

Alameda del Parral (Segovia)
Foto: Modesto Herrera Martín

Nº
441

Boletín Semanal

Ilustre Colegio Oficial de
Médicos de Segovia
2017

www.comsegovia.com

Del 3 al 9 de julio de 2017



Pº Conde Sepúlveda, 24
Teléf. 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 441

Del 3 al 9 de julio de 2017

Fotos de la Portada del Boletín 3

Noticias Publicadas en el Adelantado de Segovia y Norte de Castilla 3

El futuro del sistema sanitario pasa por la innovación y la mejora de la investigación. 3

Publicado en el Norte de Castilla de 1 de julio de 2017 página 18 y 19

Sanidad no descarta abrir por la tarde los centros de salud rurales durante el verano. 3

Publicado en el Norte de Castilla de 4 de julio de 2017 página 18

Sanidad vuelve a invertir en tecnología y dedica 53 millones a 8.853 artículos 3

Publicado en el Norte de Castilla de 5 de julio de 2017 página 16

Herrera asegura que la formación garantiza el futuro de la Sanidad. 3

Publicado en el Adelantado de Segovia de 6 de julio de 2017 página 20

Asamblea vocales provinciales de Atención Primaria Urbana 3

Otro verano complicado: Falta de sustitutos, acumulaciones, cargas de trabajo desmesuradas perjudican a miles de médicos de AP y millones de pacientes. 3

CURSO DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA. . 3

Valencia. Septiembre-Octubre de 2017 3

Ofertas de empleo. 4

ANUNCIO SOBRE BOLSA DE TRABAJO DE MÉDICO GENERAL PARA CUBRIR POSIBLES SUSTITUCIONES EN CENTROS ASISTENCIALES DE LA DIPUTACIÓN DE SEGOVIA. 4

OFERTA DE EMPLEO MEDICO DE ÁREA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE PALENCIA 4
Por próxima apertura de Centro Psicotécnico en La Bañeza (León) se solicita titulado Médico/a. 5

CRUZ ROJA EN SEGOVIA NECESITAMOS UN MEDIO 20 HORAS SEMANALES, PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN DROGODEPENDIENTES. 5

Médico de Urgencias a Domicilio Gipuzkoa (País Vasco). 6

Anexos. 7

Secciones Informativas

Boletín N° 276

Del 3 al 9 de julio de 2017

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

Noticias Publicadas en el Adelantado de Segovia y Norte de Castilla

El futuro del sistema sanitario pasa por la innovación y la mejora de la investigación

Publicado en el Norte de Castilla de 1 de julio de 2017 página 18 y 19

Sanidad no descarta abrir por la tarde los centros de salud rurales durante el verano

Publicado en el Norte de Castilla de 4 de julio de 2017 página 18

Sanidad vuelve a invertir en tecnología y dedica 53 millones a 8.853 artículos

Publicado en el Norte de Castilla de 5 de julio de 2017 página 16

Herrera asegura que la formación garantiza el futuro de la Sanidad

Publicado en el Adelantado de Segovia de 6 de julio de 2017 página 20

Adjuntamos las noticias en la sección de Anexos

Asamblea vocales provinciales de Atención Primaria Urbana

Otro verano complicado: Falta de sustitutos, acumulaciones, cargas de trabajo desmesuradas perjudican a miles de médicos de AP y millones de pacientes.

Adjuntamos el comunicado en la sección de Anexos

CURSO DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA.

Valencia. Septiembre-Octubre de 2017

Adjuntamos el programa en la sección de Anexos

Ofertas de empleo

ANUNCIO SOBRE BOLSA DE TRABAJO DE MÉDICO GENERAL PARA CUBRIR POSIBLES SUSTITUCIONES EN CENTROS ASISTENCIALES DE LA DIPUTACIÓN DE SEGOVIA.

La Diputación de Segovia necesita formar una bolsa de trabajo para cubrir posibles sustituciones temporales en puestos de trabajo de MÉDICO GENERAL por IT, maternidad o vacaciones que puedan surgir en los diferentes Centros Asistenciales de la Diputación (Centro de Servicios Sociales la Fuencisla, CAMP El Sotillo o Residencia de Mayores la Alameda de Nava de la Asunción).

Los interesados deberán remitir su curriculum vitae, mediante cualquiera de los siguientes procedimientos:

- Por correo electrónico a la dirección macristobal@dipsegovia.es
- Por correo postal a la dirección:
DIPUTACIÓN DE SEGOVIA.
Servicio de Personal y Régimen Interior.
C/ San Agustín, 23.- 40001.- SEGOVIA.
- Entregarlo personalmente en el lugar y dirección arriba indicados.
- Mediante Fax al número 921113375.

Junto con el curriculum, los interesados deberán aportar copia del Título Académico de Grado – Licenciatura Universitaria en Medicina o del justificante de haber abonado los derechos para su expedición. En el caso de que el Título se haya obtenido en el Extranjero, deberá aportarse además el correspondiente certificado de equivalencia u homologación expedido por el Órgano competente en materia de Educación. Adicionalmente, los interesados podrán aportar la documentación complementaria que estimen conveniente.

En función del número de solicitudes recibidas y de los puestos a cubrir, por la Diputación se podrá acordar la valoración de los currículum y en su caso, acordar la realización de las pruebas que se consideren necesarias. Segovia, 27 de junio de 2017.

OFERTA DE EMPLEO MEDICO DE ÁREA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE PALENCIA

La Gerencia de Atención Primaria de Palencia precisa para el Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Palencia (SUAP), UN/A LICENCIADO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Se ofrece:

- Nombramiento de interinidad
- Lugar de trabajo: Palencia-capital
- Realización de guardias (atención continuada) conforme calendario
- Retribución conforme la normativa vigente
- Titulación vía MIR u homologada
- Inicio prestación de servicios: Inmediato

Interesados contactar con María del Sagrado Corazón Muelas García (Directo-ra Médico), tél. 979706602; correo electrónico: dirmed.gappa@saludcastillayleon.es

Secciones Informativas

Boletín Nº 441

Del 3 al 9 de julio de 2017

Por próxima apertura de Centro Psicotécnico en La Bañeza (León) se solicita titulado Médico/a.

Perfil:

- Estar en posesión del Título Grado en Medicina o Licenciatura en Medicina.
- Estar colegiado/a.

Funciones:

- Realización del apartado médico para la obtención y/o renovación de las diferentes licencias que precisen de examen psicotécnico.

Contrato:

- Jornada completa.
- Remuneración según convenio.

Interesados enviad el curriculum a: cnuevoru@hotmail.es

CRUZ ROJA EN SEGOVIA NECESITAMOS UN MEDIO 20 HORAS SEMANALES, PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN DROGODEPENDIENTES.

(SE INTEGRARÁ EN UN EQUIPO PROFESIONAL FORMADO: TRABAJADORA SOCIAL /ENFERMERA / PSICOLOGA)

PREFERENCIA:

- 1.- MEDICO PPSQUIATRA
- 2.-MÉDICO INTERNISTA
- 3.- RESTO DE ESPECIALIDADES

RESPECTO AL HORARIO SE PUEDE VER EL CONCENTRAR EL HORARIO EN DOS O TRES DÍAS ETC. SE OFERTA UN CONTRATO POR OBRA Y SERVICIO.

RESPECTO AL SALARIO SE INFORMARA "IN SITU"

LA FECHA DE INCORPORACIÓN PREVISTA SERÁ 15 DE JULIO

LAS SOLICITUDES SE ADMITIRAN HASTA EL 30 DE JUNIO , ENVIAR POR CORREO ELECTRÓNICO

collado@cruzroja.es

O ENTREGAR EN LA SEDE EN RECEPCION: Camino de la Piedad, 10 – Segovia 40002

Para cualquier duda o aclaración ponerse en contacto con la persona que firma el correo.

Saludos

Jesús Collado García

Secretario Provincial

Cruz Roja en Segovia | C/ Camino de la Piedad, 10. | 40002 - Segovia

Tfno: +34 921 441 202 Ext. IP: 65650 | Fax: +34 921 441 403

collado@cruzroja.es

Secciones Informativas

Boletín N° 441

Del 3 al 9 de julio de 2017

Médico de Urgencias a Domicilio Gipuzkoa (País Vasco)

Atención de urgencias domiciliarias para pacientes del Sistema Vasco de Salud.

Licenciado en Medicina, preferentemente Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria o Medicina Interna. Imprescindible permiso de conducir.

Homologación del Título de Medicina si precisa.

Permiso de Trabajo en regla en caso de no tener la nacionalidad española.

Contrato indefinido a tiempo parcial en jornada continuada de tarde/noche para laborables, fines de semana y festivos.

Email: administracioneusk@hospitalizacionadomicilio.com

Teléfono: **667 126 545**

Persona de contacto: **Inmaculada Martín**

Guardias presenciales en base de la Compañía.

Secciones Informativas

Boletín N° 441

Del 3 al 9 de julio de 2017

Anexos

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



El consejero de Sanidad de Castilla y León, Antonio María Sáez Aguado, se dirige a los invitados al I Foro Socio-Sanitario, ayer en Valladolid. :: FOTOGRAFÍAS RAMÓN GÓMEZ

El futuro del sistema sanitario pasa por la innovación y la mejora de la investigación

Los participantes en el I Foro Socio-Sanitario de Castilla y León aseguran que el conocimiento puede generar recursos y que el Big Data va a revolucionar la medicina

VALLADOLID. El Big Data llevará a un cambio radical en la medicina, es fundamental gestionar bien y apoyar las ideas innovadoras en los hospitales públicos, la creatividad ayuda en el trabajo sanitario diario y también es clave la inversión en formación y la motivación de los profesionales. Estas han sido algunas de las principales conclusiones del I Foro Socio-Sanitario de Castilla y León organizado por El Norte de Castilla, en colaboración con la Junta de Castilla y León, el Sacyl y los laboratorios Roche Farma, en el que se ha abordado la innovación como aspecto básico para avanzar en el sistema público sanitario.

El consejero de Sanidad de Castilla y León, Antonio María Sáez Aguado, reconoció que «estamos en un

NIEVES CABALLERO

ncaballero@elnortedecastilla.es



momento clave del sistema público de salud con la incorporación de más conocimiento y nuevas tecnologías». Un tiempo en el que la innovación es básica para garantizar que el sistema sea equitativo y sostenible desde el punto de vista del gasto. En este sentido, el consejero insistió en que el actual sistema de financiación autonómico no es suficiente para sufragar los costes de las tres consejerías más sociales, es decir Sanidad, Educación y Servicios Sociales de una comunidad autónoma como Castilla y León. Sáez Aguado también aseguró que «la sanidad pública debe de liderar la innovación y no dejarla solo en manos del sector empresarial», siempre con el objetivo de incorporar los avances a la aplicación clínica.

Sáez Aguado subrayó que el sistema público sanitario es el que más conocimientos incorpora y más concentración de recursos humanos

Sáez Aguado destaca que, «salvo algún sector industrial, la sanidad es el sistema que incorpora más tecnología»

más cualificados. Así, recordó que los médicos se enfrentan primero a un periodo de aprendizaje de seis años en la graduación, más otros cuatro de especialización y mantienen una formación continua durante todo el periodo de ejercicio de su profesión. En este sentido aseguró que, salvo algún sector industrial, la sanidad es el modelo que incorpora más tecnología. Con la salvedad de que en la sanidad la nueva tecnología no sustituye, se suma a la anterior. «Esa concentración de recursos genera un problema desde el punto de vista de la sostenibilidad», añadió.

Respecto al alto precio de medicamentos muy eficaces contra enfermedades como el cáncer, el consejero de Sanidad argu-



mentó que «son convenientes nuevos procedimientos de compra con los proveedores». También aprovechó para mencionar proyectos sanitarios de excelencia de Castilla y León, como el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca vinculado al Hospital Clínico Universitario y su entorno, acreditado por el Instituto de la Salud Carlos III, o el proyecto en el que participan los mejores servicios de hematología españoles, entre ellos el del Hospital Universitario de Salamanca.

A la hora de presentar este primer foro de debate sobre la sanidad, que nace con vocación de continuidad, Carlos Aganzo, director de El Norte de Castilla, explicó que este encuentro se suma a los organizados por el diario decano de la prensa española en relación con otros muchos ámbitos y sectores. Aganzo remarcó que el objetivo de este foro es provocar el diálogo entre la administración, los profesionales sanitarios y los laboratorios, tres patas que se completan con la divulgación, de la que se ocupa El Norte de Castilla para traducir el lenguaje más técnico a los lectores.

Tras el consejero, el primero en intervenir fue Manuel Desco, jefe del Laboratorio de la Imagen Molecular y de la Unidad de Investiga-

ción del Hospital Gregorio Marañón, quien aseguró que «las claves para que una idea innovadora tenga éxito es que se haya gestionado bien». Este ingeniero de Telecomunicaciones explicó que el objetivo de la plataforma Itemas es fomentar las unidades de innovación dentro de los hospitales públicos para detectar las ideas y apoyarlas, pero para ello es imprescindible una buena gestión, el apoyo de las administraciones públicas y recursos. Argumentó que la investigación suma conocimientos y necesita mucha inversión, mientras que la innovación es la implantación rentable de las ideas, es decir que el conocimiento permite generar recursos.

Roche Farma propone aprovechar los datos de los profesionales sanitarios para llegar a un sistema de pago por resultados

LOS PARTICIPANTES



Manuel Desco
Jefe de la Unidad de Investigación del Hospital Gregorio Marañón

«El modelo ha cambiado, la investigación no consiste en enterrar euros en estudios y publicaciones científicas»



Pedro Luis Sánchez
Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico de Salamanca

«En julio de 2014 se instaló por primera vez en un hospital público la resonancia cardiaca en la planta de los pacientes»



Andrés García Palomo
Jefe del Servicio de Oncología del Complejo Asistencial de León

«Tenemos que cambiar la ética de resultados. Resultados basados en la evidencia, no en un acto de fe»



Mónica Palomares
Directora de Regional Access & Business de Roche Farma

«Roche España se sitúa en segundo lugar en el mundo por sus investigaciones con pacientes y hospitales para el desarrollo clínico»

Pedro Luis Sánchez, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico de Salamanca, puso como ejemplo su propio servicio. Desde su punto de vista, la innovación supone buscar una acción, hacer una evaluación, aportar mucha creatividad y solucionar los problemas detectados. Eso es lo que ha hecho el Servicio de Cardiología del Clínico de Salamanca. Sánchez ha explicado que las resonancias magnéticas cardiacas tenían una lista de espera de 27 meses en 2014, pero se ha logrado reducir ese tiempo a dos o tres semanas en 2017. Además, se investiga más, se han captado más recursos externos y se ha logrado contratar a muchos profesionales en el servicio, gracias a los fondos procedentes de sus investigaciones.

El mundo Disney

Andrés García Palomo, jefe del Servicio de oncología del Hospital de León, se mostró convencido de que «la innovación está más cerca del desarrollo sostenible que de la sostenibilidad del gasto». También advirtió que «no toda la Investigación y el desarrollo es innovación (I+D+i)». Apuntó que la innovación genera valor, que no hay innovación sin diseminación y que no se puede confundir valor con precio. En su opinión, la Investigación y el Desarrollo están en el mundo Disney, mientras que la innovación se encuentra en el mundo real. Muy crítico, García Palomo aseguró que no se puede seguir haciendo volumen y apostó por cambiar la ética de los resultados, pero basados en la evidencia, no en un acto de fe, porque lo que se aplica en el 96% de los casos procede de un 4% de comprobación. «Hemos transformado la eficacia en efectividad», argumentó, antes de añadir que «la evidencia es corrupta y está distorsionada». Apostó por incorporar el Big Data a la sanidad, lo que llevará a «un cambio radical en la medicina» y a «una oncología democrática», según vaticinó. Pero su principal mensaje fue un aforismo ya conocido de la medicina: «No hay enfermedades, sino que hay enfermos, esa es la nueva revolución». Es de-

La innovación permite contratar con los recursos procedentes de las investigaciones

cir, volver a lo que siempre han defendido los médicos humanistas.

La encargada de clausurar este I Foro Socio-Sanitario de Castilla y León fue Mónica Palomares, directora de Regional Access & Business de Roche Farma, quien subrayó que la compañía farmacéutica invierte tanto en innovación como las principales compañías tecnológica mundiales, como Microsoft o Google. Una inversión que «contribuye al desarrollo del diagnóstico y al tratamiento». También coincidió con los distintos profesionales especialistas que la han precedido en que «el futuro está la medicina de precisión», antes de detallar que Roche tiene en marcha 150 proyectos de investigación, 42 de ellos en fases avanzadas.

Al mismo tiempo, reveló que Roche España se sitúa en segundo lugar en el mundo por sus investigaciones con pacientes y hospitales para el desarrollo clínico, solo por detrás de Estados Unidos. Además, avanzó que se buscan soluciones para garantizar la sostenibilidad económica en el tiempo porque los precios de las investigaciones y los tratamientos son muy altos. Adelantó que el futuro está en un sistema de implementación de pago por resultados, para lo que se necesita el aprovechamiento de todos los datos que manejan los profesionales sanitarios y, por lo tanto, un trabajo conjunto.

Habló del Modelo Personalizado de Reembolso (MPR), que está muy avanzado en comunidades autónomas españolas como Castilla y León, una plataforma que supone «una oportunidad enorme para el avance en la medicina».

Una serie de obstáculos que impiden gestionar el éxito

N. C.

VALLADOLID El jefe del Laboratorio de la Imagen Molecular y de la Unidad de Investigación del Hospital Gregorio Marañón, Manuel Desco, se lamentó de que «España esté en un puesto impresentable en innovación en la clasificación mundial». Acostumbrado a los diagnósticos, aseguró que hay una serie de obstáculos, reclamó más tecnólogos entre los investigadores y menos rigidez en las administraciones.

Tras reconocer que «es complicado gestionar la innovación», argumentó que «se necesita creatividad por parte de los gestores, compromiso por parte de los innovadores, paciencia y dinero». Es decir, que «necesitamos buenos

profesionales que estén formados para gestionar la innovación», y que se «involucren las estructuras del hospital y de la Consejería». Señaló que en el Gregorio Marañón han pasado de 12 a 120 proyectos de investigación, pero advirtió: «hemos pasado del desierto a ahogarnos, y hemos estado a punto de morir de éxito». Para enderezar la situación, han creado una comisión «impersonal» que prioriza las investigaciones, rechaza las malas ideas y apoya las buenas, un apoyo que midió en euros. «La innovación va a generar valor al final del proceso, pero mientras tanto cuesta dinero», recordó.

Respecto a las patentes médicas, señaló que es fundamental que la gestione un experto.

EN BREVE

Doce expedientes por apartamentos turísticos

PLAN DE INSPECCIÓN

:: **MARÍA FERNÁNDEZ.** La Junta de Castilla y León abrió doce expedientes sancionadores por apartamentos turísticos, tras haber realizado 109 inspecciones dentro del Plan de Inspección Turística 2016-2017, aprobado para «luchar contra el intrusismo profesional y la clandestinidad en el sector». García Cirac comentó

que el Gobierno autonómico trabaja con el sector turístico para «luchar contra la clandestinidad y el intrusismo profesional». Al respecto, señaló que tras las 109 inspecciones realizadas en todas las provincias de la Comunidad desde el año pasado, se han abierto doce expedientes sancionadores. La consejera de Cultura y Turismo dijo que desde la Administración autonómica se seguirá «en la misma línea», tratando de «garantizar la calidad», no sólo para los profesionales del sector, sino también para los propios turistas que visitan Castilla y León.

Los embalses no dejan de perder agua

CUENCA DEL DUERO

:: **EL NORTE.** Los embalses de la Cuenca del Duero siguen una semana más perdiendo agua, 63,3 hectómetros cúbicos en la última, hasta situarse en los 1.426,3, y ya están a menos de la mitad de su capacidad, en concreto al 49,6%, un 2,2 por ciento menos que hace siete días. Los embalses tienen un 36 % menos de agua que hace un año, cuando estaban al 85,9%.

Detenido por conducir de forma temeraria

BURGOS

:: **G. I.** La Guardia Civil investiga a G.S.L. como presunto autor de un delito contra la seguridad vial por conducir de forma temeraria por la travesía de una localidad burgalesa de la comarca del Arlanza. Una patrulla tuvo que maniobrar «bruscamente» para evitar una colisión frontal contra el turismo que circulaba en sentido contrario, a gran velocidad.

2.600 kilómetros en bici por una causa solidaria

CAMINO DEL CID

:: **G. I.** El ciclista Jorge de Vicente comenzó en Vivar del Cid una nueva aventura solidaria, que le llevará a recorrer 2.600 kilómetros del Camino del Cid y de los Caminos de la Vera Cruz durante los próximos 13 días para recaudar fondos para tres niños afectados por diferentes enfermedades. Se trata de la tercera iniciativa de estas características abordada por el ciclista madrileño.

Sanidad no descarta abrir por la tarde los centros de salud rurales durante el verano

Sáez Aguado reconoce la existencia de «algunos problemas» para cubrir vacaciones, permisos o guardias

:: EL NORTE

BURGOS. La Consejería de Sanidad no descarta abrir los centros de salud de zonas rurales por la tarde en los meses de verano, ampliando la medida que se negocia con los sindicatos para los centros de salud urbanos, de tal modo que las sustituciones de médicos de familia se puedan prestar también en horario de tarde. Antonio María Sáez Aguado, reconoció la existencia de «algunos problemas» para cubrir vacaciones, permisos o guardias, sobre todo en verano. Se está utilizando la figura del médico de área, 580 efectivos en la comunidad que no están asignados a ningún equipo y cubren a los médicos en Atención Primaria, así como las bolsas de sustitutos. Sin embargo, provincias como Burgos tienen especiales problemas, pues la bolsa de sustitutos no cuenta con candidatos, y tampoco se cubren todos los puestos de médicos de familia de área.

Por ese motivo, la Consejería de Sanidad no descarta abrir algún centro de salud rural por la tarde durante el verano, para cubrir las necesidades sanitarias especiales de la época



Sáez Aguado. :: R. GÓMEZ

estival. Sáez ha recordado que «están intentando cerrar» las negociaciones con los sindicatos para implantar la medida, que estaría retribuida, en algunos centros de salud del ámbito urbano.

Se trataría de que las acumulaciones que hacen los médicos para cubrir vacaciones y permisos de sus compañeros se pasasen a horario de tarde, y poder ampliar el servicio sanitario. No obstante, el consejero ha reconocido que la medida «podría ser una opción» para periodos estivales en el medio rural «que tiene un incremento de población» importante. Sanidad podría plantearlo en la próxima reunión de la mesa sectorial, donde se llevará una propuesta para la apertura general de centros de salud en verano.

Una veintena de diputaciones piden desde León definir competencias y financiación

:: EL NORTE

LEÓN. Una veintena de representantes de diputaciones, cabildos y consejos insulares de España se reunieron ayer en León con la Comisión de Expertos sobre Financiación Local para trasladarles su opinión sobre la importancia de delimitar y establecer las competencias y la financiación de estas entidades.

El presidente de la Diputación de León, Juan Martínez Majo, agradeció a la presidenta de la Comisión, Ana Muñoz, que «León se haya convertido en un lugar de encuentro y reflexión donde escuchar las opiniones de los representantes de las diputaciones provinciales». A su juicio, es importante porque en estas reuniones se escucha la opinión de los alcaldes y concejales de municipios de menos de 20.000 habitantes para analizar y valorar las posibles soluciones y recordó que León es un buen ejemplo de este tipo de entidades locales, puesto que cuenta con 208 municipios pequeños de un total de 211 que tiene la provincia.

Majo señaló que los principales temas a exponer a la Comisión son la definición competencial y, en segundo lugar una financiación adecuada en función de esas competencias. «Las diputaciones estamos en disposición de asumir esas competencias, siempre que exista la financiación adecuada».

Un incendio intencionado carboniza doce hectáreas en los Arribes del Duero

:: EL NORTE

ZAMORA. Un incendio forestal, al parecer intencionado y que ya está extinguido, calcinó cerca de doce hectáreas de matorral y escobas en el término municipal de Villar del Buey (Zamora), situado en el entorno del parque natural Arribes del Duero. Es el incendio más importante de los nueve en los que han intervenido en las últimas horas los medios de extinción de la Consejería de Fomento y Medio Ambiente, que ya han logrado apagar todos.

Intervinieron hasta su total extinción un agente medioambiental y una cuadrilla de tierra. En las últimas horas también han que-

dado extinguidos tres incendios forestales declarados en la provincia de Salamanca, dos de ellos en Villaseco de los Gamitos y Encinas de Abajo que aún no han sido medidos, y el tercero en La Moralita, que afectó a poco más de una hectárea de pasto.

Otra hectárea de matorral ardió en Dehesa de Matanzas de Arriba, en la provincia de Palencia; y una hectárea y media de pasto en La Lastrilla (Segovia). Además se han registrado tres incendios de menos de una hectárea calcinada en Nava (Burgos), Monzón de Campos (Palencia) y Gería (Valladolid), según el parte de incendios facilitado por la Junta de Castilla y León.

Empresarios zamoranos piden apoyo al Gobierno para impulsar diez proyectos

:: EL NORTE

ZAMORA. Los representantes de la iniciativa empresarial 'Zamora 10' se reunieron ayer con la delegada del Gobierno en Castilla y León, María José Salgueiro, para informarle de este proyecto de desarrollo económico y social para la provincia de Zamora y solicitar el apoyo del Gobierno central. La delegada valoró positivamente este proyecto, que trasladará al Ejecutivo nacional.

El proyecto se denomina 'Zamora 10' porque sus promotores han seleccionado diez grandes proyectos de futuro que creen que hay que dotar de financiación pública y privada.

Entre ellos la creación de una Marca Zamora, patentada para todos los productos de la tierra; la creación del Centro Tecnológico del Ovino; un Plan Integral de Turismo; y la recuperación del Mercado de Abastos entre otros.

**CONSULTORIO JURÍDICO DE El Norte de Castilla**

<http://blogs.elnortedecastilla.es/consultoriojuridico/>

COLABORADOR

*Bufile
Rodríguez-Moncalvo
Allogués*

Sanidad vuelve a invertir en tecnología y dedica 53 millones a 8.853 artículos

Adquirirá cien vehículos para las zonas rurales y renueva 340 camas y cinco TAC, entre otros equipamientos



ANA SANTIAGO

✉ asantiago@elnortedecastilla.es

VALLADOLID. Vuelve a recuperar capacidad inversora y dedica una buena inyección económica este año a renovar, mantener y comprar nuevo equipamiento tanto para Atención Primaria como Especializada. Sanidad destinará 53,2 millones de euros este año para adquirir 8.853 artículos de media y alta tecnología; que incluyen los 6,9 millones de euros de la Fundación Amanancio Ortega para la compra de aparataje para el tratamiento del cáncer este ejercicio.

El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, repasó así ayer en rueda de prensa el gasto y su destino dirigido a cumplir el Plan de Inversiones Sociales Prioritarias de Castilla y León 2016-2020, que tiene como eje principal la recuperación del ritmo inversor para la mejor prestación de los grandes servicios públicos.

La previsión de Sacyl es licitar a lo largo de las próximas semanas la adquisición de 8.626 ordenadores de sobremesa y otros 700 portátiles, destinados a renovar equipos tanto en hospitales como en centros de salud y consultorios por importe de 7,8 millones de euros; así como 260 estaciones de trabajo para Radiología (410.000 euros) y 95 monitores duales para Radiología (900.000 euros).

La Gerencia Regional de Salud tiene prevista también la compra de cien vehículos para la cobertura de la asistencia sanitaria en zonas

rurales, por un importe estimado de un millón de euros.

Asimismo, la lista contempla 500 desfibriladores semiautomáticos para instalaciones deportivas de la comunidad, por un importe de licitación de 750.000 euros.

Entre el equipamiento que Sanidad adquirirá este año en 2017 están la actualización de dos acelera-

dores lineales (Salamanca y Valladolid); 5 TAC (Ávila, Palencia, Segovia, Soria y Río Hortega); 21 mamógrafos digitales con tomosíntesis; 69 ecógrafos; 4 retinógrafos; una nueva resonancia magnética para Salamanca y la actualización de otras en el Río Hortega de Valladolid y en Zamora; 6 arcos quirúrgicos; una gammacámara y un equipo de ra-

dioterapia intraoperatoria para Salamanca o un neuronavegador para el Río Hortega.

Sáez Aguado destacó asimismo que los hospitales renovararán 340 camas y comprarán 69 ecógrafos y 300 sillas o sillones, mientras que en Atención Primaria la inversión destaca, por ejemplo, en la adquisición de 91 electrocardiógrafos, 38 dermatoscopios, 67 desfibriladores, 86 esfigmomanómetros, 299 tensiómetros, 50 doppler o 695 sillas y sillones.

El citado Plan de Inversiones sociales prioritarias refleja asimismo que se continuará con la línea de obras de construcción y ampliación de los hospitales y centros de salud -la inversión prevista en obra asciende a 68 millones de euros-, así como con la adquisición o renovación del equipamiento, sobre todo, alta tecnología.

El consejero señaló «el importante impulso que se da así a las tecnologías en un momento en el que en el conjunto del Sistema Nacional de Salud ha habido una reducción de ingresos públicos y, por lo tanto, de la capacidad de actuación, lo que hizo que en 2012 se decidiera renunciar o aplazar proyectos y ahora se recupere la inversión».

Sáez Aguado recordó asimismo que, en ese año, Sanidad dedicara el 49,3% de su presupuesto (1.765 millones de euros) a remuneración del personal, frente al 43,7% nacional.

El porcentaje también es superior «si hablamos de gasto en bienes corrientes y servicios, con un 27,2% del total en Castilla y León frente a un 25,3% en el Sistema Nacional de Salud. Lo mismo ocurre con el capítulo de inversiones, con un 2,1% frente a un 1,8% nacional, y de gasto en recetas, con un 17,4% del total del gasto frente a un 17,3% en el conjunto del Estado», destaca Sáez.



El gerente de Sacyl, Rafael López; el consejero, Antonio María Sáez y la directora de Infraestructuras, Susana García, durante la rueda de prensa sobre las inversiones en equipamiento. :: N. GALLEGOS-EFE

El Sindicato Médico advierte que traspasar competencias clínicas al enfermero es ilegal

:: A. S.

VALLADOLID. «La denominada 'gestión enfermera de la demanda', con la que Sacyl se propone traspasar competencias clínicas al personal de enfermería en la atención de supuestas patologías leves, se ha encontrado con la frontal oposición del sindicato médico Cesm, que ha advertido de su disposición a exigir, si llega el caso, responsabilidades penales por suponer un caso claro de intrusismo profesional, al invadir competencias que la ley reserva en exclusiva a los médicos.

El modelo cuestionado por los facultativos ya funciona, o se está im-

plantando, en 15 centros de salud de Castilla y León, «y es fruto del acuerdo alcanzado hace ahora algo más de tres años entre la Consejería de Sanidad, el Consejo de Colegios Profesionales de Enfermería y el sindicato Satse. Un acuerdo que ya fue rechazado por el Consejo de Colegios de Médicos de Castilla y León y que no es fruto del consenso profesional», destaca el sindicato.

El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez, rechazó ayer que haya intrusismo y defendió que cada profesional tiene «sus competencias y las debe desarrollar plenamente». En este nuevo modelo de trabajo,

que funciona de forma experimental en algunos centros de salud, cuando un paciente sin cita y fuera de urgencia va a un centro la enfermera puede evaluar al enfermo y decidir si debe ir a urgencias o a su médico, explica el consejero, que defendió como una mejora para lograr una mayor coordinación.

Falta de médicos

El secretario general de CESM-Castilla y León, Tomás Toranzo, recuerda que las competencias de médicos y enfermería están delimitadas en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), que es de alcance nacional y determina que las atribuciones clínicas y asistenciales de los médicos no son delegables. En realidad, «el auténtico objetivo es abaratar la asistencia a costa de la calidad», concluye Toranzo, quien señala que lo que realmente hay detrás es falta de médicos.

Satse se adhiere al pacto de vacaciones y CSI-F, a las estrategias de prevención laboral

:: EL NORTE

VALLADOLID. El año pasado, Sacyl y las organizaciones sindicales de Castilla y León negociaron las condiciones sobre las que se sustentarían los pactos sobre régimen de vacaciones y permisos del personal que presta servicios en los centros e instituciones sanitarias de la comunidad. Un acuerdo que se cerró el 4 de abril de 2016. Y, por otro lado, se aprobó asimismo el texto de las estrategias de actuación en prevención de riesgos laborales del sistema sanitario para el periodo 2016-2020, un documento rubricado el 20 de sep-

tiembre de 2016. Ayer, el sindicato CSI-F firmó también su colaboración con las mencionadas las estrategias de actuación en prevención de riesgos laborales. Texto que ya había sido firmado en su momento por SATSE-FSES, CESM, UGT y USAE.

Por su parte, la organización sindical SATSE-FSES decidió sumarse al pacto sobre el régimen de vacaciones y permisos del personal sanitario. Y así lo rubricó ayer. Este documento incluye, por ejemplo, el reconocimiento del derecho a días adicionales de vacaciones y de asuntos particulares por antigüedad.

CASTILLA Y LEÓN

EL ADELANTADO DE SEGOVIA
JUEVES 6 DE JULIO DE 2017



AL DETALLE

José Manuel Mora, nuevo director de la Escuela Superior de Arte Dramático de Castilla y León ■ El licenciado en Dramaturgia y Dirección de Escena en la Real Escuela Superior de Arte Dramático de Madrid, José Manuel Mora, será el nuevo director de la Escuela Superior de Arte Dramático de Castilla y León. En los últimos años, Mora desarrolló una prolífica carrera como autor, dramaturgo y colaborador literario para la sección teatral de El Cultural, en publicaciones especializadas en artes escénicas, obteniendo numerosos premios y reconocimientos nacionales e internacionales.

► POLÍTICA

Herrera asegura que la formación garantiza el futuro de la Sanidad

El presidente entrega los galardones a los 14 mejores profesionales que finalizan su residencia

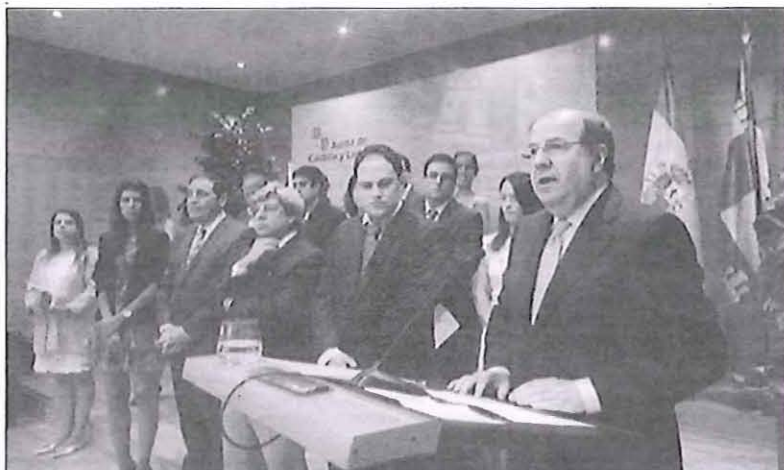
EUROPA PRESS / VALLADOLID

El presidente de la Junta de Castilla y León, Juan Vicente Herrera, aseguró que la excelencia de los profesionales y su formación con programas como el de los internos residentes garantizan el futuro y la calidad del sistema sanitario.

Herrera se expresó así durante la entrega de los 'Premios José María Segovia de Arana', con los que se reconoce a los profesionales que finalizan su residencia en los centros asistenciales de Castilla y León, un programa en el que la Comunidad es pionera que cumple su tercera edición aunque estrena nombre.

En esta tercera edición se ha seleccionado a un total de 14 profesionales que trabajarán durante los próximos tres años en centros sanitarios de la Comunidad y que han llegado a Castilla y León de sus diferentes provincias, de otras comunidades como Andalucía y País Vasco e incluso de otros países como Italia y Perú.

Este programa de reconocimiento e incentiación de los profesionales que finalizan su residencia en los centros asistenciales de Castilla y León pasa a denominarse a partir de esta tercera edición 'Premios José María Segovia de Arana', en honor al principal impulsor del sistema MIR de formación especializada de Médicos Internos Residentes.



El presidente Herrera durante su discurso en la entrega de los galardones 'José María Segovia de Arana'. / EUROPA PRESS

Los méritos adquiridos durante los años de residencia en los centros y dispositivos docentes de Castilla y León, el proyecto de investigación presentado, las calificaciones obtenidas, así como su implicación en el cumplimiento de los objetivos de la organización, han sido los criterios para su selección.

Durante la entrega de estos premios, el presidente de la Junta ha

destacado que este programa de postformación sanitaria, en el que Castilla y León es pionera, pone de manifiesto que la excelencia de los profesionales es la mejor manera de garantizar la calidad del sistema sanitario público, al que ha recordado que se destina el 44 por ciento del gasto de las consejerías, cerca de 3.500 millones.

El presidente de la Junta destacó la importancia del sistema de

formación MIR, que "permite disponer de los especialistas mejor formados del entorno occidental" y ha incidido en que en el futuro este tipo de formación se abrirá a otras especialidades como psiquiatría infantil y de la adolescencia, genética clínica o urgencias y emergencias y además se estudia su extensión al ámbito educativo.

Herrera vinculó el éxito de este sistema a la convicción de que "la

excelencia de los profesionales es la mejor manera de garantizar la calidad del sistema sanitario" y añadió que Castilla y León se siente especialmente orgullosa por ser impulsora del programa de postformación, que fideliza a los profesionales con la valoración de su esfuerzo y refuerza la prestación de determinados servicios en centros sanitarios.

A este respecto, el jefe del Ejecutivo autonómico recordó que ya son 43 los especialistas que Sacyl ha reconocido en tres ediciones y calificó de "joya de la corona" al sistema MIR.

UN SISTEMA "VALORADO" En este marco, el presidente de la Junta destacó la calidad del sistema sanitario, que ha incidido que está valorado por sus usuarios, en el caso de Castilla y León por encima de la media en los diferentes informes y barómetros, algo que considera que no debe servir para conformarse.

Además, señaló que el sistema debe y tiene que seguir su mejora, para lo que se necesitan excelentes profesionales, que son los "auténticos protagonistas" de su funcionamiento a pesar de las "tensiones" asistenciales y las limitaciones laborales e incluso retributivas.

El objetivo principal de los 'Premios José María Segovia de Arana' es el de fidelizar a los mejores profesionales y reconocer el esfuerzo que cada uno de ellos realizó durante el transcurso de su residencia. Además, se les dará la posibilidad de desarrollar actividad investigadora en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. Asimismo, este programa permite reforzar la prestación de determinados servicios en los centros sanitarios de destino.

► PATRIMONIO

La Catedral de Burgos creará una fundación para organizar los actos del octavo centenario

E.P. / BURGOS

La Capilla de los Condestables de la Catedral de Burgos acogerá el 20 de julio la constitución de una fundación encargada de organizar los actos del octavo aniversario de la colocación de la primera piedra de la Seo en 2021, según avanzó ayer el alcalde Javier Lacalle.

Lacalle, quien participó en la tercera reunión del grupo de trabajo configurado de cara a la celebración del aniversario, explicó que la constitución de la entidad fundacional contará con la presencia de representantes del Arzo-

bispado de Burgos, el Cabildo Catedralicio y la Cámara de Comercio e Industria de la ciudad, si bien remarcó que estará abierto a otras entidades públicas y privadas.

Además, señaló que la fundación será la encargada de articular y coordinar toda la programación cultural y de difusión que se proyecte desde la ciudad durante los próximos cuatro años. "Estamos ante una programación ambiciosa que va a marcar la vida cultural y turística de Burgos", añadió.

Dada la importancia del acto de constitución, Javier Lacalle explicó,

asimismo, que se cursó invitación al acto a diferentes representantes de la Junta de Castilla y León, entre ellos al presidente Juan Vicente Herrera, así como al ministro de Educación, Cultura y Deporte, Íñigo Méndez de Vigo.

Por otro lado, destacó que ya se mantuvieron "contactos oficiales" con algunos posibles mecenas de la fundación, si bien reconoció que este tipo de reuniones se incrementarán tras el verano con el objetivo de recaudar fondos para desarrollar el programa cultural previsto.

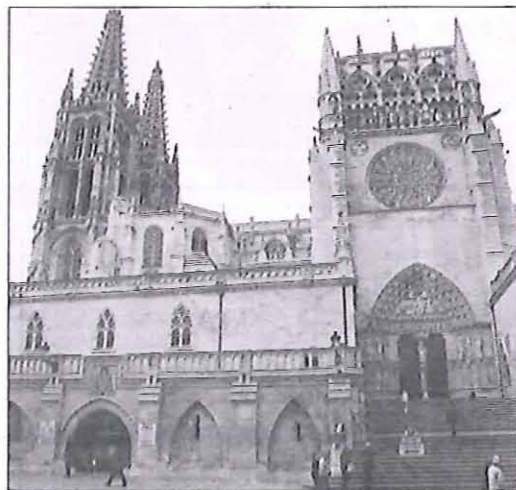


Imagen de la Catedral de Burgos. / EUROPA PRESS

Asamblea vocales provinciales de Atención Primaria Urbana

1

Otro verano complicado: Falta de sustitutos, acumulaciones, cargas de trabajo desmesuradas perjudican a miles de médicos de AP y millones de pacientes.

La Organización Médica Colegial (OMC) acogió el pasado jueves, 29 de junio, la Asamblea de los representantes provinciales de Atención Primaria Urbana.

Comenzó la asamblea con la proyección del vídeo conmemorativo del **centenario de la fundación para la protección social de la OMC**, se reconoció su extraordinaria labor y se insistió en la necesidad de que los médicos españoles y sus familiares estén protegidos por esta fundación. También se informa sobre el **blog AP-25**, documento al que se puede aportar y se pide la colaboración, la difusión y la participación con opiniones para mejorar el documento que es un punto de partida para definir la Atención Primaria que necesitamos para los próximos años.

Desde la vocalía se valora muy negativamente que un año más, según datos del Ministerio de Sanidad, **Atención Primaria ha perdido participación en la inversión pública en sanidad**, pasando del 14,6 en el 2014 al 14,2% en 2015. Se informa también del **día de AP** que este año se realizó en Toledo y se reconoció en avance de instituciones u organismos en algunos puntos del decálogo, de cara a 2018, se seguirá reconociendo a las comunidades u instituciones que se comprometan con Atención Primaria y se pedirá la participación de los representantes autonómicos de las organizaciones del foro.



Seguidamente se pasó a estudiar la situación de los centros de cara a este verano, un año más los Médicos de Atención Primaria y lo más importante sus pacientes, tendrán grandes dificultades ante las ausencias por vacaciones y la falta de sustitutos por diferentes motivos, entre otros los contratos precarios que se ofrecen. Como en años anteriores **las cargas de trabajo excesivas de los Médicos de Atención Primaria en muchos centros de salud** en verano se incrementan y llegan a ser insostenibles.

Las plantillas de médicos son insuficientes en demasiados centros y con la crisis no están cubiertas en muchas ocasiones, acumulando el trabajo entre el resto de los médicos del centro. Las **agendas de Médicos con 35, 40, 50 o incluso más pacientes al día** son muy frecuentes y generan **importantes demoras** para obtener cita con el médico.

Se entrega a los vocales copia de una sentencia del juzgado contencioso administrativo de Lugo, que confirma una **sanción por expediente disciplinario a un médico en relación con incumplimiento de indicadores de prescripción farmacéutica**. Se estudiará por los vocales y por los servicios jurídicos. Preocupa en principio a la asamblea, que estas actuaciones puedan afectar a la **libertad de prescripción** que el Código Deontológico recoge en su artículo 23-1.- *“El médico debe disponer de libertad de prescripción, respetando la evidencia científica y las indicaciones autorizadas, que le permita actuar con independencia y garantía de calidad”*. Igualmente **resulta incoherente que se autoricen por la administración, para su financiación por el SNS presentaciones o fármacos y que después esa misma administración aconseje, presione o incluso llegue a expedientar a médicos** que los utilizan, alegando con informes de comités de evaluación que esos preparados no han demostrado ser superiores a los que pretenden sustituir, que carecen de ensayos de morbimortalidad y que además tienen precios muy superiores a los existentes. Si un nuevo fármaco no aporta mejoras con relación a los disponibles, no tiene ensayos de morbimortalidad y es sensiblemente más caro nos preguntamos **¿Cómo se puede autorizar par ser financiado por el SNS?**

La asamblea valora muy positivamente la actuación de la OMC en relación con el tratamiento que hacienda quería aplicar a la **formación continuada del médico** cuando es financiada por la industria y que ha conseguido que no perjudique al médico por formarse. Además, la asamblea entiende que **debemos de exigir que la formación la sufrage la administración y en tiempo de trabajo** ya que como se contempla en el Estatuto Marco, el Estatuto del Empleado Público y la Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias la formación es **un derecho y una obligación del médico**.

La administración se ha desentendido y la ha dejado en manos del médico, y no parece lógico que, si hay algún tercero que financie esta formación, el médico tenga que pagar el porcentaje por esta formación. Es el momento de elaborar un **documento que clarifique, ordene y potencie la formación independiente y de calidad del médico** como una forma de garantizar la calidad asistencial del SNS.

Por último se presenta el **borrador de la parte correspondiente a Atención Primaria de la Encuesta sobre situación laboral del médico en España**, que se realizó a finales de 2016 y que viene a continuar la realizada por la vocalía el año 2015. De nuevo los datos dejan de manifiesto que en demasiados centros las **plantillas son insuficientes, muchos cupos están saturados** con **consultas diarias masificadas** y con **demoras excesivas** a la hora de conseguir cita con el médico. Una vez se concluya el informe se organizará, de acuerdo con el resto de responsables de la encuesta la forma de difundir, los resultados.

Una vez más exigimos **financiación y plantillas suficientes y adecuadas para Atención Primaria**, para que el SNS, **siga siendo sostenible, eficaz y eficiente.**

Madrid, 29 junio de 2017
Asamblea de representantes provinciales de Médicos de APU

CURSO DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA.



Valencia. Septiembre-Octubre de 2017

Organiza:



Auspiciado:



El objetivo general del curso es el de proporcionar conocimientos teórico-prácticos a los profesionales de las Ciencias de la Salud en Metodología de la Investigación para su aplicación en la práctica clínica.



JUSTIFICACIÓN

En el marco mundial la práctica basada en la evidencia está en expansión gracias a la aplicación de la mejor evidencia científica en la toma de decisiones sobre el cuidado de los pacientes teniendo en cuenta sus preferencias y valores, e incorporando la destreza profesional en la toma de decisiones para proporcionar unos cuidados de salud de calidad a la población.

La Práctica Basada en la Evidencia (concepto derivado de la Medicina Basada en la Evidencia y difundido por el Evidence Medicine Based Working Group, creado en la Universidad de McMaster en Canadá en 1992) enuncia una forma renovada de entender la asistencia sanitaria. El fundamento de este movimiento es que todas las decisiones sobre diagnóstico, pronóstico, etiología y terapia estén basadas en evidencias sólidas procedentes de la mejor investigación disponible.

Es en este contexto donde la investigación junto con la buena praxis en el ámbito de las Ciencias de la Salud, constituyen uno de los soportes fundamentales de un sistema sanitario de vanguardia y de calidad. La incorporación de la evidencia científica a dicha práctica permite la actualización de los conocimientos para poder tomar decisiones argumentadas e introducir cambios en la práctica clínica en beneficio de los pacientes.

Sin embargo, los conocimientos sobre Metodología de la Investigación de muchos profesionales sanitarios que trabajan en la práctica clínica necesitan refuerzo y actualización para conseguir que la toma de decisiones esté basada en la mejor evidencia disponible. Dicha toma de decisiones repercute directamente sobre la calidad de la atención que institucionalmente se otorga y sobre la salud de la población.

Para ello, es necesario potenciar, ejercitar y mejorar las competencias investigadoras dirigidas a desarrollar la capacidad crítica y reflexiva, de forma que se puedan cuestionar las prácticas clínicas que vienen dadas a través de la formulación de preguntas y de la búsqueda de evidencias que den respuesta a las preguntas.

Con frecuencia, a la hora de investigar surgen barreras para ello derivadas de la falta de conocimientos (sobre las bases de datos, tesauros, estrategia de búsqueda a seguir...), de la falta de habilidades prácticas (en investigación primaria y secundaria y de la propia actitud del profesional que está condicionada a su vez, por experiencias previas investigadoras. Entre las habilidades y conocimientos necesarios, cabe destacar los principios básicos y los métodos de investigación que permitan conocer y utilizar las fuentes de información clínica, biomédica y sanitaria, para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas, de promoción de la salud y de investigación.

El Curso de Práctica Clínica Basada en la Evidencia dirigido a los profesionales de Ciencias de la Salud no se limita a impartir una serie de conocimientos teóricos, imprescindibles por otra parte como base fundamental, sino que pretende centrarse de forma muy importante en una enseñanza práctica para proporcionar conocimientos y herramientas, que permitan desarrollar su labor de investigación.

OBJETIVOS

Objetivo general

Proporcionar conocimientos teórico-prácticos a los profesionales de las Ciencias de la Salud en Metodología de la Investigación para su aplicación en la práctica clínica.

Objetivos específicos

1. Identificar los principios generales de la Práctica Clínica Basada en la Evidencia (PBE).
2. Describir las etapas metodológicas del proceso de investigación en investigación primaria y secundaria.
3. Adquirir habilidades para la realización de búsquedas bibliográficas.
4. Adquirir habilidades para presentar un proyecto de investigación.
5. Desarrollar la habilidad de sintetizar la información para su comunicación escrita.

METODOLOGÍA

Curso-taller con contenido teórico que se refuerza con ejercicios prácticos que permiten a los alumnos desarrollar habilidades para localizar y sintetizar información que pueda ser aplicada en su contexto de trabajo y/o en la elaboración de un proyecto de investigación.

EVALUACIÓN

La evaluación se realizará a través de los ejercicios prácticos realizados sobre los contenidos del curso.

Presentación del curso:

Dra. Maribel Mármol.

Dña. Mar Álvarez.

Dr. José Piquer.



Día 1

8 de Septiembre

I. PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA:

- Introducción a la práctica Clínica Basada en la Evidencia.
- Efectividad práctica clínica.

Dr. Antonio Ruiz.

Día 2

9 de Septiembre

II. PROCESO DE INVESTIGACIÓN:

- Fases del proceso de Investigación.
- Paradigmas: positivista y naturalista.
- Modalidades de investigación: primaria y secundaria.

Dra Maribel Mármol.

Día 3

15 de Septiembre

III. CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

- El problema de investigación: marco teórico.
- Fundamentos de la búsqueda bibliográfica.
- Fuentes documentales.
- Principales Bases de Datos Bibliográficas en Ciencias de la Salud.

Dra Maribel Mármol.



Día 4

16 de Septiembre

IV. INVESTIGACIÓN SECUNDARIA (I):

- Fundamentos de la investigación secundaria.
- Conceptos fundamentales: tesauros y operadores booleanos.
- Estrategia de búsqueda.
- Lectura crítica.

Dr. Antonio Ruiz.

Día 5

29 de Septiembre

V. INVESTIGACIÓN SECUNDARIA (II):

- Fundamentos de la Investigación secundaria.
- Conceptos fundamentales: tesauros y operadores booleanos.
- Estrategia de búsqueda.
- Lectura crítica.

Dra Maribel Mármol.

Día 6

30 de Septiembre

VI. ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA:

- Principios y códigos éticos en investigación.
- Comités Éticos de Investigación Clínica (CEIC): preparación del protocolo de investigación.

Dra Maribel Mármol.



Día 7

6 de Octubre

VII. DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN:

- Tipos: investigación cuantitativa, cualitativa y mixta.
- Validez de la estrategia de investigación.

Dr. David Cuesta.

Día 8

7 de Octubre

VIII. PLAN DE INVESTIGACIÓN (I).

- Hipótesis y objetivos.
- Variables.
- Análisis de datos.
- Población y muestra.
- Recogida de datos.

Dr. David Cuesta.

Día 9

27 de Octubre

VII. PLAN DE INVESTIGACIÓN (II).

- Hipótesis y objetivos.
- Variables.
- Análisis de datos.
- Población y muestra.
- Recogida de datos.

Dr. David Cuesta.

Día 10

28 de Octubre

X. COMUNICACIÓN RESULTADOS:

- Informe de investigación.
- Presentación de resultados

Dr. Antonio Ruiz.



Plazas limitadas

cuota de inscripción

Antes del 31 de Agosto	400.-euros
A partir del 1 de Septiembre	425.-euros

Información e inscripciones:

CONTACTO:

Inma Toledano.
inma.toledano@geyseco.es
Tel. 658 97 26 90
Fax. 963 942 558



Geyseco S.L.
B-65687733
Cta Bancaria: 20386161126000036100
IBAN: ES78 2038 6161126000036100

Deberá remitir copia de la transferencia a: inscripciones@geyseco.es