



*Cacera de San Lorenzo (Segovia)
Foto: Modesto Herrera Martín*

Nº
348

Boletín Semanal

Ilustre Colegio Oficial de
Médicos de Segovia
2014

www.comsegovia.com

Del 22 al 28 de junio de 2015



Pº Conde Sepúlveda, 24
Teléf. 921 42 21 04
921 42 21 66
FAX 921 42 21 81
<http://www.comsegovia.com>
administracion@comsegovia.com

Fundación científica | 
Colegio de Médicos de Segovia

Índice de Contenidos

Boletín Nº 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

Fotos de la Portada del Boletín	3	Anexos.	12
Certificado pago Cuotas Colegiales, declaración de la Renta 2014	3		
Noticias Publicadas en el Adelantado de Segovia y Norte de Castilla	3		
Segovia recibe a 14 nuevos médicos interinos residentes	3		
Publicado en el Norte de Castilla de 20 de junio de 2015 pagina 14			
Más agua contra el ELA en verano			
Publicado en el Norte de Castilla de 20 de junio de 2015 pagina 24			
Bienvenida a los MIR	3		
Publicado en el Adelantado de Segovia de 21 de junio de 2015 pagina 14			
Unas 600 personas piden que el pediatra atienda a los niños hasta los 14 años	3		
Publicado en el Adelantado de Segovia de 24 de junio de 2015 pagina 20			
La Gerencia pide licencia de primer uso para las salas del Centro de Salud de San Lorenzo tres años después	3		
Publicado en el Adelantado de Segovia de 23 de junio de 2015 pagina 7			
Los centro de referencia para dependientes serán ambulatorios			
Publicado en el Norte de Castilla de 25 de junio de 2015 pagina 36			
Memoria de Actividades del Colegio de Médicos de Segovia 2014.	3		
FESTIVIDAD DE LA PATRONA NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO	4		
BOLETIN DE LA TARJETA AMARILLA Nº 35	4		
Centro de Farmacovigilancia de Castilla y León	4		
PREMIOS DE RECONOCIMIENTO CIENTÍFICO 2015.	4		
CONVOCATORIA SUBVENCIONES O.N.Gs. Premio “Dr. José Ángel Gómez de Caso Canto”	5		
Ofertas de empleo.	6		
La Gerencia del Área de Salud de Ibiza y Formentera está interesada en la contratación de especialistas en Medicina Familiar para realizar sustituciones varias, de médicos de familia y Servicio de urgencias, en los Centros de Salud de Ibiza y Formentera.	6		
Oferta de empleo para médico oftalmólogo en Francia	6		
Oferta para ginecólogo/a para formación médica y quirúrgica y contratación en reproducción humana.	7		
MÉDICOS PEDIATRAS PARA REINO UNIDO.	7		
PSIQUIATRA INFANTO-JUVENIL PARA IRLANDA	7		
BUSCAMOS UN MÉDICO PEDIATRA (hombre/mujer).	8		
BUSCAMOS MEDICO CARDIOLOGO (H/M) para dirigir el servicio de un importante hospital en Suiza.	8		
FRATERNIDAD MUPRESPA Mutua de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 275 precisa, para su DIRECCIÓN PROVINCIAL de VALLADOLID, un MÉDICO/A ASISTENCIAL. Indefinido.	9		
MEDICOS RADIOLOGOS PARA FINLANDIA	9		
Puesto: DIRECTOR/A MÉDICO SEGOVIA Y AVILA	10		
OFERTA MÉDICO VÍA MIR	10		
OFERTA DE EMPLEO: Medico a domicilio	10		
OFERTA DE EMPLEO: MEDICO PARA SUSTITUCIONES DE VERANO	11		

Secciones Informativas

Boletín Nº 276

Del 22 al 28 de junio de 2015

Fotos de la Portada del Boletín

Todas las semanas la portada del Boletín lleva una foto de un paisaje segoviano. Se ha decidido extender la colaboración a todos los colegiados para que puedan enviar sus fotos de cualquier parte del mundo, con una pequeña explicación del motivo y localización que, junto al nombre de su autor, se publicará junto a la foto.

Remítenos las fotos y el comentario de la misma a webmaster@comsegovia.com

Certificado pago Cuotas Colegiales, declaración de la Renta 2014

Ya podéis solicitarlo al Colegio el certificado del Pago de Cuotas Colegiales, para la declaración de la Renta 2014.

Podéis solicitarlo o bien llamando al Colegio de Médicos al **921 42 21 66**, o bien por FAX al **921 44 21 81** o si lo preferís, envíanos un email cualquiera de las siguientes direcciones: **administracion@comsegovia.com** o **webmaster@comsegovia.com**

Noticias Publicadas en el Adelantado de Segovia y Norte de Castilla

Segovia recibe a 14 nuevos médicos interinos residentes

Publicado en el Norte de Castilla de 20 de junio de 2015 pagina 14

Más agua contra el ELA en verano

Publicado en el Norte de Castilla de 20 de junio de 2015 pagina 24

Bienvenida a los MIR

Publicado en el Adelantado de Segovia de 21 de junio de 2015 pagina 14

Unas 600 personas piden que el pediatra atienda a los niños hasta los 14 años

Publicado en el Adelantado de Segovia de 24 de junio de 2015 pagina 20

La Gerencia pide licencia de primer uso para las salas del Centro de Salud de San Lorenzo tres años después

Publicado en el Adelantado de Segovia de 23 de junio de 2015 pagina 7

Los centro de referencia para dependientes serán ambulatorios

Publicado en el Norte de Castilla de 25 de junio de 2015 pagina 36

Adjuntamos las noticias en la sección de Anexos

Memoria de Actividades del Colegio de Médicos de Segovia 2014

Podéis consultarla en la nuestra página Web o directamente en el enlace siguiente:

http://issuu.com/comsegovia/docs/memoria_2014_colegio_web_sin_pliego/1?e=4296545/13381853

Secciones Informativas

Boletín Nº 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

FESTIVIDAD DE LA PATRONA NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO

EL PRESIDENTE Y LA JUNTA DIRECTIVA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE SEGOVIA
Se complacen en invitarle a los actos que, con motivo de la Festividad de la Patrona Nuestra Señora el Perpetuo Socorro, tendrán lugar el próximo Viernes 26 de junio de 2015

26 de junio de 2015

19:30 horas

MISA EN HONOR DE NUESTRA PATRONA “LA VIRGEN DEL PERPETUO SOCORRO” IGLESIA DEL CORPUS CHRISTI

20:00 horas

VINO ESPAÑOL EN LOS SALONES DEL RESTAURANTE LA PARRILLA DEL SIRENAS

C/Juan Bravo, 30

Sorteo de Regalos

Actuación de CUARTETO DE CUERDA Y FLAUTA “STACATTO” .

28 de junio de 2015

11:30 horas

MISA DE DIFUNTOS, EN RECUERDO A LOS COMPAÑEROS FALLECIDOS.

Parroquia del Cristo del Mercado

Adjuntamos la Invitación en la sección de Anexos

BOLETIN DE LA TARJETA AMARILLA Nº 35

Centro de Farmacovigilancia de Castilla y León

Adjuntamos documento en la sección de Anexos

PREMIOS DE RECONOCIMIENTO CIENTÍFICO 2015

Puedes consultar las bases y los requisitos de presentación en el siguiente enlace

<http://www.comsegovia.com/comunicados.html#premios105>

CONVOCATORIA SUBVENCIONES O.N.Gs. Premio “Dr. José Ángel Gómez de Caso Canto”

El Ilustre Colegio Oficial de médicos de Segovia convoca subvenciones para la realización de proyectos a desarrollar durante los años 2014-2015 por Organizaciones no Gubernamentales (ONGs)

BENEFICIARIOS:

- 1.- ONGs de las que alguno de sus miembros sea colegiado de este Colegio Oficial de Médicos a fecha de la convocatoria.
- 2.- ONGs legalmente constituídas en España y que dispongan de la organización, estructura técnica y capacidad suficiente y necesaria para garantizar el cumplimiento de la actividad objeto de la subvención.

FINANCIACIÓN:

- 1.- La cantidad destinada a esta subvención será de mil seiscientos € (1.600 €), con cargo a los presupuestos del presente año del Colegio de Médicos de Segovia, lo que representa el 0,7% de dichos presupuestos.
- 2.- Dicha cantidad podrá concederse a una sola ONG o ser distribuída entre varias.
- 3.- Esta subvención será compatible con otras ayudas que tengan la misma finalidad teniendo en cuenta que la subvención total no podrá superar el coste de la actividad subvencionable.

GASTOS SUBVENCIONABLES:

- 1.- Los derivados de la compra de materiales para la realización de la actividad subvencionable.
- 2.- Servicios técnicos y profesionales que no formen parte de la ONG solicitante y sean necesarios para la ejecución del proyecto.

SOLICITUDES, DOCUMENTACIÓN Y PLAZO DE PRESENTACIÓN:

- 1.- Las solicitudes se dirigirán al Sr. Presidente del I.C.O, de Médicos de Segovia por el colegiado que represente a la ONG solicitante según modelo de Anexo I.
- 2.- El plazo de presentación será hasta el 4 de septiembre de 2015.
- 3.- El resto de la documentación necesaria se presentará según modelos de Anexos II, III, IV y V.

COMITÉ DE VALORACIÓN: Estará formado por la Junta Directiva de este Colegio de Médicos de Segovia.

BAREMO: La concesión de la subvención se realizará tras un proceso de valoración de las solicitudes recibidas, para lo que se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

- 1.- Proyectos que guarden relación con actividades sanitarias (hasta un máximo de 10 puntos).
- 2.- Proyectos que guarden relación con otro tipo de actividades (hasta un máximo de 5 puntos).
- 3.- Experiencia previa de la ONG en proyectos relacionados (hasta un máximo de 3 puntos).
- 4.- Grado de implicación económica de la ONG en el proyecto (hasta un máximo de 3 puntos).
- 5.- Valoración económica global del proyecto (hasta un máximo de 4 puntos).
- 6.- Descripción y pertinencia del proyecto y de las actividades previstas (hasta un máximo de 15 puntos).
- 7.- Mejoría prevista, tras la actividad realizada, sobre la población afectada (hasta un máximo de 10 puntos).

RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN Y ENTREGA DE LA MISMA: La resolución de la subvención a las solicitudes presentadas se publicará en la página Web de Colegio Oficial de Médicos de Segovia entre los días 15 y 20 de septiembre del presente año y la entrega de la misma se efectuará en el acto social que tendrá lugar con motivo de la fiesta de San Cosme y San Damian día 26 de septiembre.

PLAZO DE EJECUCIÓN: Doce meses de plazo a contar desde el 1 de Julio del presente año.

Secciones Informativas

Boletín Nº 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS:

- 1.- Elaboración de una memoria sobre las actividades que han sido necesarias para llevar a cabo el proyecto subvencionado, según anexo IV.
- 2.- Documentación justificativa del gasto realizado, según anexo V, teniendo la obligación la ONG adjudicataria, de devolver las cantidades no gastadas en el proyecto.
- 3.- Ambos documentos deberán ser remitidos a la secretaría del Colegio Oficial de Médicos de Segovia durante los meses de Julio y Agosto del año próximo indicando en el sobre "Ejecución Proyecto ONG".

Descarga los documentos en el enlace siguiente: <http://www.comsegovia.com/ong.html>

Ofertas de empleo

La Gerencia del Área de Salud de Ibiza y Formentera está interesada en la contratación de especialistas en Medicina Familiar para realizar sustituciones varias, de médicos de familia y Servicio de urgencias, en los Centros de Salud de Ibiza y Formentera.

Se ofrece un contrato de 2 a 3 meses en temporada de verano.

Los interesados deben enviar curriculum vitae a la dirección electrónica o bien ponerse en contacto con:

Dirección Médica de Atención Primaria de Ibiza y Formentera.

Dra. Carmen Santos Bernabeu.

Teléfono 971 39 70 61/60 – de 08:00 a 15:00 horas – de lunes a viernes

Correo electrónico: secretaria.AP@asef.es

Oferta de empleo para médico oftalmólogo en Francia

Descripción: Se busca para nuestro cliente un médico oftalmólogo como liberal con o sin experiencia, para cubrir dos puestos en clínica privada en las regiones de Estrasburgo y Mulhouse, en Francia.

Tipo de actividad: Trabajo de consulta clínica.

Salario: A partir de 9.000 € netos mensuales.

Requisitos: Nacionalidad de un país de la Unión Europea, título de la especialidad demandada vía MIR, licenciatura en medicina por una universidad europea, estar colegiado en España y tener un nivel de francés mínimo A2.

Contacto: Los candidatos interesados están invitados a enviar sus CV a la dirección del correo electrónico: sergio.pena@2mbc-sante.fr (tel: + 33 761966008).

Nuestra sociedad 2MBC Santé (www.2mbchealth.com) se encargará de ayudar a los candidatos durante todo el proceso, para la inscripción en el Colegio de Médicos en Francia y durante la realización de las entrevistas.

Sergio PENA CORPA

Consultant en recrutement 2MBC SANTE

Nice Premier A, 455 Promenade des Anglais, 06299 Nice Cedex 3, France

Tel: + 33 761966008

Skype: [sergio.2mbc-sante](https://www.skype.com/user/sergio.2mbc-sante)

<http://www.2mbc-sante.fr>

<http://www.2mbchealth.com>

Secciones Informativas

Boletín Nº 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

Oferta para ginecólogo/a para formación médica y quirúrgica y contratación en reproducción humana.

Rogamos que los interesados envíen su curriculum vitae a la dirección: rrhh@inebir.com

MÉDICOS PEDIATRAS PARA REINO UNIDO

Se buscan especialistas en pediatría para trabajar en varios hospitales de Reino Unido (East Midlands):

Las vacantes que tenemos disponibles son para los médicos especialistas en siguientes áreas:

- Pediatría (Staff grade, Associate specialist) - Experiencia menos de 6 años como adjunto en pediatría con experiencia neonatal y pediatría general

Oferta:

Contrato indefinido a tiempo completo, con posibilidad de horas extra ilimitadas y turnos adicionales disponibles. Salario dependiendo de la experiencia: Rangos – entre £36.000 – £69.000 brutos anuales (aprox. entre 49.811€ y 95.471€)

- Excelentes oportunidades de desarrollo profesional
- Ayuda con trámites de colegiación y con el alojamiento, beneficios sociales, bonificaciones

Requisitos:

- Especialidad correspondiente cursada en hospital de España
- Experiencia menos de 6 años como adjunto en pediatría
- Tener un excelente dominio del Inglés hablado y escrito (B2-C1)
- Tener un buen conocimiento de las normas y del NHS Trust
- Alta motivación en trabajar en un entorno culturalmente diferente y en un equipo multidisciplinario

Se desea:

- Registro válido en el GMC o estar en proceso de registro en el GMC (<http://www.gmc-uk.org/doctors/index.asp>)
- Examen oficial de inglés CAE o IELTS (con mínima puntuación total de 7.5)

En caso de interesarle, envíenos su CV en inglés a: z.vrabova@binternational.net

O llámenos para más información al 717701357

PSIQUIATRA INFANTO-JUVENIL PARA IRLANDA

Se busca un psiquiatra infanto-juvenil para un centro residencial para niños y adolescentes en Irlanda (cerca de Dublin).

Centro de intervención y evaluación

Es un centro autónomo que proporciona una completa evaluación neuropsicológica e intervención terapéutica para niños y adolescentes con necesidades especiales que sufran problemas emocionales, familiares y de conducta.

Oferta:

- Contrato a tiempo completo
- Horario de 40 horas semanales
- Salario dependiendo de la experiencia

Rangos para Consultants – Salario dependiendo de la experiencia entre 122.000 – 144.000 euros brutos anuales

Secciones Informativas

Boletín N° 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

- Excelentes oportunidades de desarrollo profesional

Requisitos:

- Especialidad correspondiente cursada en hospital de España
- Tener un buen dominio del Inglés hablado y escrito (B2-C1)
- Estar en el proceso de registro en el IMC, pero no es un requisito imprescindible (<http://medicalcouncil.ie/Registration/>)
- Se valora estar colegiado en MRCP (Member of Royal College of Physicians) o MRCS (Member of Royal College of Surgeons)
- Alta motivación en trabajar en un entorno culturalmente diferente y en un equipo multidisciplinario

En caso de interesarle, envíenos su CV en inglés a: z.vrabova@binternacional.net

O llámenos para más información al 717701357

BUSCAMOS UN MÉDICO PEDIATRA (hombre/mujer)

El hospital del Jura está situado en la ciudad de Delémont, en el cantón del Jura, en Suiza. El servicio de pediatría cubre las necesidades de una población de 70.000 habitantes. Con más de 8.000 consultas y 600 hospitalizaciones, así como 660 nacimientos, un equipo de médicos y enfermeras se ocupa de los niños desde su nacimiento hasta los 16 años.

Con el fin de consolidar su estructura, la dirección del hospital desea contratar a un Jefe Adjunto de Pediatría del Hospital del Jura

Bajo la responsabilidad del Jefe de Servicio su misión será doble: asegurarse del buen funcionamiento y de la gestión administrativa del Servicio. Colaborar activamente en el cuidado de los jóvenes pacientes y sus familias.

Su Misión: En calidad de médico Pediatra, intervendrá en todas las actividades relacionadas con este servicio lo que incluye: las consultas, las urgencias, las hospitalizaciones así como una presencia en la sala de partos o en el bloque operatorio (la gestión de los partos difíciles/neonatología). Una colaboración con el servicio de maternidad se pedirá sobre todo para las guardias.

Le pedimos: Un diploma de pediatría (especialidad) y una experiencia en calidad de Jefe de clínica, o médico-jefe en un cargo de responsabilidad. Una especialidad en neonatología sería una ventaja.

¿Está Usted dispuesto a dar un nuevo empuje a su carrera profesional?

¿Tiene Usted el B2 de francés y conocimientos de alemán?

Si desea más información, con mucho gusto se la facilitaremos. Ruego nos contacte al 93.412.24.60 o por mail: ana.mamabachi@findawaygroup.com

BUSCAMOS MEDICO CARDIOLOGO (H/M) para dirigir el servicio de un importante hospital en Suiza.

Descripción del puesto de trabajo:

El servicio de medicina interna ofrece una amplia paleta de prestaciones hospitalarias y ambulatorias.

El equipo médico está compuesto por un médico jefe de servicio, 6 médicos-jefe, 2 médicos especialistas, así como 2 jefes de clínica y médicos internos / residentes

El servicio hospitalario cuenta con 62 camas y aproximadamente 2400 pacientes son hospitalizados cada año. Además colaboramos estrechamente con el servicio de cuidados intensivos (6 camas) y el servicio de urgencias multidisciplinarias.

Se trata de un puesto de médico-ejecutivo repartido entre el servicio de medicina interna y el servicio de cardiología.

Secciones Informativas

Boletín Nº 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

Las funciones asignadas serán el trato médico a pacientes hospitalizados en la sección de cardiología, asegurando las prestaciones cardiológicas no invasivas, incluyendo el IRM, y también la implantación de "pacemakers", las labores de enseñanza y formación, y por último la gestión como médico ejecutivo de otro centro hospitalario en la zona.

Requerimientos:

- Título de especialista en cardiología o equivalente
- Buena experiencia de investigación no-invasiva
- Haber ejercido/tener experiencia en calidad de Jefe de clínica o jefe de clínica adjunto en un hospital central
- Ser polivalente y tener orientación de trabajo en equipo
- Capacidades para tener decisiones de forma autónoma
- Buenos conocimientos de francés y alemán

OFRECEMOS:

- Una muy buena colaboración con los otros médicos
- Un marco de trabajo agradable y condiciones de remuneración atractivas en relación a las exigencias del puesto.

FRATERNIDAD MUPRESA Mutua de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 275 precisa, para su DIRECCIÓN PROVINCIAL de VALLADOLID, un MÉDICO/A ASISTENCIAL. Indefinido.

Llevará a cabo labores de atención en urgencias, seguimiento y control de la IT de AT y CC. Prestación de servicios de lunes a viernes en jornada de 15:00 a 20.00 horas.

Contacto: jsaldana@fraternidad.com - 679 48 37 48

MEDICOS RADIOLOGOS PARA FINLANDIA

Requisitos: Licenciado Médico en el sector de radiología reconocido por la Unión Europea.

Graduados y/o ya experimentados (Varias posiciones)

Trabajo indefinido, jornada completa y competitivos salarios y bonus.

Los candidatos seleccionados atenderán un curso GRATUITO de finés intensivo en el país de origen y antes de trasladarse a Finlandia. El curso dura unos

4 meses y se aprenderá a comunicarse básicamente en el día a día en Finlandia.

Para más información:

Envía tu cv o contacta :

Adriana Benitez - Sales Manager BBi Communication Spain

Adriana.benitez@bbi-spain.es

0034 665 571 004

Secciones Informativas

Boletín Nº 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

Puesto: DIRECTOR/A MÉDICO SEGOVIA Y AVILA

Empresa: ADESLAS

Funciones:

- Analizar la satisfacción del usuario con los servicios asistenciales y gestión de su mejora.
- Colaborar en los Planes de Gestión Sanitaria y los Presupuestos de Gastos Sanitarios Anuales.
- Proponer la contratación y rescisión de servicios de proveedores asistenciales.
- Elaborar y mantener el Cuadro Médico.
- Dirigir la inspección de los servicios médicos existentes.
- Establecer los criterios a seguir por Servicio al Cliente en cuanto a la canalización de los clientes hacia determinados Centros de Asistencia Sanitaria.
- Realizar el soporte a la revisión de facturas de proveedores asistenciales.
- Evaluar el riesgo a asumir por la Compañía de nuevas pólizas y de las renovaciones
- Analizar los baremos a aplicar.

Requisitos:

Licenciado/a en Medicina.

Experiencia mínima de 3 años en posiciones de gestión en aseguradoras o en hospitales.

Ubicación: Segovia.

Jornada completa de mañana y tarde.

Contrato laboral indefinido. Retribución fija+ variable + beneficios sociales.

Mikel Barrio

SegurCaixa Adeslas – Coordinador / Desarrollo de RR.HH.

mbarrio@segurcaixaadeslas.es

Tel. +34 91 566 77 02 | Móvil. +34 600 92 55 43

Pº de la Castellana, 259 C. Torre de Cristal. 28046. Madrid

OFERTA MÉDICO VÍA MIR

Médico de cualquier especialidad via MIR para realizar sustituciones de tres meses en urgencias hospitalarias. Imprescindible movilidad geográfica.

Enviar CV a info@mediqum.es

OFERTA DE EMPLEO: Medico a domicilio

Se solicitan médicos para realizar visitas a domicilio para compañías de seguro y pacientes privados. Al médico se le llamará para cubrir avisos en la zona donde reside y alrededores. Flexibilidad horaria sujeta a la disponibilidad del médico. Se paga por aviso realizado.

Enviar CV a info@tumedicoencasa.com

Secciones Informativas

Boletín Nº 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

OFERTA DE EMPLEO: MEDICO PARA SUSTITUCIONES DE VERANO

Médicos para trabajar en el área de Atención Primaria. Consulta de 8.00 a 15.00 y guardias.

Requisitos imprescindibles:

- Licenciatura u Homologación del título.
- Permiso de trabajo de ámbito nacional. (NO VISA DE ESTUDIO)
- vehículo propio
- Movilidad geográfica

Requisitos deseables:

- Experiencia en el sector público sanitario Español
- Especialidad en familia o pediatría
- No se admiten postulaciones de fuera de España.

Envíe su CV a mediqum@mediqum.es

Secciones Informativas

Boletín N° 348

Del 22 al 28 de junio de 2015

Anexos

A continuación figuran los documentos anexos a los artículos e informaciones del boletín.



La directiva del Colegio de Médicos y los ponentes posa con los médicos internos residentes. :: EL NORTE

Segovia recibe a catorce nuevos médicos internos residentes

Diez se formarán en el Hospital y el resto en el Área Sanitaria en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria

:: EL NORTE

SEGOVIA. El presidente del Colegio Oficial de Médicos, Enrique Guilbert, y el resto de la junta directiva dieron la bienvenida a los catorce médicos internos residentes que se incorporan en el Área Sanitaria de Segovia para formarse en la es-

pecialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, cuatro, y los otros diez, en el Complejo Hospitalario de Segovia, en Hematología, Hemoterapia, Oftalmología, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Radiodiagnóstico, Obstetricia y Ginecología, Pediatría y sus áreas específicas, Me-

dicina Intensiva, Nefrología, Medicina Interna, Anestesiología y Reanimación.

El acto consistió en una comida de encuentro, y a continuación la doctora Olena Kushnirenko, vocal de Médicos en Formación y Precario del Colegio, comentó el vídeo realizado Sandra del Barrio, adjunta del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital General, en el que narra su experiencia como MIR.

También intervino Tomás Toranzo, vicepresidente del Colegio de Médicos de Zamora y vicesecreta-

Guilbert resalta la importancia del código deontológico en la práctica de la Medicina

rio general de CESMCyL, con la ponencia 'Profesionalismo médico', a la que siguió la de Antonio Blanco Mercadé, presidente de la Comisión de Bioética de Castilla y León y de la Comisión Deontológica del Consejo de Colegios Médicos de Castilla y León, que habló sobre 'La mejor Decisión'.

Para finalizar el acto, se hizo entrega de los carnés de colegiados y el Código Deontológico a los MIR, además de otras publicaciones, entre ellas la guía de Urgencias, el manual de estilo para médicos y estudiantes de Medicina y la legislación de Castilla y León.

Enrique Guilbert animó a los médicos residentes a hacer uso de los servicios y ventajas que les ofrece el Colegio, y también les invitó a que «aprovechen al máximo esta etapa formativa desde el marco del profesionalismo», resaltando la importancia del código deontológico en la práctica de la Medicina.

Castilla y León eleva la incidencia media de ataxias con 340 afectados

La federación nacional lamenta los problemas de los enfermos para trabajar, al ser «confundidos con personas ebrias»

:: EL NORTE

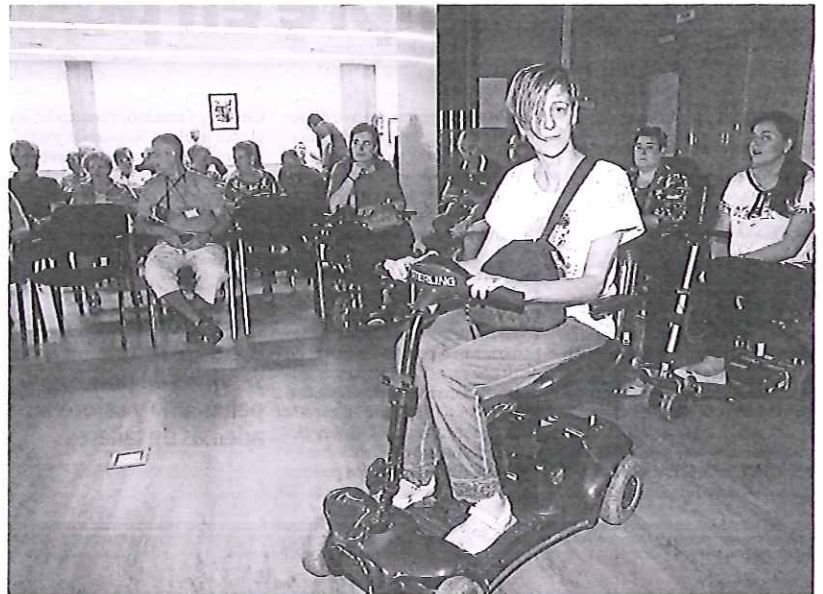
SEGOVIA. Castilla y León supera de forma notable la incidencia media de ataxias al contabilizar unos 340 afectados, alrededor de 13 casos por cada 100.000 habitantes, cuando lo habitual es entre uno y dos, según destacó la directora nacional de la Federación de Ataxias de España (Fedae) y presidenta de la organización en esta Comunidad, Pilar Martín. El colectivo celebra hasta el domingo en Segovia unas jornadas en las que reconocidos médicos e investigadores «de prestigio internacional» presentarán los últimos ensayos y tratamientos sobre esta enfermedad rara neurodegenerativa, caracterizada por causar temblores y problemas de coordinación o de dicción.

«Nuestro objetivo, si no puede

ser la cura de nuestros hijos, es conseguir al menos una mejora de su calidad de vida», destacó la presidenta autonómica de Fedae, en declaraciones recogidas por Ical durante la presentación de las jornadas en el Ayuntamiento de Segovia, junto a la alcaldesa, Clara Luquero, y el concejal de Sanidad, Andrés Torquemada.

Martín lamentó que al tratarse de una enfermedad rara (si bien a veces está asociada a otras) los pacientes no cuentan con la financiación pública de sus tratamientos «en ninguna autonomía de España», por lo que las sesiones de logopedia o fisioterapia, por ejemplo, son costeadas por las familias. «Y para muchas no es un problema de un hijo afectado, sino de todos, así que a ver qué familia puede soportar estos gastos», advirtió, ya que muchos tipos de ataxia son hereditarios.

«Por eso hemos aprendido a no depender tanto de la Administración y autofinanciarnos, sobre todo para proyectos de investigación», añadió la presidenta autonómica de Fedae. De hecho, durante las jor-



Isabel Cibrián, que habló sobre conceptos básicos sobre terapia génica, antes de la ponencia. :: R. BLANCO

nadas celebrarán un rastrillo solidario, «con prendas donadas por empresa nacionales», y también llevarán a cabo campañas de recogida de móviles y tapones.

Rechazo social

Los pacientes también se enfrentan a notables dificultades a la hora de encontrar un puesto de trabajo: «Les cuesta muchísimo a pesar de que la mayoría están altamente cua-

lificados, sobre todo porque el habla y su andar es muy característico, se confunde mucho con una persona ebria o que ha tomado determinadas sustancias y la gente no confía, muchas veces son rechazados», como advirtió la directora nacional de la Federación de Ataxias de España (Fedae).

En cuanto a las jornadas, las mesas y ponencias se suceden en el hotel Puerta de Segovia con la parti-

cipación de representantes de centros de referencia como el Hospital Ramón y Cajal o la Universidad Autónoma de Madrid, el Instituto Germans Trias y Pujol de Badalona y el Centro de Investigación Biomédica en Red (Ciber) de Enfermedades Raras. Familiares, amigos y afectados por esta patología comparten experiencias y se informan también sobre otras cuestiones como las posibilidades de formación.



El personal sanitario celebra el Día Internacional del ELA en el hospital Río Hortega de Valladolid. :: GABRIEL VILLAMIL

Más agua contra el ELA en verano

Los enfermos doblan los actos para financiar la investigación sobre la enfermedad

Plaza de TOROS de
ZAMORA Sábado 20
Feria Toros de San Juan 2015

20:00h

Campeonato de España de RECORTE LIBRE
Con los 16 mejores especialistas del momento y 5 espectaculars BOVILLOS de Toropasion

Exhibición de SALTOS a rano de Pasion Saltador

VENTA DE ENTRADAS
19 y 23 de junio en las taquillas de la Plaza de Toros de 10 a 14 y de 17 a 20 horas.
Más información 619 971 921 y 609 31 94 68 y www.toropasion.es

TOROPASION
El Norte de Castilla
Deputación de Valladolid
Caborrio

VALLADOLID. «Los días en los que estoy mejor pienso que debe haber alguien en algún lugar dando con una solución para esta crueldad». Justo Pérez (León, 1969, aunque a los 15 días de vida ya estaba en Valladolid) escribe con la mirada, a través de un dispositivo informático que detecta el movimiento de sus ojos para seleccionar las letras. De vez en cuando se cuela una tilde, una letra indeseada, un borrón que tampoco importa tanto. Justo selecciona en la pantalla los caracteres para construir una frase que explica cómo está (Tretapléjico. No puedo hablar ni comer. Como por medio de una sonda implantada en el estómago), pero no como es. Porque Justo—vecino de La Victoria, antiguo estudiante del San Agustín—es simpático, buena persona, un luchador. Así lo ve su hermana Pilar, portavoz en Valladolid de los enfermos y afectados por la ELA, la esclerosis lateral amiotrófica, una enfermedad «neurodegenerativa, progresiva, incurable y sin tratamiento», que este domingo 21 conmemora (porque no hay celebración posible) su día internacional.

El monstruo invisible

El hospital Clínico y el Río Hortega acogieron ayer dos mesas informativas sobre la enfermedad, y además celebraron mojaditas simbólicas (con confeti) para destacar la necesidad de una mayor implicación social respecto a esta enfermedad. Porque, hasta casi el año pasado, era un monstruo invisible. La campaña del cubo helado, esa cadena viral de solidaridad a través de Internet en la que famosos y desconocidos se lan-

VÍCTOR M. VELA



zaban encima un cubo de agua fría, consiguió que la ELA saltara a los titulares. «Se convirtió en una marca que tenemos que aprovechar. Nos ha hecho visibles. Hasta ese momento, la visibilidad de la enfermedad y de las familias era casi nula», reconoce Pilar Pérez. Ahora, ya hay más gente que sabe lo que se oculta detrás de esas tres iniciales.

Pero queda mucho por hacer. Mucho.

Es muy difícil cifrar el número de personas que padecen esta enfermedad en Valladolid. La estadística dice que afecta a uno de cada 100.000 ciudadanos. Las cifras que manejan las asociaciones hablan de 150 enfermos en Castilla y León. En la provincia vallisoletana serían en torno

La mayor parte de los afectados toman Riluzol, que atrasa por unos meses el vendaval de los síntomas

Tras los confeti del invierno, quizá vuelvan ahora los cubitos de hielo por diversos pueblos

a 20 o 25. Justo es uno de ellos.

El diagnóstico le llegó desde el hospital Clínico en mayo de 2013. Con esa mirada inquieta que se resiste a quedarse callada explica que en el año 1987 sintió cómo dejaba de mover los dos dedos de una mano. Fue algo fugaz que con el tiempo pasó y a lo que no volvió a dar relativa importancia. Hasta que los síntomas le mordieron de nuevo en el año 2013. «Hasta ese momento jamás noté nada. A partir de ahí, sentía que se paraban las manos, brazos, etc.», escribe Justo con sus ojos.

Las pruebas médicas fueron descartando sucesivas enfermedades hasta que llegó el diagnóstico definitivo. Esclerosis lateral amiotrófica. «Lo primero que me preguntó el médico es cómo evolucionaba la enfermedad y si había tratamientos. Y no, no lo hay. La mayor parte de los enfermos de ELA toman un medicamento, el Riluzol, que atrasa unos meses el vendaval de los síntomas. Tan solo unos meses.

Coordinación

«A partir de ese momento, de tener el diagnóstico, nos tocó brujulear. No faltan medios, sino coordinación. Es una enfermedad que avanza muy deprisa y se requiere mayor flexibilidad asistencial para que la atención sea eficaz y de respuesta a las necesidades del enfermo», explica Pilar, quien entiende que, «desde el diagnóstico inicial, debería existir un programa que intervenga cuanto antes para mejorar la calidad de vida. El logopeda y el fisioterapeuta deberían estar desde el primer momento, sin esperar a que la enfermedad ya esté muy avanzada».

La asistencia sanitaria de las personas con ELA es complicada, puesto que requiere la intervención de numerosos profesionales.

Desde el pasado verano (con la bendita moda de los cubos de hielo) han sido numerosos los municipios y colectivos que han organizado eventos benéficos. Del agua helada del verano se pasó a las hojas secas del otoño o al confeti del invierno y la primavera. Ahora, de cara al verano, quizá vuelvan los cubitos de hielo por diversos pueblos de la provincia. En Cigales se recaudaron 106,29 euros. En Valdestillas 808,65. En Mojadós, 228,72. En Matapozuelos, 507,87. Y además, La Pedraja de Portillo, Viana de Cega, Medina del Campo... así hasta 24 localidades de la provincia de Valladolid. La Coordinadora de Peñas consiguió 625 euros en las pasadas fiestas de La Virgen de San Lorenzo, en la capital.

La cifra obtenida hasta el momento alcanza los 7.772,68 euros. A partir del desafío iniciado en La Pedraja de Portillo, han sido otras 14 localidades las que han participado en la campaña: Mojadós, Valdestillas, Portillo, Valladolid, Cigales, Matapozuelos, Villanueva de Duero, Viana de Cega, Pozaldez, Nava del Rey, Hornillos de Eresma, Boadilla y Carpio; y en otras está pendiente dar forma definitiva al desafío después de haber sido nominadas.

Toda cantidad es poca para insuflar fondos a estos colectivos, que fomentan la investigación contra este mal. Porque ahí está, escondida, como dice Justo, la solución a una enfermedad que, de momento, no tiene cura.

REAL SITIO DE SAN ILDEFONSO

SANIDAD

Unas 600 personas piden que el pediatra atienda a los niños hasta los 14 años

Un grupo de padres de la localidad ha promovido una recogida de firmas

JAVIER SEGOVIA / REAL SITIO

Un grupo de padres del Real Sitio se han puesto manos a la obra para reivindicar una antigua demanda ciudadana del municipio a la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Ante la falta de pediatra para niños mayores de seis años, este grupo de padres afectados están recogiendo firmas para conseguir normalizar esta situación.

En la actualidad el pediatra pasa consulta en el Centro de Salud de San Ildefonso únicamente tres días a la semana, y solo niños de hasta seis años de edad. A partir de los seis años y hasta los catorce esos niños pasan al médico de familia de sus respectivos padres.

La demanda no es nueva, ya que son muchos años pidiendo este servicio por parte de los pacientes, e incluso se realizó otra recogida de firmas, aunque no tuvo validez.

Una problemática que no es nueva en la provincia, ya que varios municipios de la zona Segovia Sur padecían esta misma situación, pero hace escasas fechas la Consejería ha normalizado la situación. Este caso ha animado a este grupo de padres del Real Sitio para realizar la recogida de firmas por varios establecimientos del municipio y entre familiares, pacientes y amigos.

Los organizadores tienen previsto entregar en fechas cercanas las casi 600 firmas que llevan hasta el momento apoyando esta propuesta, en casi tres semanas que llevan realizando esta campaña. Un importante número de firmas que esperan que sirvan para solucionar esta problemática.

Este antiguo problema ha sido uno de los temas protagonistas y de los compromisos que algunos de los programas electorales de las pasadas elecciones municipa-



Fachada del Centro de Salud de San Ildefonso, que carece de pediatra a partir de los seis años. / JAVIER SEGOVIA

les del 24 de mayo ya recogían como uno de los problemas en materia de sanidad para corregir.

Este grupo de padres se muestran optimistas y esperan que este

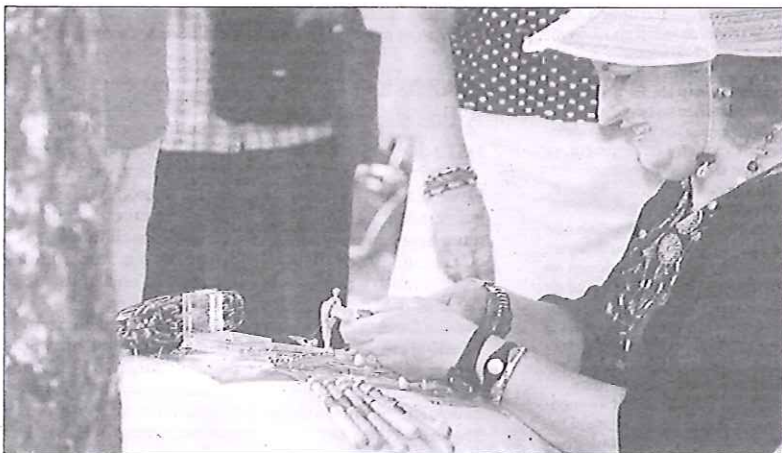
esfuerzo y apoyo tenga una respuesta rápida y satisfactoria por parte de los responsables de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Ciudadano @delantado



Opina sobre esta noticia en www.eladelantado.com

► SOCIEDAD



El sábado, las encajeras de bolillos mostrarán su trabajo en las calles del municipio. / FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ

Las encajeras de toda España tomarán las calles este sábado

J.S/ REAL SITIO

Alrededor de 300 mujeres encajeras se darán cita el próximo sábado 27 de junio en La Granja de San Ildefonso, para celebrar el IX Encuentro de Encajeras de Bolillos, organizado por la Asociación Foro Local, y en el que participan asociaciones de distintas localidades españolas.

Un encuentro que arrancará a las 10,30 horas con un recibimiento institucional, refrigerio y bienvenida, para posteriormente realizar

la apertura de puestos y exhibición.

La jornada continuará con un sorteo de regalos y cerrar con una comida de hermandad.

Una oportunidad única de poder ver en vivo y directo el oficio y la habilidad de estas encajeras, que durante el sábado harán acto de presencia en el Paseo de La Alameda del Real Sitio. Una cita que ya se ha vuelto tradición en el municipio y que despierta el interés del público, de poder ver la recuperación de estos antiguos oficios.



BIOMASA SIGLO 21



Plaza de España 6. 40100 San Ildefonso Segovia.
www.agdcyl.es agds@psfs.es Tlf. 921 470 389

- Los pellets, una garantía de ahorro para los ciudadanos.
- Los pellets, una oportunidad de ahorro y competitividad para nuestras industrias.
- Los pellets, un salto al futuro para nuestras instituciones.

BIOMASA SIGLO 21 S.L.
FABRICANTES.
INVIERTE EN SU INSTALACIÓN

SEGOVIA LA BIOMASA SOSTENIBLE

► MUNICIPAL

La reforma de las viviendas para jóvenes se adjudicará la semana que viene

El gobierno municipal socialista tiene previsto publicar el listado de aspirantes en los próximos días y el nombre de los beneficiarios se conocerá a principios de curso

• La previsión del concejal de Urbanismo, Alfonso Reguera, es que EVICEGO, Empresa Municipal de Vivienda y Suelo, adjudique la semana próxima las obras de reforma de las viviendas destinadas a jóvenes del municipio.

GONZALO AYUSO / SEGOVIA

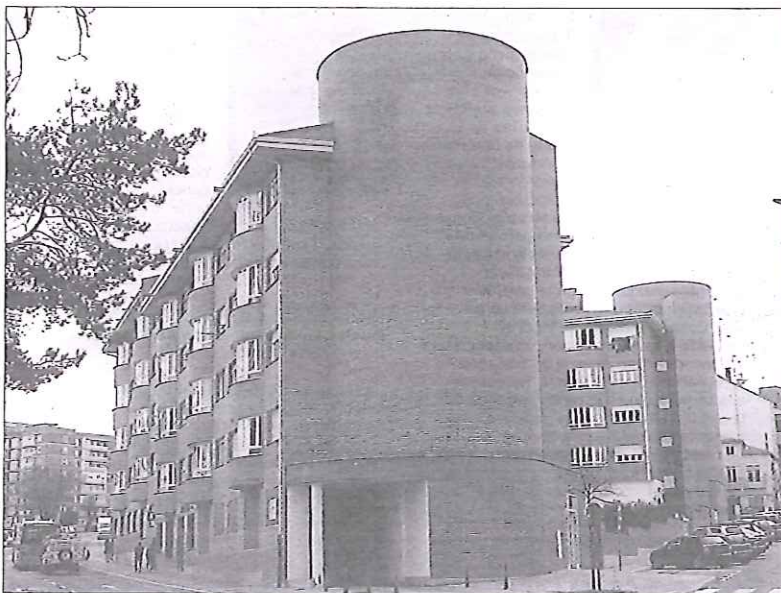
La campaña electoral y los trámites posteriores a las elecciones para la composición de los órganos del Ayuntamiento, incluyendo la Empresa Municipal de Suelo y Vivienda (Evisego), cuyo nuevo consejo de administración todavía tiene que designarse y constituirse, han demorado la adjudicación de las obras de reforma de las viviendas municipales que el equipo de gobierno va a destinar a alquiler para jóvenes segovianos.

El concejal de Urbanismo, Vivienda y Rehabilitación, Alfonso Reguera, ha informado de que la adjudicación de estas obras será la primera medida que aprobará el nuevo consejo de administración, y confía en que sea la próxima semana o, en cualquier caso, en pocos días.

Como se recordará, el pasado mes de enero la alcaldesa, Clara Luquero, informó de un proyecto social para facilitar a los residentes más jóvenes de la ciudad el acceso a una vivienda, sirviéndose de las residencias vacías del inmueble municipal de la calle Bomberos. Finalmente son 25 las viviendas que se incluyeron en una convocatoria pública para la que se han presentado un total de 160 solicitudes.

ACONDICIONAR En cuanto a las obras pendientes, el Ayuntamiento se ha propuesto acondicionar los accesos comunes (portales y escaleras) y en el interior de las viviendas, de 55 metros cuadrados, reponer la pintura de las paredes y en su caso los electrodomésticos de los que disponen, como frigorífico, lavadora, secadora y cocina.

Por otro lado, está previsto ins-



El edificio que alberga las viviendas municipales a reformar se encuentra en la calle Bomberos. / JUAN MARTÍN

LA CIFRA

25

Son las viviendas que el Ayuntamiento de Segovia destinará a alquiler social, para facilitar el acceso a una residencia a jóvenes segovianos entre los 18 y los 30 años. Al haberse presentado 160 solicitudes, los aspirantes deberán aportar una serie de documentación que los técnicos municipales estudiarán para adjudicar las viviendas en función de una serie de baremos y prioridades.

instalar un sistema de calefacción y agua caliente individual de gas natural en cada una de las viviendas.

Precisamente el sistema de calefacción ha sido uno de los problemas que han presentado estas viviendas desde su construcción, al estar basado entonces en acumuladores eléctricos, lo que encarecía mucho la factura energética, según los inquilinos.

En cuanto al presupuesto para abordar esta reforma, inicialmente se baraja una cantidad en torno a los 195.000 euros.

BAREMOS En este proyecto social están implicadas otras concejalías, como la de Servicios Sociales, ya que los adjudicatarios tendrán que cumplir una serie de requisitos en función de unos baremos establecidos desde la Concejalía de Servicios Sociales.

En este sentido, al haberse superado el número de solicitudes al de viviendas ofertadas, la adjudicación deberá realizarse con arreglo a una serie de prioridades que figuran en las bases de la convocatoria, entre las que se

encuentran: familias monoparentales y discapacitados; familias de 4 miembros; de 3 personas o aquellas con 1 ó 2 miembros. Excepcionalmente, si quedarán viviendas sin adjudicar con arreglo a los requisitos anteriormente establecidos, se podrán acoger a este programa quienes tengan ingresos entre 2 y 2,5 el IPREM. En este caso el importe del alquiler será el 10% de dichos ingresos. La distribución de cada una de las viviendas entre los adjudicatarios se hará por sorteo público y la entrega de las llaves tendrá lugar en un plazo máximo de 6 meses desde la finalización del plazo de presentación de solicitudes.

El contrato de alquiler tendrá una duración de un año prorrogable hasta tres.

Ciudadano @delantado



Opina sobre esta noticia en la web: www.eladelantado.com

► SANIDAD

La Gerencia pide licencia de primer uso para salas del Centro de Salud de San Lorenzo tres años después

G. A. / SEGOVIA

La Gerencia de Salud de Área de Segovia ha solicitado al Ayuntamiento de Segovia licencia de primer uso para las dependencias que se finalizaron en septiembre de 2011 en el Centro de Salud Segovia III, ubicado en el barrio de San Lorenzo.

Como se recordará, la Junta de Castilla y León invirtió más de 750.000 euros en la construcción de nuevos espacios para albergar la Unidad de Fisioterapia, la Unidad de Preparación al Parto, y la Base de Ambulancias del 112. Se trató de la segunda fase del centro de salud y en total suma 750 metros cuadrados de áreas funcionales a la infraestructura sanitaria que entró en funcionamiento en el año 2007.

Fuentes de la Administración regional reconocieron un retraso de más de tres años en la solicitud de la citada licencia de primer uso, mientras desde el Ayuntamiento de Segovia señalaron que los técnicos de Urbanismo tenían pendiente cerrar el expediente porque se concedió la licencia de obras pero nunca más se supo de la preceptiva licencia de primer uso. Las mismas fuentes añadieron que no se trata de un caso aislado y estas situaciones se dan con relativa frecuencia.

En cualquier caso, desde ambas administraciones quitaron importancia a este trámite administrativo, ya que las instituciones pueden iniciar la actividad de aquellas dependencias que se consideran de interés público aunque no cuenten con toda la documentación.

En este sentido, tanto la Gerencia como la Concejalía de Urbanismo coinciden en que no había ninguna irregularidad o problemas que obstaculizasen la concesión de la licencia de primer uso y, por lo tanto, de la entrada en funcionamiento de las dependencias. La Junta de Gobierno Local estudiará hoy la solicitud de la Gerencia de Salud de Área.

ÚLTIMA FASE

Por visitarnos para pedir información le obsequiaremos con un regalo

Chalets en parcelas de 350 a 1.000 m²

con semisótano para bodega, trastero, despacho, estudio, almacén, taller, oficina, sala de juegos, gimnasio, etc.,

en: **RESIDENCIAL ROBLEDOT**

SUPER REBAJAS 70% DESCUENTO

DESDE **187.000 €**

MAXIMA CALIDAD

C/ Calandria, 8
SAN ILDEFONSO
Segovia

arcoramirez@arco-ramirez.com
www.arco-ramirez.com
Telf.: 921 47 14 74
921 43 64 12

Los centros de referencia para dependientes serán ambulatorios

Ubicados en Soria y León, funcionarán para la atención temporal o nocturna, con estancias máximas de 18 días

ISABEL G. VILLARROEL

SORIA. El edificio está terminado, se ubica en la carretera de Logroño de la capital soriana y su creación y regulación ya está publicada en el Boletín Oficial del Estado, pero aún no hay fecha de apertura para el Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas en Situación de Dependencia ni tampoco para la instalación de las mismas características en León. Previsiblemente será a lo largo de este año 2015 pero no se conoce el mes concreto.

La construcción del Centro de Soria ha costado 3,7 millones de euros y, según la subdelegada del Gobierno en Soria, María José Heredia, «aunque se planteó en su día como un centro de referencia estatal para dependientes, ahora se pretende que sea un centro de día destinado a personas con enfermedades crónicas». La subdelegada cuestiona la demanda que pueda tener debido al coste que puede suponer para el usuario. También se desconoce cuánto costará la gestión que será mixta, ni el número de usuarios, ni los puestos de trabajo que se crearán.

El Centro de Referencia Estatal de Soria se constituye como un centro avanzado y de alta especialización en materia de atención socio-sanitaria que presta atención y rehabilitación integral y multidisciplinar a personas en situación de dependencia crónica o reversible derivadas de una discapacidad física.

Los retos del Centro de Atención Sociosanitaria para Personas en Situación de Dependencia de Soria pasan por impulsar la mejora de la calidad de vida de la persona depen-



Nuevo Centro de Referencia para la Dependencia de Soria. ... I.G.V.

diente derivada de discapacidad física, a través de una intervención dirigida por una parte; a proporcionar una atención integral a la persona; y, por otra, a ofrecer el necesario apoyo a la familia que les permita la permanencia adecuada en su entorno habitual en condiciones de dignidad.

El Centro de Referencia Estatal de Soria ofrece dos tipos de servicios pero que están relacionados en-

tre sí, como el servicio de documentación y página web especializada, con información, documentación, orientación, promoción de estudios y elaboración de guías de buenas prácticas. Entre los servicios de atención directa especializada, se encuentran la promoción de la autonomía personal y la autodeterminación, que incluyen atención socio-sanitaria, cuidados de la salud, atención social, atención psicológi-

ca y terapia ocupacional. Se pretende también prestar los servicios en régimen de centro de día y de atención ambulatoria, con una duración máxima de estancia en el centro de dieciocho meses, pudiendo ampliarse, excepcionalmente, a propuesta del equipo multiprofesional en base al programa de atención individualizado.

Finalmente se va a ofrecer alojamiento temporal en régimen de re-

sidencia o de centro de noche, destinado a personas que precisen atención en periodos cortos o en horario. León contará así con un centro de alta especialización que presta atención integral y especializada a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona dependiente, promoviendo su autonomía y una permanencia adecuada en su entorno. En este sentido, gestionará servicios de referencia para promover el desarrollo, la mejora en las metodologías y la calidad de la atención a personas en situación de dependencia. Asimismo, desarrollará, validará y difundirá buenas prácticas en estas materias que sirvan de referencia a los demás recursos del denominado tercer sector.

Intervención personalizada

Se trata de que el centro de León promueva planes de intervención personalizada para recuperar y mantener el mayor grado de independencia funcional y de autonomía personal, mejorar o mantener el estado de salud y entrenar a las personas en las mejores habilidades para su autonomía personal. Y un dato importante, se crearán grupos y redes de autoayuda de familiares y personas en situación de dependencia, y apoyar e informar a las organizaciones no gubernamentales del sector. Los fines de este Centro de Referencia Estatal son impulsar la mejora de la calidad de vida de la persona en situación de dependencia así como la de su entorno familiar, a través de una intervención dirigida a proporcionar una atención integral a la persona y a ofrecer el necesario apoyo a la familia que les permita mantener sus modos de vida habituales y la permanencia adecuada y en condiciones de dignidad en su entorno habitual.

Además de la financiación del mantenimiento y mejora en 2015 de los 17 centros que gestiona en toda España, el Inmerso ha aportado este año una financiación adicional de más de seis millones para estos Centros de Referencia de León y Soria, para el recientemente creado en Valencia, así como para la apertura de un centro de Melilla y para la finalización, en este ejercicio, de las obras del Centro de Referencia Estatal 'Stephen Hawking' para personas con graves discapacidades neurológicas, en Langreo (Asturias).

La construcción del centro soriano ha costado casi cuatro millones de euros

El discapacitado físico dispondrá de acceso a una web especializada y a documentación

El punto de atención leonés se centrará en los problemas intelectuales

Finaliza la restauración de la zona dañada por el incendio forestal del Arlanza

Los trabajos se centran en Puentedura, Mecerreyes, Quintanilla del Agua y Tordueles y han supuesto 350.000 euros de inversión

EL NORTE

BURGOS. El Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente finalizó las obras de restauración de las zonas afectadas por el gran incendio que se produjo el pa-

sado día 1 de septiembre de 2014 en los términos municipales de Puentedura, Mecerreyes, Quintanilla del Agua y Tordueles, en Burgos, que supusieron una inversión del departamento de 350.000 euros. Este incendio afectó a un total de 771,76 hectáreas, de las que 600 hectáreas correspondían a superficie forestal.

Los trabajos realizados, según informan fuentes ministeriales, supusieron la retirada de la madera quemada de forma urgente, actuando sobre 45 hectáreas y extrayendo más de 110.000 pies quemados. Tam-

bién se llevó a cabo la repoblación forestal de coníferas y frondosas para favorecer un uso del suelo productivo, protección de suelos e incremento de la biodiversidad. Para ello, se plantaron 120.000 ejemplares de especies como el *Pinus pinea* (pino piñonero), que asegura una cubierta arbórea con un rendimiento económico asociado y la *Juniperus thurifera* (sabiña albar), para la restauración del sabinar con una especie rústica que da buenos resultados. Otras especies acompañantes de carácter diversificador que se utiliza-

ron fueron el *Prunus mahaleb* (ceceo o cerecino), el *Crataegus monogyna* (majuelo), el *Prunus spinosa* (endrino), el *Prunus avium* (ceceo silvestre) y *Sorbus domestica* (serbal común).

Reparación de caminos

Las obras de restauración incluyeron igualmente la mejora de las infraestructuras asociadas a la prevención de incendios, como los más de cuatro kilómetros de nuevos cerramientos o reparación de existentes, o los más de 12 kilómetros de apertura, repaso o reparación de caminos forestales afectados.

Con esta actuación de restauración y repoblación forestal en los montes afectados propiedad de los ayuntamientos de Puentedura y de Mecerreyes, se consiguió reducir los

riesgos erosivos y de plagas y enfermedades tras el incendio forestal. También se alcanzaron otros objetivos, como la restauración de la masa forestal arbolada mixta, que aporte en el futuro distintas posibilidades y diversidad ecológica. Se han compatibilizado los distintos intereses que la sociedad solicita del medio natural, ya sean aspectos productivos, protectores, uso social y biodiversidad, y se han armonizado los intereses sociales y económicos con la conservación del medio.

Todo este trabajo se enmarca en el conjunto de actuaciones de colaboración con las comunidades, no solo en la extinción de incendios forestales, sino también en la restauración, la restauración hidrográfica y forestal, y la lucha contra la erosión y la desertificación.

BOLETIN

DE LA
TARJETA
AMARILLA

Número treinta y cinco. Junio 2015. Centro de Farmacovigilancia de Castilla y León

SUMARIO

1 Editorial

Prescripción. Antes y después

2 Artículos

2.1. Osteonecrosis de los maxilares asociada a denosumab

2.2. Seguridad de la nueva terapia farmacológica frente a la hepatitis C

3 Alertas de Seguridad de Medicamentos

EDITORIAL

Prescripción. Antes y después

Los estudios históricos en que se compara lo que ocurre en un momento dado con lo que ocurrió con anterioridad, no son fiables. Se entiende que las circunstancias en que se producen los hechos, es decir, se generan los resultados, no son las mismas. Por lo que respecta a la Medicina, el pronóstico de las enfermedades cambia con el tiempo; de promedio, cada tres años aumenta 1 la supervivencia de la población. Las razones de este aumento en la supervivencia serían múltiples. No obstante, solemos contrastar el presente con el pasado para tratar de conocer los avances conseguidos. A este respecto, y por lo que nos compete, cabría preguntarse por las mejoras habidas en la prescripción de medicamentos, ¿hemos avanzado en este campo? ¿Se prescribe mejor que antes?

Para contestar a esta pregunta necesitaríamos datos y referentes; se nos antoja en cualquier caso una tarea hercúlea e incierta. Es indudable que contamos con más fármacos y con más información, pero también que su utilización al parecer, y por el contrario, no es la más apropiada. Además, su uso no es inocuo ni gratis. La carga de enfermedad que suponen las reacciones adversas es enorme. Como enorme es el interés que, en paralelo, suscita este problema. Veamos la evolución de las publicaciones sobre este particular: para los años 90 se recuperan en *PubMed* alrededor de 2000 publicaciones anuales sobre reacciones adversas a medicamentos; a partir del año 2000, esta cifra aumenta y en el año 2014 llega casi a las 5000 publicaciones. En resumen, sólo unos pocos medicamentos de los muchos que se comercializan representan un progreso verdadero; para estos pocos, se necesitaría además un uso apropiado. El uso apropiado no garantiza la inocuidad.

Osteonecrosis de los maxilares asociada a denosumab

En el año 2010 la EMA aprobó el uso de denosumab para el tratamiento de la osteoporosis, el mieloma múltiple y las metástasis óseas. Se trata de un anticuerpo monoclonal humano (IgG2), que se une al ligando del receptor activador del factor nuclear kappa-B (RANKL), e impide la activación de este receptor en la superficie de los osteoclastos; el resultado es la disminución de la resorción ósea. Este mecanismo lo comparte con los bifosfonatos. Las reacciones, especialmente las más graves como la

osteonecrosis de los maxilares, aparecen además con la misma frecuencia.

Notificaciones en la base de datos del Sistema Español de Farmacovigilancia (SEFV) –FEDRA–

En la base de datos FEDRA, y hasta 13 de abril del 2015, se han recogido 37 casos de osteonecrosis de los maxilares asociados al uso de denosumab de un total de 324 notificaciones para este fármaco, lo que representa el 11,4 % de los casos notificados para denosumab. La tabla 1 muestra las 10 reacciones adversas más notificadas, obsérvese que la osteonecrosis de los maxilares figura en primer lugar (3,6%), seguido por la hipocalcemia.

Tabla 1. Frecuencia de notificación de las reacciones adversas recogidas en FEDRA para las que denosumab fue considerado fármaco sospechoso¹

Reacción adversa	Nº de notificaciones en las que aparece	%
osteonecrosis mandibular	37	3,6
hipocalcemia	26	2,5
dolor en una extremidad	24	2,3
artralgia	17	1,6
infección del tracto urinario	17	1,6
parestesia	16	1,5
celulitis	15	1,4
mialgia	15	1,4
fatiga	15	1,4
eritema	13	1,3
otras ²	843	81,2
total	1038	100,0

(1) Datos procedentes de un total de 324 notificaciones. Una notificación puede contener varias reacciones adversas.

(2) Otras, se incluyen las reacciones adversas que aparecen en menos de 13 notificaciones.

Se han publicado recientemente dos meta-análisis sobre la osteonecrosis de los maxilares asociada al consumo de denosumab, ambos llegan a conclusiones similares.^{1,2} En pacientes con cáncer (número de ensayos, 7; número de pacientes, 8963) la incidencia total de esta reacción adversa es de 1,7%; además, el uso de denosumab se asoció con un incremento del riesgo de osteonecrosis de maxilares mayor aún que el de los bifosfonatos (RR 1,61, 95 % CI: 1,05–2,48)¹. Los factores de riesgo encontrados en ambos estudios fueron: extracción dental, pobre higiene dental, aparatos dentales removibles y quimioterapia. El

manejo de esta reacción adversa, aparte de suspender el fármaco, consistiría en la eliminación de los factores de riesgo, evaluación bianual, terapia antibiótica para el tratamiento de la infección conjuntamente con debridación y resección ósea. El Comité Europeo de Farmacovigilancia (PRAC), en relación con la prevención de la osteonecrosis de mandíbula asociada a denosumab y bifosfonatos, recomienda a los pacientes informar sobre los problemas dentales a sus médicos y enfermeras antes de iniciar el tratamiento, mantener una buena higiene dental durante el tratamiento, informar a su dentista del tratamiento con

estos fármacos y ponerse en contacto con el médico y dentista si se producen problemas bucales o dentales durante el tratamiento.³

En la actualidad, las intervenciones para la prevención de la fractura de cadera en las personas mayores, están dirigidas a la prevención de las caídas más que al tratamiento farmacológico de la osteoporosis exclusivamente⁴, las nuevas guías así lo recogen⁵. Según un estudio metaanalítico publicado en el 2012, la adición al tratamiento de medidas no farmacológicas (ejercicios como Tai chi, programas multifactoriales como tratamiento de problemas visuales como las cataratas, retirada de medicamentos asociados a caídas, uso de protectores de cadera, nutrición con alimentos ricos en calcio, etcétera) y vitamina D (en las personas que tienen bajos niveles de esta vitamina) son más efectivas que las intervenciones farmacológicas exclusivamente (bifosfonatos, ranelato de estroncio,

calcitonina, raloxifeno y péptidos de hormona paratiroidea); la ventaja de las intervenciones no farmacológicas es que, adicionalmente, disminuyen la frecuencia de caídas que se saldan con fracturas de cadera.⁶

En conclusión, los aspectos de seguridad más relevantes del denosumab, especialmente en lo referente a osteonecrosis de los maxilares, no parecen ser diferentes de los ya conocidos con bifosfonatos. La selección de uno u otro antiresortivo dependerá básicamente del análisis específico de coste-efectividad comparada entre estos dos grupos farmacológicos en terapia adyuvante del cáncer. Por otro lado, de acuerdo a las nuevas guías de práctica clínica, y por motivos de seguridad con los fármacos antiresortivos, deberían primarse las intervenciones no farmacológicas en la prevención de las fracturas de cadera, especialmente en las personas mayores.

Referencias

1. Qi WX, Tang LN, He AN, et al. Risk of osteonecrosis of the jaw in cancer patients receiving denosumab: a meta-analysis of seven randomized controlled trials. *Int J Clin Oncol*. 2014 Apr;19(2):403-10.
2. Boquete-Castro A, Gómez-Moreno G, Calvo-Guirado JL et al. Denosumab and osteonecrosis of the jaw. A systematic analysis of events reported in clinical trials. *Clin Oral Implants Res*. 2015 Feb 2.
3. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Medicamentos que contienen bifosfonatos y osteonecrosis de mandíbula. Boletín Marzo de 2015.
4. Järvinen TL, Sievänen H, Khan KM, et al. Shifting the focus in fracture prevention from osteoporosis to falls. *BMJ*. 2008 Jan 19; 336(7636):124-6.
5. Centre for Clinical Practice at NICE.UK. "Falls: Assessment and Prevention of Falls in Older People." (2013).
6. Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson LM, Lamb SE. Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Sep 12;9:CD007146.

Seguridad de la nueva terapia farmacológica frente a la hepatitis C

Se estima que la infección por el virus de la hepatitis C (VHC) afecta a 130-150 millones de personas en todo el mundo, con una incidencia de 3-4 millones de casos nuevos al año. La terapia farmacológica de la hepatitis C hasta el año 2011, se basaba en un régimen combinado de interferon y ribavirina (PEG + RIV) con un perfil amplio de efectos adversos que van desde síndrome pseudogripal (fiebre, cansancio, mialgias...), náuseas, vómitos, anemia y trombopenia hasta alteraciones psiquiátricas como la depresión, sin pasar por alto el perfil teratogénico de la ribavirina. Este perfil de reacciones adversas motiva el abandono del tratamiento en no pocas ocasiones.

En el año 2011, se comercializa la primera generación de inhibidores de la proteasa del VHC, telaprevir y boceprevir. Ambos fármacos se usan en adición al régimen de PEG + RIV. Si bien las tasas de respuesta al tratamiento llegan a alcanzar un 70 % en algunas poblaciones, la incidencia de reacciones adversas, incluidas las graves, obligan a muchos pacientes a suspender el tratamiento. La adición de boceprevir supone un aumento de la respuesta de entre un 20-30%, pero presenta efectos adversos graves siendo la anemia y la disgeusia los más frecuentes. Por otro lado, la adición de telaprevir a la doble terapia permite acortar el tiempo de tratamiento de 48 a 24 semanas en el 60% de los pacientes, pero a cambio presenta una toxicidad importante, con tasas de efectos adversos graves del 6,9% (frente al 2,9% en los pacientes

tratados con placebo). De entre sus efectos adversos, cabe destacar el riesgo de erupciones exantemáticas graves –incluidos casos de Síndrome de Stevens Johnson–, anemia y hemorroides y prurito anal.

Tras la primera generación de inhibidores de la proteasa del VHC, en 2014 se han comercializado nuevos agentes que mejoraban las propiedades farmacodinámicas, farmacocinéticas y toxicológicas: simeprevir, daclatasvir y sofosbuvir. De los datos obtenidos en los ensayos clínicos, se observa que los nuevos fármacos, además de una mayor eficacia, aportan un perfil de seguridad diferente a lo disponible hasta el momento. El tratamiento con simeprevir puede realizarse bien combinado con PEG + RIV o, combinado con sofosbuvir con o sin RIV. Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron exantema y prurito, elevación de bilirrubina en sangre, reacciones de fotosensibilidad y disnea. Daclatasvir puede utilizarse en un régimen combinado con sofosbuvir con o sin RIV, o combinado con PEG + RIV. Los efectos adversos notificados con más frecuencia fueron cansancio, cefalea y náuseas para la combinación con sofosbuvir. El perfil de seguridad de la combinación con PEG + RIV fue similar al observado para la doble terapia clásica. El tratamiento con sofosbuvir ha sido aprobado para utilizarse conjuntamente con RIV, o en algunos casos, asociado además a PEG, con una duración de tratamiento variable. La principal ventaja que aporta sofosbuvir es que, además de unos buenos datos de tasa de respuesta, añade un beneficio clínico a la terapia estándar dado su perfil de seguridad. Los efectos adversos que se describen en los ensayos clínicos para la combinación sofosbuvir + RIV son fatiga, cefalea, náuseas e insomnio, los cuales se sabe son relacionados con la RIV. Para la combinación sofosbuvir + PEG+ RIV, se describen fatiga, hiporexia, síndrome pseudogripal, depresión y neutropenia, todos ellos atribuibles al interferón.

Además de todos los agentes citados anteriormente, ya está autorizada por la EMA y la FDA la combinación ledipasvir + sofosbuvir cuyos efectos secundarios más comunes son el dolor de cabeza leve y la fatiga; paritaprevir + ombitasvir asociados a ritonavir, y dasabuvir, con pauta habitual paritaprevir + ombitasvir + ritonavir ± dasabuvir ± RIV. Paritaprevir es responsable de la elevación de transaminasas que acontece durante el tratamiento y que es dosis-dependiente; presenta además un riesgo bajo de elevación de bilirrubina indirecta en sangre que aumenta si se combina con RIV. Ombitasvir carece de efectos adversos específicos. Dasabuvir tiene un mínimo efecto anemizante y produce prolongación del intervalo QT del electrocardiograma de manera dosis-dependiente.

Próximamente se espera la comercialización de la combinación grazoprevir + elbasvir, así como asunaprevir, vaniprevir y deleobuvir.

Este amplio abanico de posibilidades que se despliega con la reciente comercialización de éstos fármacos, hace necesaria una vigilancia especial tanto de la eficacia como de la seguridad de los nuevos tratamientos, ya que los datos de los ensayos clínicos proceden de grupos de pacientes estrechamente controlados a nivel clínico. La AEMPS ya ha publicado en abril de 2015 una primera nota informativa de seguridad relacionada con estos nuevos fármacos advirtiendo del riesgo de bradicardia severa y bloqueo cardiaco con la administración de Harvoni® (sofosbuvir y ledipasvir), y la combinación de Sovaldi® (sofosbuvir) y Daklinza® (daclatasvir), en pacientes que se encuentren en tratamiento previo con amiodarona.

No debemos olvidar que son fármacos muy nuevos, sin apenas tiempo en el mercado y es por este motivo, que el papel de la notificación espontánea de reacciones o acontecimientos adversos es de especial relevancia.

ALERTAS DE SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS

- Riesgo de bradicardia severa y bloqueo cardiaco asociado a la administración de ▼Harvoni®, y la combinación de ▼Sovaldi® más ▼Daklinza®, con amiodarona.
- Pomalidomida (▼Imnovid®): riesgo de toxicidad hepática grave, insuficiencia cardiaca y enfermedad pulmonar intersticial
- Riesgo cardiovascular de dosis altas de ibuprofeno o dexibuprofeno: recomendaciones de uso
- Codeína: nuevas restricciones de uso como antitusígeno en pediatría
- Hidroxizina (Atarax®): nuevas restricciones de uso para minimizar su riesgo arritmogénico
- Micofenolato mofetilo y sódico: riesgo de bronquiectasias e hipogammaglobulinemiaNota
- Eligard® (leuprorelina): falta de eficacia clínica debida a errores durante el proceso de reconstitución y administración del medicamento
- Ivabradina (Corlantor®, Procoralan®): restricciones de uso en pacientes con angina de pecho crónica estable

El texto completo de estas alertas está disponible en la página web www.agemed.es

Si deseas recibir la versión electrónica de este Boletín, puedes solicitarlo en farmacovigilancia@ife.uva.es

Es importante notificar las sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: www.notificaram.es



BOLETÍN

Consejo de redacción: Alfonso Carvajal García-Pando, María Sáinz Gil y Luis H. Martín Arias.
Colaboran en este número: Teodoro J. Oscanoa-Espinoza, María Izquierdo Navarro.

Centro Regional de Farmacovigilancia de Castilla y León. Centro de Estudios sobre la Seguridad de los Medicamentos –CESME–.
Avda. Ramón y Cajal, s/n. 47005 Valladolid

Tfno: 983 26 30 21 – Fax: 983 25 49 24 – e-mail: farmacovigilancia@ife.uva.es; ife@ife.uva.es. www.ife.uva.es



Impreso en Papel 100% Reciclado y Ecológico
GRÁFICAS GERMINAL, S. Coop. Ltda.

2015

INVITACIÓN
FESTIVIDAD DE LA PATRONA NUESTRA
SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO



EL PRESIDENTE Y LA JUNTA DIRECTIVA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE SEGOVIA

Se complacen en invitarle a los actos
que, con motivo de **la Festividad de la
Patrona Nuestra Señora el Perpetuo
Socorro**, tendrán lugar el próximo
Viernes 26 de junio de 2015

Colegio de Médicos de Segovia
Pº Conde de Sepúlveda, 24
40006 SEGOVIA



Nos tienes a tu disposición en Facebook, Twitter y en
nuestra página web

ICOMSEGOVIA

f Comsegovia | t @ICOMSEGOVIA | e www.comsegovia.com

26 de junio de 2015

19:30 horas

Misa en honor de nuestra Patrona
"La Virgen del Perpetuo Socorro"
Iglesia del Corpus Christi

20:00 horas

Vino Español en los Salones del Restaurante
la Parrilla del Sirenas
C/Juan Bravo, 30

Sorteo de Regalos
Actuación de CUARTETO DE CUERDA Y FLAUTA
"STACATTO".

28 de junio de 2015

11:30 horas

Misa de difuntos, en recuerdo a los
compañeros fallecidos.
Parroquia del Cristo del Mercado

Nos gustaría contar con tu presencia en
dicho acto. **A efectos de organización,
es obligatorio que nos confirmes
tu asistencia** por cualquiera de estas
vías:

✉ administracion@comsegovia.com
☎ 921 422 166

Puedes confirmarnos tu asistencia como
último día el 23 de junio de 2015
hasta las 14:30 horas.

Colegio de Médicos de Segovia
f Comsegovia | t @ICOMSEGOVIA | e www.comsegovia.com