

• Revista de Prensa •
Del 11/02/2019 al 12/02/2019



eprensa!

ÍNDICE

#	Fecha	Medio	Titular	Tipo
---	-------	-------	---------	------

PROFESION

1	12/02/2019	Con Salud	Satse: La gripe ha vuelto a constatar las deficiencias de nuestro sistema sanitario	Digital
2	11/02/2019	ABC	La Junta andaluza rechaza la eutanasia, que es el fracaso de los paliativos	Digital
3	11/02/2019	La Vanguardia	Cs exige mejorar y dignificar las condiciones laborales del personal de enfermería de las prisiones	Digital
4	11/02/2019	La Vanguardia	Enfermería critica que sólo tenga una plaza en el Consejo Asesor de Sanidad	Digital
5	11/02/2019	EcoDiario.es El Economista	El sindicato de médicos Amyts denuncia que el Summa 112 está "al límite"	Digital
6	11/02/2019	Infosalus.com	Satse ve "muy factible" alcanzar 500.000 firmas para pedir en el Congreso un número máximo de enfermeros por paciente	Digital
7	11/02/2019	Redacción Médica	Castilla-La Mancha convoca 759 plazas de empleo en Enfermería del Sescam	Digital
8	11/02/2019	Redacción Médica	El 60% de los ingresos en hospital se debe a enfermedades crónicas	Digital
9	11/02/2019	Redacción Médica	Los médicos cántabros anuncian huelga general	Digital
10	11/02/2019	Redacción Médica	Los partidos se enfrentan por la Ley de la Eutanasia	Digital
11	11/02/2019	Redacción Médica	Sanidad aplica el 15% de deducción al precio de 154 fármacos	Digital
12	11/02/2019	Con Salud	Avalancha de denuncias online al Defensor del Pueblo de los opositores murcianos	Digital
13	11/02/2019	Acta Sanitaria	El CECOVA recurre la resolución sobre atención sanitaria a alumnos con problemas de salud crónica	Digital
14	11/02/2019	Acta Sanitaria	SATSE denuncia la saturación en Urgencias de los hospitales de La Paz y de La Candelaria	Digital
15	11/02/2019	Diario Enfermero	120 enfermeros, especialistas en Salud Mental, participan en la V Jornada Regional	Digital
16	11/02/2019	Diario Enfermero	El Colegio de Enfermería de Almería colabora con la Policía Local en un curso de salud mental	Digital
17	11/02/2019	Diario Enfermero	Sanitarios de Guadalajara usan YouTube para formar a pacientes hemofílicos	Digital

SANIDAD

18	12/02/2019	El País	Abusuarios, los pacientes de los que algunos médicos se quejan en Twitter	Digital
19	12/02/2019	Con Salud	Días clave para los PGE sanitarios: tramitación, devolución o elecciones	Digital
20	11/02/2019	El País	Grammy 2019: El potente alegato de Lady Gaga sobre la salud mental: Si alguien está sufriendo, no apartéis la mirada	Digital
21	11/02/2019	ABC	Asocian el consumo habitual de lácteos con menos posibilidades de padecer diabetes e hipertensión	Digital
22	11/02/2019	ABC	La obesidad afecta más a hombres de clases altas y a mujeres empobrecidas	Digital
23	11/02/2019	ABC	Un hombre de 51 años muere en el aseo de un centro de Salud de Castellón	Digital
24	11/02/2019	Infosalus.com	Casi 50.000 medicamentos se han dispensado este fin de semana bajo el nuevo sistema antifalsificación	Digital
25	11/02/2019	Infosalus.com	La diabetes puede ser detectada por el dentista	Digital
26	11/02/2019	Infosalus.com	La Seguridad Social amplía las enfermedades recogidas en la prestación para padres con hijos enfermos	Digital
27	11/02/2019	Redacción Médica	Científicos del CSIC desarrollan nuevas vacunas contra la hepatitis C	Digital
28	11/02/2019	Redacción Médica	Las mujeres lideran las OPIs de Ciencias de la salud	Digital
29	11/02/2019	Redacción Médica	'Sí' a que sanidad pública y privada accedan a la historia clínica europea	Digital
30	11/02/2019	Con Salud	La sanidad valenciana apuesta por incorporar la categoría de género en todas las investigaciones	Digital

31	11/02/2019	Con Salud	'Luchadores contra el cáncer' una iniciativa deportiva para noquear al cáncer infantil	Digital
32	11/02/2019	Acta Sanitaria	Más de 11.100 pacientes se beneficiaron de los cinco primeros años del Código Infarto de Madrid	Digital
33	11/02/2019	Diario Enfermero	"Es necesario desarrollar estrategias de comunicación con los pacientes"	Digital
34	11/02/2019	Diario Enfermero	WhatsApp es la plataforma por la que más bulos sobre salud se difunden	Digital

PROFESION

Satse: "La gripe ha vuelto a constatar las deficiencias de nuestro sistema sanitario"

original



Satse reitera que los servicios de salud "saben perfectamente" que la llegada de la gripe conllevará un importante aumento de personas que acudirán a los servicios de Urgencias

El **Sindicato de Enfermería (Satse)** ha denunciado que los pacientes, enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencias de muchos hospitales de nuestro país han vuelto a ser este año los "grandes perjudicados" del "**claro desinterés**" de los distintos servicios de salud autonómicos por evitar la saturación y colapsos que se producen, de manera recurrente, con la llegada de la **gripe**.

El sindicato ha venido criticando en los últimos días en las diferentes comunidades autónomas que la práctica totalidad de los servicios de salud **han vuelto a reaccionar "tarde y mal"** ante un problema que saben que se va a volver a registrar en la mayoría de los centros hospitalarios porque así sucede año tras año.

"Las gerencias de los distintos centros hospitalarios solo toman cartas en el asunto cuando se han vivido distintos episodios o situaciones de colapso y desbordamiento y lo suelen hacer poniendo parches temporales"

En este sentido, la organización sindical reitera que los servicios de salud "**saben perfectamente**" que la llegada de la gripe conllevará un importante aumento de personas que acudirán a los servicios de Urgencias para ser atendidos y, salvo contadas excepciones, hasta que éstas se **saturan** y **colapsan**, no se plantean tomar decisiones al respecto.

Las principales consecuencias de esta "**mala planificación**" en recursos humanos y materiales son 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 Satse.

"Las gerencias de los distintos centros hospitalarios solo toman cartas en el asunto cuando se han vivido distintos episodios o situaciones de colapso y desbordamiento y lo suelen hacer poniendo **parches temporales**, como el reforzamiento puntual de las plantillas o la apertura de nuevas camas, y no en todos los casos", asevera el sindicato.

A juicio de Satse, las principales consecuencias de esta "mala planificación" en recursos humanos y materiales son pacientes en camillas y sillas de ruedas por los pasillos

Una "**lamentable realidad**" que, según Satse, 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.

En este sentido, el Sindicato de Enfermería recalca que, haciendo una planificación apropiada en todas las comunidades autónomas, se deben aumentar previamente las **plantillas** y las **camas disponibles** en los hospitales, así como reforzar los equipos en los centros de **Atención Primaria**, desde donde, además, se puede incidir de manera notable en un "uso racional" de los recursos sanitarios.

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es

Te recomendamos:



Una de las consecuencias negativas del déficit de enfermeras y enfermeros en la plantilla de los centros de salud es que resulta "prácticamente imposible" realizar actividades y actuaciones de prevención y promoción de la salud



Apoyo ciudadano masivo a la ILP de Satse para garantizar la seguridad del paciente

La Junta andaluza rechaza la eutanasia, que es "el fracaso de los paliativos"

11-02-2019 / 13:49 h EFE • [original](#)

El consejero andaluz de Salud, Jesús Aguirre, ha rechazado este lunes que se deba aprobar una ley de eutanasia, que es el "fracaso de los paliativos", cuidados que ha anunciado que pretende potenciar en la actual legislatura.

En declaraciones a los periodistas, Aguirre ha dicho que cuando "existe una buena unidad de paliativos" formada por médicos, enfermeros, psicólogos y terapeutas ocupacionales, "estamos dignificando el último trance de la vida y no es necesario llegar a un tema de eutanasia".

"La eutanasia para mí es el fracaso de los paliativos", ha reiterado el consejero andaluz antes de instar a "extender" estos cuidados y llevarlos a la "cabecera" del paciente para darle "calidad".

"Quitemos los tubos y que esté felizmente en su casa, a lo mejor con el perro encima la cama, si es menester, en el último trance de su vida", ha señalado Aguirre antes de indicar que también se deben usar "sedaciones terminales para que no sufra nadie" así como "drogas para que no haya ningún dolor".

"Utilicemos el apoyo psicológico y el apoyo humano necesario para esos pacientes incluso, por qué no, el religioso" para darle el "confort" necesario al enfermo, y de esta forma "no será necesario" llegar a la eutanasia, ha explicado el consejero andaluz, médico de profesión.

Ha anunciado que extenderán los paliativos en toda Andalucía, para lo que aprobarán en breve un decreto que también incluirán los cuidados de este tipo pediátricos porque "lo tenemos clarísimo, esa es nuestra apuesta", ha concluido.

Cs exige "mejorar y dignificar" las condiciones laborales del personal de enfermería de las prisiones

Redacción • [original](#)

GRANADA, 11 (EUROPA PRESS)

El diputado granadino del Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPC) en el Congreso, Luis Salvador, ha demandado al Ministerio de Interior "actuaciones urgentes para la mejora y dignificación" de las condiciones laborales del personal de enfermería de instituciones penitenciarias.

Así lo ha avanzado Salvador a través de una iniciativa parlamentaria que ha elevado a las Cortes para conocer los "planes inmediatos" del Gobierno tanto en este sentido como para afrontar también el problema de la falta de personal médico.

"Es de todos conocida la situación de precariedad laboral del personal al servicio de instituciones penitenciarias; una realidad que desencadenó la convocatoria de una huelga general en todas las prisiones dependientes del Ministerio del Interior en octubre y noviembre del año pasado, así como que un mes después centenares de trabajadores penitenciarios pidiesen bajas laborales por estrés y ansiedad", ha recordado Salvador.

El diputado de Ciudadanos ha expuesto que los representantes de la enfermería de instituciones penitenciarias, en una reunión reciente con el Consejo General de Enfermería (CGE), denunciaron que más de 500 profesionales de toda España sufren "sobrecarga de trabajo", con una realización de funciones "que los dejan al margen de la ley, unos turnos que impiden la conciliación laboral y unas condiciones laborales extremadamente precarias".

"A juicio de este colectivo, existen muchos problemas que inciden en una buena prestación laboral, entre ellos la no actualización de las competencias o funciones a desarrollar, la obsolescencia de las instalaciones o infraestructuras, la deficiente dotación de material y de efectivos personales o la sobrecarga y peligrosidad del trabajo a desarrollar", ha explicado Salvador, quien ha apostillado que en los últimos tiempos esta situación "se ha agravado de forma alarmante" por la falta de personal médico.

En las cárceles españolas, según ha continuado, más del 80 por ciento del personal médico tiene más de 55 años, por lo que de aquí a unos años la mayoría de la plantilla se encontrará en edad de jubilación; "es más, los médicos jóvenes que opositan prefieren trabajar en centros de salud, dado que la retribución es mayor y las condiciones de trabajo son más seguras". Además, ha asegurado que a los médicos de los centros penitenciarios "se les bajó su retribución en su momento casi en un ocho por ciento".

Salvador ha puesto el foco en la recomendación que trasladó el Defensor del Pueblo para que se cuente con los medios necesarios para que los internos reciban la atención profesional que corresponde a cada categoría; algo sobre lo que también han alertado los sindicatos.

"El problema de la jubilación masiva de los médicos de instituciones penitenciarias, así como la falta de reposición de dichos efectivos coloca a los enfermeros y enfermeras en un terreno profesional en el que se sienten tremendamente desprotegidos, sin respaldo, recibiendo órdenes meramente telefónicas del personal médico y asumiendo competencias que no les son propias", ha remarcado el diputado, quien ha calificado la situación actual de "insostenible".

Enfermería crítica que sólo tenga una plaza en el Consejo Asesor de Sanidad

Redacción • [original](#)

Madrid, 11 feb (EFE).- El Consejo General de Enfermería (CGE) ha considerado "desafortunado y anacrónico" que el Ministerio de Sanidad haya incluido solo a un miembro de su organización frente a catorce médicos en el Consejo Asesor del Ministerio de Sanidad.

Será la graduada en Enfermería María Dolores Calvo Sánchez quien forme parte de este órgano consultivo, donde los médicos son mayoría y hay dos economistas, una bióloga, una farmacéutica o una psicóloga, según señala en un comunicado el Consejo.

La composición del órgano asesor de la ministra María Luisa Carcedo, según los enfermeros, "es contraria" al futuro inmediato del Sistema Nacional de Salud, porque, a su juicio, necesita aprovechar al máximo "el potencial asistencial enfermero para dar respuesta al envejecimiento de la población y el aumento de pacientes crónicos complejos".

La institución que representa a las 300.000 enfermeras y enfermeros denuncia que la profesión sanitaria más numerosa está "infrarrepresentada y minusvalorada" en el grupo de expertos.

La composición del Consejo fue publicada el pasado viernes en el Boletín Oficial del Estado, que señalaba a Pedro Sabando Suárez en su presidencia, y en la vicepresidencia a Natividad de la Red Vega.

Sabando ha tenido una dilatada carrera profesional y política. Entre 2003 y 2007 fue senador y antes ejerció como parlamentario en el Congreso de los Diputados y en la Asamblea de Madrid, y en 1987 ocupó la consejería de Salud de la Comunidad de Madrid.

Antes, entre 1982 y 1985 fue subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo y también presidió durante un año, entre 1983 y el 84, la división europea de la Organización Mundial de la Salud.

Además ha sido jefe del Servicio del Hospital La Princesa y profesor de Reumatología en la Universidad Autónoma de Madrid.

Junto a Sabando y De la Red hay 38 vocales dentro del Consejo y buena parte de ellos del área sanitaria, además de la social.

Entre ellos, el premio nacional de Investigación en Oncología y miembro de la Real Academia de Medicina; Fernando Lamata, médico, exdirector general de la Escuela Nacional de Sanidad y exconsejero de Castilla La Mancha, y el médico Marciano Sánchez Bayle, presidente de la Federación de Asociaciones de Defensa de la Sanidad Pública (Fadsp).

También están el exconsejero de Sanidad vasco Rafael Bengoa Rentería, médico, quien asesoró además a la Secretaría de Estado del Gobierno de Estados Unidos en la reforma sanitaria emprendida por el presidente Barack Obama; y Juan José Rodríguez Sendín, expresidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, entre otros.

Dentro de los vocales que asesorarán a Carcedo en la cuestión de Servicios Sociales estarán, entre otros, la ex ministra Matilde Fernández Sanz y José Manuel Ramírez Navarro, responsable de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales. EFE

El sindicato de médicos Amyts denuncia que el Summa 112 está "al límite"

original



Madrid, 11 feb (EFE).- Los médicos de emergencias Summa 112 Comunidad de Madrid denuncian "la crítica situación" que atraviesan, con "dispositivos asistenciales no cubiertos por falta de médicos", por lo que Amyts pide "una adecuada incentivación de los puestos".

Los dispositivos móviles deben "recorrer grandes distancias y hacer muchos kilómetros para cubrir su zona y la de los dispositivos no operativos por falta de médico", incrementando los tiempos de respuesta, asegura el sindicato en un comunicado.

La Consejería de Sanidad, por su parte, asegura que el déficit de médicos es "un problema real" en España y el Summa 112 "tiene dificultades como el resto de servicios sanitarios en encontrar suplentes cuando se producen bajas laborales, algunas con muy escaso margen".

Cuando ello sucede, afirma el Summa, "se cubre con retenes de guardia y es ocasional - fundamentalmente en festivos y fines de semana- que haya algún dispositivo sin médico que se quede inoperativo".

Según Amyts, los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) están "saturados", y cada día es "más frecuente que falte uno o más médicos", provocando "demoras, incluso varias horas de espera, para los pacientes y agotamiento de los médicos que están atendiéndoles durante 12 o 24 horas seguidas".

También hay "saturación del Centro Coordinador de Urgencias (CCU) para regular la demanda asistencial y movilizar los recursos operativos", generando el "desborde de los trabajadores presentes", sobre todo en periodos como Navidades, epidemia de gripe, en puentes o Semana Santa, según Amyts.

Para el sindicato, no es extraño que un sustituto "elija antes un puesto en urgencias hospitalarias que en el Summa 112 los festivos de Navidad cuando en un ámbito se cobra un

plus en dichos días y en el otro no".

Considera "imprescindible el reconocimiento de la Especialidad de Urgencias y Emergencias", ya reconocida en otros países, además del "reconocimiento de la peligrosidad del medio en que se desarrolle el trabajo, reconocimiento de la nocturnidad", y que haya una "salida voluntaria para mayores de 55 años".

En Soporte Vital Avanzado con Enfermería (SVAE), se está "enviando UVIs Móviles sin médico a pacientes en situación crítica", exponiendo "a los enfermeros a una situación de indefensión", continúa el sindicato.

"Reivindicamos equipos completos para las Unidades de Soporte Vital Avanzado (UVIs)", porque un recurso "incompleto no debe suplir una UVI móvil", añade Amyts para quien las respuestas excepcionales se están "convirtiendo en solución habitual, normalizando un déficit".

Según Sanidad, el Summa dispone de 28 UVIS móviles, 16 VIR (vehículos de intervención rápida), 42 Unidades de atención domiciliaria y 38 SUAP (centros de urgencias), además de cien ambulancias urgentes, con lo que la región "está muy bien dotada".

En los SUAP -que abren por las noches de lunes a viernes y fines de semana- hay "picos de actividad en determinadas ubicaciones puntualmente pero la situación en el conjunto de ellos es óptima", agrega el servicio de Emergencias.

El Summa asegura que lleva tiempo reclamando al Ministerio el reconocimiento de la especialidad de urgencias y emergencias, y que que los reconocimientos económicos "no son competencia de la gerencia del servicio".

En cuanto a los SVAE, su puesta en marcha es "conforme a legislación sanitaria y son una realidad en muchas comunidades desde hace años", concluyen desde el Summa.

Satse ve "muy factible" alcanzar 500.000 firmas para pedir en el Congreso un número máximo de enfermeros por paciente

original

MADRID, 7 Feb. (EUROPA PRESS) -

El Sindicato de Enfermería (Satse) ve "muy factible" alcanzar las 500.000 firmas necesarias para que su Iniciativa Legislativa Popular (ILP), que reclama fijar un número máximo de pacientes por enfermero, se registre y debata en el Congreso de los Diputados.

Desde que se inició hace poco más de dos meses y medio la recogida de firmas, los delegados de Satse han pedido en las calles de toda España el apoyo de ciudadanos y profesionales, con mesas y puntos informativos repartidos por las distintas comunidades autónomas. Tras pedirles su apoyo, se les entrega un folleto informativo en el que se recoge información sobre esta campaña.

Se explica, por ejemplo, que la media de pacientes que son atendidos por un solo enfermero en un hospital "oscila entre las 15 y más de 20, cuando la ratio segura y adecuada no debería superar los ocho pacientes". "Esta situación conlleva más riesgos y complicaciones y un aumento de las muertes, según evidencian todos los estudios y análisis científicos realizados al respecto", advierte la organización sindical.

Desde Satse aseguran que España necesita más de 135.000 enfermeros para llegar, "al menos", a la media de Europa, ya que es el "farolillo rojo" de la UE, ocupando el puesto 24 de 28 países. "Tenemos 5,3 enfermeras y enfermeros por mil habitantes mientras que la media es 8,8 enfermeras y enfermeros por mil habitantes", recalcan.

Satse valora "muy positivamente" la acogida y receptividad que está teniendo en todas las comunidades autónomas esta ILP, que en caso de aprobarse convertiría a España en "el primer país europeo y de los primeros del mundo en contar con una legislación específica que regule la asignación de un número máximo de pacientes por enfermero".



Castilla-La Mancha convoca 759 plazas de empleo en Enfermería del Sescam

original



El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) ha convocado el **proceso selectivo** para el ingreso, mediante el sistema de acceso libre y promoción interna, de **759 enfermeros y enfermeras** a las instituciones sanitarias regionales, según ha sido publicado en el [DOCM](#).

En concreto, el servicio que dirige **Regina Leal** ha convocado un total de **599 plazas para el turno libre** y otras 160 para el de promoción interna. Cabe destacar que las plazas convocadas por el sistema general de acceso libre se incrementarán con las no cubiertas, en su caso, en los procesos selectivos convocados para esta misma categoría por los sistemas de promoción interna y general de acceso de discapacitados.

El plazo de presentación de solicitudes es de un mes, a contar desde la publicación de esta convocatoria en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha. La **presentación de las solicitudes** podrá hacerse en los Servicios Centrales del Servicio del Sescam, en las Oficinas Provinciales de Prestaciones, en las Gerencias de **Atención Primaria**, en la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario o en los centros hospitalarios.

Terminado el plazo de presentación de solicitudes, la persona titular de la **Dirección General de Recursos Humanos** del Servicio de Salud de Castilla-la Mancha publicará en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha la relación provisional de aspirantes excluidos, con expresión del nombre, apellidos, DNI y la causa de exclusión, así como de los lugares donde se hará pública la relación provisional de admitidos.

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.

El 60% de los ingresos en hospital se debe a enfermedades crónicas

original



La Sociedad Española de Medicina Interna (**SEMI**) y la Sociedad Española de **Medicina de Familia** y Comunitaria (Semfyc) debatirán en Mérida sobre diferentes estrategias de atención a la **cronicidad** en el marco del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, que se celebrará el 7 y el 8 de marzo.

El congreso, que tiene el lema '[Ampliando horizontes](#)', pretende reunir a pacientes, profesionales médicos de distintas ramas, enfermeros, farmacéuticos, trabajadores sociales y gestores sanitarios.

En España, el 80 por ciento de las consultas de Atención Primaria, el 60 por ciento de los ingresos hospitalarios y el 85 por ciento de los pacientes ingresados en Medicina Interna se deben a enfermedades crónicas, lo que supone la primera causa de gasto sanitario.

El aumento en la esperanza de vida y las mejoras en la atención sanitaria han permitido que patologías prevalentes como la **diabetes**, la **insuficiencia cardíaca**, la **infección por el VIH** o el cáncer se haya convertido en condiciones crónicas. Además, es habitual que un paciente padezca varias de ellas.

Replantear el modelo asistencial

"Por estas razones, los profesionales deben replantearse la utilidad de los modelos asistenciales empleados hasta ahora y buscar, de cara al futuro, nuevas formas de atención a la cronicidad", han defendido desde SEMI y Semfyc.

Carretero: "No debemos olvidar que el paciente y su entorno deben ser siempre el centro del sistema sanitario"

La presidenta del comité científico del congreso, **Juana Carretero Gómez**, ha puesto el acento en el enfermo, por lo que también tendrá lugar la VI Conferencia Nacional del Paciente activo.

"No debemos olvidar que el paciente y su entorno deben ser siempre el centro del sistema sanitario. Por lo tanto, hemos querido incluir parte de la **Conferencia de Pacientes** en el programa oficial, para darle voz al paciente, a sus experiencias y a sus sentimientos", ha indicado Carretero.

Durante la cita también se abordarán temas como las nuevas formas de comunicación, la 'e-

salud', la **elaboración de planes integrales de cuidados** o la adecuación terapéutica, así como la importancia del correcto diagnóstico de la desnutrición o la disfagia, el manejo multidisciplinar de las úlceras a presión o los peligros asociados a la transición asistencial.

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.

Los médicos de Cantabria convocan una huelga general

original

- [Autonomías/](#)

Los facultativos han asegurado que el SCS no ha respondido a sus demandas



La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (**SEMG**) en Cantabria y el Sindicato Médico de Cantabria han anunciado que este martes se procederá a la **convocatoria oficial de huelga** para todos los **médicos** de la región, según han confirmado fuentes de SEMG a *Redacción Médica*.

Todos los **detalles de la convocatoria** se conocerán este martes a las 10.30 horas en el Colegio de Médicos de Cantabria (COM), espacio en el que los representantes del **colectivo** ofrecerán una rueda de prensa para anunciar qué pasos se tomarán a partir de ese mismo momento.

Esta convocatoria se produce ante la negativa de **Benigno Caviedes**, gerente del Servicio Cántabro de Salud (SCS), de negociar nuevas **condiciones laborales** para los facultativos cántabros, una de las denuncias que ha realizado en reiteradas ocasiones el colectivo médico en la región.

Es más, durante los últimos días, los representantes de los facultativos esperaban que el SCS presentase una nueva propuesta para **evitar la huelga** que será convocada este martes. Por ello, el pasado miércoles los miércoles se reunieron con Caviedes para intentar llegar a un acuerdo, aunque no se concretó nada y, por ello, esperaban que el Servicio intentase acercar posturas este mismo lunes.

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.

Frente político contra el bloqueo a la ley de la eutanasia: "Es un derecho"

original

- [Política Sanitaria/](#)

Hasta 9 formaciones se suman a la petición de 'SOS Amatxu' de agilizar el trámite de la norma en el Congreso

La familia de Maribel Tellaetxe y el portavoz sanitario del PSOE, Jesús María Fernández.



Más de 200.000 firmas se han entregado este lunes en el **Congreso de los Diputados** para “desbloquear” la **ley de la eutanasia**. Familiares de pacientes que demandan este derecho a decidir en el final de la vida, como Danel Lorente, hijo mayor de Maribel y uno de los portavoces de la **plataforma 'SOS Amatxu'**, han comparecido ante los medios para solicitar a **Ciudadanos y Partido Popular** que “dejen” a la ley seguir con su transcurso político en el Congreso de los Diputados. Apoyados por los partidos de la **izquierda como el PSOE o Podemos, 'los comunes', EHBildu o PdeCat, entre otros**, los afectados han acusado al equipo de **Pablo Casado y de Albert Rivera** de “negociar con derechos humanos”.

Jesús María Fernández, portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad del Congreso, ha explicado que, tras las dos votaciones en la Cámara Baja ([su toma en consideración](#) y la [enmienda a la totalidad del PP](#)), se encuentran en fase de presentación de enmiendas al articulado. “Estamos esperando que la ley pase a ponencia para que se pueda debatir y **tiene que ser Ciudadanos el que explique por qué ocurre esto**”, ha puntualizado.

Los hijos de Maribel Tellaetxe, [han anunciado que se han reunido tanto con el PP como con Ciudadanos](#) pero **no han querido entrar en las razones que les dieron para no finalizar el proceso de enmiendas**. “El Partido Popular no está a favor de la eutanasia pero Ciudadanos nos manifestó que tiene otros pactos que arreglar con el PSOE y por los que no la van a desbloquear. Pero yo prefiero que lo expliquen ellos”, han añadido.

A este respecto, el PSOE ha negado que exista ningún pacto con el partido naranja para llevar adelante esta ley. “Por lo que sabemos, **ellos querían que se aprobara la de Derechos y Garantías en el proceso final de la vida antes que esta**, y esa norma ya está aprobada. Por tanto no entendemos la razón que aludía Ciudadanos”, ha ratificado Fernández. Ha recordado además que, en este tipo de procesos, **no existe límite a la hora de continuar dilatando el proceso de enmiendas**.

“Sometida a dolor por ley”

Daniel Lorente ha explicado que poner en marcha esta legislación va **“mucho más allá de la cuestión política”**. “Mi madre está desprovista de lucidez y llena de dolor. No puede haber una norma que estipule que una persona debe estar sometida a este dolor por ley. **Atenta contra la dignidad de todos nosotros**”, ha suplicado en lo que ha calificado como uno de los momentos más duros de su vida: **“tener que suplicar para que dejen morir a mi madre”**.

Además del PSOE, Podemos o EH Bildu, la asociación también se ha presentado arropada por **Izquierda Unida, Esquerra Republicana, PNV, Más Madrid, EnComúMarea**, y las agrupaciones sociales Derecho a una Muerte Digna (DMD), Remontando El Vuelo y el doctor Marcos Ariel (primer médico sentenciado en España).

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.

Sanidad aplica el 15% de deducción al precio de 154 fármacos más

[original](#)



El **Ministerio de Sanidad** ha aplicado la **deducción del 15 por ciento** al **precio de 154 fármacos**. Estos medicamentos pasan a engrosar la lista de productos afectados por el **Real Decreto Ley 8/2010**, de 20 de mayo.

Desde la implantación de dicha norma se lleva a cabo una deducción sobre el precio oficial de los medicamentos entendida como una **"medida extraordinaria para la reducción del déficit público"**, aunque se viene aplicando **desde hace casi una década**.

Medicamentos susceptibles de reducir su precio

En esta ocasión, **entre los fármacos afectados se encuentran** Auxina e-400 UI, Reyataz 150 mg o Digoxina Teofarma 0,25 mg. La fecha de aplicación de las deducciones varía según el tipo de producto. Estas deducciones **se extenderán hasta marzo de 2020** según indica el propio Ministerio de Sanidad.

Tal y como establece la ley, los productos afectados por esta medida son medicamentos **cuya financiación ha cumplido 10 años y no tienen un genérico o biosimilar** que permita competencia en el mercado y la correspondiente reducción de su precio.

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.

Avalancha de denuncias online al Defensor del Pueblo de los opositores murcianos

original



Un grupo de opositores sanitarios, instantes antes de comenzar una oferta pública de empleo (OPE)

El **Sindicato de Enfermería (Satse)** ha alertado de la **"gran crispación"** existente entre los opositores del **Servicio Murciano de Salud (SMS)**, que les ha llevado a presentar "denuncias masivas" *online* ante el **Defensor del Pueblo**, por el retraso de ejecución de la valoración de los méritos y desarrollo de las oposiciones que ya se han celebrado.

El desconocimiento de los resultados, explica la organización sindical, les obliga a presentarse de nuevo a la siguiente convocatoria, **pagando otra vez las tasas y preparando de nuevo los exámenes** sin saber si han obtenido plaza en la OPE ya realizada. "El SMS incumple los plazos sistemáticamente de las resoluciones y esto supone que **se solapen las oposiciones** que están en fase de valoración de méritos con las convocatorias de este año", lamenta el sindicato.

"El SMS incumple los plazos sistemáticamente de las resoluciones y esto supone que se solapen las oposiciones que están en fase de valoración de méritos con las convocatorias de este año"

Desde Satse, exponen, se reciben **"continuas denuncias"** de enfermeras, matronas y fisioterapeutas que han sido las primeras convocadas en 2019, y que han tenido que participar ante la "incertidumbre de los resultados" anteriores a la espera de que avance el mismo.

En este sentido, el sindicato manifiesta su "indignación" porque quienes obtengan plaza en las oposiciones pasadas tendrán que renunciar a las de este año sin que, además, se les devuelva las tasas que tuvieron que abonar, y sin olvidar el **"desasosiego personal"** y la **"pérdida de tiempo"** de estos profesionales "altamente cualificados".

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es

Te recomendamos:



Muere de cáncer tras ser dignosticado de lumbalgia después de ocho visitas a Urgencias



Más de 200 médicos de Familia se reúnen en Murcia para debatir sobre salud y formación

El CECOVA recurre la resolución sobre atención sanitaria al alumnado

- • original

Los servicios jurídicos del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y de los colegios oficiales de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia han formalizado la presentación de la demanda anunciada contra la resolución sobre instrucciones de atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar.



La Resolución en cuestión es la de 13 de junio de 2018, de las Consejerías de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de Sanidad Universal y Salud Pública del Gobierno de la Comunidad Valenciana, en la que se dictan instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en los centros escolares.

En ella se confiere a los docentes la responsabilidad de actuar ante una urgencia sanitaria de un alumno, crear y mantener un botiquín y desarrollar y manejar ficheros con información tan sensible y personal como es la de carácter sanitario, algo que desde la organización colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana consideran "un verdadero despropósito".

"No nos referimos en este recurso a la necesidad de asistir a una urgencia sanitaria puntual, que debe atender el personal de los centros educativos en horario lectivo como cualquier ciudadano en todo momento, en virtud de su deber de prestar el deber de socorro. Tampoco nos referimos a la administración rutinaria de un medicamento previamente prescrito por personal facultativo al alumno y con el previo consentimiento de los padres, que el personal de los centros docentes puede verificar", expresa el CECOVA.

"Estamos hablando de la atención sanitaria a alumnos con problemas de salud crónica y la atención de las complicaciones que por esa misma razón se van a producir necesariamente durante la jornada lectiva", añade en la demanda interpuesta esta corporación sanitaria de ámbito autonómico.

Sin procedimiento previo

Desde el CECOVA llaman la atención, tal y como se indica en el recurso, sobre que la peculiaridad de las citadas instrucciones es que prevén que los menores escolarizados con problemas de salud crónicos que necesitan atención sanitaria sean atendidos por el personal del centro educativo, personal sin titulación sanitaria, que "tendrá, sin embargo, que prestar una atención sanitaria específica y administrar medicamentos, dado que los centros educativos no cuentan en su plantilla con personal sanitario que pueda llevar a cabo dicha atención especializada".

Esta situación es "especialmente delicada" en el caso de los alumnos con problemas crónicos de salud (asma, diabetes, epilepsia, alergia, etc.) que pueden presentar con alta probabilidad a lo largo del curso académico y en horario escolar complicaciones de su enfermedad, en lo que las instrucciones definen como "alerta escolar" y, en general, en las situaciones de "urgencia sanitaria".

Medio	Acta Sanitaria	Fecha	11/02/2019
Soporte	Prensa Digital	País	España
U. únicos	2044	V. CPM	44 EUR (49 USD)
Pág. vistas	6920	V. Publicitario	290 EUR (327 USD)

Además, según el [CECOVA](#), "la resolución se dictó sin tramitarse un procedimiento previo propiamente dicho que permitiera evaluar la oportunidad, necesidad y legalidad de la norma y, en todo caso, sin previa audiencia a los órganos representativos del personal docente y corporaciones representativas de los intereses profesionales del sector sanitario".

SATSE denuncia la saturación en Urgencias de los hospitales de La Paz y de La Candelaria

[original](#)

El Sindicato de Enfermería (SATSE) ha denunciado que los pacientes y enfermeras de los Servicios de Urgencias de muchos hospitales de España, como los universitarios de La Paz de Madrid y de Nuestra Señora de la Candelaria de Tenerife, entre otros, volvieron a ser este año “los grandes perjudicados del claro desinterés de los distintos servicios de salud autonómicos” por evitar la saturación y colapsos que se producen de manera recurrente con la llegada de la gripe.



Además de los citados centros sanitarios, se encuentran también los hospitales universitarios 12 de Octubre, en Madrid; el de Son Espases, en Palma de Mallorca; los de Torrelavega y Reinos, en Cantabria; el de Canarias; el del Bierzo, en Castilla y León; los de Valme, Reina Sofía y Puerta del Mar, en Andalucía; el Virgen de la Salud, en Castilla-La Mancha; y Vall d'Hebrón y Josep Trueta, en Cataluña.

En este sentido, SATSE recuerda que, en los últimos días, en las diferentes comunidades autónomas, la práctica totalidad de los servicios de salud volvieron a reaccionar “tarde y mal ante un problema que saben que se va a volver a registrar en la mayoría de los centros hospitalarios porque así sucede año tras año”.

Aumento de plantillas

Por este motivo, esta organización sindical reitera que los servicios de salud saben perfectamente que la llegada de la gripe conllevará un importante aumento de personas que acudirán a los Servicios de Urgencias para ser atendidos y, salvo contadas excepciones, hasta que éstas se saturan y colapsan no se plantean tomar decisiones al respecto.

Así, **SATSE** recalca que “haciendo una planificación apropiada en todas las comunidades autónomas, se deben aumentar previamente las plantillas y las camas disponibles en los hospitales, así como reforzar los equipos en los centros de Atención Primaria, desde donde, además, se puede incidir de manera notable en un uso racional de los recursos sanitarios”.

Deja un comentario

120 enfermeros, especialistas en Salud Mental, participan en la V Jornada Regional

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



ÁNGEL NARANJO.- 120 profesionales de enfermería, especialistas en Salud Mental de toda la región, participan mañana en la V Jornada Castellano Manchega de Enfermería en Salud Mental. Destacados ponentes procedentes de toda España en el área de los cuidados enfermeros a pacientes psiquiátricos, abordarán los temas más actuales relativos a este ámbito de conocimiento en ciencias de la salud.

La apertura del encuentro, que se desarrollará a lo largo de toda la jornada en el Colegio de Enfermería de Ciudad Real, correrá a cargo del presidente de AEESME, Francisco Megías-Lizancos que trazará el perfil humano de esta especialidad, destacando la importancia de transmitir principios y valores, además de conocimiento en salud mental.

Por su parte el presidente del Colegio de Enfermería de Ciudad Real, Carlos José Tirado, destacó el hecho de que es la primera vez que el Colegio acoge un encuentro de este tipo de ámbito regional, destacando el compromiso de la institución con la formación de vanguardia en el área de la salud mental, y se ofreció a seguir manteniendo esta línea de compromiso y colaboración de cara al futuro, para que los enfermeros de salud mental de Castilla La Mancha se encuentren entre los mejor formados de España.

La atención a los medios está prevista a las 10:30 horas del día 12 de febrero en el Salón de Actos del Colegio. Intervendrán el presidente de la Asociación Española de Enfermería en Salud Mental D. Francisco Megías-Lizancos y el presidente del Colegio de Enfermería de Ciudad Real, D. Carlos José Tirado Tirado.

El Colegio de Enfermería de Almería colabora con la Policía Local en un curso de salud mental

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



REDACCIÓN.- El valor del trabajo en equipo es uno de los que rigen el Colegio de Enfermería de Almería. Por este motivo, hace unos días la Institución enfermera colaboraba con la Policía Local de Almería y la Unidad de Gestión de Salud Mental del Hospital Universitario Torrecárdenas para dar luz verde al Taller sobre 'Actualización en Salud Mental'.

En total fueron 25 los miembros del cuerpo de la Policía Local almeriense que participaron en esta formación en la que conocieron de la mano de grandes profesionales especializados cómo deben actuar en ciertas ocasiones en las que se encuentren en situaciones complicadas.

El Taller sobre 'Actualización en Salud Mental', que se llevó a cabo en el aula de formación de la Comisaría de la Policía Local de la capital, estuvo dividido en tres partes. En la primera de ellas, coordinada por el psiquiatra y director de Salud Mental, Domingo Díaz del Peral, se analizó y debatió cuál es la imagen de las personas que padecen una enfermedad mental en la sociedad actual. De igual forma, se trató también cómo estas pueden implicar una restricción de oportunidades y derechos. Además, se aprovechó el taller para presentar de forma oficial el 'Proyecto Almería, tierra sin estigmas', que contó con una acogida muy positiva por parte de todos los presentes. Por último, en esta primera parte se llevaron a cabo ejercicios grupales para tratar algunas de las dificultades que afrontan en el trabajo diario el cuerpo policial.

María del Mar García Martín, enfermera especialista en Salud Mental y presidenta del colegio de Almería, cogió el relevo en la segunda parte de la formación, la cual fue la encargada de coordinar. García Martín trabajó con los agentes participantes en la actividad cómo tratar con personas que son agresivas y/o violentas, mediante la palabra y la expresión con Técnicas de Desescalada. La presidenta de la Institución enfermera se mostró encantada de compartir este taller con la Policía Local de Almería: "Ha sido un placer vivir esta experiencia con los agentes, y así transmitirles algunas técnicas que les pueden facilitar su trabajo diario", expresa.

Medio	Diario Enfermero	Fecha	11/02/2019
Soporte	Prensa Digital	País	España
U. únicos	227	V. CPM	30 EUR (33 USD)
Pág. vistas	729	V. Publicitario	179 EUR (202 USD)

Finalmente, la psicóloga clínica Encarna Santiago Molina hizo la presentación del programa de 'Intervención Temprana en Psicosis' de la Unidad de Gestión de Salud Mental de Torrecárdenas, destacando la importancia de la detección precoz, así como la promoción de la misma.

Una idea que compartieron cada uno de los profesionales encargados de dar vida a este taller fue que la actitud de la sociedad y de los profesionales es algo fundamental a la hora de promocionar la Salud Mental y potenciar la recuperación de las personas con enfermedades mentales, algo en lo que la provincia de Almería es pionera.

Sanitarios de Guadalajara usan YouTube para formar a pacientes hemofílicos

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



REDACCIÓN.- La sección de Coagulación del servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario de Guadalajara, dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), ha elaborado material videográfico que sirve de guía a los pacientes hemofílicos para instruirles en el manejo y técnica para preparar e inyectarse su medicación. Con este material, ha explicado la hematóloga y vicepresidenta de la Sociedad Castellano-Manchega de Hematología y Hemoterapia (SCMH), Sonia Herrero Martín, se pretende facilitar la vida diaria de los pacientes hemofílicos.

De otra manera, los pacientes tienen que acudir al hospital a inyectarse entre una y tres veces por semana, “con lo que eso afecta a su vida cotidiana, laboral en el caso de los adultos, y la afectación en la vida escolar, en caso de niños”, y más teniendo en cuenta que la medicación idealmente debe administrarse por las mañanas o previa a los momentos de mayor actividad física.

Los vídeos ilustran de manera clara el manejo para la preparación e infusión de factores de coagulación y están disponibles para su visionado a través de YouTube. De este modo, y tras ser formado por los profesionales, el paciente puede tener el medicamento en casa y prepararlo y administrárselo sin necesidad de acudir al hospital.

“Estos factores, cuyo efecto tienen una duración limitada, deben inyectarse varias veces por semana por la mañana, cuando la persona va a tener más actividad y por ello mayor riesgo de sangrado”, ha indicado Herrero, y los vídeos sirven de apoyo al aprendizaje del paciente “para que tenga autonomía en su tratamiento, mejore su seguridad y con ello su estado físico, contribuyendo además a mantener la normalidad en su vida cotidiana”.

Para ello, el paciente y también sus padres, en caso de pacientes menores se forman durante semanas en la consulta de Coagulación por el personal de Enfermería con el apoyo del hematólogo. Los vídeos pretenden servir de apoyo y referencia para otras familias y pacientes que se inician en el autotratamiento. Herrero ha destacado la implicación de enfermería, habiendo participado en la elaboración de este material los enfermeros Jesús Antonio Pérez López, Mirian Moreno Sánchez, María Isabel García Ibáñez, Marta García Augusto y Ester Santamaría.

SANIDAD

'Abusuarios', los pacientes de los que algunos médicos se quejan en Twitter

Verónica Palomo • [original](#)

Personas que van al hospital por una congestión nasal y se enfadan porque tienen que esperar, que exigen pruebas y fármacos en unas urgencias hospitalarias saturadas, que no acuden a su cita pero tampoco la anulan... Son el tipo de paciente que molesta profundamente a algunos médicos, que piensan que hacen un uso abusivo de la sanidad pública. Y no solo comentan este uso indebido del servicio en privado. Algunos se desahogan en Twitter, donde incluso han bautizado como *abusuarios* a este tipo de usuarios de la **sanidad** pública, quienes, en su opinión, derrochan recursos, les hacen perder el tiempo y contribuyen a que no puedan dedicar más de 5 minutos a cada paciente.

Las **experiencias que los facultativos relatan en el hashtag #abusuario** hablan por sí solas: un matrimonio de 70 años que se presenta en urgencias a las tres de la madrugada, para no perder la mañana siguiente en el centro de salud, mientras esperan que les receten paracetamol; unos padres que llevan a su hija de 8 años a urgencias porque se le mueve un diente y "les daba cosa quitárselo"; una visita a las 6.45 horas de una mujer que se ha levantado congestionada cuando el día anterior se encontraba bien...

¿No pueden cuidarse sin la ayuda de un médico?

El médico jubilado Juan Gervas, autor junto a su mujer Mercedes Pérez-Fernández del libro *La expropiación de la salud*, señala sin dudar que, en su opinión, los responsables de esta anomalía son los médicos y el sistema sanitario. "No digo que el paciente sea inocente, pero no es el culpable de la situación, que no es lo mismo. Una persona viene a consulta porque tiene un sufrimiento, por eso llamarle 'abusuario' me parece un insulto al sufrimiento: el paciente que abusa **es una víctima a la que han enseñado a obtener una gratificación del uso sanitario, lo han pervertido**", opina.

Y pone un ejemplo: "Hemos aprendido que nos duelen las cervicales siempre por factores biológicos. Esto es así porque durante años ha sido el doctor, quien no tenía tiempo para detenerse a analizar otros posibles orígenes de la molestia, el que nos ha despachado siempre con una radiografía. ¿Qué hemos conseguido con ello?, **que ahora sea el paciente quien exige esa prueba antes de dejar la consulta**". Y eso que **hay veces en que la respiración puede quitar el dolor de espalda**. Otro caso típico al que recurre Gervas es el de acudir al pediatra con un niño sano.

"Es una barbaridad. En Reino Unido se hace una revisión al nacer y otra a los 3 años, nosotros en España, sin contar el seguimiento que se hace a la embarazada, vemos a los niños desde la primera semana de vida hasta que tienen entre 16 y 18 años. En total, **suman unas 14 visitas obligatorias**, sin contar cuando acuden por otras causas, como los catarros, las diarreas, que no duermen, no comen...", explica.

Las familias dependen del pediatra para todo, y acuden a urgencias en cuanto el niño tiene 38,1 de fiebre, dice. "Y si les preguntas por qué han venido, **que la fiebre no es mala**, te dirán: oiga, es que yo no soy médico. Les hemos expropiado la salud, les hemos acostumbrado a ir al médico y se ha convertido en algo adictivo", opina Gervas. Según él, nos hemos convertido en **una sociedad incapaz de cuidarnos sin la ayuda de un profesional**, y eso es un problema. Pero no es el único, y otros profesionales son menos benevolentes con sus pacientes que Gervas.

Picaresca para entrar primero en la consulta

Las esperas en la puerta del médico pueden hacerse eternas, y mucho más cuando uno ve que desfilan las urgencias y acaba teniendo que esperar mucho más tiempo del previsto. No es raro que el paciente vaya calentándose y comience a quejarse del Gobierno de turno pero,

¿y si quien se ha citado como urgente ha mentido solo para que le dieran la cita esa misma mañana? Es algo en lo que normalmente no se piensa, pero **la picaresca española también se practica en el ambulatorio**, asegura el médico de atención primaria en Madrid Ángel Luis Rodríguez.

"Siempre se te cuela una cita urgente, alguien que ha llamado porque siente un profundo dolor en el pecho y necesita ser atendido rápidamente. Al llegar a la consulta, le recibes, le pasas por delante de los demás, y él te pide las recetas que necesita, que es lo que quería desde el principio. ¿Pero no llamaba usted por un dolor en el pecho? Sí, me dolía un poquito, pero ya estoy mejor, hágame usted las recetas", relata el médico. ¿Qué puede hacer en estos casos?, se pregunta el profesional. ¿Qué pasaría si se negara a facilitar el papel o le llamara la atención?

Puede que incluso recibiera una reprimenda del *abusuario*, una reacción que, según Rodríguez, está relacionada con una **mala educación sanitaria y el aumento del tiempo que uno debe esperar** desde que pide la cita hasta que el médico le atiende. "Hace solo unos años, la gente llamaba para pedir cita con su médico asignado y al día siguiente, máximo dos, podía verle. Ahora no. Con suerte tendrán que esperar 4 días como mínimo, aunque puede que más. La gente está descontenta y va contra el médico", argumenta. Por otra parte, añade, los pacientes cada vez tienen más expectativas y eso hace que acudan a consulta solo para asegurarse de estar bien.

"Casi quieren que el doctor les confirme que no le va a pasar nada en la vida y **te piden pruebas para confirmarlo**. En general, no tenemos una buena educación con respecto a la sanidad. Vamos al médico por cualquier cosa, pero hay que recordar que **pagar impuestos no significa que puedas abusar** de los recursos, hay que aprender a darle a la sanidad pública el valor que tiene", concluye Rodríguez.

Un resultado de la baja tolerancia al malestar

El sentido común nos dice que no parece demasiado inteligente comportarnos con arrogancia y ser maleducados con la persona que va a tratar de curarnos, pero aún así hay quien lo hace. ¿Qué provoca su comportamiento? Según el director del Instituto de la Conducta y especialista en medicina familiar y psiquiatría, Ignacio Jáuregui, "hoy en día tenemos escasa tolerancia frente a cualquier malestar, por nimio que sea. Ante cualquier molestia que tengamos, nuestra disposición es que haya una acción inmediata. Cuando nos sentimos mal, decidimos ponernos en marcha e ir a urgencias, y esperamos que el facultativo actúe igual que nosotros y nos quite la molestia inmediatamente". **No soportamos la espera.**

La educación tiene mucho que ver en todo esto. Jáuregui se queja de que las personas demuestran tener un escaso entrenamiento para soportar que les digan que no, la adversidad y el dolor, por mínimo que sea, "y, sobre todo, una escasísima tolerancia a la frustración". Todo ello hace que tener empatía con nuestro médico de familia sea complicado. "No podemos estar en dos sitios a la vez. Parece un juego de palabras, pero no lo es. Para estar en el lugar del otro, al menos durante un instante, debo salir del lugar en el que estoy, debo salir de mí. Pero la educación de la última época (se refiere a los últimos 20 o 30 años) **se ha focalizado mucho en el mí: mis derechos, mi felicidad, mi bienestar...**" Los mismos que los médicos reclaman para sí.

Días clave para los PGE sanitarios: tramitación, devolución o elecciones

original



María Jesús Montero, ministra de Hacienda.

Este martes comienza en el Congreso de los Diputados el debate de totalidad al proyecto de **Presupuestos Generales del Estado (PGE)** para 2019. Finalmente, han sido seis partidos políticos los que han presentado [enmiendas de devolución](#) con el objetivo de que las cuentas vuelvan de nuevo al Gobierno, hecho que dificultaría la continuación de la presente legislatura.

Para comenzar, tendrá la palabra la **ministra de Hacienda, María Jesús Montero**, quien defenderá el texto diseñado por el Ejecutivo que preside **Pedro Sánchez**. En este sentido, a buen seguro hablará de aquellas partidas que se dedican a sanidad, dotadas con un total de [4.292 millones de euros](#) (un 0,9% más que en 2018) y de [medidas](#) como la eliminación de copagos para colectivos vulnerables.

Si alguna de las enmiendas de devolución logran mayoría simple, los PGE serán rechazados; si no, continuará su tramitación con la presentación de enmiendas al articulado y el debate en comisiones

A continuación, tendrán la palabra los grupos que han presentado **enmiendas de devolución**, las cuáles serán votadas este miércoles. La tramitación o no de los PGE de 2019 dependerá de dicha votación: si alguna de las enmiendas de devolución logran la mayoría simple (más votos a favor que en contra), quedará rechazado el proyecto presupuestario. Sin embargo, si se rechazan todas las enmiendas, los PGE continuarán su tramitación con la presentación de enmiendas al articulado y el debate en las distintas comisiones.

ENMIENDAS DE DEVOLUCIÓN

Seis son los partidos que creen que estas cuentas deben ser devueltas al Gobierno. Destacan, por ejemplo, la del **Partido Popular** que considera que el proyecto supone "más impuestos, menos crecimiento y menos empleo, más déficit y más deuda". Asimismo, desde la bancada popular creen que "no atienden al interés general de los españoles sino al particular del presidente" y que tienen el objetivo de "perpetuarse en el poder a costa del bienestar y el interés general de los españoles".

El 14 de abril o el 26 de mayo, fechas que ya han sonado como posibles para celebrar el adelanto electoral; mientras, Carcedo defiende que la aprobación de los PGE es "muy importante"

Mientras, en **Ciudadanos** los califican como "exactamente lo contrario a lo que necesita España" al ser "dañosos y tramposos" y por poner "en riesgo la recuperación económica, la creación de empleo y la prosperidad de las familias españolas". En **Coalición Canaria** lamentan

que con este texto se produciría un “flagrante incumplimiento del Estatuto de Autonomía de Canarias y del Régimen Económico y Fiscal de Canarias”. A su vez, **Foro Asturias** denuncia que esta región lleva 10 años “sumida en un sistema insolidario y discriminatorio del que dependen sus servicios públicos esenciales (sanidad, educación y servicios sociales)”.

También tendrán protagonismo en el debate los partidos nacionalistas de **Cataluña**. **ERC** recalca que han “trabajado para avanzar en un horizonte de verdadera justicia social” y con el “deseo de unos presupuestos que pudean ser beneficiosos para el conjunto de la ciudadanía”. Aún así, han exigido “un proyecto compartido” para resolver democráticamente el conflicto entre España y Cataluña, concretado en la convocatoria de un “referéndum”. Mientras, el **PDeCat** apunta que los PGE “no contemplan un nuevo sistema de financiación” y que resultan “insuficientes para afrontar con éxito los retos sociales y económicos que la sociedad catalana necesita”.

¿ELECCIONES EN 2019?

Hasta última hora del miércoles no se conocerá si alguna de las enmiendas contará con la mayoría parlamentaria. En dicho caso, cada vez suenan más las voces que hablan de un **adelanto electoral** para el **2019**. Este mismo lunes ha sonado la posibilidad, según avanzaba *El Confidencial*, de que se convoquen elecciones generales el próximo **14 de abril**, aunque esta opción ha sido desmentida “totalmente” por el Gobierno. Otra posible fecha es el llamado ‘**Super Domingo**’, día en el que también se celebran comicios locales, autonómicos y europeos.

Mientras tanto, algunos miembros del Ejecutivo se centran en defender los PGE para 2019. Es el caso de la **ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo**, quien en una entrevista en *El Mundo* ha apuntado que su aprobación es “**muy importante**”. No obstante, también ha puntualizado que “también se pueden hacer otras cosas sin los presupuestos”. En otro lado se sitúan otros compañeros del Consejo de Ministros, quienes hablan ya de adelanto electoral si no salen adelante las cuentas.

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es



María Luisa Carcedo, ministra de Sanidad



PGE: Sanidad pide “compromiso” y el fin del “bloqueo” político a las cuentas

El potente alegato de Lady Gaga sobre la salud mental: Si alguien está sufriendo, no apartéis la mirada

El País • [original](#)

Lady Gaga ha vuelto a brillar con luz propia en la noche del domingo, durante la celebración de los **Premios Grammy 2019**. Y no solo por el asombroso **vestido plateado palabra de honor con volante de Celine** que lució, sino por su emotivo discurso dedicado a aquellas personas que sufren enfermedades mentales. “Estoy muy orgullosa de ser parte de una película que aborda los problemas de salud mental. Muchos artistas lidian con esto. Y tenemos que cuidarnos unos a otros. Si veis a alguien que está sufriendo, no apartéis la mirada. Si sois vosotros quienes los sufrís, aunque sea duro, tratad de encontrar el coraje y contadlo”, dijo la artista cuando subió al escenario para recoger el Grammy por mejor interpretación en dúo por *Shallow*, su canción de la película que protagoniza, *Ha nacido una estrella*.

Entre vítores y aplausos del público, la cantante aceptó el premio en solitario, pues el actor y director de la cinta, **Bradley Cooper**, estaba en la gala de **los premios BAFTA**, celebrada el mismo día en Londres. Gaga, que también está nominada al Oscar por la que es su primera película, recibió además otras dos estatuillas en la fiesta de la música: una para *Shallow* de nuevo, esta vez en la categoría de Mejor canción para una película, y otra por su canción *Joanne*, como Mejor interpretación pop en solitario.

No es la primera vez que Gaga, de 32 años, habla abiertamente de este tipo de problemas para que la sociedad se mentalice y solidarice. Hace tres años la cantante reveló que todavía **sufre estrés postraumático por una violación** que sufrió cuando tenía 19 años. Lo contó durante un encuentro con un grupo de jóvenes LGTB sin hogar en Nueva York, donde acudió para demostrarles que es posible salir del rechazo y de experiencias traumáticas.

La intérprete de éxitos como *Bad Romance* o *Poker Face* se ha convertido en una auténtica portavoz de estas causas. Tras confesar, en 2014, que había sufrido esta agresión sexual, también ha sido un gran apoyo para las víctimas de abusos y acoso. La cantante compuso la canción *Til it happens to you* para el documental *The hunting ground*, que trata sobre las frecuentes violaciones a mujeres en campus universitarios de EE UU. Un tema que estuvo nominado a los Oscar en 2016 y que ella **interpretó sobre el escenario**, en el que estuvo acompañada de varias víctimas de abusos sexuales.

Gaga también ha hablado en más de una ocasión, y se ha reflejado en su **documental Gaga: Five Foot Two**, sobre los problemas a los que se ha enfrentado a lo largo de estos años debido a la fama y a la soledad que esta misma le ha dado, sumado a **la fibromialgia que padece y que le obligó a interrumpir su gira** durante unos meses a principios del año pasado.



Asocian el consumo habitual de lácteos con menos posibilidades de padecer diabetes e hipertensión

original



Archivo

Las personas que consumen productos lácteos de forma habitual tienen menos posibilidades de padecer diabetes e hipertensión y, por tanto, de desarrollar enfermedades asociadas. Son datos del estudio **Di@bet.es**, diseñado y promovido desde el **CIBER de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas** (CIBERDEM), ha contado con la participación de investigadores y centros sanitarios de toda España.

El objetivo inicial de este estudio era establecer la prevalencia de diabetes en España, «**pero también ha permitido estudiar la prevalencia de otros factores de riesgo como la obesidad, la hipertensión, el sedentarismo o la dieta**», explica Gabriel Oliveira, del **Hospital Regional de Málaga**.

«A consecuencia de las cifras de hipertensión -un 39,9%- y de obesidad -un 26,6%- en España, pensamos en la necesidad de poner en marcha estrategias para reducir la presencia de estos por su predisposición a otras patologías relacionadas con enfermedades cardiovasculares crónicas, **fallo cardíaco y muerte cardiovascular**», explica Gemma Rojo, jefa de grupo en CIBERDEM e investigadora del **Hospital Regional de Málaga** y del **Instituto de Investigación Biomédica de Málaga** (IBIMA), que añade que hasta la fecha no existían trabajos que relacionasen el consumo de lácteos y la presencia de estas enfermedades.

«La investigación ha permitido, no solo destacar la asociación entre el consumo de productos lácteos y el mejor perfil metabólico en la población española adulta, sino también poner de manifiesto que las mujeres consumen más leche, queso o yogures que los hombres, mientras que éstos toman más lácteos azucarados como batidos o helados», apunta la coordinadora. Así, señala que en el norte de España es donde se consumen más productos lácteos y que en el este del país es donde menos.

«Los resultados de esta investigación apuntan **al efecto beneficioso del consumo de lácteos frente a la presencia de hipertensión y obesidad**, lo cual podría contribuir a un mejor estado metabólico general y un menor riesgo cardiovascular», señala la experta.



De izquierda a derecha: Sergio Valdés, Eva García, Gabriel Oliveira y Gemma Rojo -

Los lácteos forman parte de una dieta saludable, aportan proteínas de alto valor biológico, vitamina B12 y son la fuente más importante de calcio en la alimentación. El yogur y muchas variedades de quesos tienen bajos niveles de lactosa, por lo que estarían indicados en personas intolerantes a la lactosa.

«Aunque las grasas que contienen los lácteos son mayoritariamente saturadas, actualmente está en discusión su papel respecto a su asociación con las enfermedades crónicas, incluyendo cardiovasculares, diabetes, hipertensión y obesidad», explica Gabriel Oliveira.

«Los resultados de esta estudio **-junto a otros realizados en otros países y también con seguimientos prospectivos-** apuntan que, en población sana, la ingesta de 2-4 raciones de lácteos entra dentro de un patrón saludable de alimentación, incluso aunque no sean desnatados, aunque deben ser preferentemente no azucarados. Para personas con sobrepeso, obesidad o elevación de lípidos sí se recomendaría tomarlos en su versión semidesnatada o desnatada», añade.

La obesidad afecta más a hombres de clases altas y a mujeres empobrecidas

11-02-2019 / 11:30 h EFE • [original](#)

La obesidad, considerada por muchos expertos como la pandemia sanitaria más grave del siglo XXI, no sigue un patrón social igualitario ya que entre los hombres se da más en clases adineradas mientras que en la mujer es más frecuente entre las clases más desfavorecidas.

Así se ha puesto de manifiesto durante los "Diálogos EFE Salud: Obesidad, epidemia del siglo XXI", organizados por Efe junto con Quirónsalud y el Ateneo de Valencia y en los que han participado los cirujanos Carlos Sala, jefe de la Unidad de Obesidad Quirónsalud Valencia, y Aniceto Baltasar, pionero en intervenciones de cirugía bariátrica, la especialista en endocrinología infantil Almudena Navarro y la nutricionista Rocio Práxedes.

El doctor Sala ha explicado que está muy estudiada la incidencia de la obesidad por zonas, por áreas, por barrios y por nivel de riqueza, y se ha llegado a la conclusión de que entre los más pudientes los hombres tienen más obesidad, "porque ha sido siempre un signo de riqueza comer más y mejor, sobrealimentarte".

Por el contrario, entre las clases más pobres la mujer es más obesa que el hombre, "seguramente porque tiene menos acceso a la vida laboral y es más sedentaria".

La especialista en nutrición Rocio Práxedes asegura que, en cualquier caso, "a día de hoy la situación del hombre y la mujer es diferente, no hay una igualdad en el reparto de obligaciones", y eso también tiene su reflejo en la incidencia de la obesidad.

"Cuando le digo a una mujer en la consulta que tiene que hacer ejercicio suelen preguntar de dónde sacan el tiempo", ya que al terminar su jornada laboral tienen uno o dos hijos que atender, con actividades extraescolares, y cuando llegan a casa hay que ocuparse de la ducha y la cena", señala la experta, quien resalta que "no es realista pedirle a esa persona que vaya todos los días al gimnasio".

Añade también que a su consulta llegan muchas más veces mujeres con carritos de bebé que hombres con hijos, y destaca que el hombre obeso suele responder al perfil de hombre de negocios que come mucho fuera de casa.

En este sentido, el doctor Baltasar ha puesto como ejemplo lo que ocurre en algunas sociedades, como en los países del Golfo Pérsico, donde la mujer está en su casa sola, "sin forma de relacionarse con nadie y come".

Indica además que la obesidad es una enfermedad de ricos en países pobres y de pobres en países ricos, lo que se explica porque "la gente rica tiene otras expectativas en la vida y el pobre lo único que quiere es comer".

Cita como ejemplo el caso de EEUU, donde el 40 por ciento de los hombres tiene obesidad y el 80 por ciento sobrepeso, siendo los estados más pobres los que concentran más personas con esta enfermedad.

Un hombre de 51 años muere en el aseo de un centro de Salud de Castellón

[original](#)



Imagen de archivo del Hospital General de Castellón -

La Policía Nacional de Castellón investiga el hallazgo este lunes del **cadáver de un hombre de 51 años** en los aseos del centro de Salud Palleter de la capital de La Plana, donde fue atendido el pasado sábado.

Según han informado fuentes de la Conselleria de Sanidad, el cadáver ha sido hallado por la mañana en la zona de acceso a los cuartos de baño de la **planta baja de las instalaciones** y se desconocen por el momento las causas de la muerte.

La Policía Nacional ha confirmado a EFE que **están investigando las causas del fallecimiento** de este hombre, del que solo se ha dado a conocer la edad.

Según Sanidad el hombre fue atendido en el centro de salud el sábado por la mañana y, tras la valoración médica, se trasladó en ambulancia al **Hospital General Universitario de Castellón**, donde fue dado de alta el mismo día por su mejoría.

Por tanto, han señalado las mismas fuentes, se desconoce el motivo por el que el hombre volvió al centro de salud y, **sin avisar en el mostrador**, entró y accedió a los cuartos de baño.

Casi 50.000 medicamentos se han dispensado este fin de semana bajo el nuevo sistema antifalsificación

original

MADRID, 11 Feb. (EUROPA PRESS) -

Casi 50.000 medicamentos se han dispensado en las farmacias españolas durante este fin de semana ya bajo el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM), que entró en vigor este sábado a nivel europeo para prevenir la entrada de fármacos falsificados en la cadena legal, según ha avanzado este lunes el presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), Jesús Aguilar.

Las primeras horas de su funcionamiento, según han destacado todos los agentes implicados en el sector farmacéutico (CGCOF, Farmaindustria, distribuidores farmacéuticos y patronal de los genéricos), han sido un "éxito". "El sistema es ya una realidad y está funcionando bien sin incidencias reseñables", ha destacado la directora general del SEVeM, María Ángeles Figuerola, en una rueda de prensa conjunta.

Según ha resaltado Figuerola, España "ha cumplido de esta forma con los plazos impuestos por la legislación europea". De acuerdo con los datos que ha aportado, se han cargado ya más de 12.000 referencias de medicamentos y alrededor del 65 por ciento de los almacenes de distribución (alrededor de 140) ya están conectados, albergando a "todos los distribuidores importantes".

Además, la "práctica totalidad" de las oficinas de farmacia y casi un "centenar" de hospitales privados y concertados también se encuentra ya dentro del sistema. Los centros públicos tendrán que esperar hasta, al menos, la publicación del Real Decreto-Ley que traslade la directiva europea de obligado cumplimiento, y que el pasado viernes aún estaba en plazo de alegaciones.

El SEVeM incorpora la obligatoriedad de que los medicamentos sujetos a receta médica (más del 90 por ciento) deberán llevar dos dispositivos de seguridad. El primero es un identificador único (en forma de código damatrix) que contiene el código de producto, un número de serie de 20 caracteres generados por un algoritmo de aleatorización, el número de lote y la fecha de caducidad. De esta forma, se puede verificar la autenticidad e identificara cada envase de manera individual. El segundo mecanismo es un sistema antimanipulación para garantizar que el envase no ha sido abierto desde su salida de la cadena de producción hasta su dispensación en las farmacias.

Aunque la verificación de medicamentos ya está vigente en toda Europa, los nuevos envases con estos dispositivos de seguridad coexistirán "en los próximos meses" en el mercado con una "gran cantidad" de envases no incluidos en el SEVeM. Por lo tanto, al principio solo un número "limitado" podrá ser verificado, ya sea porque no incorporan un identificador único o porque llevan un código de identificación anterior al 9 de febrero. En cualquier caso, prevén que "en menos de un año el 98 por ciento de los envases ya sean verificables".

ELIMINAR EL CUPÓN PRECINTO, SIGUIENTE PASO

Figuerola ha destacado que este supone "un primer paso hacia la digitalización del medicamento". Más adelante, cuando todos los medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud (SNS) estén serializados, la responsable de SEVeM ha avanzado que se podrá avanzar hasta la eliminación del cupón precinto como comprobante de la dispensación.

"Todo esto aportará eficiencia en diversos puntos de la cadena. Por ejemplo, los fabricantes ya no tendrán que troquelar los embalajes. Los farmacéuticos podrán dejar de recortar y pegar el cupón. Y las autoridades podrán comprobar las dispensaciones de manera automatizada", ha detallado Figuerola, quien ha puntualizado que "todavía falta un tiempo para llegar ahí".

LA FALSIFICACIÓN ES "INEXISTENTE"

El director general de Farmaindustria y presidente de SEVeM, Humberto Arnés, ha destacado que la puesta en marcha de nuevos sistemas de seguridad es "una gran noticia para el mundo de la salud y los pacientes". "Ha sido un gran trabajo conjunto del sector, con tecnologías pioneras y un sistema novedosos a nivel mundial", ha resaltado.

Arnés ha recordado que la incidencia de la falsificación de medicamentos en España dentro del canal legal es "inexistente", al igual que el secretario general de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG), Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, quien ha puesto en valor el "importante esfuerzo de todos los agentes, especialmente la industria farmacéutica".

"Adecuar las líneas de producción ha supuesto a las compañías de genéricos más de 80 millones de euros, a lo que hay que sumar los costes de implementación y operativos. A pesar de este importante coste económico, queremos contribuir en el beneficio al paciente, porque esto hace aún más seguro el medicamento", ha comentado.

En la misma línea, Aguilar se ha mostrado "muy orgulloso y contento" por la entrada en vigor del SEVeM "en tiempo y forma". "Volvemos a dar un ejemplo como modelo de farmacia y como país. Es otro grano de arena en la seguridad de los pacientes, y además es un avance en la transformación digital del medicamento", ha concluido.



La diabetes puede ser diagnosticada por el dentista

original

MADRID, 11 Feb. (EUROPA PRESS) -

Diversas investigaciones han demostrado la existencia de una relación entre la diabetes y las enfermedades bucales relacionadas con las encías, ya que las personas que sufren esta enfermedad son más propensas a sufrir gingivitis, caries o periodontitis.

En España la diabetes afecta alrededor de 6 millones de personas, siendo la responsable de 25.000 muertes anuales y la principal responsable del 16% de los casos de ceguera. La mayoría de los pacientes padecen diabetes del tipo 2, la cual se puede regular con una dieta equilibrada y vida sana.

Pero, cerca de dos millones de españoles no tienen conocimiento de padecer esta enfermedad y los dentistas pueden diagnosticarla en una revisión rutinaria, según informan desde Compromiso y Seguridad Dental. Los diabéticos tienen que cuidar en mayor medida su salud oral, ya que son más propensos a las caries, lo que puede llevar a la pérdida de piezas en la mayoría de los casos.

Algunos factores de riesgo que pueden producir complicaciones serían el dolor en los diabéticos, ya que el estrés aumenta la liberación de la adrenalina, lo que conlleva la disminución de la secreción de insulina. Otro factor de riesgo es la cicatrización, que en el caso de los diabéticos suele ser más lenta, por lo que son más propensos a las infecciones, por lo que es muy recomendable un buen tratamiento antibiótico.

Entre algunos consejos para el cuidado bucodental se pueden destacar el mantener el nivel adecuado de glucosa sanguínea, hacer una visita al dentista cada seis meses para un examen completo, dejar de fumar y el uso continuado de hilo dental.



La Seguridad Social amplía las enfermedades recogidas en la prestación para padres con hijos enfermos

original

MADRID, 11 Feb. (EUROPA PRESS) -

El Ministerio Trabajo, Migraciones y Seguridad Social ha ampliado el número de enfermedades que permiten a padres con hijos enfermos recibir una prestación económica por cuidar de ellos. Se incorporan tres enfermedades más al listado oficial: piel de mariposa, el síndrome de Smith-Magenis y el síndrome de Behçet.

De esta forma, todos los padres que tengan que reducir su jornada laboral en al menos un 50 por ciento para cuidar a hijos con cáncer u otras enfermedades graves podrán recibir esta prestación económica, según se ha dispuesto en una actualización de un anexo del Real Decreto-Ley 1148/2011, que ha sido publicada este viernes en el Boletín Oficial del Estado (BOE).

Además, se incorpora en cada uno de los distintos apartados del listado una cláusula abierta para poder dar cobertura al resto de enfermedades graves y/o procedimientos quirúrgicos con patologías graves que, por indicación expresa facultativa, precisen de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.

Por otro lado, se ha elaborado un formulario denominado 'Declaración médica para el cuidado de menores afectados de cáncer u otra enfermedad grave', al objeto de que los padres puedan constatar la necesidad del cuidado continuo del menor para el reconocimiento de la prestación.

FEDER: "MARCA UN ANTES Y UN DESPUÉS"

"Esto significa que familias que anteriormente no podían beneficiarse de esta prestación a pesar de que por derecho les correspondía, a partir de ahora podrán acceder a la misma", explica el presidente de la Fundación Española de Enfermedades Raras, Juan Carrión.

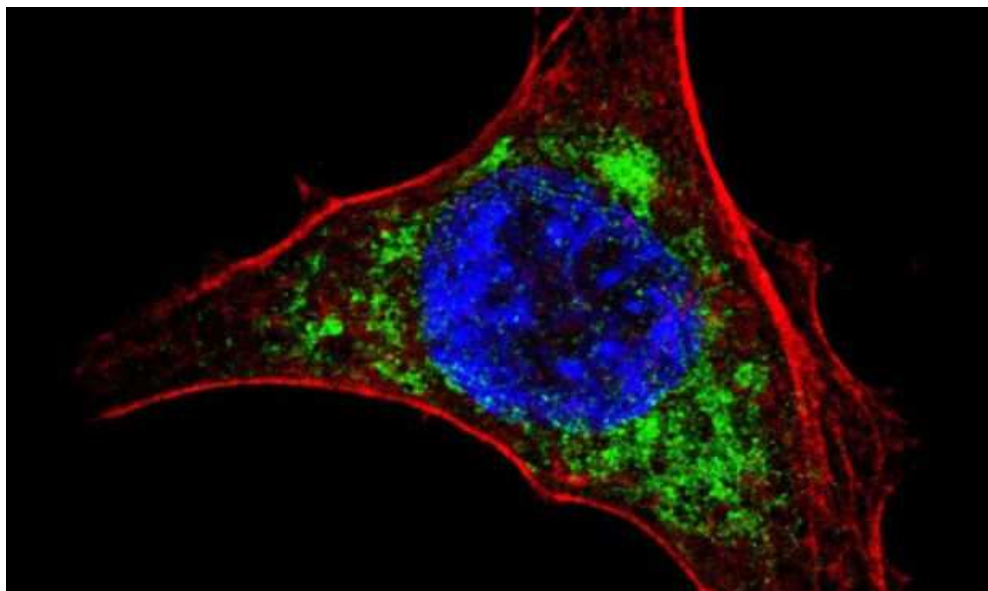
La organización ha defendido ante los diferentes grupos parlamentarios de Congreso y Senado, así como las sociedades médicas y la Seguridad Social la necesidad de incluir en la norma una cláusula residual general. "Esto se traduce en permitir el acceso a la prestación a enfermedades graves e invalidantes o pendientes de diagnóstico, incuestionables a la vista de los informes médicos", detallan.

Desde FEDER consideran que esta noticia "marca un antes y un después para nuestras familias". "Igualmente, es necesario modificar la norma para que no establezca como causa de extinción automática de la prestación el cumplimiento de la mayoría de edad del menor, ya que, si persiste la situación que originó el reconocimiento de la prestación, es precisamente en esa edad cuando puede ser más necesario el subsidio para sus padres los cuales han de hacer frente a los cuidados de un hijo que padece una enfermedad degenerativa", concluye Carrión.



Científicos del CSIC desarrollan nuevas vacunas contra la hepatitis C

[original](#)



Un equipo internacional de investigadores, liderado por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (**CSIC**), ha desarrollado dos nuevas **vacunas** contra el virus de la **hepatitis C**. Llamadas **DREP-HCV**, poseen unas propiedades inmunogénicas y de seguridad que podrían ser idóneas para evitar la enfermedad y su propagación.

“Son vacunas basadas en un **ADN** replicativo que expresa las proteínas más inmunogénicas del **virus** de la hepatitis C, siendo las primeras vacunas frente a dicho virus que utilizan esta aproximación”, señala **Juan García-Arriaza**, del **Centro Nacional de Biotecnología** (del CSIC) y codirector del trabajo, que ha sido publicado en el *Journal of Virology*.

“En concreto, hemos generado dos nuevas vacunas frente al **genotipo 1 de este virus**, prevalente en España y que causa el 46 por ciento de las infecciones a nivel mundial. A continuación, hemos estudiado sus propiedades inmunológicas en ratones, combinándolas con MCA-HCV, otra vacuna que ya habíamos generado en nuestro laboratorio y que está basada en el vector viral MVA, con el que venimos trabajando desde hace años por su alta seguridad y capacidad inmunogénica”.

Respuesta potente, amplia y duradera

María Quirós, compañera de García-Arriaza en el Centro Nacional de Biotecnología y primera autora del trabajo (que ha sido elaborado junto a investigadores del Instituto Karolinska de Suecia), destaca que “estos nuevos ADN, al autorreplicarse en las células, activan una serie de propiedades inmunológicas que hacen que sean unos candidatos vacunales muy prometedores”.

Aunque ya existen otros candidatos a vacuna, no se ha licenciado ninguno para su uso en humanos

“Hemos demostrado que cuando administramos a ratones una primera dosis de DREP-HCV seguida de una dosis de MVA-HCV obtenemos respuestas inmunológicas frente al virus de la hepatitis C muy potentes, amplias (frente a diferentes proteínas) y duraderas, **activándose tanto los linfocitos T CD4+ como altos niveles de linfocitos T CD8+**; así como también anticuerpos frente al virus”.

Aunque ya existen otros candidatos vacunales, hasta el momento no se ha licenciado ninguno para su uso en humanos. “Los prometedores resultados de este trabajo refuerzan la posibilidad de que la combinación de las nuevas vacunas DREP-HCV y MVA-HCV pueda ser considerada para luchar contra esta enfermedad, puesto que los parámetros inmunológicos activados podrían llevar al control de la infección por el virus de la hepatitis C”, indica **Mariano Esteban**, director del grupo de Poxvirus y Vacunas en el Centro Nacional de Biotecnología y codirector del trabajo.

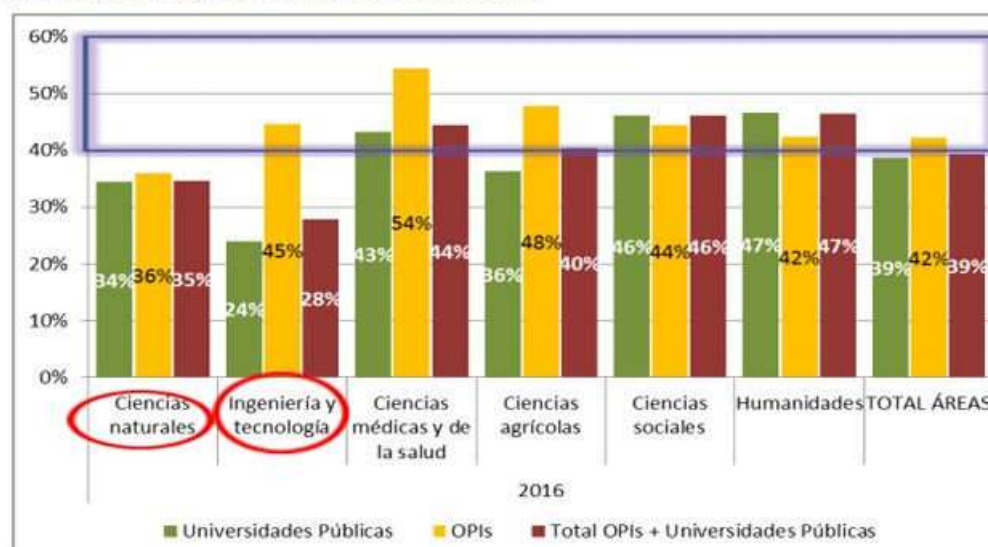
“El siguiente paso será probar la efectividad de dichos candidatos en un ensayo clínico en personas, algo que dependerá de la financiación que obtengamos”.

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.

Mujeres investigadoras: solo son mayoría en organismos públicos sanitarios

original

Porcentaje de mujeres sobre el total de cada área



El **54 por ciento** del personal de los Organismos Públicos de Investigación (**OPis**) en el área sanitaria son mujeres. De esta forma, el sector de **Ciencias médicas y de la salud** es el **único sector** con **mayoría de investigadoras**, por encima de otros como Ciencias Naturales (36 por ciento) o Ingeniería y Tecnología (45 por ciento).

Así se desprende del informe bienal 'Científicas en cifras 2017' presentado por **Ángeles Heras Caballero**, secretaria de Estado de Universidades, Investigación, Desarrollo e Innovación, con motivo del Día Internacional de las Mujeres y las Niñas en la Ciencia. El acto ha estado presidido por el ministro de Ciencia, Innovación y Universidades, **Pedro Duque**.

El porcentaje de mujeres investigadoras desciende en las **Universidades públicas** con estudios en Ciencias médicas y de la salud. En ellas, el 43 por ciento del personal son mujeres lo que hace que, en total, entre estas instituciones y las OPis las investigadoras constituyan un 44 por ciento del personal.

Los Grados en Ciencias de la salud, los favoritos entre las mujeres

Estas cifras se contraponen a la del porcentaje de estudiantes. Porque en los grados universitarios en Ciencias de la salud, las mujeres suponen un **72 por ciento del total**, lo que los convierte en los estudios favoritos de las estudiantes, por encima de las Artes y Humanidades (62 por ciento) o de las Ciencias Jurídicas (60 por ciento), y muy lejos de las Ingenierías (25 por ciento).

Este 72 por ciento **se ha ido manteniendo** desde el curso 2012-2013 según este informe, que destaca la mejora de la proporción de investigadoras en las administraciones públicas y universidades, aunque la **presencia** de mujeres en los **cargos de gobierno** universitarios y científicos sigue siendo aún "**escasa**".

También pone de relieve que las tasas de éxito en el **proceso de acreditación a cátedras** son prácticamente iguales en mujeres (47 por ciento) y en hombres (48 por ciento), así como que continúa existiendo **brecha de género** en las convocatorias de **proyectos de I+D+i**.

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.

'Sí' a que sanidad pública y privada accedan a la historia clínica europea

original



La **Asamblea de la Unión Europea de los representantes regionales y locales** aprobó el jueves la **iniciativa** liderada por la Región de Murcia para que la Comisión Europea lidere la puesta en marcha de una **historia clínica interoperable entre todos los estados miembros** poniendo en contacto los datos de pacientes independientemente de si han sido gestionados bajo un **régimen sanitario público o privado**

La propuesta liderada por **Fernando López Miras**, presidente de la región de Murcia, ha sido aprobada por unanimidad y ha contemplado que estos datos se compartan tanto si provienen de la **sanidad privada como si lo hacen de instituciones de gestión pública**. Además, esta propuesta para digitalizar la sanidad insta, entre otros avances, a crear un **acceso armonizado a los datos sanitarios**. "El intercambio de datos en la UE permitirá la aplicación de conocimientos científicos y el **avance en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades**", ha ratificado.

El portavoz sanitario del PP, Antonio Román, ha defendido que "el paciente es verdadero propietario de los datos"

Además, los ponentes españoles, tanto Miras como el **portavoz sanitario del Partido Popular, Antonio Román**, han coincidido en implementar esta **historia clínica** hasta la genómica. En este sentido, ambos han valorado la posibilidad de que los estudios genéticos dispongan de una identificación única que **permita a los pacientes acceder a su información con posterioridad**.

Los representantes socialistas de los estados miembros también han coincidido en el valor de este proyecto que "**garantizara la seguridad de los datos** y la mejor sostenibilidad de los sistemas sanitarios".

Seguridad en los datos

El presidente de la región de Murcia ha hecho especial hincapié en este aspecto: **la seguridad**. El portavoz del dictamen se ha mostrado preocupado por el acceso seguro tanto a la historia clínica del paciente como "**a un mayor volumen de datos para mejorar la investigación**".

Para terminar, Antonio Román ha manifestado su firme convicción de que "**el paciente es el verdadero propietario de los datos**". "Si en nuestra tarjeta tuviéramos la historia clínica nuestra

atención sería mejor”, ha puntualizado siendo él quien ha manifestado la necesidad de compartir los datos tanto de la sanidad pública como de la privada “[en cualquier lugar de la Unión Europea](#)”.

La iniciativa se ha aprobado después de que este miércoles la Comisión Europea presentara un conjunto de [recomendaciones para la creación de un sistema seguro](#) que permita a los ciudadanos acceder a sus historiales médicos electrónicos en todos los Estados miembros.

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.

La sanidad valenciana apuesta por incorporar la categoría de género en todas las investigaciones

original



Barceló apuesta por incorporar la categoría de género como determinante de salud en todas las investigaciones sanitarias

La consejera de Sanidad Universal y Salud Pública, **Ana Barceló**, ha defendido hoy la importancia de incorporar la categoría del género, como **determinante de salud** en todas las investigaciones sanitarias, "porque es una oportunidad para innovar el conocimiento científico".

La consejera ha transmitido este mensaje en la jornada celebrada en el Centro de Investigación Príncipe Felipe de València, con motivo de la conmemoración del '**Día Mundial de la Niña y la Mujer en la Ciencia**', y en la que han sido reconocidos un total de 17 **proyectos de investigación sanitaria** de la Comunidad Valenciana con perspectiva de género.

Barceló ha señalado la necesidad de defender la igualdad en la investigación sanitaria

"Hoy es un día para despertar el interés en la ciudadanía sobre el papel que desempeñan muchas mujeres en el mundo de la ciencia y la investigación y acercar a las niñas a la ciencia removiendo todos los obstáculos que todavía hoy se interponen", ha señalado Barceló, tras defender la necesaria **lucha por la igualdad** "también en la investigación sanitaria".

La titular de Sanidad ha valorado la labor de las investigadoras "al generar conocimiento que pueda contribuir a mejorar la salud de las mujeres", y ha recordado el informe del CSIC sobre mujeres investigadoras, que constata que el número de mujeres es menor a medida que se asciende en la carrera científica, "y ello a pesar de que el **60% de los títulos universitarios los obtienen mujeres** y al menos el 45% de los doctorados".

A su juicio, la distancia entre el número de mujeres en el primer peldaño de la carrera académica y su escasa o nula presencia en los puestos directivos de los diferentes organismos públicos de investigación "mide la distancia entre las sociedades democráticas avanzadas y aquellas que todavía no han alcanzado los méritos para ser denominadas como tales, y en eso queda mucho camino por recorrer".

Desde la Consejería de Sanidad se ha avanzado en la línea de lo establecido por el Espacio Europeo de Investigación (ERA) para el periodo 2015-2020 a la hora de **corregir los desequilibrios de género** en las instituciones y organismos que toman decisiones en materia de investigación.

Siete fundaciones de Investigación que dependen de la Consejería ya disponen de su Plan de Igualdad

Así, seis de las siete fundaciones de Investigación que dependen de la Consejería tienen ya

su Plan de Igualdad. Sus objetivos son **acabar con las desigualdades entre las trabajadoras y trabajadores** (más de 700 mujeres en plantilla) y **luchar contra el acoso y la violencia** en el trabajo, **eliminar la brecha salarial** o **fomentar la corresponsabilidad**, entre otras.

RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL

En el acto han sido reconocidos un total de **17 proyectos de investigación sanitaria** que han incorporado la perspectiva de género, frente a los 12 del año pasado: tres de ellos del instituto de Investigación de Alicante Isabial cuatro de Fisabio, dos del Incliva, tres de la Fundación Hospital General FIHGUV, tres del ISS La Fe y dos del Centro de Investigación Príncipe Felipe (CIPF).

Entre los temas abordados en las **investigaciones premiadas**, la influencia del género en la enfermedad inflamatoria intestinal, la violencia de género en personas seropositivas, las desigualdades en el cribado del cáncer colorrectal a partir de la elaboración de un índice de nivel socioeconómico o las desigualdades por género derivadas de la inercia diagnóstica en los factores más prevalentes de riesgo cardiovascular.

Otros proyectos se han centrado por ejemplo en la euroinflamación y alteraciones en la plasticidad cerebral en adolescentes con abuso de alcohol: Diferencias de género, biomarcadores y terapias; la nutrición personalizada basada en hechos o la investigación aplicada en la detección de la violencia de género.

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es

Luchadores contra el cáncer una iniciativa deportiva para noquear al cáncer infantil

original



'Luchadores contra el cáncer', iniciativa deportiva para noquear al cáncer infantil en la que participarán emblemáticas estrellas del boxeo

Con el objetivo de recaudar fondos a favor de los proyectos de investigación de cáncer infantil que desarrolla CRIS Contra el Cáncer, **Guiomar**, madre de un pequeño luchador contra el cáncer, ha puesto en marcha una iniciativa deportiva solidaria bajo el nombre de **Luchadores contra el cáncer**.

En esta jornada, que tendrá lugar el próximo **16 de febrero** en el Pabellón deportivo Rey Felipe VI de Boadilla del Monte, emblemáticas estrellas del boxeo como Jero García o Pablo Navascués se pondrán al servicio de todos los asistentes para enseñarles los golpes y movimientos que se llevan a cabo dentro del cuadrilátero, con un objetivo claro: **noquear al cáncer infantil**.

Las investigaciones de CRIS se llevan a cabo para conseguir una medicación que no tenga efectos secundarios

Desde hace unos meses, Juan combate el linfoma de Burkitt en la Unidad CRIS de Investigación y Terapias Avanzadas en Cáncer Infantil del Hospital La Paz de Madrid, "Me tuvieron que decir como diez veces que mi hijo tenía cáncer. Durante el tiempo que estuvimos en el hospital me di cuenta que no era el tumor en sí lo que le dejaba hecho polvo, sino la medicación y vi un vídeo de Antonio que contaba que las investigaciones de CRIS se llevan a cabo para conseguir una **medicación que no tenga efectos secundarios** por lo que decidí recaudar fondos para la investigación que evite que otros niños y familias pasen por lo mismo porque no sabes cuánto se necesita hasta que te afecta y cuando te afecta, te destroza."

Cris
contra el cáncer
www.criscancer.org

15 FEBRERO DÍA INTERNACIONAL CONTRA EL CÁNCER INFANTIL

¡SU LUCHA ES LA NUESTRA!

LUCHADORES contra el CÁNCER

WWW.LUCHADORESCONTRAELCANCER.COM

PRESENTA EL EVENTO JERO GARCÍA HERMANO MAYOR

SÁBADO 16 FEBRERO 2019
11:30H A 14:30H

PABELLÓN DEPORTIVO REY FELIPE VI
C/ MIGUEL ÁNGEL CANTERO OLIVA, S/N. BOADILLA DEL MONTE. MADRID

MASTERCLASS PARA NIÑOS Y ADULTOS DE:
ZUMBA • BJJ • KRAV MAGA • KARATE • JUDO
BOXEO • MUAY THAI • K1 • KICK BOXING • MMA

MÚSICA • SHOWS ZONA INFANTIL

ACCESO + DONACIÓN: 10€
MEJORES DE 12 AÑOS ACCESO GRATUITO
EL 100% DE LAS DONACIONES IRÁN DESTINADAS A LA FUNDACIÓN CRIS

AYUNTAMIENTO de Boadilla del Monte

Logos patrocinadores: FUNDACIÓN CRIS, EL CINE, USF, PAPER & SODA, CINE, DKM, AM, IMPRESIONANTE, U.S., PEAK, GAVARONE, de one.

cartel luchadores

Las entradas solidarias para este evento estarán a la venta el día de la jornada por 10€, además se ha creado un [reto en la plataforma CRIS Solidarios](#) donde la gente puede realizar sus donaciones. La recaudación íntegra se destinará a la **Unidad CRIS de Investigación y Terapias Avanzadas para el Cáncer Infantil** del Hospital Universitario La Paz en Madrid.

“**Luchadores Contra el Cáncer** es una iniciativa que se identifica muy bien con el objetivo de CRIS. Queremos noquear al cáncer y la mejor manera es invirtiendo en investigación y realizando ensayos clínicos”, declara **Marta Cardona**, la directora de la Fundación CRIS Contra el Cáncer. “Queremos agradecer a todas las personas que forman parte de esta iniciativa, en

especial a Guiomar, por su implicación, cariño y fuerza que es un gran ejemplo para nosotros. Sabemos que la investigación cura el cáncer y vamos a terminar con él", añade.

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es

Más de 11.100 pacientes se beneficiaron de los cinco primeros años del Código Infarto de Madrid

original

El programa asistencial Código Infarto de la Consejería de Sanidad del Gobierno de la Comunidad de Madrid, enmarcado dentro de su Plan Estratégico de Cardiología, ha atendido desde su creación, hace cinco años, a más de 11.100 pacientes, con una media de 2.235 al año, cuyo objetivo es reducir al mínimo el tiempo transcurrido entre la aparición de los síntomas clínicos del infarto agudo de miocardio y el diagnóstico y tratamiento.



Enrique Ruiz Escudero

“Su aplicación mejora significativamente la evolución de los pacientes, reduciendo la mortalidad de la fase aguda y disminuyendo el tamaño de infarto y la probabilidad de desarrollar insuficiencia cardíaca”, asegura la cartera sanitaria del Ejecutivo regional. Al respecto, destaca que la mortalidad hospitalaria del infarto de miocardio descendió un 5,4 por ciento desde la creación de este programa. Con motivo del quinto aniversario del Código Infarto, la Comunidad de Madrid, a través de la Comisión de Coordinación y Seguimiento de Código Infarto Madrid, el Servicio Madrileño de Salud ([SERMAS](#)) y la Fundación de Investigación e Innovación Biomédica de Atención Primaria, celebró recientemente una jornada dirigida a analizar los resultados alcanzados hasta la fecha y establecer los retos para el futuro.

En ella participaron el viceconsejero de Sanidad de la Administración de esta comunidad autónoma, Fernando Prados, y miembros de los Servicios de Cardiología, Urgencias y Emergencias. Entre los retos de futuro, los asistentes debatieron sobre cómo optimizar el tiempo de perfusión —el tratamiento para restablecer el flujo sanguíneo en las arterias bloqueadas tras el infarto— y el impacto que deben tener sobre el Código Infarto las nuevas Guías de la Sociedad Europea de Cardiología sobre el infarto agudo de miocardio con

elevación del segmento ST (IAMEST).

Deja un comentario

Es necesario desarrollar estrategias de comunicación con los pacientes

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



ALICIA ALMENDROS.- Aunque muchas veces pasa desapercibida, la comunicación con el paciente es clave para mejorar el diagnóstico y su calidad de vida. Este fue el tema sobre el que giró el IV Congreso Nacional de Comunicación con el Paciente y su Familia (CIPO) celebrado en Albacete. “Hablamos de personas que están pasando por un duro trance personal que les hace sentirse más vulnerables y para quienes una palabra inadecuada puede complicar el proceso de recuperación o puede resultar clave para minar su ánimo o esperanzas en la recuperación”, expuso Nieves García, diputada de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de Castilla-La Mancha. García resaltó la importancia de priorizar el cómo, el cuándo y el dónde indicando que “es necesario contar con un espacio físico adecuado, amable e íntimo” y que la comunicación ha de hacerse por parte de profesionales formados para esta tarea.

Las enfermeras, las más cercanas

Entre los temas que se abordaron se encontraba la confidencialidad, intimidad y protección de datos sanitarios personales, la situación actual de comunicación en las habitaciones de nuestros hospitales y cómo mejorarla, así como la arquitectura hospitalaria y la conveniencia o no de tener habitaciones individuales. “Las enfermeras somos las profesionales que más contacto tenemos con los pacientes, siendo claves para conocer y detectar más fácilmente sus necesidades”, comentó Diego Ayuso, secretario general del Consejo General de Enfermería durante su participación. Y es que Ayuso recordó cómo “diversos estudios que recogen la opinión de los pacientes sobre la calidad de la atención recibida, constatan que los pacientes valoran positiva o negativamente su experiencia en función del trato y la relación establecida con los enfermeros”.

La intervención enfermera supone una relación con el paciente basada no sólo en el necesario contacto físico y comunicacional, sino también en el manejo de los vínculos afectivos y emocionales que se generan. “La competencia técnica y profesional es algo que se exige y se presupone, hay que añadir la habilidad en las relaciones humanas, si lo incorporamos la percepción profesional que el paciente tiene de nosotros se multiplica en positivo”, afirmó Ayuso. Las principales habilidades con las que debe contar la enfermera son la observación sistemática, la escucha activa y las técnicas de comunicación verbal y no verbal.

Falta de personal

Pero para que la comunicación entre sanitarios y pacientes fluya y sea efectiva se necesita unas ratios adecuadas. “Hemos hablado de la necesidad de mejorar la arquitectura hospitalaria, con habitaciones individuales, por ejemplo, y mejorar los tiempos de atención al paciente. Pero para ello, necesitamos más personal. Actualmente las ratios son deficitarias en lo que a enfermeras en España se refiere. En hospitalización, por ejemplo, contamos con un enfermero por cada 12 o 15 pacientes, cuando en Europa serían una por cada ocho pacientes o en EE.UU una por cada cinco pacientes hospitalizados según la ley”, relató.

WhatsApp es la plataforma por la que más bulos sobre salud se difunden

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



EUROPA PRESS.- La aplicación de mensajería instantánea WhatsApp es el canal por el que más bulos sobre salud se difunden por la facilidad que implica su uso y la extensión del mismo.

Así lo creen el 50% de los participantes en el III encuentro de la Blogosfera sanitaria, cuyas conclusiones han servido para la elaboración de un documento de consenso, el Informe EHON '¿Cómo actuar frente al Dr. Google?', presentado este lunes y editado por '#SaludsinBulos'.

En su elaboración han participado más de 40 representantes de sociedades científicas, organizaciones de pacientes, colegios profesionales y asociaciones de periodistas, además de algunos líderes de opinión en redes sociales en salud.

"El 50 por ciento de los participantes consideran que la popular red de mensajería instantánea es el principal medio por el que se difunden los bulos de salud. La facilidad de su uso y su gran penetración en la población española, han hecho a WhatsApp una agente clave en la propagación de las 'fake news', ha indicado el coordinador de '#SaludsinBulos', Carlos Mateos.

El principal peligro de WhatsApp es que "la alerta nos llega a través de una fuente de confianza que la redifunde 'por si acaso'", ha agregado Mateos, que ha lamentado que en la red de mensajería "se propaga la desinformación de forma muy rápida y que en ésta no se puede actuar de manera masiva para informar con rigor".

Por su parte, Facebook y Twitter, con un 11,5%, y las páginas web, con un 7,7%, son los otros canales que se prestan más a la difusión de bulos de salud, según se desprende del documento.

Asesoramiento sanitario

En este contexto, el 88% de los asistentes a la jornada considera que los profesionales sanitarios han de asesorar a los pacientes sobre los contenidos web más fiables, mientras que el 92 por ciento sugiere que debería haber indicadores de fiabilidad del contenido de las páginas web de salud en los navegadores.

"El paciente que no obtiene en consulta la información que necesita la busca por su cuenta", ha zanjado la farmacéutica y embajadora de '#SaludsinBulos', Marián García.

“Decirle a un paciente que deje de mirar en Internet porque todo es falso no conseguirá disuadirle de las búsquedas en la mayoría de los casos. Lo único que conseguimos es dejarle solo ante el universo de la información y la desinformación ‘on line’”, ha agregado García.

No obstante, “el profesional no va a prescribir webs fiables si no las conoce”, ha puntualizado la farmacéutica, por lo que ha aludido a la necesidad de que los sanitarios puedan formarse en este sentido. “Pueden sacar tiempo de su obligación de reciclarse y actualizarse”, ha sugerido la experta. Al paciente también hay que educarle, y la formación “tiene que ser desde abajo, los niños en el colegio” ha explicado.

A juicio de la presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes, Carina Escobar, la información sobre salud en Internet es un “reto” que “afecta mucho a los más débiles”. “La accesibilidad es buena, pero es difícil para algunos pacientes tener criterio”, ha especificado.

Es aquí cuando la relación médico-paciente a la hora de contrastar información cobra importancia. “Proteger y fomentar la relación de los profesionales sanitarios con los pacientes contribuye a que los pacientes tengamos un mayor criterio y conocimiento a la hora de analizar la información disponible sobre nuestra patología y cuidados de la salud”, ha apuntado Escobar.

“Ayuda a los pacientes a preguntar sin miedos, a contrastar la información que hayan encontrado por redes sociales y mejorar sus búsquedas con orientación profesional sobre cómo y dónde encontrar las mejores fuentes que contribuyan a mejorar su salud”, ha añadido la presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes.

En nombre de los pacientes, Escobar ha reivindicado “tiempo a los médicos, menos información técnica y más información adaptada y accesible”. Ha hecho referencia también a la continuidad asistencial, “que los profesionales estén coordinados con la información que ofrecen y que sea siempre la misma persona la que atienda al paciente”, ha reclamado Escobar.

Otras conclusiones

El Informe EHON también ha arrojado que recetar ‘blogs’ de pacientes expertos y páginas web fiables no levanta el mismo consenso que los contenidos web fiables. Sólo el 50% lo considera oportuno. “Es controvertido porque un paciente puede ser un apoyo emocional para otro, pero su experiencia con el tratamiento no puede servir como indicador”, ha explicado Mateos.

Además, el 65% de los participantes en el encuentro también creen que los ‘chatbots’ ayudan a despejar dudas de salud a los pacientes y a combatir bulos. Por otra parte, el 65 por ciento opina que debería estar penalizada la difusión de consejos de salud que perjudiquen a los pacientes.