficiència. Altres casos d'ús van en la línia de donar suport al procés de diagnòstic i tractament en pacients utilitzant informació de les guies clíniques, identificació ràpida de lesions o fins i tot facilitar el diagnòstic i la preparació de les consultes genètiques.

Un altre àmbit on estem veient moltes aplicacions és en la codificació i facturació a asseguradores, la qual cosa té un impacte econòmic clar. També en la identificació de pacients per a oferir nous serveis, entre altres.

Com hauria de gestionar les dades mitjançant la IA?

El primer pas és entendre quins són els problemes que volem resoldre (els principals dolors). Segon, identificar les fonts de dades disponibles, així com la qualitat d'aquests. El tercer pas serà seleccionar l'enfocament i la tecnologia més apropiada. Normalment, fem una primera prova de concepte, el que permet entendre bé quines integracions són necessàries, iterar en el producte (per exemple, la usabilitat per a l'usuari) i avaluar el possible impacte. Una altra aproximació que utilitzem, especialment en l'entorn clínic/de recerca, és crear llacs de dades, que permetin l'ús d'eines d'anàlisi per a identificar patrons, codificar per a posteriors cobraments a les asseguradores, identificar pacients per a un assaig clínic, etc.

Quines eines de la IA per al dia a dia pot usar el metge de manera factible?

Depenent del tipus de problemes que vulguem resoldre, hi ha una gran quantitat d'eines que poden utilitzar-se fàcilment: des d'eines tipus ChatGPT o Claude per a l'extracció d'informació d'articles, revisió de textos, etc.; fins a eines més especialitzades per a l'anàlisi d'imatges, bots entrenats en les guies clíniques per a l'orientació en el diagnòstic, algorismes d'anàlisi en la recerca.

La meva recomanació és començar per identificar quines són les tasques diàries que més temps ens consumeixen (revisió bibliogràfica, redacció d'informes, etc.) i a partir d'aquí identificar les eines actuals disponibles, avaluant el compliment normatiu i la seguretat de la informació (per exemple, moltes eines gratuïtes impliquen l'accés a la informació, bàsicament pagues amb les teves dades). I en paral·lel, anar identificant els colls d'ampolla en el dia a dia, la qual cosa també permet avaluar quan es necessita una solució més complexa.

6-Dr. Webinar, Parlem de phishing i ciberseguretat per a la nostra consulta mèdica

A càrrec de la **Sra. Laia Garcia Padró**, Security Awareness Manager d'Ackcent Cybersecurity i el **Sr. Pere Garcia Tejada**, tècnic de sistemes de Mutual Mèdica.

Preguntes respostes pels ponents

Podríeu fer un resum del protocol que hauria de seguir si tinc un atac de ciberseguretat a la meva consulta? Principalment, si veig que m'han robat o han agafat dades de la meva Base de dades.

Davant l'evidència d'haver patit un incident de ciberseguretat, especialment si hi ha sospita de robatori de dades, és essencial actuar amb rapidesa, disposar de dades contrastades (no d'hipòtesis) i comptar amb accés a especialistes en ciberseguretat que puguin ajudar a gestionar l'incident.

En línies generals, el protocol a seguir consistiria en els següents passos:

1. **Desconnectar els dispositius de la xarxa:** Hem de desconnectar els ordinadors i altres dispositius de la xarxa per a evitar la propagació de l'atac i limitar l'accés de l'atacant. Això és l'equivalent a "aïllar al pacient" en l'àmbit mèdic, per a evitar que una infecció es propagui.
2. **Contactar amb experts en la gestió d'incidents de ciberseguretat:** És crucial no "automedicar-se" i buscar el suport d'experts en la resolució d'aquesta mena de situacions, per a minimitzar l'impacte i assegurar una resposta professional.
3. **Notificar a les entitats oficials:** Quan l'incident afecta dades sensibles, com les dades de pacients, és necessari notificar a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD) en un termini màxim de 72 hores des que es detecta l'incident. A més, en algunes comunitats autònomes existeixen autoritats de protecció de dades autonòmiques, i podria ser necessari notificar-les també quan l'incident afecta entitats que col·laboren amb el sector públic autonòmic o que tenen un impacte rellevant en l'àmbit autonòmic. Es recomana consultar amb serveis jurídics o experts en protecció de dades per a assegurar que el procés de comunicació es realitza correctament i evitar possibles sancions.
4. **Restaurar còpies de seguretat:** Abans de restaurar, és necessari validar que les còpies de seguretat no estiguin infectades. Això subratlla la importància de comptar amb un

procés de creació i manteniment de còpies de seguretat actualitzades, que idealment haurien d'estar emmagatzemades en un sistema separat de la xarxa habitual.

5. **Documentar l'incident:** És fonamental portar un registre detallat de tots els passos realitzats des del primer senyal d'alerta. Aquesta documentació serà útil per a recerques posteriors i per a millorar el protocol de seguretat en el futur.

Com puc evitar entrar en un xantatge amb els atacants? Com haig de fer per a no haver de pagar un rescat?

Per a evitar caure en un xantatge o sentir-se forçat a pagar un rescat, és essencial adoptar les mesures "higièniques" bàsiques que comentem en el Seminari web: actualització regular de programari i sistemes operatius, ús de contrasenyes robustes i diferents per a cada accés, activació d'un segon factor d'autenticació, control d'accessos i privilegis, formació en ciberseguretat...

Davant una eventual situació de xantatge, les recomanacions clau per a gestionar una situació d'aquesta mena de manera eficaç serien les següents:

1. **Disposar de mesures mínimes de protecció, detecció i resposta:** És fonamental comptar amb mesures bàsiques com un sistema EDR (*Endpoint Detection and Response*) gestionat per un servei expert. De la mateixa forma que en l'àmbit de la salut és crucial comptar amb un diagnòstic precoç per a poder atendre primerencament davant una malaltia o malaltia, aquest tipus de solucions permeten identificar i respondre ràpidament a activitats sospitoses, reduint les possibilitats d'un atac. A més, asseguruen que qualsevol incident potencial pugui ser detectat i gestionat abans que es converteixi en una amenaça major.
2. **Disposar de còpies de seguretat segures i accessibles:** Mantenir còpies de seguretat xifrades i desconnectades de la xarxa és clau per a poder restaurar les dades de manera independent, sense dependre de l'atacant en cas d'un segrest de dades.
3. **Consultar amb especialistes per a verificar la situació i la credibilitat de l'atacant:** Davant un possible xantatge no hem d'improvisar. Abans de donar per fet que l'actor maliciós realment té un "punt de força" sobre la base del qual extorquir-nos, cal verificar això amb un especialista en ciberseguretat. En alguns casos, l'atacant simula una fuga d'informació sense que aquesta hagi ocorregut realment, amb l'únic objectiu d'intimidat i aconseguir cobrar un rescat.
4. **Evitar comunicacions amb l'atacant:** No hauríem d'interactuar amb l'atacant, ja que qualsevol contacte pot incrementar el xantatge. Abans de prendre qualsevol decisió, hem de consultar amb experts en ciberseguretat que puguin avaluar la situació i, si és necessari, gestionar les comunicacions de manera controlada.

És important tenir en compte que pagar el rescat **no garanteix** que es recuperi l'accés a la informació ni que l'atacant elimini les dades robades. De fet, pagar sol fins i **tot incrementar el risc de futurs atacs**.

Què tan important és la freqüència de canvi de contrasenyes i la complexitat d'aquests per a evitar el phishing?

Vegem aquestes dues mesures per separat per a entendre què persegueixen i si poden tenir alguna relació amb la protecció enfront d'un phishing.

Durant anys s'ha considerat que era **necessari canviar les contrasenyes amb freqüència com a mesura de seguretat**, però avui dia, a causa del gran nombre d'accessos que gestionem les persones, aquesta pràctica ja no és viable. A més, **forçar canvis de contrasenyes freqüents pot portar a pitjors pràctiques**, com afegir un número incremental o fer petits ajustos a la contrasenya original, la qual cosa, en lloc de reforçar la seguretat, pot fer-la més predictable. El més recomanable **és canviar la contrasenya només si se sospita que ha estat compromesa**, per exemple, després d'un incident de seguretat o un intent de phishing.

La complexitat d'una contrasenya la fa més robusta, és a dir, dificulta que un atacant la descobreixi mitjançant "força bruta" (ús de processos automatitzats per a endevinar la contrasenya), però no impedeix caure en un atac de phishing.

Dit això, contrasenyes complexes i llargues, amb variabilitat de caràcters, són molt robustes, però ens solen resultar "antipàtiques". Una bona **recomanació és utilitzar frases com a contrasenyes**, ja que són més fàcils d'escriure i recordar.

Tant o més important que aquestes recomanacions **seria utilitzar contrasenyes diferents per a cada accés i habilitar un doble factor d'autenticació** (com un missatge rebut en el mòbil). Això fa molt més difícil que els atacants aconseguixin accedir als vostres sistemes fins i tot si han obtingut la contrasenya amb la tècnica del phishing. I si una contrasenya resulta compromesa, no posem en risc tots els nostres comptes i accessos.

I recordeu: per a gestionar i emmagatzemar de manera segura totes les nostres credencials hem **d'utilitzar un gestor de contrasenyes**. Aquests permeten recordar només una clau mestra, mentre el gestor s'encarrega de generar i desar contrasenyes fortes i úniques per a cada accés.