

“Hemos logrado un consenso en la definición del Modelo Afectivo-Efectivo”

Ramón Frexes

Director de Relaciones Institucionales de Janssen y RSC de J&J



Página 2

“La poderosa medicina del afecto”

Ana López Trencó

Gerente de Asapme



Página 3

PROYECTOS DE PRIMERA

Un repaso por los proyectos premiados en la 2ª Edición del Foro Premios Albert Jovell

Página 4

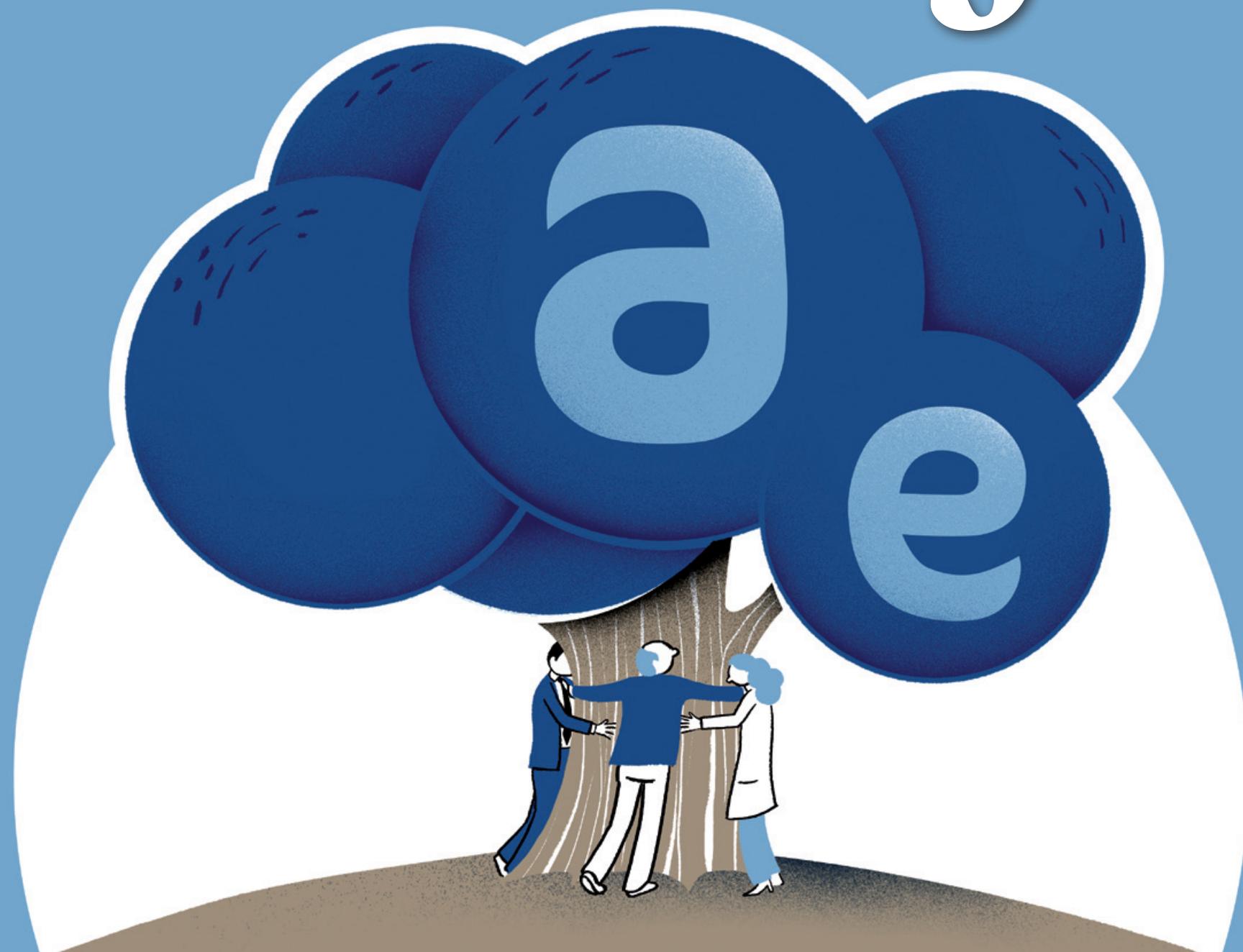


Nº3 - Diciembre 2016

FORO PREMIOS
ALBERT JOVELL J

corriente Jovell

La revista donde el paciente cuenta



Janssen-Cilag, S.A.

Con la colaboración de:
CÁTEDRAS EN RED
INNOVACIÓN

janssen

FORO PREMIOS

ALBERT JOVELL

Han pasado ya dos años desde el inicio de esta gran aventura llamada Foro Premios Albert Jovell. Un proyecto que nació con un firme propósito: mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de los pacientes, con la implicación de todos, y desde la perspectiva humanista que tan firmemente defendía el doctor Jovell.

Durante este tiempo hemos constatado el enorme interés que un nuevo modelo sanitario suscita entre el conjunto de la sociedad. Un interés que viene acompañado de un enorme y necesario compromiso por parte de asociaciones de pacientes, profesionales de la salud, administraciones públicas, ONG y fundaciones, medios de comunicación, universidades, colegios profesionales, organizaciones y sociedades científicas que investigan.

Todos ellos, todos vosotros, formáis parte de este gran proyecto, que va dando pasos sin descanso y cuya meta ambiciosa es la de lograr un nuevo modelo sanitario más afectivo y efectivo, donde el paciente no sea sólo el centro del sistema sino que forme parte activa de él.

Mientras ultimamos todos los detalles para la tercera convocatoria de los premios del Foro Premios Albert Jovell os invitamos a disfrutar de esta revista, fruto de la colaboración inestimable de muchas personas que nos ayudan a hacerla realidad.

Gracias por formar parte de esta aventura.

“Afectividad sí, pero mejor con efectividad”



Antonio J. García-Ruiz
Director de la Cátedra de Economía de la Salud y Uso Racional del Medicamento
Universidad de Málaga

Desde hace tiempo me dedico a la Economía de la Salud y más en concreto a la evaluación de medicamentos y tecnologías, desde una doble perspectiva clínica y económica.

Desde esta doble faceta siempre he tenido en cuenta un artículo (“Dimensión humana”, V. Ortún, 1997), que bien podría haber firmado el Dr. Jovell, acerca de lo que los clínicos deberíamos saber de economía. En resumen y concretando:

Primero, la eficiencia es la marca del virtuosismo en Medicina, pero el camino a la eficiencia (social) pasa por la efectividad (clínica).

Segundo, la ética médica exige, cada vez más, la consideración del coste oportunidad en las decisiones diagnósticas y terapéuticas.

Y tercero, y principal, las utilidades relevantes son las del paciente.

Por eso pienso que afectividad sí, pero mejor si es con efectividad, o dicho de otro modo: lo cortés no quita lo valiente.

“Hemos logrado un consenso en la definición del Modelo Afectivo-Efectivo”

Siempre hemos sido conscientes de la necesidad de involucrar a los distintos agentes que trabajan alrededor del paciente. Con esa premisa y con la humildad de la que hacía gala el Dr. Jovell, se creó este Foro Premios Albert Jovell, concebido como una plataforma de intercambio de conocimiento que busca la cocreación y la coproducción. Uno de los primeros frutos de este trabajo colectivo fue el llamado Modelo Afectivo-Efectivo, un innovador modelo dinámico que, a través de distintos cauces de participación (grupos de trabajo, comités de expertos, foros, aplicaciones y encuestas) ya tiene una definición consensuada:

“El Modelo Afectivo-Efectivo es la forma de cuidar y curar al paciente como persona, con base en la evidencia científica, incorporando la dimensión de la dignidad y la humanidad del paciente, estableciendo una atención basada en la confianza y empatía, y contribuyendo a su bienestar y a los mejores resultados posibles en salud”.

Actualmente estamos terminando un primer documento que recoge distintas recomendaciones de pautas de implementación, identificadas a través del trabajo colaborativo, y que será testado próximamente para que con la ayuda de todos pueda ponerse a disposición de la sociedad.



Gracias por ayudarnos a hacerlo posible.

Ramón Frexes
Director de Relaciones Institucionales de Janssen y RSC de J&J

JANSSEN CON LOS PACIENTES



Proyecto Reaprende



Un proyecto de información y sensibilización sobre la importancia de los hábitos de vida saludables para prevenir o cuidar la **diabetes tipo 2**. ¡Porque nunca es tarde para reaprender!

www.reaprendecr.es



#Compartir momentos



Nueva campaña social de prevención de **VIH** de la mano de la Coordinadora Estatal de VIH y SIDA. Está dirigida al público joven y concebida como una agenda cultural y de ocio digital.

www.compartirmomentos.es



AEAL Apoya



Este proyecto de donación de material ortopédico está dirigido a pacientes de **Mieloma Múltiple** para fomentar su autonomía y favorecer su bienestar.

www.aeal.es/servicios/aeal-apoya

“Yo ya acepto que no me van a curar, pero me costaría aceptar que no me van a cuidar”.

Dr. Albert Jovell

Distintos agentes reflexionan sobre esta frase de Jovell tan ligada al Modelo Afectivo- Efectivo.

“La humanización del cuidado es una responsabilidad ineludible”



Rodrigo Gutiérrez
Director General de Calidad
y Humanización de la Asistencia
Sanitaria de la Consejería
de Sanidad de Castilla - La Mancha

Hacia 1880, dos famosos clínicos franceses -Bérard y Gubler- acuñaron una frase que suponía un buen resumen y compendio de cuál era entonces el papel que debían cumplir el médico y todos los profesionales sanitarios en general: *“Guérir quelquefois, soulager souvent, consoler toujours”*. Desde la perspectiva de la humanización de la asistencia sanitaria, este conocido aforismo, que podría traducirse como “Curar a veces, aliviar a menudo, consolar [confortar o cuidar] siempre”, sigue estando plenamente vigente.

Con demasiada frecuencia se ha olvidado que el deber sanitario de curar debe complementarse necesariamente con un deber de cuidar. Toda atención sanitaria debiera tener siempre en cuenta esta doble dimensión. Recordemos que en castellano curar es una forma verbal que está incluida etimológicamente en cuidar, y viceversa, pues ambas proceden del latín *cogitare*. Y puesto que la condición humana es inseparable de la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte, una práctica médica adecuada a dicha condición debe abandonar ciertos delirios de omnipotencia, aceptando la finitud humana y enseñar o ayudar a vivir con ella. Cuidar exige a los profesionales sanitarios saber utilizar dos cualidades humanas fundamentales: la capacidad de

razonar y la capacidad de sentir y mostrar empatía hacia el paciente como persona enferma.

Finalmente, la humanización del cuidado es una responsabilidad ineludible implícita en el quehacer asistencial y desde siempre ha sido un compromiso y un reto para la ética profesional.



Josep Ramon Arisa Clusella
Coordinador de Procedimientos
y Organización
Servicio Catalán de Salud (CatSalut)

Los médicos y profesionales sanitarios para ejercer su profesión deben establecer una relación de confianza, lo que requiere capacidad de proximidad, comunicación y empatía con el paciente.

Todos estos aspectos afectivos y humanos son una dimensión de la calidad de la atención y se fundamentan en un previo compromiso y voluntad, el querer y saber cuidar, que a diferencia del curar, es siempre posible. De este modo, la necesaria relación de confianza tiene un fundamento mínimo esencial, el deber de cuidar del médico y del profesional sanitario.

Y, por tanto, en el acompañamiento, en el cuidar se deposita el primer fundamento de la relación de confianza: si el paciente tiene una enfermedad potencialmente curable, el médico/profesional sanitario tiene el deber de acompañarle en el proceso de curación; si el paciente tiene una enfermedad que no podrá culminar con su curación, el médico/profesional sanitario tiene igualmente este deber.

El cuidado contribuye enormemente a generar, también, una expectativa de curación. Es decir, el sentirse cuidado, con afecto y confianza, es un factor esencial y que tiene efecto para la curación.

Y esta confianza genera esperanza, compromiso colectivo en un sistema de salud más humano, más afectivo y más efectivo. Un mejor sistema de salud para todos es posible y necesario. Todos seremos más felices.

“La poderosa medicina del afecto”



Ana López Trencó
Gerente de ASAPME
(Asociación Aragonesa Pro Salud
Mental)

Cuando yo era muy joven, acompañaba a mi madre al hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza a cuidar a personas que padecían una enfermedad terminal, que no

tenían familia y convalecían en una amplia y blanca sala del hospital. Aquellas visitas les reconfortaban, y en sus ojos se vislumbraba el brillo de quien siente que su vida importa a otros.

Mi madre no era médico, pero me enseñó que la escucha, la ternura y las palabras de afecto son una poderosa medicina que, quizá, no cure una enfermedad, pero contribuye a que quienes sufren se sientan atendidos y cuidados.

Mientras estudié Medicina, esa lección siempre estuvo presente, acompañando a las enseñanzas científicas de mis profesores; y me ayudó a vislumbrar, por encima del síndrome o del síntoma, a la per-

sona que lo padece, con toda su humanidad y su necesidad de trascender al hecho de tener una enfermedad.

La medicina no siempre es capaz de curar enfermedades pero los médicos y los profesionales de la salud tenemos la oportunidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas. Podemos ayudar a disminuir el dolor, a buscar soluciones prácticas cuando hay pérdidas funcionales, a atender las necesidades emocionales del paciente. Debemos brindar una atención humanizada y garantizar el respeto a la dignidad de las personas. Sólo entonces estaremos ofreciendo una medicina afectiva y efectiva.

Proyectos afectivos y efectivos que otorgan al paciente el lugar que merece

Recogemos en estas páginas los seis proyectos que consiguieron el Primer Premio en las distintas categorías de la Segunda Edición del Foro Premios Albert Jovell 2016. Son proyectos que, como los 264 presentados, están realizados por asociaciones de pacientes, profesionales de la salud, colegios profesionales y sociedades científicas, ONG y fundaciones, universidades y medios de comunicación, y contribuyen a mejorar la calidad de vida del paciente.



“Cuando hablas, algo cambia”



Primer Premio a la Mejor Campaña de Sensibilización y/o Prevención y/o Intervención desarrollada por asociaciones de pacientes, ONG o fundaciones.

El proyecto de AGIFES (Asociación Guipuzcoana de Familiares y Personas con Enfermedad Mental) “Cuando hablas, algo cambia” (#hablar cambia), es una innovadora campaña de sensibilización centrada en la importancia de hablar y compartir los problemas de salud mental a nivel social a través de actividades con un fuerte impacto en redes sociales.

La campaña, que se dirige tanto a la sociedad como a los propios afectados, da un paso más en la normalización de la visión de los problemas de salud mental y apuesta por un enfoque positivo, “no culpabilizador”.

Charlas, un ciclo de cine, una carrera solidaria, varios concursos culturales o unos premios de Periodismo y Salud Mental son algunas actividades de la campaña, canalizadas a través de la web de AGIFES y de las redes sociales.



www.agifes.org



“Red Paraguas Alzheimer”



Primer Premio a la Mejor Formación dirigida a pacientes y/o familiares desarrollada por asociaciones de pacientes, ONG o fundaciones.

El “Programa Red Paraguas Alzheimer”, de la Federación Alzheimer Galicia y Fundación Barrié, agrupa tres proyectos centrados en ofrecer atención y formación a familiares de todas las generaciones y a pacientes afectados por esta enfermedad, con el fin de prevenir el deterioro del cuidador e impedir situaciones de desestructuración social y familiar.

Un total de 3.883 personas gallegas han participado en alguna de las tres actividades de este programa que trata de contribuir a mejorar la calidad de vida de las más de 100.000 personas que se estima sufren Alzheimer u otras demencias en Galicia.

Estas actividades buscan reforzar la solidaridad familiar fomentando las relaciones intergeneracionales entre mayores y jóvenes, así como aliviar la presión sobre las familias cuidadoras, además de ayudar a las personas afectadas para evitar el aislamiento y la merma de la calidad de vida de toda la familia.



www.fagal.org



“Mimocardio, mima tu corazón”



Primer Premio a la Mejor Formación dirigida a pacientes y/o familiares desarrollada por sociedades científicas o colegios profesionales.

El proyecto “Mimocardio” de la Sociedad Española de Cardiología busca mejorar y potenciar la comunicación entre profesionales médicos y pacientes mediante el curso online de su escuela de “Paciente Experto”, para que los afectados conozcan, participen y sean protagonistas en la prevención cardiovascular y el seguimiento de su enfermedad.

Así, este programa trata de educar al paciente para que logre afrontar su patología con una actitud positiva y responsable, adoptando unos hábitos de vida saludables y manteniendo el tratamiento farmacológico prescrito para evitar recaídas, sin que esto suponga quitarle mucho tiempo en su vida diaria.

“Mimocardio” ya cuenta con más de 80 hospitales españoles adheridos al programa, por lo que la formación llega a miles de pacientes. Está demostrado que un paciente informado y responsable de su enfermedad no solo reingresa menos, aligerando la carga del sistema sanitario, sino que mejora su calidad de vida.



www.mimocardio.org



DESCUBRE

Estos y otros proyectos destacados en la web: www.foropremiosalbertjovell.es



Proyecto “Camino de Cervantes, algo más que caminar”



Primer Premio a la Mejor Iniciativa que mejore los resultados en salud de los pacientes desarrollada por profesionales sanitarios.

El “I Camino de Cervantes, algo más que caminar” presentado por el Dr. Ignacio Martínez Jover, del Hospital Universitario de Torrejón, es una iniciativa para fomentar el hábito del ejercicio físico entre pacientes, no pacientes y familiares, a través de rutas para caminar motivadas por la figura de Cervantes, a quien se rinde homenaje en el IV centenario de su muerte.

El proyecto, al que se sumaron quince ayuntamientos, ofrecía un total de dieciséis rutas a pie entre municipios del Corredor del Henares de Madrid para todas las edades, durante los domingos de un periodo de nueve meses.

Con esta innovadora iniciativa, un hospital gestiona un proyecto fuera del propio hospital con el fin de fomentar la prevención mediante hábitos saludables y en grupo, junto a otros programas de Promoción de la Salud. Así, el hospital se muestra como un ente cercano, amigable y preocupado por la población en general, más allá del paciente.



www.caminodecervantes.es



Artículo “Los Diez Mandamientos Contra la EPOC”



Primer Premio al Mejor Trabajo Periodístico de ámbito sanitario desarrollado por periodistas o profesionales de la información.

El artículo “Los diez mandamientos de la EPOC”, del periodista de Efe Salud Gregorio del Rosario Baho propone, en formato multimedia, diez soluciones para luchar de forma más eficaz contra la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), una patología respiratoria directamente relacionada con el humo del tabaco.

El reportaje se publicó en internet a través de la web de la agencia Efe “Efe Salud” y sirve para concienciar a la sociedad de la importancia de la lucha contra el tabaquismo y sus gravísimas secuelas, como el cáncer de pulmón, el infarto agudo de miocardio o la enfermedad EPOC, que afecta a más de 328 millones de personas en el mundo.

Este trabajo periodístico está dirigido a todos los actores implicados en la sanidad pública y privada de cualquier país y, sobre todo, a personas fumadoras y ex fumadoras.



<http://www.efesalud.com/noticias/los-diez-mandamientos-contra-la-epoc>



Proyecto “Historias de la Clínica”



Primer Premio Mejor Campaña de Sensibilización de las enfermedades y su prevención desarrollada en el ámbito universitario.

El proyecto “Historias de la Clínica” es un trabajo periodístico de ámbito sanitario desarrollado por el equipo de Comunicación de la Clínica Universidad de Navarra, en colaboración con distintos autores, que recoge el testimonio de los pacientes para dar el mejor reflejo de sus historias.

El escritor Bernardo Atxaga es el autor del último relato de “Historias de la Clínica” titulado “NARP. El caso de Felisa Rodríguez”, en el que aborda la vida de una paciente con un síndrome neurodegenerativo causante de su ceguera y pérdida auditiva, sentido que recuperó gracias a dos implantes cocleares realizados en la Clínica Universidad de Navarra.

Se trata del único hospital de ámbito nacional que publica anualmente relatos que recogen las historias de pacientes que superan su enfermedad a modo de homenaje. En este trabajo de investigación periodística colaboran distintos profesionales sanitarios y auxiliares de la Clínica.



<http://www.cun.es/historias-clinica>



D. Manuel Pérez Fernández
 Presidente de la Fundación MEHUER
 y del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla

“Sin investigación en salud no hay tratamientos ni, por tanto, futuro”

La Fundación Mehuer trabaja para recabar los recursos necesarios que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes y familiares afectados por alguna enfermedad rara, teniendo en cuenta el papel fundamental que ocupan la investigación y los medicamentos en sus tratamientos.

¿Cuáles son las principales necesidades de los pacientes de enfermedades raras?

A día de hoy, los problemas antaño insalvables, como pudieran ser el conocimiento de las patologías, están siendo superados aunque no tan rápido como sería deseo de todos.

En lo referente a investigación, tanto desde el punto de vista clínico como desde el punto de vista farmacológico, se atisban avances significativos, aunque queda mucho por hacer. El principal escollo que han de salvar los pacientes es la aparición de trabas burocráticas para acceder a los medicamentos prescritos. Las causas de las mismas tienen que ver con las re-evaluaciones sucesivas a las que los fármacos son sometidos por las Comisiones de Evaluación de Medicamentos de cada región española, una vez aprobados por la Agencia Europea y su homónima Española, así como a las renegociaciones de precio entre los distintos hospitales y los laboratorios fabricantes, que hacen que un medicamento, pueda ser utilizado por los pacientes de una región y no por los de otra, apareciendo la discriminación, incluso, entre los pacientes tratados en diferentes hospitales de la misma comunidad autónoma.

Hace tiempo que vengo manteniendo que si el código genético define la

aparición o no de una patología rara, el código postal define la posibilidad de ser tratado o no de la misma patología rara.

¿Qué papel juega la investigación y la industria farmacéutica en la calidad de vida de estos pacientes?

Juega un papel fundamental. Sin investigación no hay tratamientos ni, por tanto, futuro. Su participación en este campo de la salud es primordial. Todos los recursos que destinemos a investigar, serán siempre agradecidos aunque insuficientes, de ahí que animemos constantemente a la búsqueda de nuevos tratamientos. La investigación básica, junto a la investigación médica, nos llevará a conocer las patologías y entender su comportamiento; la investigación farmacológica será la que pondrá solución en forma de tratamiento y paliará, en la medida de lo posible, los efectos o la propia enfermedad.

Según su experiencia ¿cree que con el paso de los años los pacientes están más informados sobre los tratamientos, las terapias y otros aspectos relacionados con sus patologías?

Sin duda. La aparición del movimiento asociativo y la de las nuevas tecnologías de la información y comunicación han hecho posible que se

abra un nuevo campo delante del paciente que, con criterio y formación, lo hacen un auténtico experto de su enfermedad; a veces el único experto en su enfermedad. El “paciente experto”, “paciente informado” o también llamado “e-paciente” es una persona que sabe más de su enfermedad, que la vive física y psíquicamente y se concienza de las actuaciones a realizar para mejorar su calidad de vida.

¿En qué medida cree que eso contribuye a mejorar la relación entre pacientes y profesionales sanitarios?

Antes (no hace relativamente mucho tiempo) aparecía un escalón importante, y a veces insalvable, entre el profesional sanitario y el paciente. La razón tenía mucho que ver con la diferencia de conocimientos “sanitarios” que había entre uno y otro. Estoy convencido de que ese escalón ha disminuido mucho en los últimos años. Obviamente nunca estarán al mismo nivel, pero creo firmemente que cualquier profesional sanitario prefiere tratar con pacientes correctamente formados e informados de su enfermedad y de todo lo que la rodea.

La Fundación MEHUER facilita que haya una buena comunicación entre los distintos agentes,

¿Cómo contribuye esto a hacer más llevadera la enfermedad para los pacientes?

Entre los proyectos más importantes que tiene la Fundación Mehuer está el Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras, organizado conjuntamente con el Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla y la Federación Española de Enfermedades Raras.

Durante tres días están sentados en la misma mesa Pacientes, Clínicos, Investigadores, Industria Farmacéutica e incluso Representantes Políticos debatiendo, formando e informando sobre Enfermedades Raras, avances y tratamientos. Todo esto es muy importante para el paciente y su familia. Se sienten acompañados, no se sienten solos.

Hablando de ese necesario modelo sanitario afectivo y efectivo que se está construyendo, ¿cómo cree que lo afectivo contribuye a mejorar la salud y la vida del paciente?

Cuando el paciente se “siente” centro del sistema se empodera, no se siente solo ni aislado, se siente comprendido y atendido. Este empoderamiento tiene unos efectos muy beneficiosos sobre él y sobre su enfermedad.

Pedimos a distintos universitarios que destaquen un aspecto humanista que consideren fundamental para el ejercicio de su futura profesión. Sus reflexiones, cargadas de ilusión por formar parte de un proceso transformador, sirven de ejemplo y estímulo para todos y cada uno de los profesionales en activo.



Responsabilidad

Pablo Gálvez Hernández
Estudiante del Máster en Investigación Clínica.
Universitat Internacional de Catalunya

Ser responsable es definido por la Real Academia Española como la persona que está obligada a responder de algo o por alguien, o como la que pone cuidado y atención en lo que decide.

Entre los que tenemos vocación por el cuidado a los demás, estas palabras están llenas de sentido, ya que en nuestro día a día, sentimos la obligación de dar lo mejor de nosotros mismos por los demás.

Por lo tanto, ya sea a pie de cama o desde puestos de gestión, desde la investigación, la cooperación o cualquiera que sea el área de trabajo en la que nos encontremos, es interesante plantearse la siguiente pregunta ¿realmente, por quién hemos de responder?



Humanidad

Gema Gallardo Guerrero
Estudiante de Medicina
Universidad Rey Juan Carlos

“Si puedes curar, cura; si no puedes curar, alivia; si no puedes aliviar, consuela”. Suelo pensar en esta cita para reflexionar acerca de lo que, en mi opinión, es la humanidad en la relación médico-paciente. Humanidad es mostrar afecto, comprensión; es ayudar al paciente sin esperar nada a cambio, únicamente la satisfacción de verlo mejorar.

No solo los medicamentos curan, cura también recibir un trato cercano, empático y sin prejuicios que te permita confiar en que el profesional que tienes delante va a acompañarte durante el transcurso de tu enfermedad.



Confianza

Paula Sánchez de la Cuesta
Estudiante del Máster en Economía de la Salud, Gestión Sanitaria y URM.
Universidad de Málaga

Una persona tiene confianza en otra cuando pone en sus manos algo valioso. Esto tiene lugar de una manera especial con nuestra salud. La medicina es un camino de ida y vuelta en el que los seres humanos se centran en una relación de especial confianza, que, sustentada en la excelencia técnica, empatía y una honesta

comunicación, la convierte en la base necesaria para cualquier tratamiento farmacológico que el médico pueda prescribir. La colaboración con la industria farmacéutica también es necesaria y conveniente en la investigación, desarrollo y seguridad de los medicamentos. Ésta debe seguir fomentando mecanismos de transparencia que generen una buena reputación y credibilidad en el profesional sanitario. La confianza en todos los actores de la cadena es imprescindible y redundante en beneficio de todo el sistema. Como ya afirmaba el Dr. Jovell, “en su ausencia, no somos nadie”.



Cooperación

Carlos de Cabo Porras
Estudiante de Medicina
Universidad de Navarra

No debemos caer en el error, en nuestra futura práctica, de limitarnos a la enfermedad que nos atañe; debemos dar un paso más y realizar una atención integral de la persona. Por este motivo, la cooperación es imprescindible. Es vital poseer la humildad necesaria para saber pedir ayuda cuando se necesita. Así, cuando los distintos especialistas, enfermeras, psicólogos, sanitarios, personas dedicadas a la atención espiritual y un largo etc. trabajan como un verdadero equipo se satisfacen todas las necesidades del paciente; necesidades que, de manera individual, son muy difíciles de atender.

NOS INSPIRAN

TERAPIAS CON ANIMALES

Perros de profesionales sanitarios al servicio de los niños ingresados



Siete trabajadores del Hospital La Fe de Valencia han prestado sus perros, que han sido especialmente adiestrados, para que entretien-

gan y alivien a nueve niños hospitalizados por cáncer, dentro del programa “Can de la mano”.

Los beneficios del programa fueron inmediatos, tanto para los propios niños como para sus familias, y debido al éxito de la fase piloto, el programa se extenderá a niños ingresados en psiquiatría y lesionados medulares, para lo que ya están siendo adiestrados más perros ofrecidos por el personal del hospital.

<https://aplicaciones.lafe.san.gva.es/candela/masinfo.html>

HUMANIZACIÓN DE LOS ESPACIOS

Una “sala de estar” en la UCI



El Hospital Universitario de Torrejón ha inaugurado una “sala de estar” para familiares en la Unidad

de Cuidados Intensivos, dentro de su Proyecto HU-CI (humanizando los cuidados).

El objetivo es transformar la fría sala de espera tradicional en un espacio más cálido y acogedor que haga más humana y llevadera la estancia en la unidad.

Esta sala no solo está diseñada con decoración y mobiliario de formas y colores más amables, sino que está abierta las 24 horas del día para los familiares de los pacientes ingresados.

4

FEBRERO

DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER

Fue instaurado en el año 2000 con el objetivo de concienciar y movilizar a la sociedad para avanzar en la prevención y control de esta enfermedad, que en el 40% de los casos se podría evitar.

13

FEBRERO

CONVOCATORIA III EDICIÓN PREMIOS DEL FORO ALBERT JOVELL

El 13 de febrero comienza el plazo de inscripción para la tercera edición de los Premios del Foro Premios Albert Jovell. La convocatoria estará abierta hasta el día 3 de abril y habrá seis categorías de participación abierta y una propuesta por el Jurado.

18

FEBRERO

DIABETES EXPERIENCE DAY

Se trata de la cuarta edición de este encuentro nacional donde las personas con diabetes y sus familiares son los verdaderos protagonistas, en una jornada en la que a las experiencias personales e inspiradoras se suman actividades lúdicas para todos los públicos.

28

FEBRERO

DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES RARAS

El 28 de febrero, ese día poco frecuente, se celebra el Día Mundial de las Enfermedades Raras. En ese marco, durante los días 16, 17 y 18 de febrero, se celebra en Sevilla el VIII Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras organizado por Mehuer.

PARTICIPA

Únete a la corriente Jovell



www.foropremiosalbertjovell.es

Convocatorias, noticias, vídeos, avisos... Toda la información sobre el Foro Premios Albert Jovell la encontrarás en nuestra web. ¡Visítanos!



corrientejovell@its.jnj.com

Esperamos tus propuestas para las distintas secciones, tus opiniones y cualquier aportación que desees hacer a través de nuestro correo:



Foro Premios Albert Jovell

Suscríbete a nuestro canal para estar al tanto de los nuevos vídeos



#ForoPremiosAlbertJovell

Y no olvides utilizar el *hashtag* oficial en tus comunicaciones en redes

LA TIRA



LAURA PACHECO

STAFF

FORO PREMIOS
ALBERT JOVELL

Corriente Jovell es una publicación del proyecto Foro Premios Albert Jovell de Janssen en colaboración con Cátedras en Red.
Edición nº.3: Diciembre 2016
www.foropremiosalbertjovell.es - corrientejovell@its.jnj.com
Diseño y contenidos de En Babia Comunicación Social, para Foro Premios Albert Jovell.

Una iniciativa de:



En colaboración con:

CÁTEDRAS EN RED
INNOVACION