



**CODEM**  
Colegio de Enfermería  
de Madrid

• Revista de Prensa •  
Del 06/11/2019 al 07/11/2019



**eprensa!**

## ÍNDICE

#	Fecha	Medio	Titular	Tipo
<b>PROFESION</b>				
1	07/11/2019	El Economista Sanidad, 20-22	JEREMY SCHNEIDER Llegamos a 80 millones de personas al mes con nuestra plataforma de información de salud digital	Escrita
2	07/11/2019	Sanifax, 36	LA COMUNIDAD DE MADRID DOTA CON LA ÚLTIMA TECNOLOGÍA PARA EL TRATAMIENTO DEL ICTUS AL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN	Escrita
3	06/11/2019	La Vanguardia	Unos 350 profesionales sanitarios se forman en los últimos avances en tratamiento de heridas	Digital
4	06/11/2019	Redacción Médica	Sin más enfermeras para la campaña de la gripe habrá colapsos	Digital
5	06/11/2019	Redacción Médica	Así era la sanidad de PP y PSOE en las primeras elecciones de la Transición  La Revista	Digital
6	06/11/2019	agencias.abc.es	Pamplona contará con una torre de cardioprotección	Digital
7	06/11/2019	Fundación de Enfermería en Castilla y León	Ponferrada acoge la primera edición del Foro de Enfermería para la Sociedad	Digital
8	06/11/2019	Con Salud	Hospital Universitario de Fuenlabrada	Digital
9	06/11/2019	Acta Sanitaria	El Consejo Andaluz de Enfermería presenta su Grupo Nursing Now	Digital
10	06/11/2019	Diario Enfermero	La humanización, protagonista de las jornadas enfermeras del Hospital de Móstoles	Digital
11	06/11/2019	Diario Enfermero	Madrid organiza una marcha saludable de Atención Primaria para promover la actividad física y mejorar el estilo de vida de los ciudadanos	Digital
<b>SANIDAD</b>				
12	07/11/2019	El País	Los pobres se preparan para no morir de las enfermedades de los ricos	Digital
13	07/11/2019	Bueno para la Salud	FEDE celebrará una jornada para sensibilizar sobre el alcance de la diabetes	Digital
14	07/11/2019	Con Salud	Acuerdo entre Sanidad y la OMS para reforzar el Observatorio Global de donaciones	Digital
15	07/11/2019	Con Salud	Últimos días para inscribirse al II Foro de Comunicación Salud Digital	Digital
16	07/11/2019	ISanidad	Una vacuna experimental de tuberculosis pulmonar mantiene una eficacia del 50% a los tres años	Digital
17	06/11/2019	ABC	Sanidad eleva a los 10 años la edad recomendada para consumir algunos pescados	Digital
18	06/11/2019	ABC	Recogen firmas para pedir mejoras en el centro de salud de Ciempozuelos	Digital
19	06/11/2019	El Global	La OMS reconoce el rol de genéricos y biosimilares en materia de acceso	Digital
20	06/11/2019	Infosalus.com	Sanidad financia desde el 1 de noviembre Aimovig (Novartis), una nueva terapia preventiva de la migraña	Digital
21	06/11/2019	Redacción Médica	La Jiménez Díaz aclara los mitos y dudas de los pacientes oncológicos	Digital

# PROFESION



## JEREMY SCHNEIDER

Vicepresidente y director general de WebMD

JUAN MARQUÉS

Con una audiencia de 80 millones de personas al mes y más de 3,6 millones de profesionales sanitarios activos, WebMD es la fuente global líder de servicios de formación e información de salud para consumidores, médicos y otros profesionales sanitarios. Acaba de adquirir Univadis, con lo que se transforma en una de las mayores plataformas de servicios de información para consumidores y médicos. Jeremy Schneider valora en esta entrevista el alcance de una operación que incluye *EngagedMedia* de Aptus Health, que apoya el compromiso y la adhesión de los pacientes a través de una plataforma de mensajería móvil integrada, así como *Tomorrow Networks*, que ofrece soluciones de publicidad y marketing móvil basadas en datos y en la localización, a partir del comportamiento de los consumidores. La adquisición combinará las competencias centrales y la escala de Aptus Health con la de WebMD y Medscape, las marcas insignia de consumidores y profesionales sanitarios en la red WebMD, con el objetivo de "informar y motivar a las personas a aprender más y tomar decisiones sobre su salud".

**¿Qué representa la compra de Univadis en cifras de audiencia y nuevos clientes para WebMD? ¿Mantendrán esta marca?**

Medscape cuenta con 3,6 millones de usuarios activos, se trata de la

**“Llegamos a 80 millones de personas al mes con nuestra plataforma de información de salud digital”**

Publicación	El Economista Sanidad
Soporte	Prensa Escrita
Circulación	50 000
Difusión	30 000
Audiencia	90 000

Fecha	07/11/2019
País	España
Página	21
Tamaño	286,61 cm <sup>2</sup> (46,0%)
V.Publicitario	5200 EUR (5889 USD)



plataforma de información y educación digital líder para médicos y profesionales de la salud en todo el mundo. Univadis es una plataforma global de información y educación que ofrece noticias médicas y actualizaciones de conferencias e investigaciones, y educación de líderes de opinión a cuatro millones de profesionales de la salud en 91 países. La suma de Univadís a la franquicia de Medscape amplía nuestro alcance y aumenta nuestro valor para los profesionales de la salud y los clientes. Univadís mantendrá su nombre y continuará operando de manera independiente. A medida que avancemos, exploraremos cómo aprovechar las fortalezas de nuestras competencias combinadas.

**Incorporan la plataforma de mensajería móvil Aptus' EngagedMedia. ¿Qué ventajas ofrece y cómo va a potenciar su estrategia en esta área?**

EngagedMedia de Aptus Health apoya el compromiso y la adherencia del paciente a través de una plataforma de mensajería móvil integrada y se basa en gran medida en las fortalezas de WebMD, nuestra plataforma de información de salud digital que llega a una audiencia de 80 millones de personas cada mes. La adquisición permite a WebMD profundizar su capacidad para proporcionar las soluciones integrales que los clientes necesitan para interactuar con los pacientes y otras partes interesadas en el cuidado de la salud.

**¿Mantendrán en el futuro su actual posición de compra para afianzar su posición de liderazgo en el mercado? ¿Qué objetivos se han marcado de crecimiento?**

No hablamos públicamente de nuestras estrategias comerciales, pero WebMD está abierto a oportunidades que sean complementarias a nuestras marcas profesionales y de consumo existentes, y que se basan en nuestro alcance y compromiso con los profesionales de la salud y el público en general.

**¿Qué supone el mercado en español para una compañía global de contenidos de salud cuya fuente originaria y mayoritaria es el inglés?**

Millones de médicos confían en el contenido médico global de Medscape y su programación local en el idioma que responde a los problemas específicos de la región y las preocupaciones de práctica en los mercados globales clave. Medscape está disponible en español, francés, portugués, alemán e



**“Más de 25.000 médicos acceden a Medscape en España”**

**“Univadís mantendrá su nombre y operará de forma independiente”**

**“El contenido local nos permite adaptar noticias de última hora”**

inglés. Actualmente hay miles de médicos de España que confían en Medscape para su práctica profesional.

**¿Qué presencia tienen en la actualidad en España? ¿A qué tipo de audiencia llegan?**

El público objetivo de Medscape y Univadís son médicos y otros profesionales de la salud. Con la adquisición, ahora tenemos más de 25.000 médicos que acceden a Medscape y/o Univadís en España.

**¿Qué tipo de servicios de información y formación ofrecen en abierto o como contenido privado a empresas, profesionales sanitarios y ciudadanos en general?**

Medscape es una plataforma digital para médicos y otros profesionales de la salud. Brindamos perspectivas de expertos de líderes médicos, noticias médicas de última hora, contenido de más de 125 revistas médicas e informes especiales que abordan temas médicos relevantes, incluyendo ética médica, acoso sexual o burnout y depresión, el tipo de recursos que respaldan la práctica clínica al abordar temas oportunos. Nuestra plataforma multicanal une nuestro mejor contenido original en su clase, con herramientas de punto de atención, consultas entre pares, perspectivas en video e historias clínicas de estilo documental. En cuanto a Medscape Education, es el destino líder para el desarrollo profesional continuo, que consta de más de 30 destinos especializados que ofrecen miles de cursos gratuitos de educación médica continua y educación continua y otros programas educativos para médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud. Para el público en general, WebMD brinda información objetiva, confiable y precisa para mejorar la salud y el bienestar, potenciar la toma de decisiones y motivar acciones positivas para su salud.

**¿Cómo se reparten las fuentes de ingresos de la compañía?**

Los profesionales de la salud pueden registrarse en la plataforma Medscape de forma gratuita. Nuestro modelo de ingresos se basa en la publicidad y el contenido patrocinado, que se identifica de manera clara e inequívoca, de acuerdo con nuestra política publicitaria.

**¿Qué variantes representa el mercado europeo o español, donde está restringida la publicidad de medicamentos o productos sanitarios de prescripción o tecnología?**



Tanto Medscape como Univadis cumplen con todas las reglas aplicables con respecto a la publicidad y el contenido patrocinado.

**Como fuente de información de salud, ¿qué criterios de selección utilizan para certificar la calidad científica, el rigor y la utilidad de sus contenidos?**

Identificamos temas para el contenido de noticias y perspectivas de Medscape en función de las necesidades actuales de información clínica y profesional de médicos y profesionales de la salud. Este contenido es producido por un equipo de periodistas y editores experimentados a tiempo completo. Los expertos clínicos colaboradores colaboran con un equipo experimentado de editores médicos internos sobre el contenido de las perspectivas y características de expertos de Medscape. Los editores de Medscape revisan todo el contenido antes de la publicación para garantizar el cumplimiento de nuestros estándares editoriales.

“Facilitamos miles de cursos gratuitos de educación médica”

“Los ingresos se basan en la publicidad y el contenido patrocinado”

**¿Cómo resuelven posibles conflictos de interés?**

Los editores de Medscape revisan todo el contenido antes de la publicación para garantizar el cumplimiento de nuestros estándares editoriales, incluida la divulgación de cualquier relación financiera relevante de colaboradores expertos. Además, no asignamos periodistas para cubrir temas respecto de los cuales han revelado un interés financiero.

**¿Qué volumen de información sobre novedades científicas de interés pueden gestionar o procesar cada día?**

Medscape ofrece perspectivas expertas de líderes médicos, noticias médicas de última hora, contenido de más de 125 revistas médicas e informes especiales que abordan cuestiones médicas relevantes, incluyendo compensaciones médicas, ética, acoso sexual, burnout y depresión, proporcionan el tipo de recursos que respaldan la práctica clínica mientras aborda temas oportunos semanalmente.

**Una vez analizadas las búsquedas de síntomas, intereses en salud o tendencias, ¿se atrevería a hacer un diagnóstico general de su audiencia?**

El contenido, las herramientas y los recursos de WebMD son solo de información para el público en general, no son herramientas de diagnóstico. Nuestros objetivos son informar y motivar a las personas a aprender más y tomar decisiones sobre su salud. Para la mayoría, eso significa programar una cita con un médico.

**¿Difiere mucho entre mercados? ¿Lo que preocupa a un europeo difiere mucho de un estadounidense?**

En general, las preocupaciones de los profesionales de la salud y del público en general son similares en todos los mercados. Las personas quieren información para mantenerse sanas u obtener más información sobre las condiciones de salud. También están interesados en informarse sobre el estilo de vida saludable o sobre las principales noticias de salud. Los médicos y los profesionales de la salud buscan contenido y herramientas que los apoyen en el cuidado de los pacientes, incluida la cobertura de la conferencia, información sobre noticias médicas de última hora y educación médica continua. Nuestro contenido local en idioma nos permite adaptar noticias y artículos de última hora para abordar las tendencias y problemas emergentes en países específicos.



**El centro sanitario atiende cada año a más de 700 pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular**

**LA COMUNIDAD DE MADRID DOTA CON LA ÚLTIMA TECNOLOGÍA PARA EL TRATAMIENTO DEL ICTUS AL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN**

- Con una inversión de un 1,5 millones de euros se ha instalado un angiógrafo y un TAC de última generación
- La nueva área de Neurrorradiología cuenta con 460 metros cuadrados completamente renovados y con acceso directo desde urgencias

La Comunidad de Madrid ha invertido 1,5 millones de euros en la nueva área de Neurrorradiología del Hospital Gregorio Marañón, donde ha instalado un angiógrafo y un TAC de última generación, que convierten a este centro sanitario en uno de los hospitales punteros en España para el tratamiento del ictus. El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, ha visitado hoy la sección de Neurrorradiología donde está emplazada esta tecnología de máximo nivel, en un espacio de 460 metros cuadrados completamente renovados y con acceso directo desde el área de urgencias al igual que desde la calle Doctor Esquerdo, para facilitar el acceso de los pacientes.

En el equipamiento destaca el angiógrafo biplano por tratarse del sistema más avanzado para el diagnóstico y tratamiento del ictus, aneurismas y malformaciones arteriovenosas cerebrales, todo ello usando una mínima dosis de radiación. Además, este equipo cuenta con herramientas para la navegación tridimensional que permiten el tratamiento de lesiones cerebrales de forma mínimamente invasiva, a través de una punción en la ingle o carótida, sin necesidad de abrir el cráneo del paciente. Esta es una ventaja que minimiza el riesgo de complicaciones y que mejora significativamente las condiciones de seguridad en el diagnóstico y tratamiento endovascular de esas patologías. Este sistema biplano, además, permite al neurrorradiólogo obtener dos imágenes simultáneas, en planos perpendiculares, ganando en seguridad y precisión, y reduciendo el tiempo de intervención.

El equipo TAC para el diagnóstico de estas patologías está dotado de exclusivas y novedosas herramientas para el análisis de pacientes de Código Ictus, que permiten medir y comparar la falta de flujo sanguíneo al cerebro durante estos episodios. Además, se trata de tecnología con ultra baja dosis radiológica, lo que consigue hasta un 82% de reducción de radiación ionizante al paciente. Asimismo, multiplica por cuatro la velocidad en la realización de los estudios radiológicos. También se ha ampliado el espesor del cerebro que se puede estudiar. Por tanto se ahorra tiempo, imprescindible en estos casos urgentes, se cuenta con mayor campo cerebral de estudio y se reduce el impacto radiológico sobre el paciente. La sección de Neurrorradiología del Hospital Gregorio Marañón cuenta con ocho médicos especialistas, cinco técnicos de radiodiagnóstico y cuatro enfermeras. Las nuevas instalaciones se distribuyen en una gran sala, con características quirúrgicas, donde se emplaza el angiógrafo, una sala contigua con el TAC, dos salas de informes, sala de sesiones, amplia zona de espera y recuperación de pacientes, sala de información a familiares y las zonas administrativas y de servicio.

**CENTRO DE REFERENCIA**

El Hospital Gregorio Marañón es uno de los centros que más ictus atiende al año en toda España, con una media superior a los 700 pacientes, y que forma parte de la red de centros del Código Ictus de la Comunidad de Madrid, tanto en adultos como en niños. De esta tecnología también se beneficiarán pacientes con patología vascular y tumoral en cabeza y cuello, con técnicas como la quimioterapia intrarterial, o pacientes que precisen técnicas de intervencionismo en columna vertebral, todas ellas áreas en las que el Hospital Gregorio Marañón ha sido históricamente pionero en nuestro país.

## Unos 350 profesionales sanitarios se forman en los últimos avances en tratamiento de heridas

Redacción • [original](#)

JAÉN, 6 (EUROPA PRESS)

En torno a 350 profesionales han participado este miércoles en una jornada sobre los últimos avances en el conocimiento y tratamiento de heridas, organizada por la Cátedra de Estudios Avanzados en Heridas de la Universidad de Jaén con la colaboración del Hospital de Jaén.

El encuentro, destinado a enfermeros, fisioterapeutas y auxiliares de Enfermería, se ha celebrado en el Aula Magna de la UJA y ha abordado diversos aspectos como el uso de antisépticos en el manejo de la carga bacteriana de las heridas crónicas, según ha informado el Gobierno andaluz.

Igualmente, ha habido espacio para teoría y práctica en el cuidado de heridas, debate moderado por el supervisor de la Unidad de Estrategia de Cuidados del Hospital jiennense, Juan Manuel Laguna, al que ha asistido el director de Enfermería del centro sanitario, Bernardo Castillo.

Junto a ello se ha trabajado sobre la prevención y manejo del pie diabético, manejo de pacientes con heridas complejas o avances en el uso de terapias con oxígeno en el manejo de heridas crónicas y novedades en el marco teórico de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia.

Las úlceras por presión suponen un problema de salud que padecen casi 3.000 jiennenses cada año, ocasiona grandes sufrimientos y aumenta el riesgo de mortalidad entre cuatro y seis veces, además de disparar los gastos de los tratamientos, aunque es prevenible en casi todos los casos.

Varias sociedades científicas firmaron la 'Declaración de Río de Janeiro' en 2011 para declarar la prevención de las úlceras por presión como un derecho universal y hacer un llamamiento a todos los países sobre que estas lesiones son un evento adverso y suponen una amenaza de primera magnitud a la seguridad de los pacientes en todos los sistemas sanitarios, sociales y en la comunidad.

El Hospital Universitario de Jaén, que cuenta con una comisión para atender este problema de salud con ámbito provincial, ha secundado cada año con distintas actividades formativas e informativas la convocatoria a mediados del mes de noviembre a este respecto del Gneapp y la Sociedad Iberoamericana sobre Úlceras y Heridas (silauhe).

Precisamente, profesionales de la provincia de Jaén han puesto en marcha el grupo de trabajo para pilotar en la provincia de Jaén el proyecto MSD 'Camina' sobre el abordaje en el pie diabético. Es un programa que se encuentra avalado por las principales sociedades científicas vinculadas a una patología cada vez más extendida.

El objetivo de este encuentro es implantar el proyecto 'Camina' en la provincia para homogeneizar y mejorar el manejo de los pacientes con problemas de pie diabético, una complicación de la Diabetes Mellitus con una alta tasa de afectados.

Concretamente alrededor de 3.2 casos por cada 1.000 enfermos de diabetes. Un problema de salud que causa una gran morbilidad, sufrimiento e incapacidad a los pacientes y familiares y un gasto económico importante para los sistemas sanitarios.

## "Si no se contratan enfermeras para la campaña de la gripe, habrá colapsos"

original



El **Sindicato de Enfermería, Satse**, ha reclamado a todos los servicios de salud autonómicos que adopten las medidas necesarias para garantizar que todos los centros sanitarios cuentan con enfermeras y enfermeros suficientes para hacer frente tanto a la campaña de vacunación de la gripe como al **incremento de la actividad asistencial** derivada del descenso de las temperaturas en los próximos meses.

"Los errores del pasado" han provocado desbordamientos en los centros de salud

Satse ha constatado, año tras año, que los **diferentes servicios de salud** no cuentan con los suficientes enfermeros y enfermeras para, en primer lugar, dar una respuesta efectiva y eficaz a la población durante la campaña de vacunación sin tener que reducir el resto de la actividad **asistencial diaria** y, posteriormente, no generar situaciones de saturación, colapsos y caos en los servicios de **Urgencias** por la alta afluencia de personas enfermas.

Por ello, y con motivo del inicio de la **campaña de vacunación** en estos días en las diferentes comunidades autónomas, la organización sindical ha demandado a las distintas gerencias de los servicios de salud que aprendan de "los errores del pasado" y no actúen únicamente cuando ya se **han vivido distintos episodios** o situaciones de colapso y desbordamiento con el reforzamiento puntual de las plantillas o la apertura de nuevas camas.

Entre otras actuaciones, Satse exige que se garantice desde el inicio de la campaña de vacunación la **cobertura de las bajas** y los permisos reglamentarios del personal y se dote del número adecuado de enfermeras y enfermeros para acometer con garantías de calidad su **labor asistencial diaria**.

### Decenas de programas preventivos

La falta de suficientes profesionales conlleva una gran sobrecarga de trabajo para las enfermeras y enfermeros que les obliga, tras el inicio de la campaña de vacunación, a reducir el tiempo que dedican al control de patologías y a la **realización de decenas de actuaciones y programas preventivos** y de fomento de hábitos de vida saludables, siendo los ciudadanos y pacientes siempre los grandes perjudicados, añaden desde el Sindicato.

El sindicato solicita que se refuerce el personal en los servicios de urgencias y críticos

La posterior consecuencia de la falta de profesionales se producirá cuando bajen más las temperaturas y aumente de manera muy considerable la afluencia de personas enfermas a los hospitales. Por ello, **Satse solicita que se refuerce el personal en los servicios de urgencias**, críticos y las plantas de hospitalización y así evitar que se vean desbordados en los momentos de mayor incidencia de la gripe y de problemas derivados de procesos catarrales y respiratorios.

Las principales consecuencias de esta mala planificación en recursos humanos y materiales son, entre otras, pacientes en camillas y sillas de ruedas por los pasillos, esperas de resultados **superiores a las 48 horas**, espacios sin cortinas ni biombos que ofrezcan cierta intimidad y profesionales sanitarios absolutamente desbordados, especialmente las enfermeras y enfermeros, afirman desde Saste.

"Una lamentable realidad que -según la organización sindical-, se repite, año tras año, por el claro interés de las distintas administraciones sanitarias públicas por ahorrar dinero en lugar de aumentar los recursos humanos y materiales que resulten necesarios durante las semanas en las que todos los **años la incidencia de la gripe es mayor entre los ciudadanos y pacientes**".

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

## Así era la sanidad de PP y PSOE en las primeras elecciones de la Transición

original

### Las formaciones quisieron establecer cuál debía ser el rumbo que tomase el sector en el nuevo panorama político

Manuel Fraga y Felipe González, candidatos a presidir el Gobierno en 1977 por AP (actual PP) y PSOE.



El 20 de noviembre de 1975 murió el dictador **Franco**, pero no fue hasta el 15 de junio de 1977 cuando se celebraron las **primeras elecciones de este periodo democrático**, hecho que supuso el final definitivo de la dictadura.

En esas elecciones el **Partido Socialista Obrero Español (PSOE)** y **Alianza Popular**, germen del futuro Partido Popular, pugnaron por movilizar al mayor número de electores posible. Por ello, ambos partidos **jugaron todas sus cartas** y dieron a la **sanidad** un papel destacado en sus **programas electorales**.

### Seguridad Social y sanidad

Alianza Popular, partido encabezado por **Manuel Fraga**, exministro de Información y Turismo de España durante la dictadura **franquista**, afirmó en **su primer programa electoral** que "la salud es un derecho básico de todos los españoles, y como tal será considerado y atendido por el Estado".

Por ello, establecían que "para la mayor eficacia de los **servicios sanitarios** se establecerá una gestión integrada de todos los del sector público, incluida la seguridad social, sin perjuicio de la titularidad patrimonial". Además, se extendió que las fórmulas de **financiación de la sanidad** debían "ser acordadas en función del **interés público**", previa aprobación de las Cortes.

En este sentido, Alianza Popular entendía que "la **descentralización** y el control representativo contribuirían a su eficacia" y apostaban por "hacer viable la libre elección de médicos para los pacientes" y por el estudio "de los conciertos con las entidades privadas". Al mismo tiempo que abogaban por adoptar medidas "para evitar el **abuso en el consumo de fármacos** y una política de precios ventajosa para la comunidad".

### El derecho a la salud

El PSOE, que se encontraba dirigido por **Felipe González**, que en 1982 llegaría a ser presidente del Gobierno, estableció **en su programa que la futura Constitución Española** debía garantizar "el derecho a la salud" como uno de sus "derechos y libertades fundamentales".

Desde el partido se esgrimió la necesidad de que "todo miembro de la sociedad española, cualquiera que sea su condición, tendrá derecho a recibir de la Seguridad Social **asistencia médica en caso de enfermedad** y a percibir unos ingresos mínimos cuando no pueda trabajar por razones de edad, salud o falta de trabajo", una propuesta que ya miraba hacia la implantación de una futura sanidad universal.

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

## Pamplona contará con una torre de cardioprotección

06-11-2019 / 19:11 h EFE • original

El Ayuntamiento de Pamplona ha firmado un convenio de colaboración con el Colegio Oficial de Enfermería de Navarra para la instalación de una torre de cardioprotección en las inmediaciones de la sede de este organismo ubicada en la calle Pintor Maeztu, 4.

En el encuentro han participado el alcalde de Pamplona, Enrique Maya; la presidenta del Colegio, Aránzazu Osinaga; el concejal delegado de Seguridad Ciudadana, Javier Labairu; el director del área, Patxi Fernández, y el vocal primero de la Junta de Gobierno del Colegio, Ignacio González Herrero.

El objeto de este convenio es la instalación de una torre de cardioprotección en la vía pública, así como la señalización en sus proximidades, informa el Consistorio que precisa que El Colegio Oficial de Enfermería de Navarra correrá con los gastos de instalación y se compromete a su correcto mantenimiento.

El Ayuntamiento de Pamplona, por su parte, se encargará de designar la ubicación exacta y de facilitar el suelo público para la colocación.

También se responsabilizará de aprobar el diseño, facilitar la acometida eléctrica y su suministro e instalar la señalización de la ubicación del desfibrilador.

El convenio, que tendrá vigencia para el año 2020, prorrogándose de forma automática si no es denunciado por una de las partes, se ha firmado, según indican, teniendo en cuenta que las enfermedades coronarias son la principal causa de muerte en España y de que, entre ellas, la muerte súbita por cardiopatía isquémica es la forma más frecuente de fallecimiento.

Por ello, ambas instituciones están comprometidas con la instalación de desfibriladores diseñados para ser empleados por personas sin formación sanitaria, tanto en edificios municipales como en otras ubicaciones con el objetivo de acercar un tratamiento eficaz.

La actuación impulsada en Pamplona es similar a otras realizadas en ciudades europeas sensibilizadas con este problema y servirá como experiencia piloto para ganar seguridad en la ciudad frente a accidentes cardiovasculares.

## WEB FUNDACIÓN ENFERMERÍA DE CASTILLA Y LEÓN (FECYL)

original

Ponferrada acoge la primera edición del Foro de Enfermería para la Sociedad

### **El evento se celebrará el 13 de noviembre en el centro cultural Río Selmo a partir de las 17 horas**

El Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la (Universidad de León) ULE y el grupo de investigación sobre salud, bienestar, ingeniería y sostenibilidad sociosanitaria (Salbis) del Campus de Ponferrada organizan el próximo 13 de noviembre la primera edición del Foro de Enfermería para la Sociedad. El evento va en la línea del movimiento 'Nursing Now', que reivindica que las enfermeras se encuentran en el centro de los equipos sanitarios y que son profesionales esenciales para la propuesta de nuevos modelos de cuidado.

"Este enfoque se trabaja transversalmente en el Campus de Ponferrada y nuestros alumnos crean y proponen perspectivas innovadoras", apuntó la directora del grupo de investigación Salbis, Pilar Marqués, que dirigirá los debates junto a la profesora María Elena Fernández. El lema de la jornada, que se celebrará a partir de las 17 horas en el centro cultural Río Selmo, será 'La visibilidad de la gestión enfermera: El poder del monólogo reflexivo' y uno de los platos fuertes será la lectura del "Homenaje en verso a la enfermera", de la poetisa Edita Fernández.

En cuanto a los objetivos de la iniciativa, los organizadores destacaron aspectos como la transferencia de conocimiento, el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación o la difusión de información a nivel social y científico. La transformación digital en el ámbito de las discapacidades, la salud en línea o la gestión de los pequeños detalles serán los temas que centren algunas de las comunicaciones que se presentarán durante el encuentro, en el que participarán miembros de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (Ande).

Puede encontrar toda la información relativa a este artículo en el enlace

[https://www.cope.es/emisoras/castilla-y-leon/leon-provincia/bierzo/y-ademas/noticias/ponferrada-celebrara-primer-foro-enfermeria-para-sociedad-20191105\\_543933](https://www.cope.es/emisoras/castilla-y-leon/leon-provincia/bierzo/y-ademas/noticias/ponferrada-celebrara-primer-foro-enfermeria-para-sociedad-20191105_543933)

## Hospital Universitario de Fuenlabrada

original



Fachada exterior del Hospital Universitario de Fuenlabrada. (Foto. Comunidad de Madrid)

El **servicio de Alergología del Hospital Universitario de Fuenlabrada** dispone, desde julio de 2017, de una unidad específica para el manejo y abordaje del **asma grave**, también denominada de Dificil Control. La coordinación de dicha unidad corre a cargo de las **alergólogas Mar Gandolfo Cano y María Jesús Trujillo Trujillo**, y participan en la misma el resto de alergólogos del servicio junto con especialistas en Neumología, Otorrinolaringología, Pediatría, Digestivo, Endocrinología Psiquiatría y Farmacia

Para lograr la acreditación docente y de excelencia de esta unidad, ha sido necesario demostrar la existencia de circuitos, un volumen representativo de actividad asistencial, así como disponer de la formación necesaria para el abordaje multidisciplinar que requieren este tipo de pacientes .

A destacar la vocación integradora de este tipo de Unidades de Asma grave al sumarse a un proyecto de colaboración conjunta promovida por la Sociedad española de Alergología para el desarrollo de protocolos clínicos, proyectos de investigación y un plan formativo y docente para aquellos alergólogos que deseen formarse en esta área específica de conocimiento.

### **La Unidad de Asma Grave del hospital atiende en torno a unos 200 pacientes al año**

Con el ánimo de seguir avanzando en el mejor abordaje del Asma Grave se ha constituido en el hospital un **Comité de Asma Grave o de Dificil Control** que se reúne con periodicidad mensual y cuyo objetivo es establecer criterios consensuados respecto a las pautas terapéuticas más adecuadas. Asimismo, se ha puesto en marcha una agenda específica de Educación Sanitaria en Alergia impartida por el personal de Enfermería de la unidad.

El asma grave constituye una patología respiratoria que consume un número importante de recursos sanitarios. La Unidad de Asma Grave del hospital atiende en torno a unos 200 pacientes al año. La existencia de unidades de estas características permite optimizar los recursos sanitarios y garantizar una atención de calidad para este tipo de pacientes.

El **Hospital Universitario de Fuenlabrada** es nuestro centro de referencia de esta semana.

Carlos Mur de Viu, gerente del Hospital Universitario de Fuenlabrada

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es



Madrid dota al Hospital Gregorio Marañón con la última tecnología para el tratamiento del ictus



La Comunidad de Madrid anuncia la contratación de más 3.000 sanitarios para el Sermas

## El Consejo Andaluz de Enfermería presenta el Grupo Nursing Now de la región

original



Twitter

 Like 0

menéame

El Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) y la Consejería de Sanidad de la Junta han presentado el Grupo Andaluz Nursing Now, con lo que se da continuidad a la campaña internacional Nursing Now, creada por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).



Esta iniciativa se dio a conocer en un acto celebrado en la sede del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla «ante más de 170 profesionales en representación de todas las

instituciones sanitarias andaluzas», entre los que se encontraron el consejero de Sanidad del Gobierno regional, Jesús Aguirre; el presidente de los consejos General y Andaluz de Enfermería, Florentino Pérez Raya; y el embajador por Inglaterra de la campaña Nursing Now, Daniel Soto; que, además, es profesor de la Universidad East London.

Asimismo, acudieron a esta cita el director del Gabinete del presidente del Consejo General de Enfermería, Rafael Lletget; el decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla, Máximo de la Fuente; y José Miguel Morales, que es profesor de la Universidad de Málaga.

Con su asistencia, los participantes dieron «respaldo a Nursing Now Consejo Andaluz de Enfermería, sumándose a este grupo mediante la firma de adhesión para materializar los objetivos de la campaña» en la comunidad autónoma andaluza, «que incluyen el que la profesión enfermera asuma el lugar que le corresponde en los puestos de decisión política y social para mejorar la calidad asistencial».

#### Incremento de las ratios



Jesús Aguirre hizo hincapié en los datos de contratación de los profesionales de Enfermería durante 2019, indicando que, desde el Servicio Andaluz de Salud (SAS), «se ha contratado a 1.640 enfermeras en este año solamente», e hizo referencia a la «importancia de la Enfermería para la Consejería».

En este sentido, el titular de la cartera sanitaria del Ejecutivo autonómico reconoció la necesidad de superar las «cifras demoledoras de las ratios enfermeras por cada 100.000 habitantes» que, en comparación con otras regiones, «se arrastran desde las últimas décadas, llamando la atención de cómo Navarra y País Vasco casi duplican esas ratios». Desde la Administración andaluza son conscientes «de la necesidad de aumentar estas plantillas y quieren tratar de equipararlas a la media española, ya que como sanitario es conocedor de que a más enfermeras, más y mejores cuidados de salud», explican desde la [organización](#) de enfermeras de la región.

#### Supresión y despido

Por su parte, Florentino Pérez Raya denunció durante su discurso «la supresión y despido de sus responsabilidades directivas de un buen número de enfermeros y enfermeras andaluzas porque, sencillamente, se carece de una normativa que haga posible el desempeño de esta

Medio	Acta Sanitaria	Fecha	06/11/2019
Soporte	Prensa Digital	País	España
U. únicos	3348	V. CPM	44 EUR (49 USD)
Pág. vistas	9863	V. Publicitario	353 EUR (399 USD)

actividad por quien tanto y tan bueno ha hecho por la Sanidad andaluza. Me duele y me avergüenza esta situación como enfermero y como andaluz».

Asimismo, el presidente del Consejo General de Enfermería destacó que «las enfermeras y enfermeros andaluces mantienen muy elevados niveles de compromiso con el servicio regional de salud y, sobre todo, con los ciudadanos de nuestra tierra». «Las enfermeras y enfermeros andaluces trabajan, a veces en unas condiciones difíciles por la insuficiencia de ratios incluso con respecto a otras comunidades autónomas del Estado español», subrayó.

***Deja un comentario***

## La humanización, protagonista de las jornadas enfermeras del Hospital de Móstoles

Publicado por: Diario Enfermero • [original](#)

ALICIA ALMENDROS.- En los últimos tiempos, la humanización es uno de los principales objetivos del Sistema Sanitario. Y es que acercarse al paciente y hacerles formar parte de su propia atención beneficia la salud de estas personas. Sobre este tema se centraron las XII Jornadas Nacionales de Enfermería del Hospital de Móstoles. “La figura de la enfermera prácticamente es imprescindible en el cuidado del enfermo y sobre todo en la humanización por eso es por lo que la enfermera tiene que estar en todos los ámbitos del cuidado del enfermo”, aseguró Manuela Mateos, directora de enfermería del Hospital Universitario de Móstoles (Madrid).

Más de 200 enfermeras participaron en este encuentro nacional para dar a conocer proyectos innovadores en el ámbito asistencial, docente y de investigación en Enfermería. Talleres de maquillaje en pacientes con cáncer, acompañamiento de mascotas, la cesárea junto al padre, buscar soluciones para que los pacientes puedan satisfacer sus necesidades espirituales... son algunas de las iniciativas que se mostraron durante las jornadas. “Para realizar buenos cuidados es importante ser humano porque, aunque estemos en este bando en cualquier momento nos puede tocar ser paciente y debemos tratar como queremos que nos traten, por eso creo que la humanización es clave”, apostilló Sara Sánchez, enfermera de la Universidad Pontificia de Salamanca y autora del trabajo Afrontamiento de enfermeras y técnicos en cuidados de enfermería de la muerte del paciente oncológico pediátrico presentado en las jornadas.

Una residente de matrona de primer año del Hospital Universitario de Móstoles ha presentado también su trabajo Humanizar la cesárea, una realidad en nuestro hospital. “En los últimos años se ha visto un aumento del número de cesáreas y nos planteamos dar una vuelta a la forma de trabajar para humanizar la asistencia en el quirófano tanto para la madre como para el padre. Así, conseguimos que la mujer no se sienta sola en el quirófano porque, aunque las matronas estemos acompañando, siempre es mejor que haya alguien de su entorno con ella”, explicó Ana Isabel Campelo, autora del estudio. “Todas estas actuaciones que hacen que el paciente esté mejor en el hospital y más humanizado, serán actuaciones que realizaremos todo el año”, añadió Mateos.

En definitiva, unas jornadas que ponen de manifiesto la importante labor de la profesión enfermera.



## Madrid organiza una marcha saludable de Atención Primaria para promover la actividad física y mejorar el estilo de vida de los ciudadanos

Publicado por: Diario Enfermero • original



REDACCIÓN.- Madrid organiza la I Marcha Saludable de Atención Primaria el próximo sábado 9 de noviembre, con el objetivo de mejorar el estilo de vida de los ciudadanos mediante la actividad física y visibilizar el papel que tienen los profesionales de los centros de salud en actuar en la prevención de enfermedades y promocionar salud.

La Gerencia Asistencial de Atención Primaria y la Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria de Atención Primaria, con la colaboración de la Dirección General de Salud Pública, promueven la realización de esta marcha bajo el lema "Por una vida activa, camina 5 kilómetros con los profesionales de tu centro de salud", y con una actividad que el 95 % de los ciudadanos pueden hacer, como es caminar.

Arrancará a las 11:00 desde la explanada situada en la calle Antracita para llevar a cabo un recorrido circular, y donde previamente (desde las 10:00) los interesados podrán inscribirse y recibir una camiseta conmemorativa. Enfermeras de AP acompañarán en la marcha a todos aquellos que decidan participar y para complementar la marcha se entregará documentación para fomentar la implicación en el cuidado de la salud y cómo mejorar los estilos de vida en temas de alimentación, ejercicio físico, hábitos tóxicos o bienestar emocional.

Desde la Atención Primaria se recuerda los beneficios de la actividad física, como la mejora del control del peso, mantenimiento de la movilidad, bienestar emocional, reducción de los síntomas de ansiedad y estrés, mejora del sueño, o mejora de la función cognitiva. Además, reduce el riesgo de diversas enfermedades crónicas: cardiovasculares, hipertensión, diabetes mellitus, caídas o depresión, entre otras.

La inactividad física se considera en la actualidad el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante, sólo por detrás de la hipertensión, el consumo de tabaco y la hiperglucemia, generando el 13,4% de muertes por todas las causas.

# SANIDAD

# Los pobres se preparan para no morir de las enfermedades de los ricos

Patricia Peiró • [original](#)

Una trabajadora sanitaria mide la tensión a una mujer. Majority World/Universal Images Group via Getty Images

La mayor parte de la población mundial fallece [por enfermedades no contagiosas](#). Este es el ránking de las mayores asesinas: casi 18 millones por problemas cardiovasculares; nueve, por cáncer; 3,9 por dolencias respiratorias y 1,6 millones por diabetes. Afecciones que siempre han sido propias de los llamados países ricos. Las naciones más pobres tenían su propia lucha, contra dolencias que en Occidente hace mucho que dejaron de matar: malaria, tuberculosis, sida... Pero en los últimos 20 años se lleva gestando un cambio que puede alterar el panorama de la salud global tal y como se ha entendido hasta ahora.

El profesor Jeffrey V. Lazarus explica en perfecto español este giro de los acontecimientos: "La mayoría de los habitantes de África subsahariana antes morían como muy tarde a los 50 años, porque lo hacían a causa de enfermedades infecciosas (VIH, malaria, tuberculosis...). Pero [la esperanza de vida ha aumentado debido a los avances en salud](#) y por eso ha subido la prevalencia de hipertensión, cánceres, diabetes. Son enfermedades de gente que vive mucho". Lazarus forma parte de un gran proyecto para preparar a la región contra las afecciones que tradicionalmente han abofeteado a los países desarrollados: hipertensión y diabetes.

El plan es este: por un lado, aprovechar las clínicas de VIH para implantar en ellas la atención a las *nuevas* enfermedades; y por otro, formar a los trabajadores sanitarios que se desplazan hasta las comunidades. Se trata del programa [InteAfrica](#), financiado con cuatro millones de euros por la Comisión Europea para los próximos cuatro años, y está liderado por la Liverpool School of Tropical Medicine, Uganda y Tanzania. Los otros dos socios son Noruega y España, a través del instituto de salud ISGlobal. Noventa clínicas forman parte del piloto.

Uno de los primeros escollos era evitar el estigma de los pacientes a la hora de acudir a una clínica de VIH para tratar otras enfermedades, por lo que pudiera pensar la gente. "Pero los resultados preliminares han indicado que este problema no es tal, que la gente no tiene tanta reticencia", apunta el investigador de ISGlobal.

## **Cómo hemos llegado a esto**

Las causas que han llevado estas afecciones a esta parte del planeta las encontramos en los hábitos de los países en desarrollo, heredados de las naciones ricas. "La mayoría de los adultos en África subsahariana está expuesto a, al menos, uno de los factores de riesgo de enfermedades no contagiosas: tabaco, alcohol, dietas no saludables, falta de actividad física, obesidad o hipertensión", apunta un extenso estudio publicado recientemente en *The Lancet* sobre el impacto de las afecciones no transmisibles en esta región.

El grupo de investigadores encabezados por el profesor Hebe Gouda llega en este estudio a una conclusión clara: en 2030 las tornas cambiarán totalmente y las enfermedades no contagiosas provocarán en África subsahariana más muertes que las que sí lo son, junto con las relacionadas con el embarazo y el parto, que ocupan ahora mismo el número uno en causas de decesos.

La medida que utilizan los científicos para calcular este impacto son los Dalys, que quiere decir literalmente *años de vida ajustados por discapacidad*. Es una medida con la que se calcula la reducción de los años de vida útil debido a enfermedad o muerte. En el caso de África subsahariana, en 1990 se desperdiciaban 90,6 millones de años vitales debido a enfermedades no contagiosas, en 2017, se malgastaron 151,3 millones.

El cambio de tendencia es claro: los últimos datos apuntan a que la epidemia de la obesidad ha llegado a esta región del planeta para quedarse —[el último informe de Unicef](#) mostraba el aumento del sobrepeso en todos los continentes del mundo— y las tabacaleras también han encontrado aquí su Dorado. En países como Camerún o la República Democrática del Congo,

el tabaquismo ha aumentado cerca de un 30%.

### ***Ni conocimiento, ni instrumentos***

Después de tantos años de lucha principalmente enfocada contra la malaria o el VIH, ¿qué sabe un vecino de un pueblo de Uganda de la diabetes? "No tienen ni idea de lo que suponen estas nuevas enfermedades. Durante muchos años se ha centrado todo en el sida. Aquí en Barcelona estamos fabricando carteles en inglés, en suahili y otros idiomas para poner en las clínicas, explicando muy básicamente qué está pasando y qué tienen que hacer. Mensajes como "más ejercicio, menos sal" o "si tienes los siguientes síntomas, habla con un médico", detalla Lazarus. "Pero no solo es desconocimiento de los pacientes. Muchos de los doctores no tienen ni los instrumentos para medir la presión sanguínea, especialmente fuera de las ciudades", añade.

"Los Gobiernos tienen que reconocer la amenaza a la salud que representan estas enfermedades y prepararse para ello", señalan los profesores Jean Joel Bigna y Jean Jaques Noubiap, del centro Pasteur en Camerún, en un artículo científico. Los dos autores apuntan que las principales herramientas para contrarrestar la tendencia son la "educación y la comunicación de masas para promover estilos de vida saludables, medios de transporte y energías que reduzcan la contaminación y la producción agrícola para que haya más fruta y verdura".

37 científicos de alto nivel de 16 países [publicaron en enero](#) sus conclusiones sobre cómo debe ser una dieta sostenible. Según los investigadores la humanidad debe reducir al menos un 50% el consumo de carne y azúcar. "Esto evitará 11 millones de muertes prematuras al año", sentencia el informe EAT. "Está muy bien promover dietas saludables, pero muchas están diseñadas para gente con dinero y no son accesibles para gente pobre", puntualiza Lazarus.

Para Lazarus, los Gobiernos son conscientes del problema, pero no hay que perder de vista el contexto. "La última vez que estuve en Uganda, me reuní con el Gobierno para hablar del proyecto todo fue bien. Llegué al aeropuerto para regresar a Barcelona y saltó la noticia del primer caso de ébola en el país. Si eso llega a pasar 24 horas antes, mi reunión no se habría producido. Es lo que pasa con su sistema de salud, en cuanto hay una urgencia, no hay capacidad para encargarse de lo ordinario. Por eso estaría bien que se apoyara a estos países en casos de emergencia, pero también de forma regular para que una urgencia no paralice todo lo demás. Cuando en España hubo un caso de ébola el resto del sistema no se paralizó, ¿no?", cuenta.

No se sabe si estos países todavía están a tiempo de contener y lidiar con las nuevas enfermedades que van a asolar a su población en los próximos años. Pero se avecina una oportunidad de prevenir, en lugar de ir a la zaga, como ha ocurrido con las enfermedades infecciosas.

Puedes seguir a PLANETA FUTURO en [Twitter](#) y [Facebook](#) e [Instagram](#), y suscribirte [aquí](#) a nuestra newsletter.

## FEDE celebrará una jornada para sensibilizar sobre el alcance de la diabetes

original



Redacción, 06-11-2019.-La **Federación Española de Diabetes (FEDE)** celebrará el próximo martes, **12 de noviembre**, a las 10:30 horas, con motivo del **Día Mundial de la Diabetes (DMD)**, una jornada para **sensibilizar sobre** el alcance de esta patología con la que:

- **Conviven un total de 6 millones de personas en España**, de los que aún 2 millones están sin diagnosticar.
- **100 personas debutan cada día con diabetes tipo 2 en España**, suponiendo cerca de 400.000 nuevos casos al año.

En este sentido, se expondrán **otros datos igualmente preocupantes sobre la incidencia y evolución de las principales complicaciones derivadas de un mal control de la de la diabetes**, todos ellos ligados al lema elegido para este año por la Federación Internacional de la Diabetes (IDF, según sus siglas en inglés): **'Diabetes: Protege a tu familia'**.

Finalmente, FEDE propondrá, al resto de agentes implicados en la lucha contra la diabetes, **medidas concretas para mejorar esta realidad en España**, siendo una de ellas la **campaña '¡Educación Diabetológica Ya!'**, una iniciativa en la que participarán todas las federaciones y asociaciones miembros de FEDE, para reclamar acciones en este sentido, contribuyendo, con ello, a frenar las **25.000 muertes al año que se producen por diabetes en nuestro país**.

A continuación se recoge a las personas que estarán presentes en la jornada:

- **Andoni Lorenzo Garmendia**. Presidente de la Federación Española de Diabetes (FEDE).
- **Dña. Pilar Aparicio**. Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación.
- **Ángel Gil de Miguel**. Director del Departamento de Especialidades Médicas y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos.
- **Dña. Pilar Fernández Fernández**. Vicepresidenta del Consejo General de Enfermería y directora de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud.
- **Dña. María Teresa Marí Herrero**. Vocal de la Sociedad Española de Diabetes (SED).

## Acuerdo entre Sanidad y la OMS para reforzar el Observatorio Global de donaciones

original



María Luisa Carcedo, ministra de Sanidad en funciones, y Tedros Adhanom, presidente de la OMS (Foto: @DrTedros)

El **Boletín Oficial del Estado (BOE)** ha publicado este miércoles el **acuerdo administrativo** al que han llegado el **Ministerio de Sanidad** y la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, cuyo fin es reforzar el **Observatorio Global de Donación y Trasplante (GODT)**, por sus siglas en inglés).

El acuerdo, según aparece en el BOE, será ejecutado por la **Organización Nacional del Trasplantes (ONT)**, dependiente del Ministerio de Sanidad, y el **Departamento para la Prestación de Servicios y Seguridad (SDS)** de la OMS. De esta manera, la ONT facilitará “soporte técnico continuado” al mantenimiento y mejora del Observatorio Global.

**El acuerdo incluye una contribución financiera del Ministerio de Sanidad por un valor de 320.000 euros, que tendrá “carga a sus presupuestos ordinarios”**

Esta acción conllevará las tareas de “**recogida y gestión de los datos mundiales** de actividad de donación y trasplante de órganos, así como de los sistemas legislativos y organizativos de los países en materia de trasplante de órganos, tejidos y células”. Por su parte, la OMS contribuirá al mantenimiento de una red actualizada de contactos oficiales en los países miembros de la OMS.

Al mismo tiempo, Sanidad apoyará el **Programa de Trasplantes de la OMS** a través de actividades “orientadas a incrementar el acceso de la población a la terapia del trasplante, así como a mejorar la calidad y la seguridad de órganos, tejidos y células para su uso clínico en humanos y asegurar el cumplimiento de los Principios Rectores del Trasplante de la OMS”.

### CONTRIBUCIÓN DE 320.00 EUROS

Por otra parte, el acuerdo incluye una contribución financiera del **Ministerio de Sanidad** por un valor de **320.000 euros**, que tendrá “carga a sus presupuestos ordinarios”. Este montante económico se destinará “al mantenimiento del Programa de Trasplantes de órganos, tejidos y células”, de manera que la OMS consultará con la ONT “acerca de los proyectos o iniciativas que se llevarán a cabo con la financiación española, previamente al inicio de los mismos”.

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es

## Últimos días para inscribirse al II Foro de Comunicación Salud Digital

original



Juan Blanco, CEO del Grupo Mediforum, durante su intervención en el I Foro de Comunicación Salud Digital (Foto: Miguel Ángel Escobar - ConSalud.es)



II Foro de Comunicación Salud Digital (Foto. ConSalud)

El **Observatorio de Comunicación Salud Digital (OCSD)** organiza el *II Foro de Comunicación Salud Digital*, un evento que se celebrará el próximo **12 de noviembre** en **Caixa Forum Madrid** y que contará con la participación de expertos de primer nivel en tecnologías sanitarias, asistencia al paciente y gestión en salud.

El evento, que cuenta con la colaboración de **Novartis**, **Oximesa Nippon Gases**, **Quirónsalud**, **Grupo Cofares** y **Real Life Data**, está amparado bajo el título '*Transformación digital y comunicación con el paciente*'. Una cita que contará con el apoyo de tres de los medios del Grupo Mediforum: [ConSalud.es](http://ConSalud.es), [ECSalud.com](http://ECSalud.com) y [SaluDigital](http://SaluDigital).

**El 8 de noviembre, a las 12.00h, será el momento en el que se cierren las inscripciones para asistir a un evento que ya se ha consolidado como referente en el ámbito de la salud digital**

**Jesús María Fernández Díaz**, experto en innovación sanitaria, será el encargado de ofrecer la conferencia inaugural del encuentro. Acto seguido, cuatro serán las mesas que protagonizarán la **segunda edición consecutiva** de este foro: '*Asistencia al paciente crónico. Papel de las nuevas tecnologías*', '*Servicios sanitarios futuros. Medicina conectada*', '*Inteligencia artificial y comunicación en salud*' y '*Retos en la transformación digital en salud de las comunidades autónomas. Mesa de consejerías*'.

La inscripción, que se efectúa a través de [este enlace](#), es gratuita. Tan solo es necesario introducir en el formulario seis campos: nombre, primer apellido, segundo apellido, centro de trabajo, dirección de correo electrónico y teléfono. Es necesario subrayar que el **8 de noviembre**, a las **12.00h**, será el momento en el que se **cierren las inscripciones** para asistir a un evento que ya se ha consolidado como referente en el ámbito de la salud digital.

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es

Te recomendamos:



De izquierda a derecha, de arriba abajo: Oscar Villoslada, Clara Cano, Luis Truchado, Víctor González y Augusto Cañas  
(Fotomontaje ConSalud.es)



La asistencia al paciente crónico, pieza clave del II Foro de Comunicación Salud Digital

## Una vacuna experimental de tuberculosis pulmonar mantiene una eficacia del 50% a los tres años

original



Vacuna experimental tuberculosis pulmonar

### ..Redacción.

La vacuna experimental de tuberculosis pulmonar M72/AS01E1 de GSK **reduce significativamente la incidencia de la enfermedad** en adultos VIH negativos infectados por Mycobacterium tuberculosis con tuberculosis latente. La vacuna muestra una **eficacia global del 50% durante los tres años posteriores a la vacunación**. Así lo ha anunciado [GSK](#) y la [Iniciativa Internacional de Vacunas contra el SIDA](#).

Estos resultados van **en línea con los del análisis preliminar que se llevó a cabo tras dos años de seguimiento**. El análisis se publicó en la revista New England Journal of Medicine en septiembre de 2018.

**Las personas que recibieron la vacuna presentaron una mayor respuesta inmunológica M72 específica durante los tres años**

El estudio se llevó a cabo en regiones donde la tuberculosis es endémica. Concretamente, en Kenia, Sudáfrica y Zambia. En él **participaron 3.573 adultos VIH negativos** de entre 18 y 50 años de edad. Los participantes recibieron dos dosis de M72/AS01E o de placebo con 30 días de diferencia entre ellas. A continuación, fueron sometidos a **seguimiento durante tres años** para detectar si manifestaban síntomas de tuberculosis pulmonar.

Según el análisis final, **13 personas del grupo que recibió la vacuna y 26 personas del grupo placebo desarrollaron tuberculosis pulmonar activa**. Además, las personas que recibieron la vacuna presentaron una **mayor respuesta inmunológica M72 específica durante los tres años**. La vacuna tuvo un perfil de seguridad y reactividad aceptable.

*“No se había visto anteriormente que una vacuna proporcionase protección a adultos que ya están infectados por la bacteria que causa la tuberculosis”, ha destacado el Dr. Mark Feinberg, presidente y CEO de IAVI. Aunque se ha mostrado cauto recordando que “es necesario realizar más ensayos para confirmar estos hallazgos en otras poblaciones”.*

**Según el análisis final, 13 personas del grupo que recibió la vacuna experimental y 26 del grupo placebo**



### **desarrollaron tuberculosis pulmonar activa**

Por su parte, el Dr. Thomas Breuer, director médico de de GSK Vacunas, ha recordado que los resultados *“demuestran que, por primera vez en casi un siglo, podríamos contar con una nueva herramienta para proporcionar protección contra la tuberculosis”*.

Según informa GSK, la única vacuna disponible contra la tuberculosis, la BCG, *“no proporciona una protección demostrada y consistente en los adultos que viven en países donde la tuberculosis es endémica”*. Además, están surgiendo cepas de tuberculosis resistentes a múltiples fármacos.

La tuberculosis es la principal causa de muerte por enfermedades infecciosas en todo el mundo. En 2018 provocó 1,5 millones de muertes. Además, se estima que una cuarta parte de la población mundial tiene infección latente por *Mycobacterium tuberculosis* y que aproximadamente el 10% presentarán en el futuro tuberculosis pulmonar activa.

#### **Noticias relacionadas:**

## Sanidad eleva a los 10 años la edad recomendada para consumir algunos pescados

original



### El mercurio es un contaminante medioambiental presente en los mares. Son los peces depredadores y...

El mercurio es un contaminante medioambiental presente en los mares. Son los peces depredadores y de más tamaño los que lo acumulan en mayor cantidad. Hablamos de emperador, atún rojo, tiburón y lucio. El metilmercurio puede afectar al sistema nervioso central en desarrollo, por eso los deben evitar consumir las mujeres embarazadas y los niños menores de 10 años. Hasta los 14 años el consumo debe ser esporádico (120 gramos al mes). Para los niños, la recomendación es que varíen entre pescado blanco y azul de pequeño tamaño. Nuestro menú debe tener entre 3 y 4 raciones de pescado a la semana, pero hay que tener presente la variedad que se elija.



Mujerhoy

-33%15€10€



Código descuento Groupon



## Recogen firmas para pedir mejoras en el centro de salud de Ciempozuelos

06-11-2019 / 17:09 h EFE • original

El Ayuntamiento de Ciempozuelos ha iniciado una campaña de recogida de firmas en la plataforma Change.org, que ha logrado ya un millar de apoyos, para pedir a la Consejería de Sanidad que revierta la gravísima situación de escasez de médicos en el centro de salud de la localidad.

Tras el acuerdo de todos los grupos del Ayuntamiento, que protagonizarán una concentración de protesta el próximo martes, se han repartido hojas de firmas por distintas dependencias municipales y por establecimientos del municipio y se ha abierto la campaña en internet que lleva mil rúbricas recogidas.

El Ayuntamiento de Ciempozuelos denunció la semana pasada que el centro de salud se quedaría sin pediatra en el turno de tarde durante todo el mes de noviembre y que los profesionales que trabajan en él superan la ratio de 1.300 pacientes que recomienda el Ministerio de Sanidad.

En declaraciones a EFE, la alcaldesa de Ciempozuelos, Raquel Jimeno (PSOE), ha denunciado que los niños hasta 12 años reciben la asistencia de 2 pediatras, cuando deberían ser 4; los que pasan de esa edad están siendo derivados a los médicos de familia.

Según la alcaldesa, los 24.000 vecinos de la localidad requerirían de la atención de 15 médicos y cuentan solo con 12, lo que está provocando que las citas en el médico de familia sean de hasta de 10 días.

Por su parte, fuentes de la Consejería de Sanidad han reconocido a EFE la existencia de un déficit de pediatras en los centros de salud, que se agrava a medida que el puesto se aleja de Madrid capital y han asegurado que el problema es común en toda España.

La Consejería ha asegurado que todos los menores están siendo atendidos, ya sea por pediatras o por médicos de familia, y que se trabaja intensamente para cubrir todas las plazas.

Además, han pedido colaboración al Ministerio de Sanidad para solventar este problema.

Entre tanto, la alcaldesa ha advertido que lo que nos tememos es que el de momento se convierta en definitivo, denunciando que la asistencia sanitaria en Ciempozuelos va sumando precariedad en un montón de cosas.

Junto a la recogida de firmas, los grupos políticos de Ciempozuelos han convocado una concentración de protesta que tendrá lugar en la Plaza de la Constitución el próximo martes 12 de noviembre a las 17 horas.

Fuentes de la Consejería han recordado que el próximo 1 de diciembre se celebra el examen de las 355 plazas de Pediatría de la Oferta Pública de Empleo de 2018, de las que 241 son de estabilización de pediatras que ya están ejerciendo y 114 son para reposiciones por jubilaciones.

## La OMS reconoce el rol de genéricos y biosimilares en materia de acceso

El Global Madrid • [original](#)

El director general de la **Organización Mundial de la Salud** (OMS), **Tedros Adhanom**, y Jim Keon, presidente de la **Asociación Internacional de Medicamentos Genéricos y Biosimilares**, han firmado un memorando de entendimiento con el que dar un paso más en el impulso de la OMS a la cobertura sanitaria universal.

Este **acuerdo** subraya la importancia que la **Organización Mundial de la Salud** otorga a **genéricos** y **biosimilares** como facilitadores del **acceso a tratamientos** asequibles y de calidad. Se espera que la firma de este memorando facilite la cooperación entre las dos organizaciones y reduzca las cargas asociadas a los ensayos clínicos de los **biosimilares** **acelerando las tareas de registro** y, así, contribuyendo a aumentar el acceso.

El memorando firmado es la última acción —por ahora— que la OMS ha llevado a cabo dentro de una de las líneas de trabajo en la que se muestra más activa. La orientación que está facilitando a las normativas regionales y nacionales han permitido allanar el camino para la aprobación de muchos **biosimilares**. Asimismo, en 2018 se puso en marcha un **proyecto piloto de precalificación** para dos fármacos **biosimilares** contra el cáncer: rituximab y trastuzumab. Sumado a todo ello, la OMS trabaja con las autoridades reguladoras para seguir facilitando las tareas de registro que permitan que los **genéricos** y los **biosimilares** lleguen antes a los pacientes.



## Sanidad financia desde el 1 de noviembre 'Aimovig' (Novartis), una nueva terapia preventiva de la migraña

original

Presentación fármaco Novartis para la prevención de migrañas - EUROPA PRESS

MADRID, 6 Nov. (EUROPA PRESS) -

El Sistema Nacional de Salud (SNS) está financiando desde el pasado 1 de noviembre erenumab, registrado por Novartis con el nombre de 'Aimovig', un nuevo tratamiento preventivo para la migraña con el que, a largo plazo, uno de cada tres pacientes queda libre de enfermedad.

La indicación financiada de este tratamiento, cuyo coste asciende a los 445 euros, está restringida a pacientes con ocho o más días de migraña al mes y tres o más fracasos de tratamientos previos durante tres meses, siendo uno de ellos, en el caso de enfermedad crónica, la toxina butolínica. Se calcula que beneficiará al 0,39 por ciento de la población general.

'Aimovig' se dispensa en las farmacias hospitalarias y la forma de administración es, tal y como ha informado el jefe de sección de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Jesús Porta-Etessam, por vía subcutánea una vez al mes durante 6 o 12 meses, notándose sus efectos en la primera o segunda semana. Puede ser autoadministrado por el propio paciente tras recibir la formación adecuada.

Se trata de un anticuerpo monoclonal cien por cien humano diseñado específicamente para prevenir la migraña, lo que reduce las posibilidades de que el sistema inmunitario lo rechace tras una administración a largo plazo. Actúa bloqueando de forma selectiva el receptor del gen relacionado con el péptido de la calcitonina (CGRP-r), uno de los responsables de transmitir señales de dolor y, por ende, provocar migraña.

A diferencia de los tratamientos orales, que provocan "importantes" efectos secundarios al 50 por ciento de los pacientes y que la mitad de los afectados deja de tomarlos al primer mes y no son efectivos para el 48 por ciento, 'Aimovig' logra reducir en más de un 50 por ciento los días de migraña al mes a entre el 40 y 50 por ciento de los pacientes.

A nivel mundial, según ha informado la neuróloga y coordinadora del El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN), Sonia Santos, se han tratado más de 300.000 pacientes con este fármaco que ya está disponible en 31 países y está pendiente de recibir más autorizaciones de comercialización.

"La rápida respuesta al tratamiento (a partir de la segunda semana) y la fácil administración, garantizan una buena adherencia, lo cual es uno de los mayores problemas de los tratamientos preventivos actuales", ha dicho Santos, tras informar de la escasez de efectos secundarios que provoca, los cuales pasan por dolor en el punto de inyección o, en ocasiones, casos de estreñimiento.

Finalmente, la directora médica de Novartis, Lupe Martínez, ha destacado el "orgullo" de la compañía porque los pacientes españoles de migraña episódica de alta frecuencia y migraña crónica puedan acceder a erenumab. "En Novartis estamos comprometidos en seguir trabajando con todos aquellos implicados en la lucha contra la migraña y a seguir reimaginando las neurociencias del futuro", ha zanjado.



## La Jiménez Díaz aclara los mitos y dudas de los pacientes oncológicos

original



Con el objetivo de facilitar **información rigurosa sobre nutrición** basada en la evidencia científica y aclarar los mitos y **dudas de los pacientes con cáncer**, así como de sus familiares y cuidadores, la **Fundación Jiménez Díaz** ha celebrado la primera edición de su **taller de nutrición para el paciente oncológico**, organizado por el grupo de trabajo de Salud del **Consejo Asesor del Paciente** del hospital.

“Tras hablar con muchos pacientes oncológicos y sondear sus necesidades, vimos que el tema de la nutrición suscitaba mucho interés y por eso propusimos la celebración de estos talleres”, dice **María Salvador, coordinadora de voluntariado de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)** en la Fundación Jiménez Díaz, asociación impulsora de esta iniciativa.

Por su parte, **Marta Cimas, especialista de Medicina Preventiva del hospital**, asegura que “el objetivo es repetir el mismo formato de forma periódica para intentar llegar a todas las personas interesadas en recibir información y resolver dudas sobre nutrición **en el paciente oncológico**”.

### Consejos de nutrición durante el tratamiento

Durante el taller, **Isabel Prieto, médico adjunto en el Servicio de Oncología Radioterápica** de la Fundación Jiménez Díaz; y **Marta Crespo, nutricionista del Servicio de Endocrinología y Nutrición** del hospital, recordaron las principales recomendaciones para llevar una alimentación saludable. “En la nutrición del paciente oncológico es muy importante tender hacia **dietas hiperproteicas**, prevenir la desnutrición y **fomentar el ejercicio físico**, dentro de las posibilidades de cada paciente”, señalan.

Dietas hiperproteicas, prevenir la desnutrición y fomentar el ejercicio físico.

También se han refutado **mitos respecto a la alimentación en Oncología**. Entre ellos, Crespo ha destacado, por ejemplo, las creencias sobre “que el **consumo de azúcar fomenta el desarrollo del cáncer** o que el **consumo de plantas medicinales** como el ginseng, el jengibre o la cúrcuma tienen un efecto anticancerígeno”. Debido a estas falsedades acerca de la nutrición y a la desinformación existente en el ambiente al que están expuestos, los pacientes oncológicos tienen numerosas dudas, sobre todo, sobre los conocidos “**superalimentos**”. De hecho, “**suelen preguntar si existen alimentos anticancerígenos**”, asegura la especialista.

## La desnutrición en el paciente

Los pacientes oncológicos tienen un problema común que se presenta tanto antes del diagnóstico del tumor como durante el tratamiento: **la desnutrición**. Sus consecuencias, que en su expresión máxima pueden derivar en una **caquexia tumoral**, repercuten en la evolución del tratamiento y en la calidad de vida de los afectados, pudiendo incluso suponer **una disminución de la supervivencia**.

Consciente de las graves consecuencias que la pérdida de peso puede conllevar en los pacientes oncológicos, la Fundación Jiménez Díaz cuenta con una **Consulta de Nutrición en su Instituto Oncológico, Oncohealth**, atendida por nutricionistas-dietistas colegiados para detectar la desnutrición de pacientes **en tratamiento con quimioterapia, radioterapia o tras la cirugía oncológica**. Además, se está trabajando en un proyecto para identificar la desnutrición en el momento del diagnóstico, antes de comenzar con los tratamientos o cirugías.

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.