



Dr. Pedro Rosón: "En Vithas trabajamos para hacer llegar a la población las técnicas endoscópicas más avanzadas y punteras" P32



José Antonio Galiani: "Hoy día es el mayor complejo psicosanitario de toda España" P35



Rafael González: "Hay una gran conciencia del binomio belleza-salud por parte los consumidores" P37



Ángeles Camargo: "EVO ofrece productos muy rentables con precios muy competitivos" P54



Mayte Garrido: "Hay que priorizar la salud por encima de la belleza" P55

Tribuna de Andalucía

Periódico regional de información Económica y Empresarial de Andalucía

AGOSTO MMXXIII | 1,20€ | Andalucía

TRIBUNADEANDALUCIA.ES

Catalina García: "Nos gustaría empezar el nuevo curso escolar con las enfermeras referentes en los centros educativos funcionando al 100%" P28

ENTREVISTA.
CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA



NUEVA ECONOMÍA

Alberto Fuentes Fernández. Economista y financiero. Que no nos mareen, que estamos en verano recuperando energías para el final del 2023 P11

Mª José Andrade Alonso. Directora de Mujeres Valientes. Salud y belleza... Un sector en auge en Andalucía P21

Gustavo de Medina. CEO de Ibersponsor Consultores de Comunicación. Verano, muerte en el estío P24

Gonzalo Juan Fernández-Sambruno. Abogado Titular de Claver & Egler Abogados y Mediadores SLP. ¿Qué es, y cómo es un Sistema de Cumplimiento válido para eximir de responsabilidad penal? P27



Entrevistas con los 8 nuevos presidentes de las Diputaciones provinciales P2

ESPECIAL SALUD Y BELLEZA

Andalucía pierde autónomos en julio por la caída de la afiliación en educación P12

CEA suscribe el Plan de Choque contra la Siniestralidad Laboral, con la Cultura Preventiva como pilar estratégico de las empresas andaluzas P14



La Fundación Cajasol y la Fundación Nao Victoria ponen en marcha nuevos proyectos educativos y divulgativos P62

Javier Aureliano García: “En la provincia de Almería esta será la legislatura del agua, del patrimonio, de la identidad y orgullo almerienses”

ENTREVISTA

JAVIER AURELIANO GARCÍA

PRESIDENTE DIPUTACIÓN DE ALMERÍA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Repíte usted al frente de la Diputación de Almería, pero en esta ocasión con una situación bastante diferente en el resto de diputaciones. ¿En qué va a cambiar el hecho de que su partido esté ahora al frente de seis de las ocho instituciones provinciales andaluzas?

En la Diputación de Almería vamos a seguir trabajando con la misma ilusión, compromiso y esfuerzo en hacer realidad los grandes objetivos que nos hemos marcado en este mandato, que hemos definido como la legislatura del agua, el patrimonio, la identidad y el orgullo almeriense y de la revolución de la provincia. En cuanto al ámbito de Andalucía, estoy convencido de que las provincias de Granada, Córdoba, Cádiz y Huelva, unidas a la de Málaga y la mía, que ya estaban gestionada por el Partido Popular, van a experimentar un sustancial cambio en beneficio de toda la ciudadanía. El Partido Popular se caracteriza por anteponer los intereses de los territorios a los del partido y por ejercer una gestión en la que predominan la eficacia y el sentido común con los grandes objetivos de igualar oportunidades entre ciudadanos, vivan donde vivan, y de fijar la población, que son dos de los grandes retos a los que nos enfrentamos. Estamos en plena sintonía con estas instituciones, y también con las que no gobernamos, para alcanzar acuerdos y defender los intereses de los ciudadanos. En el caso concreto de la Diputación de Málaga, vamos a tomar como ejemplo su gestión de los senderos para aplicar esos conceptos a la provincia de Almería, y con la de Granada, con la que compartimos la bella comarca de La Alpujarra, vamos a trabajar en equipo para mejorar y potenciar el Puerto de la Ragua.

Usted tiene mucha experiencia política e institucional sobre todo como concejal del Ayuntamiento de Almería. ¿Cómo valora la nueva composición de mapa político municipal andaluz?

Muy positiva. La ciudadanía ha dejado claro en Andalucía que el modelo de gestión y gobernanza pública que proponen nuestros líderes como Juanma Moreno en la Comunidad o Alberto Núñez Feijóo a nivel nacional han tenido un respaldo mayoritario que se ha traducido en una contundente victoria en los ayuntamientos de nuestra tierra. En el caso de Almería, los datos han sido muy contundentes. En las Municipales hemos tenido un respaldo del 48,25% en la provincia de Almería, el mejor resultado del PP y de cualquier formación política de toda España. Eso se ha traducido en la alcaldía de 63 ayuntamientos y en que casi el 90% de la población almeriense esté bajo gobiernos populares. Los almerienses y una mayoría de andaluces han comprobado como la estrategia política del PP se caracteriza por gestionar pensando en el bien común, con las personas en el centro, dejando a un lado los aspectos ideológicos y las cuestiones partidistas.

A nivel de gestión ¿Cuál va a ser su hoja de ruta en estos próximos cuatro años?

Como decía al principio, los grandes objetivos que nos hemos marcado para los próximos cuatro años en la provincia de Almería pasan porque esta sea la legislatura del agua, del patrimonio, de la identidad y orgullo almerienses y de la

revolución de la provincia de Almería aparejada a una modernización de la Institución Provincial, para que preste más y mejores servicios. El agua es la base de nuestra tierra, de ella vivimos y comemos gracias a la agricultura y de ella sacamos el mejor partido, más sostenible medioambientalmente, de todo el mundo. Seguiremos impulsando infraestructuras hídricas al lado de nuestros agricultores. En cuanto al patrimonio, tras la restauración del Hospital Provincial, en esta legislatura pondremos en marcha en este edificio el primer Museo del Realismo Español Contemporáneo de todo el país y definiremos y emprendremos la restauración de nuestra otra joya patrimonial, el Cortijo del Fraile. Todas estas acciones, junto a toda la actividad de la institución de forma transversal, queremos que despierte el orgullo y el sentimiento de identidad almeriense. También vamos a emprender una campaña de divulgación para difundir, de forma especial en los pueblos más pequeños, el papel y la función de la Diputación para que la ciudadanía conozca todo lo que le ofrece. Todo ello debe desembocar en la revolución de la provincia de Almería y su reivindicación y en la modernización de la Diputación con una clara apuesta por la digitalización y la simplificación administrativa. Para hacerlo realidad hemos diseñado una estructura organizativa que dé forma a estas ideas con el refuerzo del área de Cultura que pasa a denominarse como Cultura, Cine e Identidad Almeriense.

Almería tiene un enorme problema de comunicaciones



que le impide un mayor desarrollo a nivel económico y empresarial. ¿Es un problema cronificado o tiene solución?

Tiene solución en cuanto el Gobierno de España ponga los medios, la inversión y la voluntad para ello, ya que principalmente se trata de competencias estatales. En este sentido, desde nuestra posición defendemos y reivindicamos que cuanto antes se ponga remedio a esta injusticia histórica que merma nuestro progreso y que no se merecen los almerienses. En lo que respecta a la Diputación de Almería, y en lo que nosotros podemos aportar como institución, estamos muy orgullosos de que en los últimos años, con las consecuencias de la pandemia aun coleando, hemos conseguido establecer nuevas conexiones aéreas de la provincia con países que se habían perdido como el vuelo directo con París o el directo don Dusseldorf que nos abren de nuevo dos mercados turísticos tan importantes como el francés y el alemán, y da la posibilidad a los almerienses de viajar cómodamente a estas ciudades.

Estas nuevas conexiones son el resultado de muchos años de trabajo y de promoción turística internacional del destino ‘Costa de Almería’, acciones que seguiremos impulsando para seguir fortaleciendo el turismo, un sector estratégico en el crecimiento económico y social de Almería, y recuperar las cifras récord que tuvimos antes de la pandemia.

Siempre se ha hablado del milagro almeriense en referencia a la reconocida producción agrícola en una tierra especialmente castigada por la falta de agua. ¿Cree que esa experiencia debería convertir a Almería en referente claro en materia agroalimentaria en Andalucía?

Creo que somos los líderes indiscutibles del sector a nivel

“Como almeriense es un orgullo que seamos la huerta de Europa y un espejo en el que se miran otros territorios como modelo a imitar”

andaluz, nacional e internacional. Somos la provincia con mayor volumen de producción y exportación de Andalucía y España con cifras récord en 2022 cuando la provincia facturó casi 4.000 millones de euros con un incremento del 12% respecto a 2021. La agricultura almeriense es sinónimo de excelencia, calidad, innovación, investigación, sostenibilidad y salud con un reconocido y unánime prestigio internacional. Como almeriense es un orgullo que seamos la huerta de Europa y un espejo en el que se miran otros territorios como modelo a imitar. Si hablo del milagro almeriense, pero para dejar claro que el éxito de nuestro campo no se debe a ningún milagro sino al trabajo, esfuerzo y entrega de decenas de generaciones que han dado lo mejor de sí mismos para convertir una tierra con escasez de agua en la huerta que da de comer productos frescos a medio mundo. Desde la Diputación de Almería siempre estaremos con nuestros agricultores y sus reivindicaciones porque es fuente de prosperidad, así como en la promoción de los productos almerienses, los mejores del mundo, a través de la marca gourmet ‘Sabores Almería’.



Almudena Martínez Del Junco: “Creo firmemente en el diálogo como herramienta política”



ENTREVISTA

ALMUDENA MARTÍNEZ DEL JUNCO

PRESIDENTA DIPUTACIÓN DE CÁDIZ

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Es la segunda vez que el Partido Popular consigue situarse al frente de la Diputación de Cádiz. ¿En qué van a cambiar las políticas provinciales a partir de ahora?

Siempre que hay un cambio de gobierno es porque la ciudadanía demanda una nueva manera de hacer las cosas y mejores resultados. Ése es nuestro reto. Pensamos que una entidad como la Diputación, con todo su potencial, puede tener un mayor protagonismo como transformador económico y social de toda la provincia, aplicando nuestro modelo, en el que creemos firmemente, basado en la eficacia y el aprovechamiento máximo de los fondos públicos. Y para eso vamos a trabajar. Para hacer políticas en torno a un objetivo claro: construir una Diputación de Cádiz que el ciudadano perciba como suya, cercana y útil.

La Junta de Andalucía, los Ayuntamientos de las capitales de provincia y de algunas de las ciudades más importantes y seis de las ocho diputaciones provinciales también están en manos de su partido. ¿Cree que esto va a facilitar su labor de gobierno?

Tiene lógica pensar que es más fácil llegar a acuerdos con instituciones que están gobernadas por el mismo partido, porque tienen una manera común de entender la gestión de lo público. Pero la realidad es que mi intención como presidenta de la Diputación de Cádiz es la de gobernar para todos, tender la mano y mantener una colaboración fluida y leal con todas las

administraciones. Creo firmemente en el diálogo como herramienta política y la provincia está en un momento crucial, en el que nos jugamos mucho y la Institución debe estar por encima de intereses partidistas, solo al servicio del bien común. Y para eso hay que entenderse con todo el mundo. Queremos una Diputación que gobierne en beneficio de toda la provincia, con independencia del color político de cada institución. Porque detrás de cada una de ellas están los vecinos y vecinas y es a ellos a quienes nos debemos, voten a quien voten.

Usted ya ha puesto el foco en la formación anunciando que va a establecer alianzas



con la Junta de Andalucía y la Universidad. ¿Este es el principal problema de Cádiz? ¿Cómo quiere enfocar estos acuerdos para formación?

La provincia afronta retos de primera magnitud en estos años, que pueden marcar el futuro a corto y medio plazo, y entre ellos, destaca como principal desafío combatir las altas tasas de desempleo que se siguen registrando. Será una prioridad absoluta en nuestra línea de acción, y para conseguirlo es imprescindible fortalecer una de las patas que sostiene nuestra competitividad en el exigente mercado laboral: la formación, y en especial, la formación de mayor cualificación, que es la que ofrece la Universidad.

Una universidad potente es una fuente de riqueza y motor de progreso desde numerosos puntos de vista. Por ello vuelvo a lo del diálogo que decía antes. Trabajar de la mano, triangulando entre la Junta de Andalucía, que tiene las competencias de universidades y empleo, y la UCA, es prioritario, está en nuestra agenda de trabajo y lo fomentaremos en la medida de nuestras posibilidades.

Mencionó usted en su discurso de investidura la necesidad de mejorar la financiación de las entidades locales autónomas. Este tema es recurrente, pero parece que no se le encuentra una solución. ¿Cuál es su idea en este sentido?

Una de las principales razones de ser de la Diputación de Cádiz es garantizar la igualdad de derechos y de acceso a los servicios de los ciudadanos con independencia de que vivan en una gran ciudad, en un municipio pequeño, o en áreas rurales de entidades locales o pedanías. No podemos tener ciudadanos de primera y de segunda y por eso creemos que tenemos que favorecer que quienes viven en una ELA dispongan de los servicios básicos y se tenga en cuenta sus necesidades y singularidades, del mismo modo que se hace con quienes viven en una ciudad grande. Y eso no se puede hacer sin una adecuada financiación.

Es un tema que necesita reflexión y valentía para darle una solución y lo que tenemos claro desde la Diputación es que en los próximos 4 años estos núcleos de población, que en ocasiones tienen

más habitantes que muchos municipios, van a estar en el foco de nuestra acción de Gobierno y van a beneficiarse de nuestros programas.

Ya hay quien dice que Cádiz está a punto de morir de éxito en materia turística. ¿Usted lo cree? ¿Cree que es necesaria una regulación para evitar la concentración en zonas muy concretas de la provincia?

Tenemos una provincia de una diversidad y riqueza paisajística y monumental, que, sumadas al atractivo de sus costas, nos convierten en una potencia turística de primer orden. Cádiz enamora y en consecuencia el turismo bate récords año tras año. El reto ahora poder seguir creciendo sin que se pierdan por saturación los encantos que nos hacen especiales, como está pasando en otros lugares icónicos del mundo, donde la masificación está siendo inasumible para los ciudadanos. Creo que no es nuestro caso.

“Trabajar de la mano, triangulando entre la Junta de Andalucía, que tiene las competencias de universidades y empleo, y la UCA, es prioritario”

No estamos a punto de morir de éxito, aún queda margen, pero sí que será imprescindible trabajar de la mano de todo el sector para desarrollar una estrategia, en un mercado super competitivo, que atraiga turismo de calidad y que sea respetuosa con el Medio Ambiente y con las necesidades de los gaditanos y gaditanas que viven aquí todo el año. De esa reflexión común saldrán las conclusiones de si es necesario desarrollar normativas en zonas de especial afluencia. Y si es así, cómo y en qué momento, implantarlas. Por otro lado, las nuevas tecnologías y la inteligencia artificial nos abren nuevas posibilidades y tenemos que trabajar duro para aprovecharlas. Es importante además que no caigamos en la demagogia de demonizar el turismo que, no olvidemos que, en el caso de Cádiz, genera uno de cada tres euros de nuestro producto interior bruto.



ENTREVISTA

SALVADOR FUENTES
PRESIDENTE DE LA
DIPUTACIÓN DE CÓRDOBA

Salvador Fuentes: “Para fijar la población al terreno hay que garantizar servicios básicos y conectividad”

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Tiene usted una amplia trayectoria política y de gestión. ¿Cómo va a volcarla ahora al frente de la Diputación de Córdoba?

Centrándonos en las cosas importantes podemos y debemos hacerlo mejor. Primero, revisando la gestión y el día a día para ver lo que funciona y lo que hay que corregir, mejorar o suprimir. Segundo, afrontando sin demora los retos que tiene planteados la provincia: el agua, el desarrollo digital, el empleo, la formación y el emprendimiento, el reto demográfico y más capacidad energética para la zona norte.

En su discurso de investidura señaló que una de sus preocupaciones es el problema del agua que sufre sobre todo el norte de la provincia y que le resta

oportunidades en cuanto a su desarrollo económico ¿Cómo piensa afrontar este reto?

La cuestión del agua es un problema estructural que hay que abordar desde todas las administraciones. Necesitamos la implicación del Gobierno de España para declarar Andalucía “región singular”, como ha solicitado el presidente de la Junta, Juanma Moreno, a la presidenta de la Comisión Europea. En este contexto, es prioritario el trasvase del embalse de Puente Nuevo a Sierra Boyera que está seco. Continuar con el bombeo del pantano de La Colada a Sierra Boyera, además de arreglar fugas en las conducciones y reforzar el ciclo integral del agua. Ahora la gravedad es la sequía y si no llueve en otoño será la ruina. No debemos olvidar que somos la tierra más seca

de Europa y con esta realidad tenemos que actuar.

El agua y también otras cuestiones tienen mucho que ver con la cuestión demográfica y la despoblación que también viven algunas zonas de la provincia. A parte de incentivar la natalidad ¿contempla planes para atraer a los nómadas digitales?

Sin duda, para fijar la población al terreno hay que garantizar servicios básicos y conectividad. Aprovecharemos el sistema de ciudades medias para abarcar a toda la provincia y garantizar igualdad de oportunidades. No podemos pensar que esto se arregla con enunciados en los programas y publicidad, hay que actuar de manera transversal y coordinada, sabiendo lo que hacemos, para no tirar el dinero.

En esta legislatura se empezará a desarrollar la Base Logística del Ejército de Tierra lo que supone una gran oportunidad a nivel económico y empresarial. ¿Qué planes tiene en este sentido?

Colaboración de manera estrecha y decidida con el Ayuntamiento de Córdoba, Junta de Andalucía y Gobierno de España para aprovechar desde Añora a Zuheros todas las oportunidades de desarrollo y empleo que plantea la Base y el efecto nodo logístico.

El mapa político andaluz se ha teñido de azul después de las elecciones municipales. ¿Cree que será más fácil su labor considerando que la Junta de Andalucía, seis de las ocho diputaciones provinciales y gran parte de los Ayuntamientos de las ciudades andaluzas más importantes están gobernados por su partido?

“La cuestión del agua es un problema estructural que hay que abordar desde todas las administraciones. Necesitamos la implicación del Gobierno de España para declarar Andalucía “región singular””

Tenemos mucho por hacer y todo lo que no sea hacer, es una quimera. Gobernar es gestionar con sentido común y capacidad de acción y, si a ello, le unimos sintonía programática y sinergias, los efectos a nivel global pueden ser notables en tiempo y resultados. En cualquier caso, la gestión es una responsabilidad ineludible que hay que asumir con rigor y mucho trabajo, sabiendo siempre que hay que tener un plan.

ENTREVISTA

FRANCIS RODRÍGUEZ
PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN
DE GRANADA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

El Partido Popular ha conseguido recuperar la presidencia de la Diputación de Granada. ¿Qué van a rescatar de la etapa anterior y qué nuevas líneas de gobierno se van a emprender?

Se abre una nueva etapa en la provincia donde el granadino, viva donde viva, va a ser el centro de nuestra gestión. Hemos estado durante el último año presentando a los vecinos de Granada nuestra hoja de ruta para una institución tan importante, con presupuesto y competencia, como es la Diputación. Un proyecto que ya empezamos a poner en marcha.

Uno de nuestros objetivos pasa por ser aliados no solo de los ciudadanos sino también del resto de instituciones, agentes socioeconómicos para que esta institución sea un motor de recuperación poniendo todos sus recursos al servicio de la provincia desde la planificación, la gestión, la determinación y el liderazgo.

Ese es el papel de la Diputación que debe de abandonar la parálisis y emprender e impulsar proyectos para que Granada crezca y sea referente. Una Diputación abierta y transparente. Una Diputación que debe dar respuesta a las necesidades de los granadinos, de todos. Ese es el modelo en el que creemos y por el que vamos a trabajar

La provincia de Granada presenta zonas muy diferenciadas y cada una con sus particularidades concretas. Ha dicho usted que una de sus principales prioridades va a ser el reto demográfico. ¿Cuáles son sus planes en este sentido?

Una apuesta clara y decidida por una Granada viva, una Granada llena de vida.

Nuestra provincia tiene una marcada dispersión geográfica y necesita contar con una Diputación que atienda a las decenas de municipios pequeños que, por desgracia, han ido perdiendo población de manera acusada en los últimos años.

Tenemos que ofrecer nuevas oportunidades, nuevos atractivos para que nuestros pueblos se llenen de vida. Y, muy especialmente, tenemos que enfocar parte de esos nuevos atractivos a los jóvenes. Pero para eso necesitan contar con recursos que les permitan quedarse en los pueblos donde nacieron y donde ahora puedan desarrollar su vida y establecerse.

El reto demográfico es el alma de este nuevo gobierno provincial con proyectos transversales del resto de áreas que piense en el presente, pero también en el futuro de nuestros municipios. Tenemos que llenar de nuevo las calles y plazas de niños. Hay que generar nuevos marcos de dinamismo y estabilidad por lo que trabajamos ya de manera intensa en un plan estratégico global de desarrollo demográfico.

Una de las principales medidas es que nuestros pueblos tienen que contar con buenas comunicaciones en su sentido más amplio y con servicios que eviten que los ciudadanos continúen abandonando los municipios donde han crecido porque no cuentan con los recursos necesarios que les permitan establecerse en el territorio.



Francis Rodríguez: “Sin una buena comunicación, nuestros pueblos van a seguir vaciándose”

El agua es también un problema importante para la provincia que además tiene una industria importante asociada a la agricultura. ¿Qué medidas van a aplicar a corto, medio y largo plazo?

Lo primero que hemos hecho es crear una delegación propia con este fin. El área de Agua, Promoción Agraria y Medio Ambiente. Urge trabajar de la mano de nuestros municipios y del resto de instituciones con previsión y planificación para poner todos los recursos ante un problema real con graves consecuencias sociales y económicas.

No se puede estar mirando para otro lado mientras nuestros campos se secan o cuando ya hay municipios con problemas reales de abastecimiento.

La Diputación está trabajando ya en municipios como Dúdar, Trevélez o Polícar, entre otros, para paliar los efectos de una sequía contra la que vamos a trabajar de la mano de nuestros alcaldes y alcaldesas para garantizar el suministro con inversiones en las diferentes infraestructuras competencia de la institución provincial y, me reitero, de la mano y con la lealtad del resto de actuaciones de otras administraciones. Una Diputación que tiene que estar en la solución y no el problema.

El Ayuntamiento de Granada y la Diputación ¿van a trabajar codo a codo para que Granada pueda ser Capital de la Cultura en 2031?

Desde luego. Lo dije en mi discurso de investidura el pasado mes de Julio y se lo he trasladado en persona a la alcaldesa de Granada, Marifrán Carazo, en el encuentro institucional que mantuvimos días después.

La Diputación no puede estar de espaldas ni de del ayuntamiento de Granada ni del

resto de ayuntamientos de la provincia. Y como no podía ser de otra forma, la Diputación provincial va a apoyar en todo lo que requiera la ciudad de Granada para conseguir la capitalidad cultural en el año 2031.

El legado cultural y patrimonial de Granada es un motivo de orgullo para todos los granadinos. Debemos ser referentes. Debemos protegerlo y vamos a impulsar también un plan estratégico cultural que potencie ese patrimonio que nos hace únicos como motor también para que nuestros pueblos y ciudades latan con fuerza generando nuevas sinergias que hagan atractivos nuestros territorios fomentando los valores locales y poniendo en valor, a la par, toda esta riqueza cultural.

El Turismo es uno de los sectores importantes y a cuidar en la provincia. Además, también puede solucionar en parte el problema de la despoblación a través de los nómadas digitales. ¿Contemplan planes y ayudas para este concepto?

Sí. Como te decía el reto demográfico hay que abordarlo de manera transversal desde el resto de áreas y, como no, también desde el turismo. Tenemos ese legado cultural del que hablábamos, pero también una riqueza natural y paisajística que hace que nuestra oferta sea única. Tenemos que ofrecer calidad y tenemos que diferenciarnos, porque podemos, del resto de provincias. Pero tenemos que apostar por poner en valor todos esos recursos. Y ahí, también va a estar la Diputación provincial.

Tenemos la posibilidad de aunar fuerzas entre las diferentes comarcas para también romper la estacionalidad, generar empleo y riqueza.



La Diputación no puede estar de espaldas ni de del ayuntamiento de Granada ni del resto de ayuntamientos de la provincia

Y para eso es necesario que cuenten con buenas comunicaciones en el sentido más amplio. Vamos a conectar Granada, dentro de nuestras competencias y tendiendo la mano al resto de instituciones, no solo en infraestructuras sino también en cuanto a conexiones digitales y de comunicación se refiere. Sin una buena comunicación, nuestros pueblos van a seguir vaciándose.



David Toscano: “Huelva no se puede permitir perder más tiempo ni más trenes”

ENTREVISTA

DAVID TOSCANO
PRESIDENTE DE LA
DIPUTACIÓN DE HUELVA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Después de cuarenta años la Diputación de Huelva está presidida por el Partido Popular ¿Cómo afronta este hecho?

La ciudadanía de Huelva ha depositado su absoluta confianza en el PP para liderar la provincia desde el gobierno de la Diputación y lo hacemos con una profunda vocación de servicio y con la mirada enfocada al futuro. Mi equipo y yo llegamos con un fuerte empuje, con humildad y una enorme responsabilidad para trabajar porque la etapa que se abre con el PP sea fructífera y la Diputación Provincial se convierta en la institución de referencia y

en aliada incondicional de los municipios. Tenemos una meta irrenunciable, la igualdad de los ciudadanos de todos los municipios, y miramos hacia el futuro, el que tiene Huelva por delante, enfocados hacia el interés general y el bien común.

Ahora el Ayuntamiento de la capital también está gobernado por su partido al igual que los del resto de las capitales de provincia y algunas de las ciudades más importantes de Andalucía y la propia Junta de Andalucía. ¿Cree que esta circunstancia va a favorecer la gobernabilidad?

La lealtad y la colaboración institucionales son fundamentales en la gestión de toda administración pública y tras una primera legislatura, el presidente de la Junta, Juanma Moreno, ha venido dando muestras de su cooperación constante con los distintos territorios de Andalucía y con Huelva de forma especial, a través de importantes inversiones en estos años. El Gobierno de Juanma Moreno se puso a disposición de Huelva desde el primer momento y ahora, con el PP en la Diputación onubense, ha ratificado su compromiso. Moreno es y va a seguir siendo un aliado de excepción para el avance de esta provincia, para hacerla una tierra más próspera y situarla en un puesto de liderazgo.

Huelva siempre se ha dolido de ser una provincia olvidada en cuanto a las infraestructuras y las comunicaciones ¿Cuál va a ser su hoja de ruta en estos próximos cuatro años?

Huelva no se puede permitir perder más tiempo ni más trenes. Como Gobierno provincial vamos a reivindicar ante la administración que corresponda – ya sea el Estado o la comunidad autónoma- las infraestructuras que tenemos pendientes históricamente y que necesitamos para progresar. Estamos en el mejor lugar del mundo y tenemos un gran potencial pero hay que llegar porque estamos en un extremo de la península: urge una comunicación por tren rápida, frecuente y segura, sin parones ni retrasos como los que vienen padeciendo nuestros ciudadanos y los turistas que nos visitan. La A-49, una de las vías más transitadas de Andalucía, necesita de un nuevo carril, y son asimismo claves las infraestructuras hídricas. Al próximo presidente del Gobierno le vamos a demandar que ponga a Huelva entre sus primeros objetivos.

Por otro lado, es necesario realizar un plan de inversiones pegado a la tierra que dé respuesta a las prioridades de las localidades, sobre todo de las menos favorecidas.

Huelva es una provincia que tiene un territorio muy diversificado, desde el mar hasta la zona de sierra con características y problemas muy concretos. ¿Cómo se puede atender a la demanda de todos ellos?

Hemos diseñado y puesto en marcha una nueva estructura organizativa, más parecida a un ayuntamiento, para dar respuesta de forma más ágil y cómoda a las demandas de las corporaciones locales. Hemos potenciado la oficina de asistencia a municipios, incluidas materias como la arquitectura, el urbanismo o las cuestiones jurídicas, difíciles para los pueblos más pequeños, y en cada comarca va a haber una sede - dos en el caso de la Sierra- para acercarla a los ayuntamientos.

En estas oficinas, con personal acreditado de la Diputación, se incluyen desde el asesoramiento en presupuestos o contabilidad, los estudios de costes y redacción de ordenanzas fiscales y de precios públicos, hasta planes ur-

banísticos o las suplencias y nombramientos de secretarios e interventores municipales. Se trata de que cualquier servicio que se preste en un ayuntamiento con recursos, lo puedan dar de la misma manera los más pequeños. Así se trabaja en la igualdad real y para eso está la Diputación, para que todos los rincones de Huelva tengan las mismas oportunidades independientemente de su población, recursos o ubicación.



Tenemos una meta irrenunciable, la igualdad de los ciudadanos de todos los municipios

En paralelo, se detecta y se trabaja en las singularidades y necesidades que tiene cada municipio. Es importante que los pueblos sientan a la Diputación como su gobierno, que sientan que se preocupa por ellos. De hecho, la primera Junta de Gobierno se ha celebrado en la Sierra, en un gesto de acercamiento efectivo.

El Turismo es una de las grandes industrias de Huelva. ¿Qué planes hay para este sector? ¿los nómadas digitales son la solución al problema de la despoblación?

Desde la Costa a la Sierra, la provincia de Huelva es líder de productos reconocidos a nivel internacional y cuenta con todo lo que un territorio puede soñar para atraer a visitantes de cualquier lugar del mundo. Tenemos que saber explotarlo, que alguien que esté a cientos o miles de kilómetros sepa lo que ofrecemos. Vamos a crear una potente marca Huelva, de todos nuestros productos, para que se conozcan en el mercado exterior, cada uno con sus singularidades y denominaciones de origen.

Tenemos que aglutinar los esfuerzos que hacen las distintas administraciones, que remen en la misma dirección para que Huelva sea una sola marca y pueda sacarle rendimiento.

Por sus encantos y potencialidades, hay personas que estarían encantadas de vivir en Huelva, en zonas rurales que están en alza pero los nómadas digitales necesitan los servicios básicos del siglo XXI. No puede haber zonas oscuras de conexión y telefonía. Estamos en el camino para asegurar las conexiones donde no llegan, una red eficaz de acceso a internet, lo que además ayudará a fijar la población y a que los jóvenes no tengan que marcharse de sus pueblos.

Francisco Reyes Martínez: “Las diputaciones tenemos un papel vertebrador y garante de la igualdad de oportunidades en nuestros municipios”



ENTREVISTA

FRANCISCO REYES MARTÍNEZ
PRESIDENTE DE LA
DIPUTACIÓN PROVINCIAL
DE JAÉN

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Es usted el Presidente de Diputación más veterano de Andalucía. Lleva en el cargo desde 2011 y encara una nueva legislatura. ¿Qué le queda por hacer todavía desde esta institución provincial?

La tarea pública es, por definición, inacabada. Siempre hay retos, necesidades por cubrir y proyectos que impulsar y ejecutar porque, al fin y al cabo, el objetivo final de las administraciones es mejorar la calidad de vida de nuestros vecinos y vecinas. En este momento, es fundamental poner el foco en la necesidad de mantener unos derechos que ha costado mucho conquistar y que desde algunas fuerzas políticas se quieren recortar o eliminar. Hablo de sanidad, educación, igualdad, de violencia de género o de políticas

sociales. Debemos preocuparnos por los efectos del cambio climático, por la sequía que estamos sufriendo, que ya afecta a las campañas agrícolas en la provincia y, por supuesto, seguir al lado de los ayuntamientos, que sin duda son los que mejor saben qué necesita la provincia. Estamos también ante un gran desafío en forma de fondos europeos, los fondos Next Generation, para proyectos que van a ayudar a modernizar nuestros territorios, y por supuesto el CETEX, el Centro Tecnológico de Desarrollo y Experimentación, un proyecto del Gobierno de España, en el que colabora la Diputación de Jaén, que ha dado pasos importantísimos en un tiempo récord, que va a suponer una inversión de 220 millones de euros y la generación de 2.600 empleos y va a situar a la provincia de Jaén a la vanguardia en áreas como la inteligencia artificial, sistemas antidron o los vehículos inteligentes.

La Diputación de Jaén ha estado siempre liderada por el Partido Socialista, pero en esta legislatura se queda usted en minoría con respecto al conjunto de las instituciones provinciales andaluzas. ¿Cómo se plantea sus relaciones con el resto de los presidentes y presidentas de las Diputaciones andaluzas?

Las diputaciones tenemos un papel fundamental en cada uno de nuestros territorios, trabajamos para garantizar la igualdad de oportunidades y la cohesión social y esa es nuestra razón de ser, los municipios de nuestra provincia, especialmente los pequeños y medianos, y sus vecinos y vecinas. Y eso no quita que haya preocupaciones, problemas o reivindicaciones comunes de las diputaciones de este o de otros territorios, como hemos podido ver, por ejemplo, en la comisión de diputaciones, cabildos y consejos insulares de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) con asuntos como la gestión de los fondos europeos o la financiación local. Desde la Diputación de Jaén lo tenemos claro y vamos a seguir siendo reivindicativos, como lo hemos sido hasta ahora, tanto con el Gobierno de la



Nación como con el de Andalucía, para que la provincia de Jaén tenga lo que le corresponde.

Con toda su experiencia acumulada en el cargo. ¿Qué función cree que tienen las diputaciones en la sociedad andaluza actual?

Lo decía antes. Las diputaciones tenemos un papel vertebrador y garante de la igualdad de oportunidades en los municipios de la provincia, especialmente con los pequeños y medianos que, por su tamaño, es muy difícil que puedan prestar en solitario todos los servicios que precisa un municipio y, además, en muchas ocasiones, no tienen la capacidad de acometer inversiones de gran calado. Desde la Diputación contribuimos a que servicios como la recogida de residuos, el abastecimiento de agua, la recaudación de los tributos locales, la mejora de las carreteras provinciales o de las infraestructuras culturales, sociales y deportivas de nuestros municipios, la prestación de diferentes servicios sociales o programas culturales lleguen a todos los municipios, permitiendo así que cualquier persona, independientemente del lugar en el que viva, disfrute de unos servicios básicos de calidad. Tenemos capacidad demostrada de gestión y defendemos intereses propios de nuestros territorios, como la promoción de los productos agroalimentarios, en el caso de la provincia de Jaén con la marca Degusta Jaén, el aceite de oliva o el paraíso interior jienense como un destino turístico de primer nivel, por poner ejemplos muy visibles.

Una de las principales actividades productivas de Jaén está en torno al aceite de oliva reconocido mundialmente. ¿En qué punto está el sector y qué reflexiones son necesarias en el presente para garantizar su futuro?

El sector oleícola atraviesa un momento complejo, porque por un lado el aceite de oliva es cada vez más apreciado en todo el mundo por sus bondades saludables y sus cualidades en la cocina, y por otro está el problema de la intensa sequía que el campo está padeciendo en los últimos años, que ya provocó una reducción muy importante en la pasada cosecha y que todo apunta que va a suceder algo parecido en la

próxima. Por tanto, es una situación difícil. Lo que sí está claro es que el futuro pasa cada vez más por optimizar el agua disponible para este cultivo y también por seguir avanzando en la mejora de la calidad del aceite de oliva y en la sostenibilidad de este cultivo, porque este camino ha permitido que se conquisten cocinas y consumidores en prácticamente todo el planeta, y que haya cerca de 200 países que consumen oro líquido en la actualidad.

En turismo de interior Jaén también es una provincia privilegiada por su enorme patrimonio natural. ¿Qué planes se están poniendo en marcha desde la Diputación provincial para el desarrollo de este sector?

La provincia de Jaén se ha consolidado como un referente del turismo de interior por su patrimonio natural, pero también por su enorme legado cultural, monumental e histórico. Somos una provincia de destino, la provincia que cuenta con una mayor extensión de espacios naturales protegidos, con cuatro parques naturales, entre ellos el más grande de España, el de las Sierras de Cazorla, Segura y Las Villas; pero también somos la única que tiene declaradas dos ciudades como Patrimonio de la Humanidad, Úbeda y Baeza, que junto a Jaén forman un triángulo renacentista único en nuestro país. Contamos igualmente con el mayor número de fortalezas, castillos y atalayas del sur de Europa, con algunos de los mejores vestigios arqueológicos de la civilización ibera, con un incipiente oleoturismo que cada vez atrae a más turistas y una oferta cultural y de ocio de primer nivel. Desde la Diputación llevamos muchos años potenciando todos estos recursos bajo el paraguas de la marca Jaén, paraíso interior, pero nuestro trabajo en esta línea es constante para seguir incorporando más atractivos que ofrezcan experiencias nuevas y singulares a los potenciales visitantes. A la importante inversión que llevamos haciendo desde hace años en esta materia se va a sumar ahora la que hemos conseguido de los fondos Next Generation, que nos van a permitir seguir mejorando unos destinos turísticos que ya de por sí son muy potentes.

Francis Salado: “Dos son los grandes retos para nuestra provincia: la gestión del agua y la movilidad”

ENTREVISTA

FRANCIS SALADO
PRESIDENTE DE LA
DIPUTACIÓN DE MÁLAGA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Vuelve a repetir como Presidente de la Diputación de Málaga. ¿Qué líneas maestras se marca para este nuevo mandato?

Tal y como dije en el pleno de investidura, tenemos una trazabilidad clara, un plan muy definido para estos próximos años. Málaga ha avanzado de forma notable acometiendo importantes y numerosas inversiones públicas, pero seguimos teniendo grandes desafíos y necesidades.

Málaga seguirá creciendo como provincia y en número de habitantes, por ello tenemos que seguir trabajando en la planificación y desarrollo de los equipamientos y servicios públicos. Aunque continuaremos trabajando de forma transversal, dos son los grandes retos para nuestra provincia: la gestión del agua y la movilidad.

Sin agua no hay futuro, y quiero que Málaga sea referente en una gestión eficiente e integral. Y para ello, tenemos la intención de invertir 50 millones de euros cada año para inversiones y actuaciones en materia de gestión del agua, de lucha contra la sequía y optimización de los recursos hídricos.

Con respecto al segundo reto, tenemos que trabajar en una movilidad más eficiente, en sistemas de transporte público que reduzcan el tráfico privado en nuestras carreteras. Es indignante que no tengamos un sistema de transporte público potente, que el tren no llegue a Marbella o Estepona o a la Axarquía. Por no hablar del servicio de cercanías.

En cuanto a la movilidad de los pueblos pequeños, seguiremos trabajando para combatir el aislamiento y el grave problema que hay por falta de aparcamientos.

Málaga y su provincia viven un momento dulce en el que el turismo, su principal motor económico, está marcando cifras que incluso superan los datos pre-pandemia. ¿Por qué cree que su provincia, a nivel turístico, está saliendo con tanta fuerza de la crisis del COVID?

La provincia de Málaga lo tiene todo para ser un destino referente, único, a nivel turístico. Y efectivamente, el sector, del que dependen 117.000 familias y 14.000 empresas, está viviendo un momento dulce. El primer motivo es obvio, la absoluta recuperación de la conectividad pre pandemia. Contamos con vuelos directos a 151 países del mundo, una amplia oferta en el destino, la relación calidad precio, así como las infraestructuras y las amplias posibilidades de realizar actividades de ocio adaptadas a todos los perfiles del viajero.



Málaga será la provincia que más crezca de España en los próximos años. Ya lo estamos siendo. De aquí a diez años previsiblemente superaremos a Sevilla y seremos la provincia más poblada de Andalucía.

Además, Málaga y su provincia han demostrado su total capacidad para la celebración de grandes eventos.

A todo ello le debemos sumar la mejora de la planta hotelera con la renovación de hoteles y nuevas aperturas de establecimientos en toda la provincia, la creación de nuevos productos turísticos y la mejora de la movilidad dentro de la provincia de la que hemos hablado antes.

Es evidente que también hay que tener en cuenta un factor, y que no es otro que el sentir general de querer disfrutar más tras la pandemia.

Málaga tienes varias comarcas, muy diferentes entre sí. ¿Cómo se trabaja para deslocalizar y desestacionalizar el turismo y que toda la provincia pueda verse favorecida?

Lo primero que hay que tener en cuenta es que la Diputación es vertebradora. El propósito de esta Diputación, su leitmotiv, es unir, cohesionar, vertebrar, acercar territorios, así como desarrollar actuaciones e iniciativas que los ayuntamientos, por sí solos, no podrían acometer. Y en el sector turístico nuestra labor también es clave para que los visitantes asuman una oferta variada y que nos permita recibir visitantes los 12 meses del año. Hace años iniciamos una vía sin retorno con la puesta en valor del Caminito del Rey, la puesta en marcha de la Senda Litoral o la Gran Senda. Estamos trabajando en el Corredor Verde del Guadalhorce o la puesta en valor del embalse de La Viñuela y hemos llevado a cabo proyectos tan emblemáticos como el puente de El Saltillo.

En definitiva, estamos promocionando productos del interior en los últimos años. Se han creado nuevos productos que han hecho que nuestra oferta no esté focalizada sólo en el sol y la playa. Esta oferta lleva flujos al interior de la provincia. Pero, además, fomentamos segmentos que tienen la temporada alta fuera de la época puramente vacacional, como el golf, la cultura o el segmento MICE. El resultado es que más de 1,2 millones de personas visitan el interior de la provincia y que se generan 1.400 millones de euros de impacto en el



sector del golf o 400 millones en el segmento MICE.

A nivel económico y empresarial Málaga también es protagonista de excelentes noticias al ser el lugar elegido para implantarse por empresas de enorme importancia a nivel nacional e internacional. ¿Qué previsiones hay en este sentido a corto y medio plazo?

Hay una evidencia que también las grandes empresas tienen como referencia. Y es que Málaga será la provincia que más crezca de España en los próximos años. Ya lo estamos siendo. De aquí a diez años previsiblemente superaremos a Sevilla y seremos la provincia más poblada de Andalucía.

Tenemos claro que Málaga cuenta con todo lo que puede necesitar cualquier gran multinacional, además de la posibilidad que ofrece para trabajar a los denominados nómadas digitales. Málaga es una de las ciudades europeas con mejor conexión aérea, además de la buena conexión por AVE con la capital. Empresas como Vodafone, Oracle o Google ya están aquí y se espera que otras grandes marcas del sector tecnológico sigan su camino. Todo ello generará riqueza y empleo.

Usted se ha mostrado muy crítico con el gobierno por su actuación en cuanto a la candidatura de Málaga para la Expo del 27. ¿Qué podría haber supuesto para la provincia hacer este evento? y ¿Cómo se afronta el después?

Sigo pensando que el Gobierno central no puso toda la carne en el asador como sí hicimos el resto de administraciones.

Para Málaga habría sido no sólo recibir un impacto económico de 3.000 millones de euros, sino también una oportunidad única para que los 3,1 millones de visitantes previstos fijaran a Málaga como destino único. Por otro lado, también sigo defendiendo que los objetivos de la candidatura de Málaga a la expo de 2027 se mantengan vigentes y vivos. Que no seamos sede de esa expo internacional no debe desanimarnos ni distraernos del objetivo más importante: ser una provincia sostenible, un territorio sostenible en todos los ámbitos.

Si Málaga se convirtió en una referencia internacional en el ámbito de la cultura a pesar de perder la capitalidad cultural europea, también seremos una referencia internacional en sostenibilidad.



ENTREVISTA

JAVIER FERNÁNDEZ DE LOS RÍOS
PRESIDENTE DE LA
DIPUTACIÓN DE SEVILLA

Javier Fernández de los Ríos: “Quiero que la gente conozca qué es y qué hace la Diputación en los territorios”

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Es usted ya el presidente de la Diputación de Sevilla que ha estado comandada casi 20 años por Fernando Rodríguez Villalobos. ¿Es el momento de romper los esquemas e impulsar políticas nuevas desde este organismo?

Habrà continuidad en lo que se ha hecho bien. Pero a la vez queremos implementar políticas nuevas. Queremos que la Diputación sea una institución más moderna, ágil y cercana a la gente. Ese es verdaderamente el reto al que me someto desde hace ya unos días, que fue cuando asumí la responsabilidad de esta presidencia.

Y sinceramente, creo que tengo la ventaja de que llego de nuevo a la entidad provincial. Porque nunca antes fui diputado. Y desde esa ‘hoja en blanco’, quiero que la Diputación sea un motor importante en desarrollo social, económico, medioambiental de la provincia de Sevilla. Quiero que la gente conozca qué es y qué hace la Diputación en los territorios.

Y como premisa principal, quiero que la Diputación intente velar por una Sevilla unida, desde la cohesión social y territorial. Esto lo iremos desarrollando en ese folio en blanco que intentaré escribir con las mejores letras posibles.

No tiene usted mayoría absoluta con lo que va a tener que buscar el acuerdo con los otros grupos para sacar adelante proyectos. ¿Cree que será posible y sencillo?

He leído bien los resultados electorales y entendemos que 15 diputados y diputadas, de un total de 31, ofrecen al PSOE de Sevilla el derecho a poder empezar el mandato gestionando desde esa minoría mayoritaria. Y eso sostenido desde la base de que los diputados socialistas suman más que los de las dos derechas en el plenario provincial (15 del PSOE frente a los 12 que suman entre PP y Vox).

Pero no me alejo de la aritmética y sé que vamos a necesitar acuerdos y estabilidad. No se trata solo de que yo sea el presidente, sino que, además, ahora, una obligación prioritaria es la de dotar de estabilidad al gobierno.

Y para eso hemos tendido la mano a todas las fuerzas políticas que quieran enriquecer el proyecto de gobierno, pero sobre todo estamos hablando con el grupo ‘Con Andalucía’ para darle la mayor estabilidad a la entidad provincial. No solo para los presupuestos, sino para poder poner en marcha todos los proyectos que necesita nuestro territorio.

El PSOE ha conseguido retener tan solo dos diputacio-

nes, la de Sevilla y la de Jaén. ¿Cree que con este nuevo mapa político van a ser más complicado llegar a sinergias entre las provincias andaluzas?

Creo que, por encima de los partidos, en el municipalismo especialmente, suele imperar el sentido común en favor de los vecinos y vecinas de los pueblos de Andalucía.

Es cierto que ahora el PSOE solo comandará dos de las ocho entidades provinciales de nuestra Comunidad Autónoma, pero por eso mismo intentaremos ser referentes en material social, de igualdad, de inclusión y de defensa de los derechos sociales que durante 40 años hemos ido conquistando entre todos y todas en democracia.

Y desde ese mismo espíritu. Como no, buscaremos alianzas y puntos en común con todas las corporaciones provinciales andaluzas como lo hemos venido haciendo hasta ahora, por ejemplo, en materia de igualdad, con campañas como la que desplegamos de manera conjunta el 25N cada año.

Ha hablado usted que el Plan Sevilla será su hoja de ruta para esta legislatura. ¿Cuáles son sus ejes básicos?

Como bien sabe, Diputación tiene una tarea fundamental, que es la de atender a los municipios de menos de 20 mil habitantes, porque tienen menos medios que los otros.

Pero hay en Sevilla un área metropolitana que también es una realidad. Hay un ciudadano metropolitano que vive donde quiere, trabaja en otro lugar y practica el ocio en otro sitio. Y, además, ocurre que esa área metropolitana es de las más importantes de España y hay que trabajarla desde el concepto de la Gran Sevilla. Y por supuesto, también tenemos que dar respuesta a determinadas necesidades que existen en la propia capital. También seremos una Diputación que esté presente en la ciudad de Sevilla.

Y de todo eso irá, precisamente, el Plan Sevilla. Pero eso sí, no estoy pensando en ningún organismo creado ad hoc para estos nuevos horizontes. Lejos de eso, a lo que me estoy refiriendo es a mancomunar servicios, generar economías de escala, trabajar el agua, el transporte, la prevención de incendios desde ese concepto metropolitano y a la vez provincia para, en definitiva, mejorar servicios y prestarlos con una mayor calidad.

Por su importancia y su peso específico la marca Sevilla es marca Andalucía y dentro de ella se engloba cultura, turismo, innovación, economía. ¿Qué le gustaría que transmitiera la marca Sevilla y qué planes tiene para conseguirlo?

Ya comenté en mi investidura que la marca Sevilla, en clave turística, se encuentra ya ampliamente consolidada. Y aunque soy inconformista por naturaleza y pienso que aún hay margen de mejora y espacios para seguir avanzando en sus atractivos, considero que ahora debe ser prioridad el hecho de crear una confluencia empresarial con la que seamos capaces de convencer de que esta provincia es un gran lugar donde invertir.

Y en ese objetivo deben implicarse las diferentes administraciones, sindicatos y empresarios. Más concretamente, creo que necesitamos crear un lobby que promocióne en el exterior, a las empresas y países que no conocen nuestro potencial, que tenemos suelo y talento. Que podemos desarrollar áreas de oportunidad para atraer empresas, que tenemos que seguir siendo fuertes y crecer en iniciativas para la aeronáutica ahora que tenemos la Agencia Aeroespacial y que podemos ser un gran lugar para la logística con el puerto y el aeropuerto.

“Ahora debe ser prioridad el hecho de crear una confluencia empresarial con la que seamos capaces de convencer de que esta provincia es un gran lugar donde invertir”

Estoy convencido que la provincia y la capital sevillana tienen mucho que aportar y que generar en esos ámbitos, propiciando así un círculo virtuoso que genere riquezas y empleo de calidad, atendiendo también al gran nicho de oportunidad que representan ya la robótica y la inteligencia artificial.

Pero tengo que decir que, para alcanzar esas metas, no podemos ir solos a ese reto. Necesitamos el apoyo de la Junta de Andalucía, a la que me gustaría ver más implicada con la provincia de Sevilla.

Por concretar, me gustaría, por ejemplo, que el gobierno autonómico comandara la enorme potencialidad que tenemos en el ámbito aeronáutico, y que impulsara nudos logísticos como el de Majarabique, que está sin desarrollar, además de generar nuevas áreas de oportunidad con sus correspondientes conexiones logísticas, que de momento están en el limbo.



**INSTITUTO
ESPAÑOL**
Desde 1903

“de familia a familia”

Análisis político

El 23 de julio la sorpresa fue mayúscula. Aquellos que nos sentábamos para disfrutar de la noche electoral desde el primer momento ya intuíamos que los resultados que muchos vaticinaban no iban a hacerse realidad. Prácticamente nadie acertó. Sorpresas de un lado y de otro. Pero periodística y sociológicamente, toda una maravilla.

Manual de resistencia. Nada podría resumir mejor la trayectoria política de Pedro Sánchez y, una vez más, vuelve a hacerlo. El 28M dejaba un PSOE más debilitado que nunca, tanto es así que el 29 de mayo, el presidente decide convocar elecciones generales. Habiendo perdido muchas comunidades y ayuntamientos que eran considerados feudos del PSOE desde hace mucho tiempo, el partido quedaba herido y la figura de la líder más debilitada que nunca. Hace un mes ya lancé la pregunta: ¿convocaba elecciones por responsabilidad política o por estrategia? Creo que, si algo ha quedado claro es que es uno de los políticos más estrategas que ha tenido este país, por tanto, la respuesta puede ser clara.

A partir de ahí, miles de voces clamaban anticipadamente la victoria del Partido Popular. No fueron pocas las voces socialistas que, abatidas, también se resignaban en esa idea.

Sin embargo, ese domingo, llegó la sorpresa. Y el análisis requiere de profundidad, porque es sumamente complejo. Es más que evidente que el PP ganó las elecciones, de eso no hay duda. Como tampoco la hay del tremendo crecimiento que han experimentado respecto de las últimas elecciones. Sin embargo, la decepción viene del número de diputados. Ellos

contaban, como mínimo con 150, incluso de hablaba de 160. Se daba por hecho. Y nada más lejos de la realidad. Además, el posible pacto con VOX (de lo que ya hablaremos), no era factible.

En el otro lado, el PSOE no solo no perdía diputados, sino que sumaba dos. A su izquierda, Yolanda Díaz resistía e irrumpía con 31 escaños. Cabe recordar que SUMAR era un partido que no estaba compuesto como ahora en el momento de la convocatoria de elecciones, por lo tanto, desde un análisis objetivo, me parece un resultado digno. No es posible comparar los resultados a los de Podemos en 2019, y menos con una izquierda que, lejos de permanecer unida, se fragmentaba en varios partidos. Vox, cae. Tuvieron presencia por primera vez en muchos parlamentos regionales y ayuntamientos, pero a nivel nacional se desinflan por completo.

Entonces, ¿qué ha sucedido? Tras muchos días de conversaciones con distintas personas afines a unos y a otros bandos yo me he construido una opinión. La primera pieza de este puzzle, para mí, empieza con la soberbia. El Partido Popular se veía como claro ganador, lo daban por hecho y, amigos míos, estos últimos años si algo nos han enseñado es a no dar nada por sentado. Cuando te ves ganador, no sales con la misma garra al partido porque crees que lo tienes ganado, lo que te puede llevar a tomar decisiones erróneas, como lo fue el no sentarse con el resto de principales líderes en el debate de la televisión española. Estrategia política, lo sé, pero el pueblo lo interpreta como soberbia o incapacidad de debatir.

La siguiente pieza de mi puzzle es el acercamiento a VOX. Una persona de centro izquierda puede prestar un voto al Partido Popular si siente estancamiento político, o si está enfadada con la gestión del PSOE, pero nunca pasará por dar un voto al PP si este va a pactar con VOX. Porque la ciudadanía

puede apretarse el bolsillo unos años si es necesario, pero no va a retroceder en derechos sociales ya conquistados. Y del pacto PP-VOX se hablaba como algo hecho. De esta manera, el voto ni se prestó ni se regaló todo lo que estimaban. Porque España no quiere volver atrás socialmente, porque todos los ciudadanos quieren ser iguales. Y hay líneas rojas.

¿Le habría ido mejor al Partido Popular si hubiera asegurado, con rotundidad, que no pactaría con VOX? Yo creo que sí, pero hay opiniones para todos los gustos. Era una apuesta valiente eliminar la variante de ese pacto, tal vez demasiado valiente. Si hablamos del líder socialista, no sabría muy bien qué decir. Lo hemos “dado por muerto” tantas veces, y ha resucitado otras tantas, que este análisis se lo dejo a algún experto en la materia. Sin duda, un superviviente.

El resultado de estas elecciones nos deja una representación de la sociedad española. Una sociedad muy dispar, con muchas tendencias diferentes. Polarizada y dividida. Heterogénea. Tal vez producto de una democracia madura y un contexto social muy cambiante los últimos años. Pero también nos dejan un posible bloqueo político si nadie da su brazo a torcer, un bloqueo que nos llevaría a una nueva convocatoria de elecciones antes de que acabe este 2023. Y es una pena, porque hay un posible pacto del que nadie habla: Partido Socialista Obrero Español y Partido Popular. Los números dan, lo que no da es la concordia. Feijóo y Sánchez podrían pasar a la historia como los líderes de los dos principales partidos políticos que lograron negociar y ponerse de acuerdo por el bien de España. Por arriba del poder. Por arriba de las ambiciones. Por primera vez. Pero eso es una utopía en este país.

Montserrat Hernández
Directora de Tribuna de Andalucía

Que no nos mareen, que estamos en verano recuperando energías para el final del 2023

OPINIÓN

ALBERTO FUENTES FERNÁNDEZ

ECONOMISTA Y FINANCIERO

 Alberto Fuentes-Fernández

 @AlbertoFFdez

Yes que, si lees a unos o a otros, no sería raro que te sintieras mareado, como cuando desojaste aquella margarita, va ser buen año, no va ser buen año, va ser buen año, y así. Ya conocéis mi opinión, pero sígo.

Es cierto que, a nivel mundial, según las últimas proyecciones económicas del Fondo Monetario Internacional (FMI) para 2023, se refleja una ralentización de la economía del -0,5% PIB 2023 versus 2022, del -2,6% para la Eurozona, y sí, aún más negativa para España con el -3,0%.

Ahora bien, ¿estamos comparando bien tales datos? pues como todo, depende y mucho de cómo lo miremos. Vaso medio lleno o vaso medio vacío.

Pero lo que nadie podrá negar, ni los más académicos ni los menos académicos, es que el denominador de ese cálculo continúa estando muy impactado por la caída del PIB en 2020.

¿Y qué significa muy impactado? Todo lo podemos entender, a menor denominador, mayor variación del siguiente año versus el anterior, de ahí los incrementos de PIB desorbitados en 2021 y 2022, por ejemplo, en España, del +5,5% por dos años consecutivos.

Pero esos incrementos desorbitados incrementan la base del denominador que hablábamos, de ahí que cada vez sea más difícil mantener el ritmo de crecimiento, produciéndose crecimientos a menor ritmo, ¿pero se trata de una ralentización real o un efecto del cálculo?

Llevado a la empresa, todos deseamos mantener, año tras año, incrementos de nuestra cifra de negocio del +25%, uno, otro y otro.

Pero resulta, que cada año que pasa, el esfuerzo de crecimiento necesario se incrementa, de 100 con un +25%, pasamos a 125, de 125 con un +25%, pasamos a 156, el primer +25% nos costó 25 unidades de valor absoluto, mientras que el segundo nos costó 31 unidades, y todo empresario y gestor sabe bien del esfuerzo adicional que supone esas 6 unidades más.

Pero qué pasa si repetimos el mismo incremento absoluto de 25 unidades, pues que

el crecimiento sería del 20% en el segundo año, y nos encontramos con ese “hemos crecido un 5% menos, estamos en ralentización”, bienvenida al sesgo mental, ¿hemos crecido menos o hemos vuelto a crecer en un +20%? Allí cada uno con su sesgo, ¿ralentización o efecto de cálculo?

Pero la realidad es que la ralentización será tal o cual según nos comparemos, vamos por encima del sector o por debajo. Y esto también pasa con el PIB, y concretamente, con esta nueva proyección económica del FMI para España, voy con mi sesgo, la botella medio llena, siempre.

Y es que resulta que, buceando entre los mismos artículos que nos vienen a explicar tan claramente la ralentización, podemos encontrar nuestra botella española medio llena.

El FMI, en su última proyección económica de julio del 2023, mejora el crecimiento del PIB español hasta el +2,5%, la mayor revisión al alza de las economías avanzadas.

La noticia que todos deseábamos leer en plenas vacaciones, para recargar pilas y afrontar el último tramo del año.

La subida supone un +1% respecto de la anterior, pasando del +1,5% al +2,5%. Que sí, que seguimos con un -3% respecto del 2022,



pero insisto, nuevo dato +2,5% para 2023, y manteniendo el +2% para 2024.

Para los de la botella medio vacía, estaremos de acuerdo que mejor será una revisión del +1% que una del +0,1% como es la de la Eurozona, y no es que la Eurozona

presente un mejor dato, quedando en el +0,9% para 2023 y +1,5% para 2024, en ambos casos, comportándose España mejor que la media de la Eurozona.

En ese +2% del 2024, también he leído algún “aunque mantiene el dato para 2024”, peor hubiera sido un ajuste a la

baja por ajuste adelantado de la economía en 2023, pues no, mantendremos el dato del 2024 incluso elevando un +1% el 2023, respecto previsión anterior.

¿Quién sabe? Lo mismo, en lugar de ajuste a la baja, gracias al ajuste al alza del 2023, nos encontramos, en próximas revisiones, con algún ajuste al alza para 2024. Esta buena noticia, que algunos la verán como menos mala, viene a apuntalar y a empujar el dato para 2024.

En definitiva, bienvenido ese ajuste al alza para 2023, que no hace más que contar como un gol a favor de los economistas y financieros que vemos siempre la botella medio llena, como palanca para apoyarnos en el día a día de nuestra gestión, además de recoger los frutos de ese esfuerzo.

Y desde Andalucía, nos toca subirnos al carro de tal ajuste al alza para España, buscando copar, hasta final de año, la mayor parte del pastel del crecimiento.

Tribuna de Andalucía

Periódico regional de información Económica y Empresarial de Andalucía

Edición: Grupo de Comunicación TDC S.L.

Directora: Montserrat Hernández

Delegada: Celia Díaz

Secretaría de gerencias: Elena Moreno

Marketing y Tecnología: La Pepa Studio

Maquetación: Amidi Agencia

Contacto: direccion@tribunadeandalucia.es

redaccion@tribunadeandalucia.es

publicidad@tribunadeandalucia.es

nº 19 | Depósito Legal: SE 321-2022

Imprime: BERMONT

Andalucía pierde autónomos en julio por la caída de la afiliación en educación

► **Rafa Amor: "Andalucía ha puesto en marcha ayudas al inicio de la actividad y a la conciliación familiar y laboral y eso se está notando en el crecimiento o aguante que tienen los autónomos"**

El Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) ha cerrado el séptimo mes del año con una pérdida mensual de 1.314 autónomos en Andalucía (-0,2%), siendo Sevilla la provincia que registra una mayor pérdida (-0,6%).

Una bajada que viene muy marcada por la caída de afiliación en educación (-4,6%) y en comer-

cio (-0,2).

Así, la cifra total de trabajadores autónomos se ha situado en 3.344.562 personas trabajadoras autónomas en España y en 570.615 en Andalucía.

Para el presidente de ATA Andalucía, Rafael Amor, "los datos conocidos hoy de afiliación en Andalucía están dentro de una normalidad. De la caída de autónomos más de la mitad son de

la educación, un sector que suele reducir mucho su actividad en los meses estivales. Con todo, seguimos siendo una comunidad líder en el número de autónomos con más de 570.000".

"En lo que va de año, uno de cada tres autónomos que se dan de alta en España es andaluz", ha señalado Rafael Amor, que considera que la senda de crecimiento del colectivo de los trabajadores por cuenta propia en la comunidad de Andalucía se debe a que "Andalucía es tierra de emprendimiento y hay muchas facilidades para poner en marcha tu propio negocio".

Destaca el presidente de ATA Andalucía en este sentido la buena interlocución con el Gobierno de la Junta de Andalucía que ha

puesto en marcha unas importantes ayudas para compensar el sobrecoste energético y que ya se pueden solicitar. Además "se ha puesto en marcha ayudas al inicio de la actividad y a la conciliación familiar y laboral y eso se está notando en el crecimiento o aguante que tienen los autónomos".

En cuanto al género, en el último mes, la pérdida de autónomas (-0,3%) ha sido ligeramente superior a la de autónomos varones (-0,2%).

Si comparamos con 2022...

En los datos de autónomos, si comparamos con julio de 2022 los datos de Seguridad Social nos muestran que las comunidades con

mayor peso del turismo crecen en afiliación en España en el último año mientras que 9 pierden autónomos, además de las dos ciudades autónomas.

Es decir, si comparamos julio de 2022 con julio de 2023 los dos archipiélagos protagonizan un incremento en la afiliación de autónomos del 2,2%, y destaca también el incremento de la Comunidad Valenciana (+1,1%), Madrid y Andalucía (0,6%) y Cataluña (+0,2%).

La media en España es de un incremento del 0,1% de los autónomos, un total de 3.617 autónomos más. Andalucía en este periodo suma 3.404 autónomos lo que demuestra el empuje de la comunidad y su contribución a los datos positivos en España.

EVOLUCIÓN AFILIACIÓN, DICIEMBRE 2022- JULIO 2023

	DICIEMBRE 2022	JULIO 2023	VARIACION	INCREMENTO (%)
ALMERÍA	61.780	62.111	331	0,5
CÁDIZ	65.280	66.715	1.435	2,2
CÓRDOBA	54.033	54.025	-8	0,0
GRANADA	67.454	67.823	369	0,5
HUELVA	29.020	29.419	399	1,4
JAÉN	42.248	42.372	124	0,3
MÁLAGA	128.600	131.830	3.230	2,5
SEVILLA	117.003	116.319	-684	-0,6
ANDALUCÍA	565.418	570.615	5.197	0,9
ESPAÑA	3.328.403	3.344.562	16.159	0,5

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN AFILIACIÓN, JULIO 2022- JULIO 2023

	JULIO 2022	JULIO 2023	VARIACION	INCREMENTO (%)
ALMERÍA	61.869	62.111	242	0,4
CÁDIZ	65.935	66.715	780	1,2
CÓRDOBA	54.235	54.025	-209	-0,4
GRANADA	67.619	67.823	204	0,3
HUELVA	29.527	29.419	-108	-0,4
JAÉN	42.575	42.372	-203	-0,5
MÁLAGA	128.787	131.830	3.043	2,4
SEVILLA	116.665	116.319	-345	-0,3
ANDALUCÍA	567.211	570.615	3.404	0,6
ESPAÑA	3.340.946	3.344.562	3.617	0,1

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN AFILIACIÓN, JUNIO 2023 - JULIO 2023

	JUNIO 2023	JULIO 2023	VARIACION	INCREMENTO (%)
ALMERÍA	62.322	62.111	-211	-0,3
CÁDIZ	66.649	66.715	65	0,1
CÓRDOBA	54.201	54.025	-175	-0,3
GRANADA	67.965	67.823	-141	-0,2
HUELVA	29.456	29.419	-37	-0,1
JAÉN	42.456	42.372	-84	-0,2
MÁLAGA	131.840	131.830	-10	0,0
SEVILLA	117.040	116.319	-721	-0,6
ANDALUCÍA	571.929	570.615	-1.314	-0,2
ESPAÑA	3.351.381	3.344.562	-6.819	-0,2

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN PARO, DICIEMBRE 2022- JULIO 2023

	PARO DICIEMBRE 2022	PARO JULIO 2023	VARIACION	INCREMENTO (%)
ALMERÍA	53.435	53.014	-421	-0,8
CÁDIZ	138.666	126.207	-12.459	-9,0
CÓRDOBA	62.664	61.864	-800	-1,3
GRANADA	77.658	75.381	-2.277	-2,9
HUELVA	42.314	38.662	-3.652	-8,6
JAÉN	43.107	43.776	669	1,6
MÁLAGA	136.439	125.047	-11.392	-8,3
SEVILLA	172.814	169.422	-3.392	-2,0
ANDALUCÍA	727.097	693.373	-33.724	-4,6
ESPAÑA	2.837.653	2.677.874	-159.779	-5,6

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN PARO, JULIO 2022- JULIO 2023

	PARO JULIO 2022	PARO JULIO 2023	VARIACION	INCREMENTO (%)
ALMERÍA	62.857	53.014	-9.843	-15,7
CÁDIZ	135.495	126.207	-9.288	-6,9
CÓRDOBA	67.725	61.864	-5.861	-8,7
GRANADA	80.523	75.381	-5.142	-6,4
HUELVA	48.336	38.662	-9.674	-20,0
JAÉN	49.012	43.776	-5.236	-10,7
MÁLAGA	134.837	125.047	-9.790	-7,3
SEVILLA	183.754	169.422	-14.332	-7,8
ANDALUCÍA	762.539	693.373	-69.166	-9,1
ESPAÑA	2.883.812	2.677.874	-205.938	-7,1

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN PARO, JUNIO 2023 - JULIO 2023

	PARO JUNIO 2023	PARO JULIO 2023	VARIACION	INCREMENTO (%)
ALMERÍA	53.213	53.014	-199	-0,4
CÁDIZ	128.620	126.207	-2.413	-1,9
CÓRDOBA	61.686	61.864	178	0,3
GRANADA	75.988	75.381	-607	-0,8
HUELVA	39.281	38.662	-619	-1,6
JAÉN	44.010	43.776	-234	-0,5
MÁLAGA	126.601	125.047	-1.554	-1,2
SEVILLA	169.140	169.422	282	0,2
ANDALUCÍA	698.539	693.373	-5.166	-0,7
ESPAÑA	2.688.842	2.677.874	-10.968	-0,4

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SEGÚN GÉNERO, DICIEMBRE 2022- JULIO 2023

ANDALUCIA	DICIEMBRE 2022	JULIO 2023	DIFERENCIA	PORCENTAJE
VARONES	360.659	362.892	2.233	0,6
MUJERES	204.759	207.723	2.964	1,4
TOTAL	565.418	570.615	5.197	0,9

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SECTORES ACTIVIDAD, DICIEMBRE 2022- JULIO 2023

SECTORES ANDALUCIA	DICIEMBRE 2022	JULIO 2023	DIFERENCIA	INCREMENTO (%)
AGRICULTURA	59.134	59.453	319	0,5
INDUSTRIA	31.801	31.619	-182	-0,6
CONSTRUCCION	56.743	58.033	1.290	2,3
COMERCIO	145.826	144.587	-1.239	-0,8
TRANSPORTES	31.098	31.286	188	0,6
HOSTELERIA	56.731	58.262	1.531	2,7
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	9.495	9.774	279	2,9
ACT. FINANCIERAS Y SEGUROS	10.386	10.304	-82	-0,8
ACT. INMOBILIARIAS	10.474	10.791	317	3,0
ACT. PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TÉCNICAS	45.510	46.325	816	1,8
ACT. ADMINISTRATIVAS	21.365	22.266	902	4,2
EDUCACION	14.941	14.346	-595	-4,0
ACT. SANITARIAS	22.831	23.206	375	1,6
ACT. ARTISTICAS Y ENTRETENIMIENTO	12.077	12.949	871	7,2
OTROS SECTORES	37.007	37.414	407	1,1
TOTAL	565.418	570.615	5.197	0,9

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SEGÚN GÉNERO, JULIO 2022- JULIO 2023

ANDALUCIA	JULIO 2022	JULIO 2023	DIFERENCIA	PORCENTAJE
VARONES	362.707	362.892	185	0,1
MUJERES	204.504	207.723	3.219	1,6
TOTAL	567.211	570.615	3.404	0,6

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SECTORES ACTIVIDAD, JULIO 2022 - JULIO 2023

SECTORES ANDALUCIA	JULIO 2022	JULIO 2023	DIFERENCIA	INCREMENTO (%)
AGRICULTURA	58.535	59.453	918	1,6
INDUSTRIA	32.052	31.619	-433	-1,4
CONSTRUCCION	56.974	58.033	1.059	1,9
COMERCIO	148.073	144.587	-3.486	-2,4
TRANSPORTES	31.033	31.286	253	0,8
HOSTELERIA	58.537	58.262	-276	-0,5
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	9.333	9.774	441	4,7
ACT. FINANCIERAS Y SEGUROS	10.476	10.304	-172	-1,6
ACT. INMOBILIARIAS	10.292	10.791	499	4,8
ACT. PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TÉCNICAS	44.924	46.325	1.402	3,1
ACT. ADMINISTRATIVAS	21.460	22.266	807	3,8
EDUCACION	13.985	14.346	361	2,6
ACT. SANITARIAS	22.431	23.206	776	3,5
ACT. ARTISTICAS Y ENTRETENIMIENTO	12.307	12.949	642	5,2
OTROS SECTORES	36.798	37.414	616	1,7
TOTAL	567.211	570.615	3.404	0,6

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SEGÚN GÉNERO, JUNIO 2023 - JULIO 2023

ANDALUCIA	JUNIO 2023	JULIO 2023	DIFERENCIA	PORCENTAJE
VARONES	363.610	362.892	-718	-0,2
MUJERES	208.319	207.723	-596	-0,3
TOTAL	571.929	570.615	-1.314	-0,2

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SECTORES ACTIVIDAD, JUNIO 2023 - JULIO 2023

SECTORES ANDALUCIA	JUNIO 2023	JULIO 2023	DIFERENCIA	INCREMENTO (%)
AGRICULTURA	59.544	59.453	-91	-0,2
INDUSTRIA	31.740	31.619	-121	-0,4
CONSTRUCCION	58.111	58.033	-79	-0,1
COMERCIO	144.824	144.587	-237	-0,2
TRANSPORTES	31.340	31.286	-54	-0,2
HOSTELERIA	58.092	58.262	170	0,3
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	9.773	9.774	1	0,0
ACT. FINANCIERAS Y SEGUROS	10.340	10.304	-36	-0,4
ACT. INMOBILIARIAS	10.793	10.791	-2	0,0
ACT. PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TÉCNICAS	46.379	46.325	-54	-0,1
ACT. ADMINISTRATIVAS	22.254	22.266	13	0,1
EDUCACION	15.035	14.346	-688	-4,6
ACT. SANITARIAS	23.315	23.206	-108	-0,5
ACT. ARTISTICAS Y ENTRETENIMIENTO	12.887	12.949	61	0,5
OTROS SECTORES	37.503	37.414	-88	-0,2
TOTAL	571.929	570.615	-1.314	-0,2

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SEGÚN GÉNERO, DICIEMBRE 2022- JULIO 2023

ALMERIA	DICIEMBRE 2022	JULIO 2023	DIFERENCIA	PORCENTAJE
VARONES	38.882	38.924	42	0,1
MUJERES	22.899	23.187	288	1,3
TOTAL	61.780	62.111	331	0,5

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023

EVOLUCIÓN SECTORES ACTIVIDAD, DICIEMBRE 2022- JULIO 2023

SECTORES ALMERIA	DICIEMBRE 2022	JULIO 2023	DIFERENCIA	INCREMENTO (%)
AGRICULTURA	20.261	20.140	-121	-0,6
INDUSTRIA	2.244	2.225	-18	-0,8
CONSTRUCCION	5.222	5.295	73	1,4
COMERCIO	12.510	12.464	-46	-0,4
TRANSPORTES	2.878	2.856	-22	-0,8
HOSTELERIA	4.943	5.185	242	4,9
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	668	663	-5	-0,7
ACT. FINANCIERAS Y SEGUROS	817	815	-2	-0,3
ACT. INMOBILIARIAS	728	731	3	0,4
ACT. PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TÉCNICAS	3.326	3.353	27	0,8
ACT. ADMINISTRATIVAS	1.571	1.639	68	4,4
EDUCACION	1.284	1.246	-38	-3,0
ACT. SANITARIAS	1.532	1.566	34	2,2
ACT. ARTISTICAS Y ENTRETENIMIENTO	791	847	55	7,0
OTROS SECTORES	3.005	3.086	81	2,7
TOTAL	61.780	62.111	331	0,5

Fuente: Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos-ATA- AGOSTO 2023



CEA suscribe el Plan de Choque contra la Siniestralidad Laboral, con la Cultura Preventiva como pilar estratégico de las empresas andaluzas

en el Pacto, dentro de este Plan “las pequeñas y medianas empresas, músculo del tejido productivo de la región, merecen una atención particular. Cómo las pymes articulan sus acciones en Cultura Preventiva condicionará en gran medida nuestro éxito en la lucha contra la siniestralidad y por el crecimiento de Andalucía en Prevención”, ha explicado González de Lara.

Trabajo en polígonos industriales y parques logísticos



► El presidente de los empresarios andaluces, Javier González de Lara, subraya la particular atención que merecen las pymes, músculo del tejido productivo de la región, para el avance social y el crecimiento de Andalucía en PRL. Ensalza el impulso del Consejo Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales a una nueva sensibilidad de empresas y trabajadores

La Confederación de Empresarios de Andalucía (CEA) ha trabajado en la génesis del Plan de Choque contra la Siniestralidad Laboral en Andalucía, suscrito este martes junto a la Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo y los sindicatos UGT-A y CC.OO.-A: “Cuando defendemos que la Cultura Preventiva ha de ser

estratégica y nuclear en la toma de decisiones en el seno de las empresas y de la mano de los trabajadores, necesitamos proveernos de marcos de acción reales y efectivos. Aquí tenemos uno, llamado a marcar nuestro hacer diario a partir de este mismo momento”, ha afirmado el presidente de CEA, Javier González de Lara.

En palabras del líder de los empresarios andaluces, “existe una complementariedad absoluta entre la vocación empresarial por crecer en Cultura Preventiva con las personas, con los equipos, y la acción gubernamental. Una acción a la que CEA contribuye y en la que los empresarios andaluces sumamos”. González de Lara se ha referido así a la participación de la Confederación en el Consejo Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (PRL) y a instrumentos como la nueva Estrategia Andaluza de Seguridad y Salud en el Trabajo 2024-2028. “En estos espacios de entendimiento entre la Administración y los agentes sociales generamos las alianzas por las que juntos somos más útiles y transformadores para nuestra tierra”, ha añadido.

CEA pone en valor el Diálogo Social pues este Plan de Choque emana del Pacto Social y Económico por el Impulso de Andalucía firmado en marzo con los sindicatos mayoritarios y con el Gobierno autonómico. Señala que, como sucede

En este sentido, para CEA “será muy positivo que en 2024 se impulse un aumento de los programas de incentivos a las empresas con créditos asignados, agilizando su convocatoria, con transparencia y simplificando los trámites administrativos”. CEA resalta también que el Plan de Choque contemple una Unidad Móvil de Información en los entornos empresariales, con escalas en polígonos industriales y parques logísticos, para ahondar en las tareas de sensibilización. Complementará a los programas formativos sobre trabajos en altura u orientados a al sector de la Construcción, al Agroalimentario; a combatir el estrés térmico por calor, o a la propia Seguridad Vial laboral.

González de Lara ha compartido el éxito de la tercera edición del Proyecto de Capacitación de Liderazgo en Prevención de CEA, en colaboración con el Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL), con 800 participantes, -empresarios, directivos, mandos intermedios y representantes empresariales-. El programa ejemplifica la determinación en este ámbito de CEA, distinguida el pasado otoño por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) en la categoría de “Mejores Prácticas” en materia de Cultura Preventiva.

Unicaja Banco y CEA renuevan su acuerdo y habilitan una línea de financiación de 1.000 millones para apoyar a las empresas andaluzas



► Unicaja Banco, en el marco de la renovación de su acuerdo con la Confederación de Empresarios de Andalucía (CEA), habilita un año más una línea de financiación de 1.000 millones de euros para respaldar al sector empresarial andaluz, y que contribuye a reforzar su liquidez de cara a su actividad diaria



► La entidad financiera ofrece su apoyo a los más de 180.000 profesionales autónomos y empresas de Andalucía que forman parte de CEA y pone a su disposición una completa oferta de productos y servicios financieros específicos, con condiciones ventajosas, para facilitar su actividad diaria. Asimismo, ofrece su colaboración para el asesoramiento, canalización y financiación de los programas de fondos de recuperación Next Generation de la Unión Europea, con el diseño de soluciones a las empresas y especialmente a las pymes

Unicaja Banco, en el marco de la renovación del acuerdo que mantiene con la Confederación de Empresarios de Andalucía (CEA), ha vuelto a habilitar un año más una línea de financiación de 1.000 millones de euros con el objetivo de respaldar al sector empresarial de la Comunidad y contribuir a reforzar la liquidez de las empresas de cara a su actividad diaria.

El nuevo convenio, que refuerza la relación existente entre ambas entidades desde hace más de 20 años, ha sido firmado por el Presidente de Unicaja Banco, Manuel Azuaga, y por el Presidente de CEA, Javier González de Lara.

De esta manera, Unicaja Banco ofrece a los más de 180.000 profesionales autónomos y empresas que forman parte de la patronal andaluza una completa oferta específica de productos y servicios financieros, en condiciones ventajosas, que están enfocados a facilitar la actividad y acometer las inversiones del sector.

Asimismo, ofrece su colaboración, en respuesta a las necesidades de empresas y autónomos, para el asesoramiento, canalización y financiación, en el marco de los programas de fondos de recuperación Next Generation, auspiciados por la Unión Europea, de cara a diseñar y facilitar soluciones a las empresas y especialmente a las pymes. En este sentido, la entidad ofrece asesoramiento a empresas y autónomos para aprovechar las ayudas del programa Kit Digital, así como facilidades de financiación a través de la línea ICO Red.es Kit Digital, y que puedan implantar de manera gratuita las mejores soluciones tecnológicas.

La renovación de este acuerdo entre Unicaja Banco y CEA se enmarca en el interés general de la

entidad financiera por contribuir al desarrollo de actuaciones dirigidas a favorecer la actividad del tejido empresarial y facilitar el impulso económico en Andalucía. La empresa en general, y la pyme en particular, continúan siendo uno de los colectivos claves de la política de financiación de Unicaja Banco, especialmente en lo referido a Andalucía. Así, la entidad tiene como uno de los ejes prioritarios de negocio la financiación de empresas, determinante para la dinamización de la economía y del empleo.

Productos y servicios con ventajas financieras y apoyo en los fondos europeos

En concreto, dentro de esta completa oferta específica de productos y servicios en condiciones ventajosas, cabe destacar los planes de pensiones, con el desarrollo de los futuros planes de empleo, concebidos especialmente para atender las obligaciones empresariales.

Además, Unicaja Banco también pone a disposición de este sector las ventajas de la banca digital, con el desarrollo constante de nuevas aplicaciones para dar servicio a los comercios y empresas.

Asimismo, las empresas podrán beneficiarse de las operaciones de financiación destinadas a cubrir tanto el circulante como los procesos de inversión en el marco de la reactivación económica y proceso inversor postpandemia.

Por otra parte, también la entidad financiera les ofrece su apoyo para el asesoramiento, canalización y financiación en el marco de los programas de fondos de recuperación Next Generation, auspiciados por la Unión Europea, de cara a diseñar y facilitar soluciones a las empresas y especialmente a las pymes.

En marcha el programa 'PROCOM 2023' para fomentar el emprendimiento e inserción laboral en el comercio



El Consejo Andaluz de Cámaras de Comercio tiene en marcha una nueva edición del proyecto Profesionales del Comercio (PROCOM 2023) que se marca como objetivo facilitar el emprendimiento y la inserción laboral en el sector del comercio entre personas desempleadas.

El programa, cuyo plazo para participar está abierto, se desarro-

▶ **Esta iniciativa, que se desarrollará hasta octubre, va destinada a la cualificación y formación de personas desempleadas para convertirlos en profesionales de este sector**

llará hasta finales del mes de octubre con la participación de las Cámaras de Comercio de Sevilla y Linares y prevé la realización de jornadas de sensibilización en

materia de cultura emprendedora y también de acciones formativas para la cualificación y capacitación profesional de los participantes en el mundo comercial.

Esta iniciativa cameral prevé acciones de formación presencial, talleres de comercio, mentoring y exposición de casos de éxito para que sirvan de referencia a los potenciales emprendedores, todo ello junto a un seguimiento y acompañamiento personalizado a los participantes que se mantendrá hasta el final.

Asimismo, permitirá incentivar en los participantes competencias emprendedoras y les per-

mitirá conocer las áreas de trabajo de un comercio minorista, además de desarrollar oportunidades profesionales que les permitan posicionarse y capacitarse para su rápida inserción laboral, ya sea por cuenta propia, iniciando una actividad comercial, o por cuenta ajena trabajando en un comercio.

El programa dotará a las personas desempleadas de herramientas, conocimientos y habilidades empresariales esenciales para su desarrollo profesional, tales como creatividad, iniciativa, tenacidad, trabajo en equipo, gestión del riesgo y sentido de la responsabilidad, todos ellos valores necesarios y apreciados en el mundo profesional que contribuirán a incrementar su empleabilidad.

El proyecto, que cumple este año su cuarta edición, está enmarcado en el Programa de Fomento del Autoempleo y las Iniciativas Empresariales, de la Fundación INCYDE para Andalucía, convocatoria 2022, y cuenta con la financiación del Fondo Social Europeo en el marco del Programa Operativo de Empleo, Formación y Educación 2014-2020.

La Fábrica de Sevilla apoya a 5.000 estudiantes de 34 países a través de programas de emprendimiento tecnológico

▶ **Sevilla capta talento internacional para crear startups**



La Fábrica de Sevilla, una iniciativa impulsada por la Fundación Cámara de Comercio de Sevilla, el Ayuntamiento de Sevilla y Founders Sevilla, ha firmado un acuerdo de colaboración con la asociación internacional Erasmus Student Network para impulsar en 5.000 estudiantes internacionales procedentes de 34 países el emprendimiento tecnológico y el desarrollo de startups con ambición global en la ciudad de Sevilla.

Ramón Bullón, director de Marketing de la Cámara de Comercio de Sevilla y coordinador de La Fábrica de Sevilla, en presencia de la presidenta de Noelia Zarate presidenta de ESN, firmaron el acuerdo de colaboración y analizaron con miembros del equipo directivo la oportunidad que significa para la ciudad la

firma del presente acuerdo, y que facilitará la presencia de la Fábrica de Sevilla en el evento nacional que aglutinará en la ciudad a 2.000 estudiantes internacionales del 20 al 22 de octubre.

Actualmente Sevilla cuenta con más de 70 startups tecnológicas operando en el mundo, algunas líderes en sus sectores como Galgus o Cover Manager, entre otras. Estas empresas han traído a Sevilla más de 250 millones de euros en inversión generando más de 2.000 puestos de trabajo de alta cualificación y colocando a la ciudad entre las ciudades generadoras de oportunidades para el desarrollo de startups tecnológicas.

El encargado de coordinar desde Ayuntamiento de Sevilla el desarrollo de las actividades de la Fábrica de Sevilla es Alvaro Pimentel, delegado de Economía, Empleo y Consumo y el objetivo del programa es colocar a Sevilla dentro del epicentro europeo de capitales que desarrollan y atraen talento para el desarrollo de startups con base tecnológica que operan a nivel internacional, impulsando las iniciativas que ya se están desarrollando y que serán las grandes empresas tecnológicas de los próximos años.

El economista Manuel Parejo será el responsable de la oficina 'Sevilla Open for Business'



► El profesor de la UPO dirigirá este nuevo organismo de la captación de empresas en sectores de alto valor añadido

El economista Manuel Parejo dirigirá la oficina de atracción de empresas 'Sevilla Open For Business' con el objetivo

de captar para la ciudad proyectos de inversión potentes de sectores que generan valor añadido, según ha anunciado este lunes el alcalde de Sevilla, José Luis Sanz, durante un encuentro con

la junta directiva de la Confederación de Empresarios de Sevilla (CES).

Manuel Parejo es doctor en Economía y Empresa-Eficiencia Energética (Mención Industrial), director general de FLA-CEMA; profesor de finanzas de la Universidad Pablo Olavide, así como consejero del Consejo Social Universidad de Sevilla y miembro del consejo de Competitividad de Confederación de Empresarios de Andalucía (CEA).

Tras anunciar la elección, Sanz trasladó a los empresarios su propósito de «hacer de Sevilla una ciudad más atractiva en todos los sentidos: para vivir, para emprender, para trabajar, pero muy especialmente para la inversión, y por supuesto una ciudad más competitiva». El alcalde ha lamentado que Sevilla «ha perdido cientos de oportunidades que han lastrado el crecimiento económico, poblacional y de servicios».

Sanz remarcó que quiere que los protagonistas de la economía, sean los empresarios, inversores y emprendedores, porque «sois vosotros quienes creáis el empleo y la riqueza de una ciudad», por lo que «el papel del Ayuntamiento debería ser el de ayudaros en vuestra tarea», y no el de «poner trabas al crecimiento económico».

La oficina 'Sevilla Open for Business', estará dedicada a atraer inversiones y generar oportunidades nuevas para Sevilla, y también para facilitar todos los trámites administrativos, urbanísticos y burocráticos a aquellos que están dispuestos a invertir en nuestra ciudad, explicó Sanz.

La oficina contará con una sede física cuya ubicación no está todavía definida y contará con personal adscrito «para que no se quede en un mero anuncio y funcione de verdad».



TALENTUM

ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES

PROGRAMA DE ENRIQUECIMIENTO ONLINE 

RESERVAS CURSO 23-24 



*ACREDITADO BECA

ENTREVISTA

BEGOÑA SAUCI
 BODEGAS SAUCI

Begoña Sauci: “Ser mujer tiene más trabas, tenemos que demostrar que somos capaces, a los hombres se les presupone su valía”

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Usted y su hermana son las gerentes de unas bodegas con mucha solera en el Condado de Huelva. ¿Qué cree que supone que dos mujeres estén al frente de un negocio de este tipo casi siempre liderado por hombres?

La mujer siempre ha estado presente, aunque no visible, vendimaba, etiquetaba, pero nunca lideraba un proyecto ni tenía responsabilidad.

Ya no es raro una mujer en este sector, aunque cuando nosotras cogimos las riendas hace más de 20 años, aquí no había mujeres al frente de una bodega, trabajaban en ellas, pero regentarla, criar los vinos y venderlos, es decir, todo lo que conlleva una bodega, ninguna.

Nuestro padre no quería que nos dedicásemos a este mundo, sin embargo nuestra madre siempre nos apoyó. Ser mujer tiene más trabas, tenemos que demostrar que somos capaces, a los hombres se le presupone su valía, además, llevar este negocio es complicado a la hora de conciliarlo con tu vida. Es un trabajo duro, no existen horarios, fines de semanas, ni vacaciones y eso afecta a tu vida y a la de tu familia.

Ser bodeguera no es solo un trabajo, es un estilo de vida, es una locura que te ocupa al 100%.

Las dos decidieron dejar el mundo de la abogacía para centrarse en el mundo de los vinos. ¿Cómo ha sido la experiencia?

Cuando naces en este mundo y te inculcan esta pasión desde niña, es difícil apartarse.

Nuestro padre nos enseñó a hacer todo en la bodega y siempre hemos estado ayudándole, pero no veía claro que continuáramos con el negocio, por eso nos dedicamos a otra cosa. De hecho, yo estuve ejerciendo la abogacía durante 15 años, la mitad de ellos compaginándolo con la bodega. Al final tuve que elegir y obviamente fue la bodega.

El vino no es solo un negocio, tiene mucho de pasión, los vinos son tus hijos, por eso es difícil dejarlo. Tampoco queríamos que se perdiera la tradición vinícola, ni de la familia, ni de la zona. Muchas empresas cierran cuando se plantean un cambio generacional y eso hace desaparecer las raíces de un pueblo.

Hoy, nos alegramos de haber hecho ese cambio y continuar con la bodega, además nuestros conocimientos jurídicos nos han ayudado mucho en el negocio. Todo suma

Manuel Sauci, su padre, fue uno de los pioneros en el embotellado en el Condado de Huelva. El Fino Espinapura es uno de sus vinos estrella y se viene comercializando desde 1965. ¿Cómo se conjuga esta tradición con la modernidad?

Era un enamorado de los vinos tradicionales andaluces, especialmente la crianza biológica bajo velo de flor, mimando su elaboración y calidad. Así sacó en 1960 el fino Sauci, que posteriormente en 1965 denominó eSpinapura (nombre de la finca). Desde entonces somos referencia en la zona por la crianza biológica y el fino “eSpinapura”.

Nosotras, aunque seguimos apostando por los generosos y la calidad, algo innegociable, también hemos sacado otros que hoy demanda el consumidor, como blancos, tinto y vermut y hemos aportado una nueva forma de trabajo, comercialización y promoción.



La imagen es la que caza nuestra atención, por ello se meditó mucho el packaging buscando diseños innovadores, pensando en que el consumidor no solo se fije, sino que lo retenga en su memoria.

Una imagen con la que nos arriesgamos fue nuestro conocido vino naranja (S' Naranja), pintando su botella en naranja y serigrafian-dola a dos colores a modo de etiquetado. Fue un diseño del diseñador onubense David Robles, entonces de Gesto Comunicación.

El resto de nuestros vinos tienen un rostro de mujer en su etiqueta, no solo porque son elaborados por mujeres, sino por romper el tópico de que los vinos (o ciertos vinos) no son para mujeres. Estos diseños son del artista onubense Victor Pulido y no están realizados al azar, cada rostro representa un tipo de vino y el tipo de persona que lo toma. El que te guste un tipo de vino u otro, no es cuestión de género, sino de personalidad, de hecho, una de las actividades que realizamos en bodega son catas identificativas, en la que el catador descubre qué vino corresponde con cada personalidad, descubriendo así cuál es su vino.

Y por último, no quiero olvidar nuestro proyecto “Sauci Con el Arte”, que iniciamos en el 2012 y consiste en fusionar el Vino con el Arte, realizando exposiciones en la bodega y un Mercado de Arte

Al margen de la comercialización tradicional de los vinos, ustedes han apostado por las rutas de enoturismo. ¿Qué cree que aporta este producto experiencial al cliente y al entorno?

Hoy el mundo del vino es más que venderlo, quieren saber qué hay detrás de cada botella, cómo se elabora, conocer la bodega, su historia. El enoturismo es un valor en alza, no solo es una fuente de ingreso, sino también un modo de educar en la cultura del vino, de fomentar su consumo, el turismo y la gastronomía local.

Cuando el visitante entra en nuestra bodega, entra en nuestra casa, somos una bodega pequeña y las visitas son dirigidas por nosotras mismas, especialmente mi hermana. Quizás por esos las opiniones de las personas que nos visitan, son positivas y nos dicen que ha sido para ellos una experiencia inolvidable donde han aprendido de vinos mucho más que en bodegas enormes.

Han puesto en marcha también un Club de vinos. ¿En qué consiste? ¿Cómo funciona?

En el 2013 creamos un espacio gratuito que supone un vínculo exclusivo con el consumidor final. Reciben periódicamente información de los vinos y actividades, conocen las nuevas añadas, sacas de generosos o nuevos productos antes de que salgan al mercado y por supuesto, tienen precios especiales y ofertas exclusivas, además de visitas gratuitas y el poder consultarnos lo que necesiten.





OPINIÓN

**MANUEL
ALEJANDRO
CARDENETE**

CATEDRÁTICO DE ECONOMÍA
UNIVERSIDAD LOYOLA
VISITING RESEARCH
PROFESSOR
GEORGETOWN UNIVERSITY

 Manuel Alejandro Cardenete

 @macarflo

Votar un 23 de Julio: no sólo es un problema de calor

Llevamos desde la convocatoria electoral por parte del presidente Sánchez con un debate sobre la conveniencia de votar o no a finales de Julio. La decisión personalísima del presidente de convocar veinticuatro horas después de la debacle electoral en las municipales y regionales de su partido, eliminó la posibilidad de cualquier debate interno en el seno del partido socialista para remar juntos hacia la consecución de una remontada que garantizará el mantenimiento del poder. Ni la Presiden-

cia de la Unión Europea de turno, iniciada el 1 de Julio de este año, ni las fechas dentro del mayor volumen de desplazamientos vacacionales, hicieron temblar la decisión del presidente.

Pero el debate a nivel mediático, incluso a nivel político, de votar en plenas vacaciones de verano, con un incremento del voto por correo de casi 3 veces, y con la duda de si la empresa pública Correos llegará a tiempo para entregar todos los votos, han hecho olvidar las consecuencias económicas de esta decisión.

En estas fechas, deberían estar todos los ministerios cerrando los presupuestos de cada área una vez que hace, aproximadamente un mes, se hubiera aprobado el techo de gasto para el ejercicio siguiente. Es decir, estaría sentada la base de los Presupuestos Generales del Estado para 2024. ¿Y en qué estamos? Pues en elecciones. Y podría asegurar, sin riesgo a equivocarme, que en enero de 2024, no tendremos Presupuestos Generales del Estado 2024, ni con una continuidad del signo del gobierno actual y que implicaría la no salida en bloque de todos los altos cargos. Pero dada que la mayor probabilidad, a tenor de los sondeos, es que haya un cambio de signo en el ejecutivo, esto implicará un cambio de toda la cúpula: desde el ministro del ramo hasta el último director general o presidente de empresa pública, por lo que mientras se produce el aterrizaje, van a ir pasando las semanas y no se podrá avanzar en casi nada. Por lo que, en este escenario, un presupuesto prorrogado a enero de 2024 está asegurado.

Y gestionar un presupuesto bajo esta restricción es realmente algo no sólo más com-

plicado sino que deja a la actividad del sector público casi en "ralentí" cubriendo sólo el gasto del día a día y sin poder acometer ninguna intervención de calado.

Y si esto fuera poco, nos encontramos que la ejecución del Presupuesto 2023, que, a nivel de inversiones, se suelen concentrar en la segunda mitad del año, quedará sin realizarse. Y para más desidia, los Fondos Next Generation, que ya sabemos la complejidad que están teniendo en su desarrollo y puesta en valor en la economía real, están casi paralizados.

Mucho se habla del ciclo económico de origen político, es decir, que las decisiones políticas se imponen a las económicas. En un contexto de ralentización económica generalizada, con una Alemania que ya ha entrado en recesión técnica en su PIB o unos Estados Unidos que se van frenando donde incluso su Reserva Federal anuncia recesión técnica en unos meses, nos encontramos paralizando la economía nacional por un interés solo taccista. La política imponiéndose a los intereses de los ciudadanos. Esto no se permite en algunos países, donde las fechas electorales y su calendario son inamovibles evitando este desastre en términos económicos.

Pero es que podría ser peor, ¿imaginemmos que la aritmética parlamentaria hiciera imposible una investidura rápida o aún peor una repetición electoral? Pues nuestro país, entraría con alta probabilidad a una tasa de crecimiento de un punto si no negativo, por la inacción de su sector público. En medio de una desaceleración generalizada, nosotros nos dedicamos a convocar elecciones... a 40 grados en la sombra.

lasalá

Gourmet

El sabor de la bahía

Salicornia, sal y flor de sal marina

www.productoslasala.com



Recuerdos de la inolvidable victoria de Manolo Santana en Wimbledon 1966



OPINIÓN
SEBASTIÁN
DORMIDO
BENCOMO
 PROFESOR EMÉRITO DE LA UNED

MADRID. 17 de julio de 2023. Este domingo una gran parte de los españoles hemos estado pegados al televisor siguiendo el partido de Carlos Alcaraz contra Novac Djokovic. La inmensa mayoría de los aficionados daban como favorito a Nole que ya se había aupado con la victoria siete veces en Wimbledon y aspiraba a igualar el récord de Roger Federer con ocho entorchados. Fue un partido vibrante con alternativas que durante cinco horas nos

mantuvieron en vilo.

Participo en un grupo de WhatsApp con unos excelentes amigos provenientes como yo del sector académico y entre los que se encuentra José Manuel Gómez Muñoz quien ha sido quien me animó a escribir estas líneas. Como no podía ser de otra forma íbamos comentando el desarrollo del partido y las incidencias que se iban produciendo.

A fuer de sincero después del primer set muy pocos eran los que creíamos en la victoria del murciano y más bien todo

parecía encaminado a una victoria por la vía rápida en tres sets del genial jugador serbio. Pero esta es la grandeza del tenis. Que hasta que no está finalizado el último juego del último set todo es posible y nadie puede cantar victoria.

Al terminar el partido les comentaba a mis amigos del grupo los recuerdos que se agolpaban en mi mente recordando la victoria del inolvidable Manolo Santana cuando en 1966 de forma totalmente sorpresiva ganaba el torneo de Wimbledon. Ese verano me encontraba en Londres después de haber terminado el tercer curso de mi licenciatura en Ciencias Físicas con el objetivo de mejorar mi nivel de inglés. Fui un espectador asiduo del torneo y pude ver las primeras rondas de Manolo Santana hasta las semifinales. A mí me parecía un artista con la raqueta en la mano que con una muñeca prodigiosa era capaz de hacer de manera continuada unas dejadas que dejaban a sus rivales sin capacidad de reacción.

Santana era un jugador con una complejidad que era el contrapunto de los jugadores australianos y americanos que pululaban por el torneo con más de 1,90 de altura y que basaban su juego en un potente saque y si era necesario una ulterior volea. Los juegos eran mucho más rápidos y pensar en un juego que durase más de 15 minutos como ha sucedido en el partido de Djokovic contra Alcaraz era algo inimaginable.

Eran otros tiempos y la afluencia de espectadores era incomparablemente mucho menor que en la actualidad y su seguimiento en nuestro país era muy minoritario. Fueron precisamente las victorias de Santana las que hicieron que el tenis se popularizase de una forma vertiginosa en España. Santana ya había ganado en la arcilla de Roland Garros en 1961 y 1964 pero ganar en la hierba de Wimbledon eran palabras mayores.

Hacia 14 años que ningún europeo había ganado el torneo que era patrimonio de australianos y norteamericanos que imponían la ley del más fuerte. Santana elevó el tenis a la categoría de arte y con su inteligencia y técnica prodigiosa le ganó a Dennis Ralston la final en tres sets. Fue el único partido que no puede ver in situ en la pista central pues mi economía de entonces no me permitió conseguir una entrada, pero sí que estuve ese día en el recinto de Wimbledon y al final con unos 150 españoles que más o menos allí había celebramos el triunfo y el milagro que suponía la hazaña de Santana.

Pasados ya 57 años de la gesta he vuelto hoy a recordar aquellos días donde el tenis me enganchó para siempre. Con Carlos Alcaraz tenemos garantizada la continuidad en los triunfos a los que nos tenía acostumbrado Rafa Nadal y el tenis español se proyecta con un gran futuro para los años venideros.

OPINIÓN

M^a JOSÉ ANDRADE ALONSO

DIRECTORA DE MUJERES VALIENTES

 Maria Jose Andrade

Alonso

 @Mjandrade_News



Salud y belleza... Un sector en auge en Andalucía

Recuerdan que no hace mucho estábamos en plena pandemia por el Covid-19?

¿Recuerdan como estuvimos metidos en casa sin poder salir apenas a comprar lo justo?

¿Recuerdan de qué manera cambió todo en aquellos días inciertos y absolutamente desconocidos?

¿Recuerdan cómo las redes sociales se convirtieron en nuestra manera de comunicarnos pero también de exponernos a todos?

¿Lo recuerdan?

Hago hincapié y utilizo la figura retórica de la anáfora porque parece que muchos han olvidado aquellos momentos. Unos momentos que supusieron un punto de inflexión que lo transformó todo y que cambió nuestras formas de vivir y de consumir, durante una etapa que a mí, personalmente, se me hizo eterna, pero que también resultó ser una “evolución” radical en la forma de ver, de vernos y de comprar.

Aquel escaparate al mundo, llamadas redes sociales, fueron y son una forma de expresión, pero también un gran canal de ventas. Un canal que llevaba años a disposición de los consumidores y que en aquellos momentos, era el nexo de unión indispensable con los productos que necesitábamos.

Hago este ejercicio de “background” porque es necesario mirarnos en aquel espejo que lo paró todo y en el que uno de los sectores que más sufrieron fue, precisamente el de la salud y la belleza. No salíamos y, por lo tanto, no teníamos que utilizar cosméticos ni tampoco acudir a ningún espacio en el que mejorar algo que podría esperar.

Eran tiempos de crisis y en los había recordar aquella frase que se hizo famosa en la Segunda Guerra Mundial: “La belleza es tu deber”; y es que, a lo largo de la historia, el papel que ha jugado la industria de la belleza, ha sido fundamental. Eran tiempos en los que pintarse los labios de rojo subía la moral pero que en pandemia, este artículo casi que desapareció del carrito de la compra, aunque no de las pantallas de los miles de soportes que utilizamos, en aquellos y en estos días.

Pero poco a poco hemos vuelto a nuestros hábitos, y aunque este sector no sea como el de la alimentación o el turismo, España y, concretamente Andalucía, cuenta con una industria pujante en el mundo de la salud y la belleza.



Un sector que arroja datos en los que podemos apreciar que el crecimiento es imparable, según Euromonitor; con un nivel de crecimiento mundial, entre 2021 y 2025, del 14% y que, concretamente en este año en el que estamos, el 2023, sólo la industria de la cosmética generará 800.000 millones de dólares en todo el mundo, doblándose, con respecto al año 2017, cuando la facturación llegó a los 530.000 millones (CB Insights).

Todos estas cifras se deben extrapolar a Andalucía y tener en cuenta porque son numerosos los empresarios y empresarias del sector de la salud y de la belleza que, desde nuestra tierra y en plena pandemia, han dado un paso al frente para seguir creciendo y creando empleo a pesar de las circunstancias.



Un paso al frente no exento de riesgos porque era una época en la que no se sabía cómo iba a responder el cliente pero en el que muchos creyeron que debían apostar.

Uno de estos ejemplos es el de Loja Ojeda, directora gerente de L&M Tu Silueta, un centro avanzado de estética y belleza que ya

cuenta con cuatro centros, dos de ellos franquicias, en Sevilla, Córdoba y Mairena del Aljarafe.

Ella fue una de estas empresarias que arriesgó todo su patrimonio personal, siguiendo a una intuición que no la engañó; y que ahora sigue con sus planes de expansión a nivel nacional e internacional, a pesar de las pocas ayudas de financiación a las que ha podido tener acceso.

Otro de estos referentes es Técnolaser Clinic Visión, la clínica oftalmológica líder en Sevilla, a cuyo frente Federico Alonso y Arancha Herrera no dejan de esforzarse, junto a su equipo para invertir en la última tecnología. Una empresa que no para de innovar y de ofrecer avances para mejorar

la salud visual y demostrar, día a día, su responsabilidad social empresarial con unos valores que los identifican en todo el mundo.

También tenemos que destacar el papel esencial que protagonizan, lo miles de autónomos que junto a sus pequeños equipos y a pie de calle, saben, porque lo saben, que sobre sus hombros recae el peso de la economía, no sólo de Andalucía sino de todo un país.

Son muchos los empresarios de este sector que se sienten frenados porque no cuentan con la ayuda económica de administración o entidades bancarias, o que ven cómo los requerimientos, en algunos casos, son imposibles de cumplir; o por las altas tasas de impuestos que están obligados a pagar y a asumir. Por lo que es indispensable contar con este tipo de inversión y ayudas, ya que son numerosos los que van a pulmón para continuar.

Está claro que no sólo del turismo vive Andalucía. Por eso, ahora más que nunca, se hace más que necesario “cuidar” y contribuir para que éste sector disponga de oxígeno y crezca dando respuestas a las nuevas necesidades que surgen constantemente, no sólo del consumidor y del paciente de aquí, sino también a los que vienen de fuera para disfrutar de las muchas bondades de los servicios de un sector que está en auge.

OPINIÓN

**CARLOS CORREA
RODRÍGUEZ**DOCTOR EN MARKETING
CEO DE INSTITUTO DE
EXPERIENCIA DEL CLIENTE Carlos Correa
Rodríguez, PhD

En el mundo empresarial actual, la experiencia del cliente se ha convertido en un factor clave para el éxito de una empresa. Los clientes son cada vez más exigentes y buscan no solo productos y servicios de calidad, sino también una experiencia sorprendente en su interacción con las empresas. En este contexto, la antropología, como disciplina que estudia las sociedades humanas y su cultura, puede aportar un enfoque valioso para comprender y mejorar la experiencia del cliente. En este artículo, exploraremos juntos cómo la antropología y la experiencia del cliente pueden combinarse para brindar un enfoque holístico que impulse el éxito empresarial.

La antropología y la comprensión del cliente:

La antropología se basa en la observación y el estudio profundo de las prácticas culturales y sociales de las personas. Al aplicar esta disciplina al estudio de los clientes, podemos comprender sus necesidades, deseos y comportamientos desde una perspectiva más amplia. La antropología nos permite ir más allá de los datos demográficos y las métricas cuantitativas, y sumergirnos en el mundo subjetivo de los clientes. Al comprender sus valores, creencias y significados culturales, podemos diseñar experiencias que sean auténticas y relevantes para ellos. Por ejemplo, Starbucks o Nike, dos empresas de mercados completamente distintos, usan de forma frecuente estudios antropológicos para conocer cómo los clientes se sienten al interactuar en sus locales y en los sitios webs de sus marcas. Esta comprensión de la visión subjetiva del cliente es clave para ofrecerle la experiencia de cliente que este desea vivir, ya sea en el plano físico como en el digital.

La experiencia del cliente y la antropología empresarial:

La experiencia del cliente se refiere a todas las interacciones que tiene un cliente con una empresa a lo largo de su ciclo de vida. Estas interacciones pueden ocurrir en diferentes puntos de contacto, como el sitio web, las redes sociales, las tiendas físicas y el servicio de atención al cliente. La antropología empresarial se centra en comprender cómo los clientes experimentan estos puntos de contacto y cómo sus interacciones influyen en sus percepciones y lealtad hacia la marca.

La etnografía, una técnica de investigación antropológica, puede desempeñar un papel fundamental en la comprensión de la experiencia del cliente. A través de la observación participante y las entrevistas en profundidad, los antropólogos pueden captar los aspectos emocionales, simbólicos y culturales de la interacción entre los clientes y las empresas. Esto proporciona una visión enriquecedora que complementa los enfoques más tradicionales de investigación de mercado.

El diseño de experiencias significativas para la vida de nuestros clientes:

Una vez que hemos comprendido las necesidades y deseos de los clientes desde una perspectiva antropológica, podemos utilizar este conocimiento para diseñar experiencias significativas. Al considerar los aspectos culturales, emocionales y simbólicos de los clientes, podemos crear experiencias que resuenen con ellos a un nivel más profundo. Por ejemplo, una empresa de alimentos que comprende la importancia cultural de ciertos ingredientes puede adaptar su menú para satisfacer las preferencias locales y ofrecer una experiencia gastronómica auténtica.

Además, la antropología también puede ayudar a identificar las expectativas no explícitas de los clientes. A menudo, estos no



La antropología y la experiencia del Cliente: un enfoque integral para el éxito empresarial

pueden articular sus deseos o necesidades de manera precisa. Aquí es donde la investigación antropológica puede revelar conocimientos únicos al observar y analizar los comportamientos de los clientes en su contexto natural. Estos conocimientos alineados con sus deseos pueden ser utilizados para innovar y mejorar los productos, servicios y procesos empresariales.

Por lo tanto, la combinación de la antropología y la experiencia del cliente puede ser una poderosa estrategia para impulsar

el éxito empresarial en la actualidad. Al comprender las necesidades y deseos de los clientes desde una perspectiva cultural y emocional, las empresas pueden diseñar experiencias más auténticas y significativas. La antropología empresarial nos permite ir más allá de los datos superficiales y adentrarnos en la riqueza de la experiencia humana. Al abrazar este enfoque integrador, las empresas pueden diferenciarse en un mercado cada vez más competitivo y forjar relaciones sólidas con sus clientes.

iec Instituto de
Experiencia del Cliente

+34 633 42 01 57

www.institutodeexperiencia.com

- FORMACIÓN
- CAPACITACIÓN
- MENTORÍA

"EL CLIENTE EN EL CENTRO DE TU ESTRATEGIA"





OPINIÓN

MANUEL PAREJO GUZMÁN
 PROFESOR DOCTOR DE ECONOMÍA FINANCIERA Y CONTABILIDAD.
 UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE (SEVILLA)

 Manuel Parejo Guzmán, PhD

 @Manuel_Parejo

¿Cifras record del mercado laboral en España?

por profundizar y no quedarse en lo superficial, en el dato numérico sencillo y aislado.

El dato de desempleo en España, el más alto de toda la UE según Eurostat, se situó en el segundo trimestre de 2023 en el 11,7%. Este dato supone casi el doble de la media de toda la UE, cuyo dato asciende al 5,9%. Si nos centramos en el desempleo juvenil (un 27,4% en España), podemos afirmar que prácticamente triplica al de la UE. También en desempleo femenino ocupamos la primera plaza de toda la UE.

Es cierto que el número de ocupados en España, en el segundo trimestre de 2023, aumentó respecto al primer trimestre en 603.900 personas, situándose en 21.056.700 personas. Según el INE, este dato ha crecido en los últimos 4 años, desde el segundo trimestre de 2019, en 1.251.800 personas. A simple vista esta evolución podría parecer muy positiva, pero como señalaba más arriba, resulta acon-

sejable profundizar y analizar con detalle esta evolución histórica. De entre estos más de veintiún millones de ocupados, 1.675.500 no han trabajado ninguna hora a la semana y 412.800 trabajaron menos de 9 horas. Mientras que los ocupados han aumentado en los últimos 4 años un 6,3%, las personas ocupadas que no han trabajado ni una sola hora a la semana han crecido un 53%. ¿Qué quiere decir esto? Que según los datos que se acaban de exponer, tenemos más gente que aparece como “ocupada”, pero que, en muchos casos, no está trabajando de manera efectiva.

¿Y cómo se desglosa este incremento de 603.900 ocupados? El mayor responsable de estos números ha sido el sector servicios. Si no fuera por el impulso del turismo, que aportó un total de 606.000 ocupados, las cifras serían bien distintas. Cabe señalar que el número de ocupados en la industria, sin embargo, cayó en 64.500 personas. Lo deseable, sobre todo

teniendo en cuenta que el peso de la industria española en el total del PIB dista bastante de la media de la UE, sería que pudiéramos hablar de un crecimiento de ocupados basado en la industria y en sectores generadores empleo de calidad y alto valor añadido.

No debemos olvidar tampoco, que dentro de este “récord” de ocupados, se incluyen los trabajadores fijos discontinuos. Esta figura, que ya existía antes de la última reforma laboral, ha servido para limitar el crecimiento de las cifras de desempleo. Gran parte de los fijos discontinuos son personas que antes de la reforma laboral engrosaban las listas del paro y ahora, a efectos estadísticos, aparecen como fijos discontinuos. Solo hay que ver como se ha incentivado la contratación mediante este tipo de contratos con la excusa de acabar con la temporalidad. Si en 2021 se firmaron 262.911 contratos fijos discontinuos, en 2022 se firmaron, nada más y nada

menos, que 2.319.527 contratos. Se estima que hay alrededor de medio millón de personas en esta situación, que han sido rescatadas directamente de las listas del paro.

Por otro lado, el número medio de horas efectivas semanales trabajadas por estos trabajadores que aparecen en las estadísticas como ocupados, se han visto reducidas. Mientras que en 2019 trabajaban una media de 34,5 horas semanales, en 2023 trabajan solo 33. Además, los contratos también están experimentando una caída en su duración, pasando, entre el segundo trimestre de 2019 y el 2023, de 60 a 42 días.

Los datos del mercado laboral de julio tampoco han sido demasiado buenos. Aunque el paro se ha reducido en 10.968 personas -algo normal teniendo en cuenta el mes de verano en el que nos encontramos-, estamos ante el tercer peor dato de un mes de julio desde el año 2011. Pero si desestacionalizamos el dato, nos encontraríamos con que el paro ha subido en 5.509 personas.

Por lo tanto me parece poco realista hablar de récord en materia de empleo y ocupados. Con este análisis sobre la mesa, solo podemos hablar de creación de empleos precarios basados en repartir menos horas entre más personas ocupadas. Además caen los ocupados en sectores que, como el industrial, generan mayor valor añadido y empleo de calidad. Finalmente se ha producido una caída de los salarios reales, -ajustados por la inflación-, que ha provocado una pérdida generalizada del poder adquisitivo. No son buenas noticias ni para las empresas ni, por supuesto, para los trabajadores.



Verano, muerte en el estío



Algo que contiene en su nombre una dualidad; por un lado, la época estival son días de celebración, fiesta y diversión, desconexión, reencuentro con familia y amigos, época de viajes, largos o pequeños, época de cambios del modo habitual, época de aparcar el trabajo, pensar, reflexionar y, en el mejor de los casos, no hacer nada.

Esto es lo que ocurre a los que salen de este infierno climático en el que se ha convertido Sevilla y alrededores, un infierno inmisericorde donde buscamos las escasas sombras y las nulas fuentes en pos de una bajada del mercurio, un espacio donde aliviar esa sensación térmica que apabulla mientras la canícula hace de las suyas.

Pero existe otra Sevilla que no vacaciona fuera, que sin solución alguna se limita a estar hasta las diez de la noche presa de un aire acondicionado en el mejor de los casos; en el peor, preso de un ventilador del chino que con sus aspas

arremolina hilos de aire que hacen retroceder la sensación de calor un instante, lo que tarda en completar el giro.

A esa Sevilla mártir solo le queda mirar la oferta cultural para cuando se apague el último rayo de luz, cuando por el Aljarafe lleguen las sombras y el oeste ponga fin al día. La oferta es poca y de calidad difusa, mal planteada en cuanto horarios. Parece que en Sevilla lo único que se puede hacer es huir a las playas, porque ya ni la sierra como Aracena nos sirve, porque está carente de agua a golpe de restricciones y pantanos secos.

Impávido, deambula el turista con esa botella de agua de salvación como complemento necesario, extrañas indumentarias, pantalones cortos, camisetas y muchas ganas de ver una ciudad donde nadie le dijo los usos y costumbres anticloróticos, y en la cual nuestra vida se circunscribía a horas matinales tempranas y a la noche antes.... La muerte bajo el sol.

Habremos de hacer manuales de cómo sobrevivir a este ya continuo cambio climático que llegó para quedarse y con el que tenemos que aprender a vivir. El Gobierno nos dice que en caso de apretón térmico los centros comerciales son nuestros mejores amigos; quién no recuerda la sensación de entrar en El Corte Inglés del Duque sentir la

OPINIÓN

GUSTAVO DE MEDINA Y ÁLVAREZ
CEO IBERSPONSOR
CONSULTORES DE COMUNICACIÓN Y RR.PP

✉ gmedina@ibersponsor.es

bendición del chorro de aire frío, o esa cerveza en el Gurmé.

Sevilla en verano me gusta verla desde su costa, su mar que es Sanlúcar de Barrameda, esa tierra que en 1833, por escasos años, tuvo España y que siempre nos acoge a los sevillanos y nos brinda sus exquisiteces al amparo de la brisa marina.

Allí con el olor a manzanilla en sus bodegas y su aroma a dulces recién hechos mientras se hace el reto de unas papas aliñas, es nuestra extensión natural, la más cercana y próxima, un lugar para pensar y cobijarse y que encima cuenta con la maravilla de las carreras en la playa.

Hasta la misa en sus conventos como los Capuchinos o Regina Coeli es más santa, más íntima, más interior; todo en ella me sobrecoge y me invita año tras año a dejar esta Sevilla nuestra a la que prefiero anhelar desde la distancia leyendo un ABC, que en verano no le sobran ni las esquelas.



Gazpacho, fresquito y saludable

OPINIÓN

**MONTSERRAT
GODOY**

CEO DE MG TALENT.
DIRECTORA DE RRHH.
CONSULTORA ESTRATÉGICA
DE EMPRESAS
AGROALIMENTARIAS.

 Montse Godoy

 @montserratgodoy

El gazpacho el plato estrella del verano, una sopa fría que es base de nuestra historia Ibérica. El gazpacho original era un plato campesino (mezcla de pan desmigado, aceite de oliva y vinagre). Los gazpachos han ido evolucionando tal y como puede verse en la literatura, hasta

llegar al actual gazpacho. El gazpacho antiguo ha dado lugar a diferentes versiones de gazpachos calientes y fríos. Entre los fríos se tiene el “ajo blanco” y el “salmorejo”. Entre los calientes, más propios de La Mancha, se los denomina gazpachos manchegos (o galianos), existiendo alguna variante igualmente en pueblos de Andalucía. Se sabe que no fue hasta el siglo XIX cuando se le añadió el tomate y se correspondió a las variantes rojas que conocemos en la actualidad.

Se dice del gazpacho, en tono gracioso, que «tiene raíces, pero no historia, al menos de historia escrita». El gazpacho ha sufrido diversas modificaciones a lo largo de la historia culinaria española, pero en la actualidad pertenece a la comunidad mediterránea y se ha expandido por todo el mundo como un plato nacional español.

Para comprender el origen del gazpacho actual, es necesario comprender los orígenes en España de algunos de sus ingredientes básicos, siendo uno de los principales es el tomate (*Solanum lycopersicum*). A mediados del siglo XVI entró el tomate en tierras espa-

ñolas procedente de los aztecas (América), y Castilla era el primer paso de entrada al resto de Europa debido al monopolio que poseía sobre el transporte de productos provenientes del Nuevo Mundo. Aparece en la lista de plantas provenientes del Nuevo Mundo del códice: Historia general de las cosas de la Nueva España. Ya, en 1608, aparecen documentos en forma de listas de la compra para el Hospital de la Sangre en Sevilla que indican la presencia de tomates y pepinos para la elaboración de ensaladas. Entre 1645 y 1646 el pintor sevillano Bartolomé Esteban Murillo realiza una obra denominada La cocina de los ángeles en la que se muestra la preparación de un plato con tomates. A finales del XVII el cultivo de tomates en grandes cantidades era frecuente, sobre todo en el sur de España. A pesar de ello el gazpacho no incorporó los tomates a su composición hasta comienzos del siglo XIX.

El otro ingrediente del gazpacho es el pepino (*Cucumis sativus*) y existe la creencia entre los investigadores botánicos de que su procedencia es de la India. Desde allí se

introdujo en Grecia y posteriormente su cultivo extensivo durante la época del Imperio romano lo hizo extenderse a todas las zonas ocupadas, esto incluía a Hispania. La producción durante esta época de romanización abarcaba todo el año debido al empleo de invernaderos. Esta hortaliza pasó al Nuevo Mundo durante la colonización española de América. Existen evidencias de que antes del siglo XVI el pepino era usado habitualmente en la cocina española. El ajo se pensaba hasta comienzos del siglo XIX que era originario de la zona mediterránea, siendo Sicilia uno de sus posibles orígenes. Investigaciones posteriores fueron dando su origen definitivo en Asia Central. La expansión de este cultivo, así como su aceptación en la cocina mediterránea data ya de los griegos.

Los soldados romanos acostumbraban a beber como refresco una bebida austera a base de vinagre (vino avinagrado) y agua que denominaban posca. Algunos autores sugieren que los propios soldados romanos quizás mojasen esta bebida con pan y aceite de oliva, haciendo un gazpacho primitivo bebido como una sopa.

El ingrediente estrella de un buen gazpacho es el aceite de oliva virgen extra, que es el rey de la historia mediterránea y su gastronomía.

A partir del año 1960, con el turismo empezó a ser conocido el gazpacho internacionalmente, teniendo un gran auge y expansión. Durante mucho tiempo la versión tradicional de esta bebida se hacía en un mortero, pero con la aparición de tecnologías como la batidora eléctrica, a mediados del siglo XX se sustituyó al mortero modificando y facilitando la trituración de los ingredientes. En la actualidad fuera del ámbito rural es muy raro encontrar una familia que “maje” (machaque) el gazpacho a mano. De la misma forma los avances en electrodomésticos han hecho que las temperaturas de servir el gazpacho hayan bajado, antes de esto el gazpacho se elaboraba con productos a temperatura ligeramente por debajo del ambiente, esto hacía que los aromas y sabores se acentuaran.

El gazpacho es historia de nuestra dieta y cultura. Quién no recuerda a sus abuelas y madres (los que no somos tan jóvenes) con “El majado”, el majado es entendido como el machacar o triturar sus ingredientes. De esta forma se majan a medida que se vierte, poco a poco, aceite de oliva, vinagre, agua, y a veces, alguna especia como cominos. Este gazpacho de tomate admite múltiples variantes, pero ciertos puristas sostienen apoyándose en la manera tradicional de hacerlo, no es majándolo en un almirez de bronce, sino en un dornillo de madera. Y si ese dornillo es de madera de olivo, mejor para nuestras tradiciones.

Su futuro está asegurado, desde que se puede encontrar en cualquier supermercado y sobre todo desde que se envasa y se exporta a muchos países. La adopción del gazpacho por la cocina norteamericana ha proyectado este plato antiguo nacido a orillas del mar Mediterráneo, hacia todo el mundo. Refreshante, nutritivo y muy saludable.

Una gran curiosidad el episodio de Los Simpson «Lisa, la vegetariana», Lisa hace gazpacho para que los invitados a una barbacoa de Homer no coman carne. O Almodóvar utiliza el gazpacho como hilo conductor en su trama en Mujeres al borde de un ataque de nervios.

Recomendación: Un buen gazpacho, buena compañía en la playa o en la montaña y a disfrutar de los pequeños momentos.

OPINIÓN

ANTONIO RIVERO ONORATO

PERIODISTA. DIRECTOR DE GRAYLING ANDALUCÍA

in Antonio Rivero Onorato

La ausencia de unas buenas infraestructuras provoca situaciones tan aparatosas como un atasco de hasta tres horas en la carretera de Cádiz por el incendio de un camión o conducir más de una hora a las ocho de la mañana para poder recorrer los 14 kilómetros que separan el Aljarafe de Sevilla.

Andalucía, una región rica en historia, cultura y paisajes impresionantes, alberga algunas de las localidades más emblemáticas de España. Desde las intrincadas callejuelas de Córdoba hasta las playas doradas de Cádiz, las ciudades andaluzas son tesoros que atraen a turistas y residentes por igual. Sin embargo, detrás de la belleza y el encanto se encuentra una red de infraestructuras que desempeña un papel fundamental en el desarrollo y la calidad de vida de sus habitantes.

En este sentido, exploramos la importancia de las infraestructuras en las urbes andaluzas y cómo contribuyen a su crecimiento y bienestar. Asimismo, recordamos las carencias que nos alejan de otras ciudades españolas, y más aún de competir con las top europeas.

Conectividad, movilidad y el puente-túnel del Aljarafe

Una de las piedras angulares de cualquier ciudad moderna es garantizar la conexión a nivel local, nacional e internacional de sus habitantes a través de carreteras, ferrocarriles y aeropuertos. En el caso de Andalucía, la red de carreteras de alta calidad y los sistemas de transporte público procuran garantizar el desplazamiento de las personas al trabajo, centros de estudios u ocio de forma eficiente.

Considerando estos aspectos básicos, ¿es lícito que la SE-40 de Sevilla lleve más de 20 años en desarrollo, quedando aún más de la mitad de su construcción por ejecutar? Y no hablemos del famoso puente-túnel del Aljarafe. Si hay algo que debe abochornar a varios partidos políticos es su ineptitud para construir una infraestructura básica que hoy

La importancia de las infraestructuras en las ciudades andaluzas



en día sigue debatiéndose entre un túnel o un puente. ¿Son conscientes nuestros políticos de la cantidad de CO2 que emitimos los ciudadanos del Aljarafe cada día para poder ir a trabajar? El coste de esas emisiones de dióxido de carbono nadie lo calcula... pobres infelices.

Desarrollo económico y comercial

Las infraestructuras también desempeñan un papel crucial en el desarrollo económico de las ciudades andaluzas. Los puertos marítimos, como el de Algeciras o el de Huelva, son puertas de entrada para el comercio internacional y contribuyen significativamente a la economía local y nacional. Además, la presencia de parques industriales y tecnoló-

gicos en estos núcleos fomenta la inversión extranjera y la creación de empleo, lo que a su vez impulsa el crecimiento económico.

Si queremos que los enclaves industriales comandados por AIQBE y AGI sigan desarrollándose, hay que facilitar la llegada de nuevos proyectos que mejoren la competitividad andaluza. En este aspecto, se está avanzando con el respaldo de inversiones que necesitarán de dichas infraestructuras en breve. Asimismo, el PCT Cartuja o el Málaga TechPark, ejemplos exitosos de espacios de desarrollo empresarial, urgen unas infraestructuras de calidad que no terminan de ejecutarse para poder seguir creando negocio y empleo.

Calidad de vida y bienestar

La calidad de vida de las personas es un aspecto fundamental que se ve influenciado por las infraestructuras de las ciudades andaluzas. El acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad y saneamiento es posible gracias a una sólida red de construcciones. Además, la planificación urbana adecuada, que incluye espacios verdes, áreas recreativas y servicios de salud, mejora la calidad de vida y el bienestar de los residentes.

En este punto, destacamos la importancia de seguir invirtiendo tanto en salud pública como en infraestructuras hidráulicas. Porque ya faltan sanitarios que quieran ejercer en Andalucía y se está perdiendo mucho empleo en el campo. Sólo hay que escuchar a la ciudadanía para conocer cuáles son sus demandas más evidentes.

Turismo y patrimonio cultural

El turismo también es una industria vital directamente influenciada por la calidad de las infraestructuras. La preservación y restauración de sitios históricos, como la Alhambra en Granada y la Mezquita-Catedral de Córdoba, requieren proyectos concretos que atraigan a visitantes y les proporcionen una experiencia enriquecedora. Del mismo modo, las conexiones de transporte y las instalaciones hoteleras bien desarrolladas son cruciales para que los turistas puedan explorar y disfrutar plenamente de estas joyas culturales.

Resiliencia y sostenibilidad

En un mundo cambiante, las infraestructuras también desempeñan un papel vital en la resiliencia y sostenibilidad de las ciudades andaluzas. El diseño y la construcción de edificios energéticamente eficientes, la gestión de residuos y la implementación de soluciones de transporte sostenible contribuyen a la reducción de la huella ecológica de estas urbes. Además, la inversión en infraestructuras resilientes, como sistemas de drenaje adecuados para prevenir inundaciones, ayuda a mitigar los riesgos naturales y proteger a los ciudadanos y sus bienes.

En definitiva, las infraestructuras son la columna vertebral de las ciudades andaluzas, proporcionando los cimientos para su desarrollo, crecimiento y calidad de vida. Desde la conectividad y la movilidad hasta el desarrollo económico, la calidad de vida y la promoción del turismo, estas infraestructuras son esenciales para el presente y el futuro de la región. Reconocer e invertir en la importancia de estas redes de soporte asegurará que las ciudades andaluzas continúen siendo destinos vibrantes y acogedores, enriqueciendo la vida de sus habitantes y visitantes por igual.



OPINIÓN

GONZALO JUAN FERNÁNDEZ-

SAMBRUNO CLAVER

ABOGADO TITULAR DE CLAVER & EGLER ABOGADOS Y MEDIADORES SLP.

MÁSTER EN DERECHO PENAL ECONÓMICO UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA. MÁSTER EN LEGALTECH UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA.

COMPLIANCE OFFICER POR WCA E IOC (ÚNICO EN EL MUNDO)

 Gonzalo Fernández Sambruno

Hola a todos los lectores, en este mes de agosto, espero lean este artículo desde el descanso y el reposo que requiere el mismo, pues es una cuestión muy importante la que vamos a tratar para las empresas, y, por lo tanto, son conceptos que hay que asentar bien para septiembre.

Normalmente, en todas las empresas que acudimos para ofrecerles el incommensurable beneficio de implementar un SISTEMA DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO en su empresa, nos suceden y se repiten los mismos patrones:

1º. Desconocimiento de los Beneficios y Ventajas de contar con un Sistema de Cumplimiento Normativo.

2º. Los que lo tienen, no lo tienen instaurados de forma adecuada, ni por persona con las competencias adecuadas para ello.

3º. Plantean la cuestión de que es mucho dinero, o que tienen un presupuesto más económico.

4º. Plantean que ahora no es el momento para implementar un sistema de cumplimiento.

A todo ello, además de una formación adecuada, y explicarles LA REGLA DEL QUÉ, EL CÓMO Y EL QUIÉN EN MATERIA DE CUMPLIMIENTO ©®*, que desarrollaremos en este artículo, se les plantea que evidentemente es una inversión importante, pero hay que dejar patente que dicha inversión está justificada con que su empresa va estar exenta de responsabilidad penal, además de minimizar los riesgos, de convertir a la empresa en una empresa más comprometida, más eficiente, más óptima, con una mejora de la reputación de la misma, se favorece al exit de la compañía, favorece de cara a los fondos de inversión, disminuye las primas de los seguros, mejora la seguridad jurídica, los trabajadores están más contentos y son más productivos.

Y en cuanto a que ahora no es el momento, le contestamos siempre, ¿Qué cuando es entonces buen momento para todos los beneficios mencionados? ¿Qué cuando tiempo

¿Qué es, y cómo es un Sistema de Cumplimiento válido para eximir de responsabilidad penal? ¿Quién debe de estar al frente del mismo? La regla del qué, el cómo y el quién en materia de cumplimiento ©®*.

llevan deseando tener una empresa así y lo van postergando a un mejor momento? ¿Qué ha de cambiar para que sea el momento que estiman oportuno para tener la empresa que siempre han soñado?

Afortunadamente para ellas, todas las empresas piensan y recapitan sobre ello, en la mejora que les supondrá, dan el paso e implantan y desarrollan un sistema de cumplimiento normativo en su empresa.

Pues una vez explicado esto, pasamos a desarrollar LA REGLA DEL QUÉ, EL CÓMO Y EL QUIÉN EN MATERIA DE CUMPLIMIENTO ©®*, creada e ideada por quien les escribe, para explicarle al conjunto de empresas qué ha de reunir un sistema de cumplimiento normativo para que sea válido y eficaz ante jueces, magistrados y fiscalía de cara a la exención de responsabilidad penal, el archivo y el sobreseimiento de las causas en las que la empresa se pueda ver involucrada.

Y es que no son pocas las que han acudido a presupuestos de menor importe, a profesionales sin la requerida cualificación, certificaciones y acreditaciones, que a la luz y al calor del movimiento que ha supuesto la instauración de la responsabilidad penal de las personas jurídicas, han querido hacer nunca mejor dicho dado el mes que nos encontramos “el agosto”, sin finalmente valerles esa inversión para nada, y teniendo que volver a invertir el dinero en un verdadero y eficaz sistema de cumplimiento normativo.

Pues bien, para toda empresa que quiera estar tranquila y desee actuar en el tráfico mercantil con absoluta confianza de que está respaldada por un sistema de cumplimiento normativo eficaz, tendrá que atenerse a LA REGLA DEL QUÉ, EL CÓMO Y EL QUIÉN EN MATERIA DE CUMPLIMIENTO ©®*:

1. EL QUÉ.

No vale cualquier sistema de cumplimiento normativo estándar hecho a volumen y adaptado entre alfileres, sino que el sistema de cumplimiento normativo ha de ser a la medida de la compañía que lo instaure.

Los magistrados hacen mucho hincapié en el contenido del mismo, debe de estar el mapa de riesgo adecuado a las circunstancias de la compañía, deben de establecerse los sistemas de controles para llegar al riesgo mínimo posible (riesgo residual), establecerse las adecuadas revisiones periódicas al sistema de cumplimiento normativo, su vigencia y validez del mismo.

Entiéndase todo ello a modo de resumen, pues un sistema de cumplimiento normativo completo tiene muchísimos más apartados, pero he aquí los puntos más importantes que ha de contener para que no sea un mero “paper



compliance cosmético” para “salir del paso”, sin validez ni eficacia ninguna de cara a jueces y fiscales, habiéndose gastado un dinero en él para nada.

2. EL CÓMO.

El sistema de cumplimiento normativo es como su propio nombre indica, un “sistema”, esta vivo e interactúa, por ello ha de ser revisado, actualizado, renovado y mejorado constantemente.

El oficial de cumplimiento ha de validar periódicamente el sistema de cumplimiento normativo con todos los departamentos de la compañía, ha de reportar periódicamente al Órgano de Administración y a la Gerencia.

Ha de establecerse un sistema de formación para todos y cada uno de los miembros de la empresa, sin excepción alguna.

Y si no hay esa formación, seguimiento, vigilancia y control por parte del Oficial de Cumplimiento, el sistema de cumplimiento normativo no tendrá eficacia alguna.

3. EL QUIÉN.

Y por último, y no menos importante, quién es la persona que confecciona a medida, que desarrolla, que implementa, que instaure, que supervisa, que hace la formación, que implanta los controles, que propone y promueve

las mejoras, que lleva el seguimiento y control del sistema de cumplimiento normativo, entre otras muchas funciones.

Pues bien, aunque lo más importante es el contenido, indudable e innegablemente, de cara a jueces, magistrados y fiscalía, se tiene muy en cuenta que la persona que implanta, lleva el seguimiento y control del sistema de cumplimiento sea un especialista.

Y la forma que tienen de objetivar dicha especialización de la persona al frente del sistema de cumplimiento son las certificaciones.

Que precisamente la persona que suscribe este artículo, recientemente se acaba de convertir en la única persona en el mundo en ostentar las dos certificaciones más importantes a nivel internacional como Compliance Officer, tanto por la WCA como por el IOC.

Por ello y para finalizar el mismo, siempre se ha de estar a LA REGLA DEL QUÉ, EL CÓMO Y EL QUIÉN EN MATERIA DE CUMPLIMIENTO ©®*, para que no perdáis dinero en balde, y hagáis una buena inversión en algo que os alegraréis por siempre.

* LA REGLA DEL QUÉ, EL CÓMO Y EL QUIÉN EN MATERIA DE CUMPLIMIENTO ©®. (Autor: Letrado Gonzalo Juan Fernández-Sambruno Claver).



Catalina García: “Nos gustaría empezar el nuevo curso escolar con las enfermeras referentes en los centros educativos funcionando al 100%”

ENTREVISTA

CATALINA GARCÍA
CONSEJERA DE SALUD Y
CONSUMO DE LA JUNTA
DE ANDALUCÍA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
El pacto al que han llegado con los sindicatos es para la mejora de la Atención Primaria. ¿En qué consiste y qué va a paliar?

Este pacto es el primer paso que Andalucía ha dado para intentar cambiar el modelo de Atención Primaria. Creemos que debería de ser un cambio de modelo a nivel nacional, que es lo que venimos pidiéndole al Gobierno de España y a los cinco ministros de Sanidad de Sánchez. Lo mismo que ha reclamado el presidente de la Junta, Juanma Moreno, en reiteradas ocasiones al presidente Pedro Sánchez en sus reuniones.

Es necesario un Pacto por la Sanidad a nivel nacional, que nos permita a todas las comunidades autónomas hablar del nuevo modelo de sanidad para el futuro del Sistema Nacional de Salud. Porque está claro que el modelo actual está agotado. Fue concebido para atender a las enfermedades agudas, pero nos encontramos en una situación total-

mente distinta. Ahora la necesidad es basarnos en un proyecto de sistema sanitario que tenga muy bien afianzado los cimientos en la prevención, en la promoción de salud, en la atención a la cronicidad, en la investigación y en la incorporación de la inteligencia artificial y de las nuevas tecnologías.

Nosotros damos un paso adelante, puesto que durante cuatro años no hemos encontrado esa respuesta por parte del Gobierno de España para hacer esa reforma que creemos imprescindible. Damos ese paso y llegamos a un acuerdo en mesa sectorial, que viene a mejorar condiciones laborales en más de 180 millones de euros. Un pacto

histórico que viene a mejorar también el modelo de carrera profesional. Quiero recordar que ya dimos el primer paso hace dos años con el aumento de las categorías dentro de la carrera profesional, un acuerdo de mesa sectorial del año 2006, que 15 años después nosotros pudimos cumplir. Este nuevo acuerdo con la mesa sectorial, además, se verá enriquecido, porque presentaremos el documento final a primeros de septiembre con las aportaciones del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos y Consejo Andaluz de Colegios de Enfermería, las sociedades científicas y las aportaciones de los propios profesionales del Servicio Andaluz de Salud, que han



estado guiadas por una mesa de trabajo por parte de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Recogemos todas sus opiniones y recogemos qué creen ellos que podemos hacer.

Está muy claro lo que todos nos dicen y en qué camino vamos. Debemos avanzar hacia un modelo de Atención Primaria mucho más resolutivo, donde seamos capaces de que los médicos puedan ejercer su función de diagnóstico y tratamiento, y que el resto del equipo de Atención Primaria también pueda ayudar y pueda ejecutar sus competencias. Avanzar, precisamente, en competencias de enfermería, de matrona, de fisioterapeutas, trabajadores sociales, odontólogos... que tienen un amplio campo de trabajo.

Introducimos nuevas categorías, como puede ser podología, que formará equipos dentro de Atención Primaria para seguimiento del pie diabético. Vamos a tener las enfermeras referentes escolares o las enfermeras de acogida, un modelo que venga a dar respuesta a la prevención, a la promoción, a los problemas de salud y a los problemas de cronicidad. Ante los problemas de cronicidad, por ejemplo, tenemos que conseguir un circuito que nos permita esa atención continuada de la persona en su domicilio, para cuando se dirija a Primaria o al hospital este circuito esté totalmente engrasado para que esa persona no se mueva de un sitio a otro, sino que sea el sistema el que dé una respuesta uniforme y directa. Para eso también trabajamos con la Consejería de Inclusión Social en una estrategia sociosanitaria que nos permita confluir entre sus profesionales y los nuestros, con el fin de para dar esa atención integral al paciente que tenemos en domicilio, que son pacientes mayores, crónicos, pluripatológicos, y que consideramos que deben tener ese circuito específico.

Con lo cual, la reforma de Atención Primaria y ese pacto nos va a ayudar a esa Atención Primaria con mayor capacidad de diagnóstico.

Se está dando formación específica a los médicos, van a tener nuevas tecnologías, van a poder hacer pruebas diagnósticas. Y cuando ellos consideren, como médicos especialistas que son, que necesitan ya la derivación a otra especialidad, la podrán hacer y tendrán también una coordinación muy buena con especializada a través de teleconsulta, para poder hacer esas derivaciones de acuerdo con la gravedad, con la emergencia que tenga cada paciente, porque cada paciente es un mundo y cada paciente es un perfil diferente.

Hay muchos titulares que culpan a la administración de la falta de diligencia en la Atención Primaria con los pacientes. ¿Cree que este pacto va a acabar con la crítica que se ha cernido sobre la Atención Primaria?

Tengo que decir que actualmente Andalucía tiene una demora media para que te pueda ver el médico de Familia de 2,7 días. Es verdad que tenemos sitios puntuales donde esa atención es mayor, pero tenemos un objetivo claro que es llegar a las 48 horas.

¿Qué problema tenemos ahora mismo en Atención Primaria? Y yo insisto de manera recurrente, no sólo Andalucía sino el resto de las comunidades autónomas: un gran déficit de médicos que nos impide cubrir, por ejemplo, en la época en la que estamos, las vacaciones de verano, una baja por enfermedad, los permisos que de forma ordinaria se toman los profesionales a lo largo del año o una jubilación. Eso obliga a que los profesionales, a los que agradecemos siempre su compromiso, tengan que hacer un esfuerzo para cubrir a su compañero.

Una de las soluciones que hemos puesto encima de la mesa es una herramienta demandada por ellos desde hace veinte años, que es la continuidad asistencial. Esa herramienta ya la tienen para ayudarles a gestionar esa mayor demanda por no poder cubrir el número de médicos.

Sabemos en Andalucía y en el resto del Sistema Nacional de Salud que lo vamos a ir padeciendo durante unos años, porque anteriormente no se hizo ese ajuste por parte los anteriores gobiernos andaluces.

Nosotros, desde 2019 hasta ahora, hemos aumentado el número de plazas MIR y en este año estamos en un 36% más que en el año 2018. Eso nos va a llevar a que en el año 2024 podamos empezar a cubrir jubilaciones y, en el 2025 y 2026, empezamos a tener de esos médicos que ahora ya estamos formando un número suficiente para empezar a cubrir, no todas, pero para poder cubrir bajas por enfermedades y permisos. Mientras tanto, podremos ir avanzando, como ahora hemos hecho, reduciendo el número de pacientes por consultas, 35 en Medicina de Familia y 25 en Pediatría; ofreciendo la herramienta de la continuidad asistencial; a través de las consultas de acogida, que están funcionando muy bien para la redistribución de la demanda, con una capacidad de resolución del 55%; ampliando el número de fisioterapeutas, como queremos hacer para poder aumentar la atención a la cronicidad, dentro de primaria y que no haya que hacer una derivación secundaria...

Creemos que podemos dar soluciones puntuales al problema de Atención Primaria, pero el verdadero problema es el déficit de profesionales. Este año estamos contentos porque de los médicos de familia que han terminado su formación especializada en Andalucía, el 91% ha decidido quedarse aquí. Y la previsión es que el 90% del total de los MIR se queden en Andalucía. Aun así, seguimos te-



niendo un déficit brutal de médicos y eso lastrará por ahora la Atención Primaria. A pesar de que estamos ya poniendo programas en marcha de atención a la cronicidad que permitirá despejar la Atención Primaria.

Hablaba de las nuevas tecnologías y la digitalización. Ahora Salud Responde cumple 10 años, es una herramienta digital que evidentemente es bastante básica. ¿Están trabajando para que eso sea una herramienta más eficaz?

Exacto, precisamente hemos presentado hace pocos días, una herramienta de seguimiento proactivo de cronicidad que está totalmente involucrada con Salud Responde.

Salud Responde tiene que seguir avanzando, ha cumplido 10 años y queremos que avance, que nos ayude y que se involucre en una mayor cartera de servicios. Y, como decía, una parte clave va a ser la atención a la cronicidad.

Hace poco presentábamos el 'Programa Respira' para pacientes con EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica). Estos enfermos tendrán un dispositivo en forma de reloj que le va a medir la frecuencia cardiaca, la saturación de oxígeno y la tensión de arterial. Este dispositivo está conectado al móvil, a través de una aplicación, y todas las mañanas hacen un chequeo que va directamente a Salud Responde. Salud Responde lo vigila diariamente, pero, además, cuando los niveles y los parámetros se modifican en niveles que no son óptimos, salta una alerta a las personas de Enfermería de Salud Responde. En ese momento el personal de Salud Responde llama al enfermo, hace su primera valoración y decide si tiene que derivarlo a un hospital, a un centro salud o el mismo personal de Enfermería se traslada donde esté el paciente.

Hemos empezado por esa enfermedad, que es la de mayor prevalencia, pero vamos a ir incorporando a personas diabéticas, hipertensas, cardiopatas. Este seguimiento también queremos hacerlo con los trabajadores de Teleasistencia de la Consejería de Inclusión

Social. Más de 250.000 andaluces están conectados al servicio de Teleasistencia a través del botón rojo, mediante el cual también se puede dar cita con su médico de referencia.

Lo que vamos a mejorar es que, en esos servicios, tanto el de Teleasistencia como el de Salud Responde, podamos avanzar tecnológicamente en el control proactivo de los enfermos crónicos.

Todavía no hemos mencionado el tema de la salud mental, importante en los tiempos que corren, ¿cómo encaja en todo esto?

Hace poco hemos hecho una comparecencia en el Parlamento hablando del programa de prevención de la conducta suicida y de lucha contra el suicidio en Andalucía, que también dimos cuenta al Consejo de Gobierno. Venimos trabajando desde el año 2019 en este proyecto. Ya se habían adoptado medidas, pero este programa viene a unificar todas las acciones.

Desde 2019, el presidente de la Junta de Andalucía viene diciendo que el impulso a la Salud Mental es uno de sus objetivos de Gobierno. Al igual que la Atención Primaria era una parte clave para mejorar, siempre ponemos el acento en la Salud Mental. Pero no sólo en la Salud Mental como enfermedad, sino como protección de nuestra salud y la prevención de posibles problemas. Para eso queremos empezar en los centros educativos con las enfermeras referentes escolares, que ya han recibido una formación específica para la promoción y prevención en Salud Mental. Para que, de la mano de la comunidad educativa, que también va a recibir una formación específica, así como los médicos de Atención Primaria, seamos capaces de activar un circuito perfectamente engrasado que nos permita detectar a los menores que puedan desarrollar una enfermedad de Salud Mental grave. Quiero recordar que los problemas de Salud Mental pueden debutar en torno a los 14 años.

Vamos a centrarnos en trabajar con los menores, con sus familias,



Creemos que podemos dar soluciones puntuales al problema de Atención Primaria, pero el verdadero problema es el déficit de profesionales

porque también tenemos que proteger a los niños de muchos elementos, como son las pantallas, el acceso a las redes sociales, y eso tenemos que trabajarlo de las manos de sus familias.

Con las consejerías de Inclusión Social y de Desarrollo Educativo estamos preparando un programa para el curso que viene dirigido a los padres para hablar, precisamente, del acceso a las nuevas tecnologías y conseguir de ellos un compromiso para que nos ayuden a proteger la Salud Mental de sus hijos.

También vamos a seguir aumentando el número de profesionales en los recursos asistenciales de Salud Mental. Cuando acabemos 2023 estaremos en una ratio de 12,1% por cada mil habitantes de psicólogos y psiquiatras, superando la media nacional. Esto no quiere decir que estamos satisfechos, tenemos que seguir avanzando, porque sabemos que los modelos de vida actuales pueden desencadenar problemas de Salud Mental en el futuro. Por lo tanto, es el momento

de adaptar las medidas y los programas necesarios para empezar de una manera decidida a tratar los problemas de Salud Mental, pero también a prevenir y a promocionar la salud protegiendo nuestra Salud Mental.

Hay otras enfermedades que siempre se ha hecho una labor muy preventiva, como el cáncer. ¿Cuáles son los datos de Andalucía? ¿Qué se está haciendo?

La prevención tiene que ser uno de los cimientos de la base del Sistema Sanitario Público de Andalucía. En esta prevención entran de lleno los cribados de cáncer, que cuando se implementan y van cogiendo afianzamiento en la población, el número de diagnósticos de cáncer avanzado se disminuye de una manera exponencial.

Este año empezamos con un aumento en el cribado de cáncer de mama, incrementando el intervalo de edad. Actualmente se encuentra entre las mujeres de 50 a 69 años. Desde este año vamos a ir aumentando para llegar, en una primera fase, de los 47 a los 71 años. Respecto al cribado de cáncer de colon, queremos llevar a cabo una campaña publicitaria y de información muy potente para captar a más andaluces para que se realicen la prueba. Hoy cubrimos al 99% de la población diana, a la que le está llegando la invitación, pero no están participando todos como nos gustaría. Hemos pasado de 400.000 invitaciones aceptadas en 2021 a unas 800.000 en 2022. Está creciendo la confianza de los andaluces a hacerse la prueba, pero queremos llegar a un mínimo del 85% de respuesta.

Es muy importante aceptar la invitación porque, realmente, salva vidas. Con esa carta puede evitar además dos o tres años de tratamiento agresivo, que lo van a sacar de su vida habitual a esa persona y a su familia. La mayoría de las veces ocurre que cuando llega la carta no existe ninguna sintomatología, por eso deciden no aceptarla, piensan que no les pasa nada. El problema es que el cáncer de colon es asintomático hasta que está en un grado avanzado. Por eso les pido a los andaluces que cuando reciban la carta, contesten. Es un proceso muy sencillo. Yo mismo me he hecho ya la prueba. La realizas, la llevas a tu centro de salud y en unos días recibes la respuesta. A través de esta prueba se están diagnosticando muchos cánceres de colon avanzados, por lo que el cribado sigue siendo una apuesta decidida de esta Consejería.

Desde el plano integral de la atención al cáncer se están estudiando y analizando más cribados para introducirlos. Sobre todo, de los cánceres que tienen mayor prevalencia y mayor número de casos. Cuando tengamos ese estudio realizado, seguiremos avanzando de una manera decidida en todo lo que

sea prevención ante el cáncer.

¿Cómo será la campaña que empezará en septiembre, todo lo referente a vacunas en centros escolares, todo lo relacionado con el nuevo curso?

Nos gustaría empezar el nuevo curso escolar con las enfermeras referentes en los centros educativos funcionando al 100% de la mano de la comunidad docente, con el objetivo de empezar con proyectos de promoción y de prevención que nuestro alumnado necesita. Creemos que es en los menores donde debemos hacer y desarrollar los mayores esfuerzos.

En Andalucía avanzamos en otra medida preventiva muy importante como son las vacunas, en mayores y en niños, para lo que tenemos ya una respuesta muy importante.

En la pasada campaña introdujimos la vacuna antigripal infantil para niños de entre 6 y 59 meses, y hemos logrado llegar al 45% de la tasa de vacunación, cuando el objetivo de partida era un 40%. Los padres han respondido, lo que agradecemos enormemente. Igualmente, hemos empezado a vacunar a los varones que cumplen en 2023 12 años frente al virus del papiloma humano, y también han respondido de una manera muy importante.

Estamos ampliando los grupos de riesgo en la vacuna del herpes zóster y, del mismo modo, hemos cambiado la vacuna del neumococo del 13 al 20-valente para los mayores de 60 a 72 años. En Andalucía tenemos una cobertura extraordinaria de los mayores en la vacuna del neumococo, igual que en la vacuna de la gripe o como antes ha sido la vacuna del Covid.

Andalucía ha sido de las comunidades autónomas con las tasas de vacunación más elevadas y no es mérito de la Administración. El mérito es de los profesionales, pero especialmente de los andaluces que son sensatos, que consideran que las medidas preventivas son buenas y hay que ejecutarlas. Y en lo que respecta a la vacunación, lo tenemos claro.

Este año, además, empezamos con la inmunización frente al VRS (Virus Respiratorio Sincitial). Un alivio, sin duda, para las familias y esos padres que acudían con sus bebés a Urgencias con bronquiolitis en otoño-invierno. Ahora sí va a existir esa inmunización y creo que será un antes y un después, y, sobre esto, estoy convencida que también tendrá una gran aceptación.

Nuestra apuesta por la prevención es indudable. De hecho, hemos doblado el presupuesto en vacunas, pasando de 42,2 en 2018 a 104 millones de euros este año, y el objetivo de esta Consejería y del Gobierno de Andalucía es seguir invirtiendo en la prevención, que al final es lo que da mayor calidad de vida a los andaluces y lo que además nos ayuda a ser más eficientes.





Dr. Jorge Fernández: “Es necesario hacer atractivo trabajar en Andalucía en el sistema público y esto se consigue con estabilización laboral y mejoras laborales”

ENTREVISTA

DR. JORGE FERNÁNDEZ PARRA
PRESIDENTE DEL
CONSEJO ANDALUZ DE
COLEGIOS DE MÉDICOS

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Se acaba de anunciar por parte de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía un Pacto por la atención primaria. ¿Cómo lo valoran?

La atención primaria vive en Andalucía y en España una situación compleja debido a muchas circunstancias que nos han llevado a esta situación. Para dar solución a estos problemas se necesitan reformas importantes en la atención primaria, así como una mayor inversión en personal. Especialmente preocupante es la falta de médicos. Para ello es importante que se aporten soluciones a los problemas. El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos ha promovido un foro donde se han incorporado todas las sociedades científicas de los médicos de Atención Primaria (pediatras y médicos de familia) y ha realizado un documento que se ha presentado a la Consejería de Salud. Esperamos que entre todos podamos dar respuesta a la situación actual de Atención Primaria que tanto impacto tiene en la salud de los andaluces.

La falta de profesionales parece ser un problema crónico. A su entender ¿Cuál es la solución?

Se deben establecer soluciones a corto plazo y a largo plazo. A corto plazo es necesario hacer atractivo trabajar en Andalucía en el sistema público y esto se consigue con estabilización laboral y mejoras laborales. A largo plazo es necesaria una previsión de la necesidad de especialistas en el futuro.

A nuestro entender se están realizando importantes avances en Andalucía con una previsión de estabilización de los profesionales sanitarios a final del año 2024 de más de 90%, algo impensable hace unos pocos años.

Ya se está hablando de contratar a médicos incluso de fuera de la Unión Europea.



Desde hace muchos años se están contratando médicos extracomunitarios. Nosotros lo que pedimos es que nos cercioremos que tengan los mismos niveles de calidad que un médico formado en España.

Por eso pedimos al Ministerio de Sanidad una mayor agilidad para homologar los títulos, ya que tardan demasiado tiempo en este procedimiento dejando al médico

extracomunitario y a las organizaciones sanitarias que lo contratan en una situación irregular. Esperemos que a medio plazo tengamos suficientes médicos formados en España.

¿Tienen la sensación los médicos de que se han olvidado de ellos después del tremendo esfuerzo que realizaron durante la pandemia?

Por suerte, los pacientes nos agradecen día a día nuestro trabajo. No buscamos ni agradecimientos ni aplausos porque nuestra vocación es de ayudar a los demás. Sin embargo, creo que los políticos han olvidado muy pronto la situación que vivimos. Desde el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos solicitamos a los distintos grupos políticos un pacto por la sanidad, que no la utilicen como arma arrojadiza y que contribuyan a mejorar la salud de los andaluces, que al fin y al cabo es un objetivo común de todos.

La sanidad pública y privada conviven en Andalucía. Muchas son las críticas ante los conciertos y el pago deficiente de los servicios de las compañías. ¿Cómo se puede hacer una regulación que satisfaga a todos?

Este es un ejemplo de la politización de la sanidad. Siempre ha existido en Andalucía conciertos públicos y privados. Esta colaboración es necesaria cuando el sistema público no puede dar respuesta a los problemas de los pacientes. El sistema sanitario público debería ser autosuficiente para dar respuesta a los problemas de salud de los ciudadanos, aunque para ello debería haber tenido una mayor inversión, tanto en equipamiento como en personal.

“Desde el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos solicitamos a los distintos grupos políticos un pacto por la sanidad, que no la utilicen como arma arrojadiza y que contribuyan a mejorar la salud de los andaluces”

Las agresiones a médicos y personal sanitario no cesan. ¿Es un problema de falta de seguridad?

Cada vez tenemos más personal de seguridad en los hospitales y centros de salud, aunque esa no es la solución. Hay varios factores que contribuyen a estas situaciones: falta de educación de algunos usuarios de la sanidad, unas penas escasas cuando se denuncian y, desde luego, la saturación en la atención sanitaria no contribuye de forma positiva. Es necesario hacer más educación en salud en colegios e institutos, así como tener mayores penas para aquellos que agreden a un profesional sanitario.



José Manuel Corbelle: “El colegio garantiza la regulación y supervisión del ejercicio profesional de la enfermería, lo que garantiza la calidad de los cuidados y la seguridad de los ciudadanos que reciben esta atención”

ENTREVISTA

JOSÉ MANUEL CORBELLE

ASESOR DE BUENAS PRÁCTICAS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE MÁLAGA EN EL ÁMBITO DE LA DERMOESTÉTICA Y LA GESTIÓN

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿Qué papel desempeña usted dentro del Colegio de Enfermería?

Soy miembro de la Comisión de buenas prácticas del Colegio y más concretamente en el área de Enfermería Dermoestética y Gestión. Colaboro con el deseo de hacer del ejercicio de la Enfermería una labor más humana, ajustada a la normativa vigente y a los principios deontológicos, que impulsen las buenas prácticas entre los profesionales.

Coméntenos, brevemente, su trayectoria profesional.

43 años de ejercicio profesional dan para mucho, pero siempre embarcado en tres ámbitos, la gestión, la formación y la colaboración con entidades públicas y/o privadas donde visibilizar e impulsar la profesión enfermera.

Como especialista en enfermería del trabajo y experto en dermoestética, he tenido el privilegio de presidir la primera comisión nacional de enfermería del trabajo que desarrolló esta especialidad y actualmente soy presidente de la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería y miembro del Comité Científico Asesor de la Iniciativa Marco de Cuidados del Ministerio de Sanidad.

¿Qué tan importante es el Colegio para los enfermeros y enfermeras?

No descubro nada nuevo si digo que el colegio garantiza la regulación y supervisión del ejercicio profesional de la enfermería, lo que garantiza la calidad de los cuidados y la seguridad de los ciudadanos que reciben esta atención.

Aunque en mi opinión el valor añadido que representa el Colegio está es poder brindar apoyo y recursos formativos a enfermeras y enfermeros, para la actualización de conocimientos y crecimiento en competencias y desarrollo profesional. Sentir el respaldo del colegio en la práctica diaria es sin duda un punto a favor del colegiado.

Han cerrado su 125 aniversario con una gala que ha reunido a profesionales, representantes de entidades colaboradoras y autoridades. ¿Con qué sensaciones se quedó tras este evento? ¿Se reconoce en la actualidad la labor realizada por los enfermeros y enfermeras?

Sobre todo, me he sentido muy cómodo entre colegas que hablamos el mismo lenguaje, ejerciendo en distintos ámbitos de la profesión.



“43 años de ejercicio profesional dan para mucho”

Durante muchos años la profesión enfermera me sorprendía por la sensación de estar circunscrita a lo público. Era la sensación que tenía y he tenido a lo largo de muchos años. Sin duda el ámbito competencial y el abordaje enfermero ha encontrado el camino de sus actuaciones fuera de las que prestan en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Esto implica que hablando todos el mismo lenguaje, el campo de actuación desborda el espacio tradicional y hay cada

vez más demanda de enfermeras y enfermeros que enfoquen su labor a otros ámbitos, como puede ser el cuidado corpoestético, de la imagen corporal y el bienestar, que sin duda la mayoría abreviamos y llamamos dermoestética. Algunos de estos nuevos ámbitos están en el ejercicio libre de la profesión.

A la vista de las intervenciones de los participantes en la jornada, es evidente el avance del conjunto de la profesión. Conjunto que al menos en mi opinión, se esfuerza en mejorar los resultados de sus intervenciones sin olvidar la humanización del cuidado, la visión holística y la buena praxis como eje conductor de la profesión.

Bajo su visión, ¿a qué desafíos y oportunidades se enfrenta el sector en la actualidad?

Sin duda la normalización de las especialidades y a la vez los diplomas de acreditación en las áreas generalistas que la profesión entiende que son necesarios. Sin olvidar la consolidación de competencias que, si bien tiene amparo legal, no están del todo integradas en

la práctica enfermera diaria como podrían ser la cirugía menor o las guías de prescripción enfermera que agilizarán la atención sanitaria en España y mejorarán la seguridad de pacientes y profesionales, entre otras oportunidades.

Sobre las oportunidades puedo decir que, como consecuencia de la evolución de esta profesión, llegó la regulación europea y nacional y se instauró el principio de autonomía profesional y científica. Esto conlleva la actualización de las competencias profesionales, como es diagnosticar de forma independiente o la indicación uso y administración de productos sanitarios y medicamentos de forma autónoma.

Muy recientemente se ha aprobado el Reglamento de Ejecución (UE) 2022/2346 de la Comisión Europea. Dicho así puede parecer poca cosa, pero es muy importante debido a que establece especificaciones a productos sanitarios sin finalidad médica y donde las enfermeras deberían liderar este nuevo ámbito de actuación. De no ser así, seguramente pasará a ser liderado por otros colectivos, cuando actualmente y conforme al derecho comunitario europeo y el ordenamiento jurídico español las enfermeras generalistas, están cualificadas y acreditadas para utilizar y administrar en un entorno sanitario adecuado los productos indicados en el reglamento de ejecución.

Recientemente, han reclamado la jubilación anticipada voluntaria. ¿Cuál es el porqué de esta reivindicación?

Esta reivindicación es histórica y está basada en la configuración del trabajo de las enfermeras; especialmente las del área hospitalaria. La presencia de turnicidad, nocturnidad, peligrosidad, riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos físicos, riesgos psicosociales y agravado con el creciente número de agresiones a enfermeras, hizo necesaria presentar esta petición ante el Ministerio de Inclusión y Seguridad Social, sin pronunciamiento por parte de la Administración hasta donde tengo conocimiento en este momento.

También reclaman el papel de la enfermera escolar. ¿Están las instituciones públicas atendiendo a vuestras reivindicaciones en la medida que se debe? ¿Les han dado respuesta ante vuestras peticiones?

Si bien la enfermera escolar es muy importante para la salud de la sociedad porque participa desde la infancia y propicia una cultura saludable desde la propia escuela. Sin embargo, la implantación generalizada varía dependiendo de cada CCAA y los centros educativos. Pese a su impulso en algunas zonas su alcance es limitado a nivel nacional. Confío en que se alcance cuanto antes una cobertura total a nivel estatal y que todos los colegios bien públicos o privados dispongan de una enfermería atendida por una enfermera.



ENTREVISTA

DR. PEDRO ROSÓN
JEFE DEL SERVICIO DE
APARATO DIGESTIVO DE
LOS HOSPITAL VITHAS
XANIT INTERNACIONAL Y
VITHAS GRANADA

Dr. Pedro Rosón: “En Vithas trabajamos para hacer llegar a la población las técnicas endoscópicas más avanzadas y punteras disponibles a nivel internacional”

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Recientemente, el grupo Vithas, a través de su Hospital Vithas Xanit Internacional, ha participado con intervenciones en directo en la segunda edición de SEED Live, un evento organizado por la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva, que se celebró en Palma de Mallorca. ¿Son importantes los programas de detección precoz del cáncer de colon?

En Vithas apostamos por los programas de prevención del cáncer de colon ya que son esenciales para detectar tempranamente este tipo de cáncer y reducir su incidencia y mortalidad. Los principales programas de prevención del cáncer de colon incluyen estas dos pruebas diagnósticas: Pruebas de sangre oculta en heces (FOBT) con la que se detectan pequeñas cantidades de sangre en las heces que pueden ser indicativas de pólipos o cáncer en el colon. Se puede realizar de manera anual o cada dos años como una opción de detección temprana. Y por otro lado la colonoscopia que es una prueba de detección que permite a los médicos examinar el revestimiento interno del colon y el recto en busca de pólipos, lesiones precancerosas o cáncer en etapas tempranas. Si se encuentran pólipos durante la colonoscopia, pueden ser extirpados antes de que se conviertan en cáncer, lo que disminuye significativamente el riesgo de desarrollar la enfermedad. Se recomienda que las personas mayores de 50 años se realicen una colonoscopia de detección precoz.

¿Cuál es el objetivo de la unidad de prevención de tumores digestivos que tiene su servicio?

Principalmente la determinación del riesgo de contraer la enfermedad tumoral en familiares de pacientes, así como procurar el seguimiento adecuado para evitar que la padezcan. Realizamos estudios de determinación del riesgo familiar de padecer tumores de colon, páncreas y estómago.

La unidad dispone de consulta de alto riesgo de tumores digestivos, salas de exploración endoscópica y eco endoscópica para el cribado de cáncer de páncreas y estudios genéticos y de sangre oculta en heces para definir el riesgo de padecer estas patologías



La Unidad de Prevención y Consulta de Alto Riesgo de Tumores Digestivos está compuesta por un equipo multidisciplinar de expertos en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades del tracto digestivo. El 20% de los pacientes afectados por cáncer de colon tienen algún familiar cercano (padres, hermanos o hijos), diagnosticados de este tipo de cáncer. Entre un 3-5% de los casos de cáncer de colon corresponden a síndromes de cáncer hereditarios conocidos y bien determinados, en los que se conoce a qué edad pueden aparecer los pólipos o los tumores, cuál es su evolución, qué tratamientos quirúrgicos deben aplicarse y el riesgo de desarrollar otros tumores fuera del colon

que también convenga vigilar. Se conocen las características por las que el perfil de un paciente puede corresponder a uno de los tres síndromes hereditarios más frecuentes ya determinados y comprobar la presencia de alguno de los genes responsables de esa predisposición.

¿Qué pueden aportar las nuevas técnicas endoscopias que ustedes lideran a los pacientes?

Hoy en día muchos problemas que requerían intervenciones quirúrgicas agresivas se pueden solucionar mediante técnicas endoscópicas mínimamente invasivas y desde nuestro servicio en Vithas Xanit y en Vithas Granada ofrecemos estas técnicas punteras a nues-

tros pacientes.

En Vithas trabajamos para hacer llegar a la población española las técnicas endoscópicas más avanzadas y punteras disponibles en la actualidad a nivel internacional y con la mejor evidencia científica disponible, como la mucosectomía o la disección endoscópica, de la que somos referentes europeos.

El equipo trabaja en dos hospitales Málaga y Granada. Esto como se traslada a los pacientes.

Efectivamente en el 2022 comenzamos a trabajar en el Hospital Vithas Xanit Internacional de Benalmádena y desde hace tres meses estamos trabajando tam-

“El 20% de los pacientes afectados por cáncer de colon tienen algún familiar cercano (padres, hermanos o hijos), diagnosticados de este tipo de cáncer”

bién en Vithas Granada; nos parece una oportunidad muy buena para trasladar toda la experiencia y la estructura del equipo de Málaga a la nueva sede en Granada. Lo veo, además, como una oportunidad de establecer sinergias entre los dos centros y nos ha permitido crear una homogeneidad en el servicio, tanto el de manejo clínico de los pacientes como de realización de técnicas. Nos va a permitir también utilizar las fortalezas de cada uno de los centros para ayudar al otro, Y estamos trabajando, por último, en la interconexión en tiempo real, entre los dos equipos para que puedan interrelacionarse en beneficio de los pacientes.

¿En qué más mejoras está trabajando el equipo de digestivo para los próximos meses?

Tenemos interés en potenciar nuestra unidad de investigación y de hecho vamos a empezar en los próximos meses a llevar varios ensayos clínicos, para lo cual hemos creado una nueva estructura dentro del equipo dedicada exclusivamente a investigación.

También hemos detectado que en las edades pediátricas es muy difícil encontrar especialistas bien formados y de confianza, así que hemos incorporado al equipo dos gastroenterólogos pediátricos para poder atender a toda el área pediátrica de la especialidad, tanto a nivel de consulta como a nivel de técnicas endoscópicas, si fueran necesarias. Nos hace ilusión esta incorporación, porque nos va a permitir atender de forma global los problemas del aparato digestivo de todas las franjas de la vida, desde los pacientes con menos edad a los de mayor edad.





Miguel Ángel Colmenero: “El objetivo principal es la humanización del paciente”

ENTREVISTA

**MIGUEL ÁNGEL
COLMENERO**

DIRECTOR GERENTE DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO
VIRGEN MACARENA
SEVILLA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
En este último año, ¿qué es lo que se ha hecho en el Hospital Virgen Macarena? ¿Qué se ha puesto en marcha que realmente contribuya a la mejora del tratamiento de la ciudadanía?

Creo que no podemos enfocarnos en el último año, sino que tenemos que analizar los tres últimos años. Este hospital estaba bastante infradotado y nos marcamos como objetivo principal eliminar la tercera cama que hay dentro de las habitaciones. ¿Por qué? Porque pensamos, de acuerdo con la Consejería, que el objetivo fundamental es la humanización de la asistencia. Dentro de la humanización, ¿qué mejor que la confortabilidad del paciente? En esa línea llevamos trabajando tres años.

Este año, además, hemos terminado la primera fase del Hospital Cartuja. Este centro se va a convertir en el Hospital de la Mujer, fundamentalmente, porque se van a atender partos y toda la patología relacionada con la mujer. Ya estamos trabajando en la segunda fase, cuyo proyecto se va a publicar en breve y esperamos tener terminada la obra el año próximo.

Otro gran logro ha sido el acuerdo al que hemos llegado con la Universidad de Sevilla, que nos va a permitir una redistribución de espacios. Esto va a hacer posible sacar el área de Oncología, que actualmente se encuentra situada en la planta sótano, a un edificio nuevo, confortable y que va a cambiar toda la dinámica de funcionamiento, puesto que el paciente ya no va a ir a una sala de espera, sino que todo va a girar en torno a él, enfermería, médico y tratamiento...

Con respecto al tema de la oncología, nos interesa mucho también la novedad que han incluido a la primera paciente que recibirá una vacuna con



cáncer de pulmón, pero hemos visto que hay mucha investigación y mucha mejora en torno al mundo de la oncología en este hospital.

Sí, nosotros tenemos líneas de investigación en este hospital muy importantes. Ahora mismo las más potentes, entre otras, son oncología e infecciosas. Dentro de oncología hay multitud de ensayos clínicos.

Uno de ellos, es el que has comentado, el cual forma parte de un estudio multicéntrico en el que participa este hospital.

Como ya he dicho, actualmente tenemos multitud de líneas de tratamiento y de ensayos clínicos, en los que lo fundamental es el campo de inmunoterapia y de terapia dirigida, de manera que se hace un estudio genético y en función del resultado se aplica un tratamiento u otro.

Esto está permitiendo dos cosas. Por una parte, disminuir los costes, teniendo en cuenta que los costes de los tratamientos de oncología son muy importantes y, por otra parte, unos avances tremendos. Así, por poner un ejemplo, antes en el melanoma prácticamente no había tratamiento y ahora las posibilidades son muchas. En resumen, el nuevo edificio de oncología no solo permitirá actividad asistencial y docente, sino investigación más avanzada.

También estáis incidiendo mucho en la prevención a través de los programas antitabaquismo, ¿también tenéis una línea?

Sí, eso lo lleva el servicio de Neumología. Está funcionando muy bien, está dando muy buenos resultados, tanto a nivel profesional dentro del hospital como a nivel de pacientes.

¿Entraría también dentro de la humanización de la que habláis? El tener una área que a cada uno le dé lo que necesita.

Para mí, la humanización es, por un lado, sencillamente que el paciente reciba lo que necesita y se sienta bien atendido; y, por otro lado, que el profesional sienta el hospital como algo suyo.

Un hospital tan grande como este no puede ser impersonal, tiene que estar personalizado. La Consejería de Salud y Consumo marcó unas líneas de estrategia, y para mí las fundamentales son la organización asistencial, el cambio de estructura física hospitalaria y el trato con el paciente.

Por ejemplo, una cosa aparentemente sin mucha importancia, y que a mí me parece fundamental, es favorecer el descanso nocturno de los pacientes, evitando que cuando el enfermo tenga que ser atendido, interrumpa el descanso de los demás.

Se ha hablado mucho de la falta de médicos, de la nota de Medicina de las universidades nuevas que se quieren implantar, de buscar médicos fuera incluso de la Comunidad Europea. ¿Qué opina usted sobre esto? ¿Hay que cambiar el modelo o simplemente hay que hacer ajustes?

Sí, yo soy internista. Hasta hace tres años estaba en asistencia. No creo que haya que cambiar el modelo, creo que hay que hacer ajustes.

Cuando se habla de plazas MIR no se puede planificar de un año para otro. La formación de un médico desde que comienza hasta que termina su especialización oscila entre

nueve y once años.

La previsión de plazas hay que hacerla a largo plazo. Otra cosa son las carencias actuales que vienen, desde mi punto de vista, de esa falta de previsión que hubo previamente en Andalucía. Porque los anteriores gobiernos ya sabían que es esta década se jubilarían cerca de 6.800 profesionales médicos. Ahora se están ampliando las plazas, pero tenemos que ser conscientes de que esas plazas no

van a estar el año que viene, esas plazas van a estar dentro de ocho o diez años. Aun así, la Consejería de Salud y Consumo ha realizado un gran esfuerzo para que haya un punto de equilibrio entre los que se jubilan y los nuevos profesionales que entran de modo que en 2025-2026 ya no haya déficit.

Mientras, hay que buscar alternativas haciendo más atractivo el acceso a plazas de difícil cobertura.

También hay bastante controversia a la hora de hablar de listas de espera, de operaciones que se alargan. No sé si es una consecuencia también de la pandemia, que ha dejado muchas más listas de espera. ¿Qué están haciendo para poder arreglarlo?

Las listas de espera quirúrgica han tenido una evolución al alza en todo el Sistema Nacional de Salud. Y pese al esfuerzo de nuestros profesionales, aún seguimos sufriendo los efectos de la pandemia, que mantiene tensionado el Sistema.

Prueba de ello es el aumento generalizado de consultas en todo el país. Ese incremento conlleva, lógicamente, una subida del número de indicaciones quirúrgicas. Y aunque se trabaja con niveles excelentes de productividad, necesitamos seguir mejorando a nivel nacional y andaluz.

En Sevilla yo creo que ese problema se va a mejorar mucho, probablemente el año que viene, con los nuevos quirófanos del Hospital Muñoz Cariñanos y los del Hospital Cartuja. Cartuja va a tener 7 quirófanos, más los 10 del militar, son 17 más. Esto va a permitir no solo

ajustar la demanda que tenemos, sino quitar la bolsa de pacientes pendientes porque normalmente la demanda está ajustada a la oferta, pero hay un desequilibrio provocado por lo comentado.

También es importante resaltar el esfuerzo de la Consejería por disminuir el tiempo medio de espera quirúrgica: 80 días menos desde 2018. Al igual que la espera para una consulta externa: 53 días menos desde 2018.

¿Esto también entraba dentro de la reestructuración de infraestructuras? ¿Qué más hay en ese campo?

Estamos cambiando prácticamente toda la infraestructura del hospital. Por ejemplo, estamos reformando la mayor parte de las alas. Esto permite una adecuación de la estructura hospitalaria a las necesidades asistenciales del paciente. Por ejemplo, la presencia de habitaciones con presión negativa, que son útiles no solo para pacientes con COVID, sino para otro tipo de pacientes con patologías infecciosas y potencialmente transmisibles.

Estamos en renovación continua del equipamiento electromédico debido a la obsolescencia de este. En los últimos tres años se ha invertido en este apartado cerca de 27 millones de euros en equipamiento. Esto también va a permitir el acceso a nuevas tecnologías antes no disponible en nuestro hospital, como el PET-TAC, prueba necesaria e imprescindible en pacientes oncológicos.

Otro ejemplo de innovación tecnológica es la resonancia magnética de campo abierto, que está en proceso de instalación en el Hospital de San Lázaro (primera en el sistema público de Andalucía y de España), y que va a permitir evitar la sedación en muchos pacientes pediátricos y adultos.

Igualmente se ha producido una renovación completa de las camas hospitalarias, pasando de camas mecánicas a camas eléctricas, aumentando la confortabilidad del paciente y del profesional.

Asimismo, se ha creado una unidad nueva como Hospital de Día Oncológico, que posteriormente pasaría a ser del área de Medicina Interna, permitiendo con ese cambio estructural disminuir el número de habitaciones de tres camas.

¿Qué es el Balcón de la Esperanza del hospital?

El Balcón de la Esperanza fue un proyecto que hicimos con la Hermandad de la Macarena, que desde mi punto de vista es de lo más bonito que tiene el hospital dentro del campo de la humanización. Va dirigido a pacientes con larga estancia en la UCI; es un espacio amigable, con vistas al exterior, que permite la compañía de familiares. Quiero agradecer a la Hermandad de la Macarena, con su hermano mayor a la cabeza, su colaboración en este proyecto.



Manuel Enrique Reyes: “Una asistencia sanitaria basada en la calidad, la innovación y la humanización”



ENTREVISTA

MANUEL ENRIQUE REYES NADAL

DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO DE GRANADA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Después de los dos últimos reconocimientos de sus unidades de Dermatología y Vene-reología y la de Urología tienen ustedes ya 17 unidades certificadas. ¿Qué significa esto para ustedes y qué supone para sus usuarios?

El Clínico San Cecilio de Granada es un hospital muy singular, ya que aúna 65 años de historia y, al mismo tiempo, arranca en su nueva ubicación, en 2018, en uno de los edificios más modernos de Andalucía. Era el momento de construir en el hospital un proyecto que aunara ambos aspectos y sacara lo mejor de nosotros mismos. De esta manera, se hizo una apuesta clara por convertirnos en un centro de referencia en la asistencia sanitaria basada en la calidad, la innovación y, por supuesto, la humanización.

La acreditación de cada vez más unidades del hospital, de acuerdo a criterios de calidad reconocidos internacionalmente, es muy importante, porque nos embarca en un proceso de análisis y de mejora continua. Pero lo más importante, es que las certificaciones que se ob-

tienen suponen un reconocimiento a una manera de hacer las cosas, que poco a poco va calando e imprimiendo carácter al hospital. Y me refiero a la cultura de la calidad, de hacer las cosas bien por principio y de estar dispuestos a demostrarlo siendo evaluados regularmente. Esto supone un beneficio para los profesionales y para los pacientes. Todos preferimos que las cosas se hagan bien.

La investigación y la salud tienen que ir de la mano y los hospitales ahí juegan un papel fundamental. ¿En qué líneas trabaja ahora el Hospital San Cecilio?

Una de las líneas estratégicas del Hospital Clínico San Cecilio es precisamente la investigación, ligada a la innovación, como he referido anteriormente. Y es que casi estamos obligados a ello. Por nuestra tradición como hospital universitario e innovador, pero también por nuestra ubicación actual, que es absolutamente privilegiada. Estamos situados junto a las Facultades de Medicina y de Ciencias de la Salud, IAVANTE, GENYO y otras muchas estructuras de investigación, innovación y formación, tanto públicas como privadas, que conforman el Parque Tecnológico de la Salud. Esto es un estímulo continuo, una oportunidad y una fuente de sinergias.

Actualmente hay más de 200 líneas de investigación abiertas en 35 servicios clínicos y cada vez se realizan más estudios y ensayos clínicos en el hospital. Nuestra obligación es prestar la mejor asistencia

sanitaria y en ello estamos, pero también tenemos la obligación de procurar que, dentro de 5, 10 o 15 años sigamos prestando la mejor asistencia posible y esto sólo se consigue con una apuesta firme por la innovación, la investigación y la formación.

Después de la pandemia se han incrementado los esfuerzos en torno a la atención mental. ¿De qué forma se abordan estos problemas de salud en el hospital Clínico de Granada?

Durante la pandemia se diseñó un programa específico de atención a los profesionales por parte de la Unidad de Salud Mental y se mantuvo, pese a las restricciones de movilidad y a las tremendas dificultades, la atención a todas las personas que requerían asistencia psiquiátrica y/o psicológica, recurriendo a la telemedicina cuando era necesario. Una vez superado este período hemos procurado reforzar los recursos destinados Salud Mental, con actuaciones en infraestructuras (como, por ejemplo, la construcción de una nueva Unidad de Salud Mental Comunitaria en Loja, cuyas obras comenzarán en breve), intervenciones destinadas a la humanización de espacios en la Unidad de Hospitalización y en la Unidad de Salud Mental Comunitaria del Zaidín) e incremento del número de profesionales que prestan asistencia.

Por otra parte, siendo como soy psiquiatra, no puedo resistirme a ser un poco crítico con la respuesta que creo hemos tenido como sociedad, en general, una vez pasada la pandemia. Considero que el sufrimiento y el desgaste psicológico que ha supuesto la COVID, con especial énfasis en los profesionales sanitarios, no se ha abordado seriamente, tal vez por las ganas y la necesidad que teníamos, también como sociedad, de “pasar página” cuanto antes. Sin embargo, creo que tal vez con el tiempo nos encontremos con las secuelas y las consecuencias en la salud emocional de profesionales y ciudadanía.

Hay quejas en casi todos los centros hospitalarios andaluces y también del resto de España por la falta de contrataciones. ¿Coincide con las autoridades sanitarias en que el problema real es la falta de médicos?



Que faltan médicos es una circunstancia que cualquier gestor sanitario tiene que enfrentar cada día. No sólo en Andalucía y en España, sino en muchos países de nuestro entorno. Cuando un recurso es escaso hay que procurar ser lo más eficiente posible para sacarle el máximo partido. ¿Y cómo se traduce esto al caso de los médicos? Pues procuremos que los médicos ejerzan de eso, de médicos. Hay que liberarles de todas las tareas burocráticas poco productivas, analizar y mejorar los procesos asistenciales, protocolizar, en fin, que hagan lo que mejor saben hacer. Y si conseguimos esto, además, contribuiremos a que los médicos se sientan más realizados en su trabajo y serán más productivos.

No digo que esta sea la solución, pero sí una de las soluciones, que también es extrapolable a otras categorías profesionales, de las que tampoco vamos sobrados. Si queremos más rendimiento tendremos que hacer por mejorar las condiciones de trabajo.

Han puesto en marcha recientemente una iniciativa llamada “Cuida Tu salud” con videos en los que participan profesionales de las diversas áreas y especialidades del hospital. ¿Qué pretenden conseguir con esta campaña?

Se trata de una iniciativa dirigida a divulgar salud. Son vídeos cortos, con un lenguaje muy comprensible, que buscan promover hábitos de vida saludable y responder a dudas frecuentes de la población en relación a la salud. Algunos de ellos son una especie de tutoriales que ayudan a la gente a hacer rehabilitación en casa; otros explican el funcionamiento de pruebas diagnósticas que requieren una preparación previa (como las colonoscopias); y los hay también que ofrecen consejos y recomendaciones para curar heridas, afrontar quemaduras o vivir con una ostomía, por citar algunos ejemplos.

El espectro es muy amplio, de hecho, ya tenemos más de un centenar de vídeos de este tipo, que se llevan a cabo desde el área de Comunicación, en colaboración con los diversos servicios clínicos. El objetivo que se persigue es convertirnos en agentes de salud en nuestro entorno (e incluso fuera de

él, porque desde países hispanohablantes se visionan mucho esos vídeos en el canal de Youtube del hospital), impactando en un público doble: nuestros usuarios y pacientes potenciales, pero también nuestros propios profesionales. Las redes sociales se han convertido en excelentes aliadas para propiciar todo esto y queremos aprovecharlas. Por ello hemos apostado por tener perfiles del @clinicodegranada en Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn y Youtube.

“Procuremos que los médicos ejerzan de eso, de médicos. Hay que liberarles de todas las tareas burocráticas poco productivas”

Otra de sus iniciativas, de la mano de la Fundación Espadafor, tiene como objetivo mejorar la estancia en el hospital de los más pequeños. ¿En qué consiste?

Tenemos mucho que agradecer a la Fundación Espadafor en este sentido. Desde hace unos meses, gracias a un convenio de colaboración, monitoras de la Fundación, con formación específica, vienen todas las tardes, de lunes a viernes, a hacer talleres y actividades con los menores ingresados en la planta de Pediatría.

Son actividades lúdicas que se complementan con las que se desarrollan, solo en horario de mañana, en el Aula hospitalaria, y que ayudan a los menores ingresados y a sus familiares a sobrellevar las horas de estancia hospitalaria.

Las familias y los profesionales de Pediatría, están encantados con el trabajo que está llevando a cabo la Fundación Espadafor. Desde el hospital, no podemos más que agradecer su solidaridad y la profesionalidad y el cariño con el que realizan su trabajo.



REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
La historia de los orígenes de Centro Psicosanitario Galiani.

Los orígenes del centro se sitúan en el año 1.990, cuando su director y fundador, José Antonio Galiani, termina su carrera de psicología y monta su primera consulta, su primer gabinete de psicología.

En ese momento, en 1.990, vamos creciendo de una forma pausada y paulatina, donde se van sumando profesionales a medida que vamos creciendo en la prestación de servicios profesionales. En primer lugar, se incorpora Noelia Cañamaque, que actualmente es la subdirectora y responsable del área de psicología infanto-juvenil y familia. También se suma al poco tiempo la psicóloga María Morente, que empezó con nosotros desde casi el principio. De esta forma, vamos creciendo y cambiando a distintas ubicaciones siempre en el barrio de los Remedios (Sevilla). En el año 2016 se produce el primer gran hito en nuestra expansión, cuando nos mudamos a la avenida de República Argentina, con 400m2 y donde instauramos ya 21 disciplinas de la psicología, más otras disciplinas sanitarias, tales como psiquiatría, fisioterapia, nutrición y logopedia.

En abril de 2019 se da el salto definitivo a lo que hoy día es el mayor complejo psicosanitario de toda España, ya que ampliamos a 1.000 m2 nuestra sede de República Argentina. Actualmente tenemos 23 consultas y estamos de lunes a viernes de nueve de la mañana a nueve de la noche.

Aquí tenemos todas las áreas de la psicología adulta, infanto-juvenil, diversidad familiar, trastornos alimentarios, psicología del deporte, psicología forense y pericial, etc, además de psiquiatría, fisioterapia, nutrición y logopedia, en definitiva, todo lo que podéis encontrar en nuestra página web.

Diríamos que, en 2019, fruto de la asociación con José Luis López, damos este salto cualitativo y cuantitativo a nivel empresarial llevando a cabo la inauguración del nuevo proyecto profesional.

Ofrecen un servicio completamente integral.

Las características de Centro Psicosanitario Galiani son, en primer lugar, los valores añadidos de trabajar multi e interdisciplinariamente. Trabajar multidisciplinariamente es relativamente sencillo, porque supone reunir varios especialistas en un mismo espacio. El verdadero reto y desafío es trabajar además de formar interdisciplinar, como nosotros solemos decir, es abordar la salud emocional en un mismo espacio-tiempo, funcionando todos los profesionales como una mente colectiva. Por ello, llevamos a cabo un abordaje *psicobiosocial* de la salud, en el cual actuamos desde su parte emocional (psico), desde su parte bioló-

José Antonio Galiani: “Hoy día es el mayor complejo psicosanitario de toda España”



ENTREVISTA

JOSÉ ANTONIO GALIANI
CENTRO PSICOSANITARIO GALIANI

gica (bio) a través de la psiquiatría y, finalmente, abordamos su parte social (social) a través de contar, cuando es necesario, con el entorno socio-familiar para el tratamiento que realizamos, desarrollando una visión 360º de la salud emocional.

Asimismo, me comentaba que tienen unas instalaciones bastante amplias, pero también se han adaptado a los nuevos tiempos ofreciendo sesiones online, ¿qué acogida han tenido estas sesiones?

Actualmente hemos pasado tras la pandemia a un formato “omnicanal”, es decir, prestamos atención presencial y online de todos nuestros servicios profesionales. Antes de la pandemia no había más de un 8% de consultas online, después de la pandemia, durante el año 2020, alcanzamos un pico de un 64% de consultas online. Ahora, lógicamente, hemos vuelto en mayor medida a la presencialidad, donde estamos alrededor de un 35-40% de sesiones online y prácticamente un 60-65% de sesiones presenciales.

Trabajan por y para el bienestar emocional de las personas, ¿qué valoración hace en líneas generales de la salud emocional de la sociedad en la actualidad?

Yo suelo decir que ahora estamos peor que antes, pero estamos mejor. Ahora somos más conscientes de nuestro malestar, para mí esa es la clave, creo que la pandemia lo que ha hecho es hacernos ver a cada uno de la “pasta” que estamos hechos, quiénes somos y cuáles son nuestros valores. Podemos decir que hemos hecho una autoevaluación, porque así nos ha forzado la vida, de nuestras relaciones sentimentales, de las relaciones con nuestros hijos, de nuestras relaciones sociales, de nuestras aficiones, y creo que esa diagnosis, de autoexamen y chequeo que nos ha forzado a llevar a cabo la pandemia, nos ha situado en una reflexión en la quizá, tal y como estábamos viviendo, no era la forma más adecuada y saludable. Como consecuencia de todo ello, muchas personas se han dado cuenta de que, para poder tener una vida plena, una vida fluida, en definitiva, saludable, se debe tener en cuenta que el abordaje y cuidado de su salud emocional y de su bienestar mental, es algo absolutamente fundamental. Antes de la pandemia lo sabíamos, pero no lo sentíamos, ahora lo sentimos, y es entonces cuando nos ponemos “manos a la obra”, para poner remedio.

Fundamentalmente, creo que

ahora hay más conciencia de cuidar nuestra salud emocional, nuestro bienestar. Como consecuencia de ello, ha crecido de forma importante la demanda no solo para tratar psicopatologías, sino también para abordar lo que llamamos la vida cotidiana de las personas y para cuidar nuestro bienestar emocional.

Me gustaría que hablara un poco de la colaboración que realizan con pacientes oncológicos.

La psicooncología es una rama de la psicología de la salud, que a su vez es un área de la psicología. Esta unidad está muy presente en Centro Psicosanitario Galiani, sobre todo a través de la colaboración que establecemos con la Fundación Sandra Ibarra, con la cual estamos colaborando desde sus orígenes. Somos su “partner” para todo lo que necesiten sus asociados de Sevilla y sus zonas colindantes en materia de salud emocional y bienestar mental. Para nosotros el tema de la psicooncología es ayudar a transitar a la persona por su enfermedad.

Entendemos que una cosa es lo que le pasa al cuerpo (a eso se le llama enfermedad), y otra cosa es la respuesta humana a la enfermedad (la llamada dolencia o padecimiento), es decir, todo el impacto a nivel mental, emocional, anímico, conductual, en definitiva, vital, que le ocurre a la persona, siendo este ámbito el que se estudia e interviene en la psicooncología. Entendemos que es una parte crucial dentro del proceso de la enfermedad dentro un paciente oncológico.

¿Cuál es la expansión que han tenido en estos últimos años?

No solo prestamos servicios presenciales y online en Sevilla, sino que durante el año 2023 hemos hecho varios hitos, como es abrir en Madrid, en Paseo de la Castellana 140, nuestra sede de Centro Psicosanitario Galiani. Asimismo, hemos abierto también en febrero de 2023 una sede en Jabugo, con objeto de explorar y llevar a cabo un abordaje de la salud mental en comarcas, que, por decirlo así, estén más en precario desde el punto de vista de la asistencia de la salud emocional, desarrollando un modelo de intervención que lleve a generar conciencia también en las zonas rurales de todas estas cuestiones.

Estamos prestando servicios profesionales de psicología y psiquiatría a grandes compañías sanitarias por toda España, actualmente prestamos servicios a distintas compañías sanitarias en A Coruña, Bilbao, Zaragoza, Valencia, Murcia, Córdoba, Málaga y Alicante.

Es un placer anunciaros (casi en primicia) que la próxima sede de Centro Psicosanitario Galiani se abrirá, si todo va bien, en el último trimestre de este año en Málaga. Una sede también de gran envergadura que servirá para dar cobertura psicosanitaria a toda Andalucía, desde el punto de vista de nuestra presencia como un operador de salud pionero, innovador y de excelencia en materia de salud emocional y bienestar mental a nivel regional.

Asimismo, a finales de septiembre, daremos visibilidad a nuestra plataforma digital, la cual aspira a ser la referencia de salud y bienestar para todas las personas. Queremos que sea una app absolutamente revolucionaria, que, de momento, la estamos trabajando en bloques, pero ya os adelanto que nuestra app trabajará de forma pionera e innovadora áreas que ahora mismo son inimaginables dentro del sector de la salud emocional.

El objetivo y la hoja de ruta a seguir de Centro Psicosanitario Galiani es, sin duda, seguir creciendo.

Ciertamente. Nuestro legítimo propósito y sana vocación de crecimiento es llegar no solamente a ser un operador de salud mental que sea la referencia en eficacia, eficiencia y excelencia en sus servicios profesionales a nivel nacional, sino también internacional. Nuestro objetivo está también en Portugal y en Latinoamérica, tanto de manera presencial como de manera, por supuesto, digital.

Actualmente contamos con más de sesenta profesionales de la psicología, psiquiatría, fisioterapia, logopedia y nutrición por toda España, y seguimos creciendo para que las personas crezcan con nosotros en el cuidado y atención de su salud emocional y bienestar mental.





Antonio Luis Cansino: “Estamos en un momento importante de integración en el SAS, logrando un cambio histórico en este hospital”

ENTREVISTA

**ANTONIO LUIS
CANSINO**

GERENTE DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO COSTA
DEL SOL

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

El Hospital Costa del Sol cumple 30 años. ¿En qué punto está ahora mismo este complejo?

Es una efeméride que coincide con la nueva situación de ampliación y de acreditación como hospital universitario. Ha encantado a los profesionales y estamos muy contentos.

En la actualidad nos encontramos en un momento de integración en el SAS y logrando un cambio histórico en este hospital que lleva 30 años dando servicio, aquí en la Costa del Sol.

En el momento en el que nos encontramos es fundamental porque la población de la Costa del Sol se multiplica durante los meses de verano.

Sí, la verdad es que el turismo, no cabe duda, es uno de los motores económicos de España y Andalucía. En nuestra tierra tenemos un aumento de visitas y estamos siempre preparados y dispuestos a ayudar, a colaborar y a atender a estos visitantes para que lo pasen lo mejor posible.

Las obras de ampliación que han supuesto una inversión de 76 millones de euros. ¿En qué consisten estas obras?

Se trata de un proyecto que se inició en el año 2007 y se empezó a ejecutar en 2008. Tenía un plazo de tres años, hasta 2011. Son importantes las fechas porque en 2010 la obra, por distintos motivos jurídicos, económicos y administrativos, fue paralizada y abandonada.

Consiste en un proyecto que lleva esperando para dar respuesta a todo lo que se requiere en toda nuestra población de referencia, que son unas 500.000 personas reconocidas dentro de nuestro



ámbito de influencia. Va a dar una respuesta moderna, es un proyecto enorme. Este macroproyecto está financiado por fondos europeos REACT-EU, y está autorizado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía. Está calificado por Europa como gran proyecto. Creo que es uno de los pocos proyectos sanitarios de esta envergadura en toda España, con lo cual, hemos tenido un contacto muy directo con los fondos europeos y con una oficina técnica del Banco Europeo de Inversiones, con JASPERS. Es un orgullo y nos sentimos muy contentos de haber llegado y estar donde estamos, en esta fase de la obra.

Por otra parte, ¿qué significa el hecho de que el hospital haya sido nombrado universitario, que se incluya a la red de hospitales universitarios de Andalucía?

Éste es un hospital investigador aparte de asistencial y estaba claro que tenía que tener ese re-

conocimiento, ya que aquí todos los años se forman muchísimos profesionales, tanto residentes de familia como residentes de otras especialidades médicas, de enfermería, de fisioterapia... Es un reconocimiento que viene a avalar lo que se lleva haciendo ya aquí casi treinta años.

Desde que se empezó a funcionar este hospital, prácticamente se han realizado casi mil publicaciones con una media de 90 publicaciones anuales en revistas de impacto desde el año 2016, con una participación, además, en más de cien estudios clínicos al año. En fin, tiene un bagaje y un potencial que merecía ese reconocimiento. Es el tercer hospital que tiene ese reconocimiento en Málaga y nos sentimos muy contentos, muy orgullosos. Vamos a participar con otras instituciones para la formación de grado de enfermería, de medicina, de fisioterapia y todo lo que la comisión mixta nos vaya diciendo.

En esa labor investigadora, el hospital cuenta con uno de los secuenciadores genómicos que existen en Andalucía.

Efectivamente, eso ha sido un avance enorme. Primero, por lo que hemos pasado, que parece que fue hace mucho, pero fue ayer prácticamente. Esto nos ha permitido primero plantearnos ya secuenciar el genoma del SARS-CoV-2, de la COVID-19. Y segundo, porque nos permite ahora mismo, con la potencialidad que nos da, trabajar en personalizar y avanzar en esa medicina moderna que es la medicina de precisión o personalizada, que es el futuro, está aquí ya.

Nos sentimos muy contentos, muy orgullosos de poder participar y de tener esta potencialidad para poder investigar, evidentemente.

En medicina interna también ustedes destacan, es uno de los hospitales de España con una media hospitalaria más baja, ¿eso supone una buena gestión?

Sí, la verdad es que en este hospital tenemos unos indicadores muy logrados, que son un trabajo muy eficiente de los profesionales, de medicina interna como bien ha dicho y de todas nuestras especialidades. También nuestras tasas de indicación están muy por

debajo de la media, por ejemplo, en traumatología, algo que llama mucho la atención y muestra la eficiencia de estos servicios y de todos en general, cuyo nivel de excelencia y de calidad es muy elevado. De hecho, nuestro hospital y sus centros adscritos, con 15 certificaciones de nivel ‘Óptimo’ por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) es la institución con mayor número de servicios certificados en este nivel óptimo de toda Andalucía.

Es un hospital que se gestiona muy eficientemente, con unos recursos a los que sabemos sacarle provecho para darle la respuesta que se merece a nuestra población. Tenemos uno de los indicadores más aceptables y de los mejores de España, en cuanto a los mismos hospitales de nivel 2.

Además, ahora se ha abierto hace poco el hospital de Estepona, que entra dentro del hospital Costa del Sol, con lo cual ustedes amplían sus servicios y también su área.

Efectivamente, con la integración del hospital dentro del Servicio Andaluz de Salud, uno de nuestros centros, el hospital de alta resolución, el de Benalmádena, se ha adscrito y ha pasado a depender del Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Nosotros tenemos a nuestro cargo el nuevo hospital de alta resolución de Estepona que se inauguró hace un par de años, y que se está desarrollando progresivamente. En la actualidad estamos a un 70% con distintos servicios y prácticamente en pocos meses estará ya funcionando al 100%, dando respuesta a todas las necesidades de la población de esa parte y también participando dentro del complejo hospitalario.

Ustedes están de aniversario de 30 años. ¿Cuál es el plan a corto, medio y largo plazo para el Hospital Costa del Sol?

El plan a corto o medio plazo, desde luego, la ampliación del hospital. La ampliación son 38.000 metros cuadrados nuevos de los que vamos a disponer para en nuestra cartera de servicios. Tenemos un reto muy importante, que es darle la cobertura que se merece y también la respuesta que se merece a la población y que el proyecto sea ejecutado al 100%. Esto es en el corto plazo. Y, luego, el otro plan es que Estepona se desarrolle al 100% y dé respuesta a todo lo que necesita nuestra área de influencia de trabajo. En principio también tenemos que tener claro que siendo ya hospital universitario, es importante entrar en instituciones como el IBIMA (Instituto de Investigación Biomédica de Málaga) y participar en todo tipo de proyectos de investigación. De hecho, tenemos varias líneas de trabajo.

“Nuestro hospital y sus centros adscritos, con 15 certificaciones de nivel ‘Óptimo’ por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) es la institución con mayor número de servicios certificados en este nivel óptimo de toda Andalucía”



ENTREVISTA

RAFAEL GONZÁLEZ
DIRECTOR GERENTE
DE AROMAS

Rafael González: “Hay una gran conciencia del binomio belleza-salud por parte los consumidores”

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Según sus ventas y sus análisis de mercado ¿En qué punto cree que está el tema de belleza por parte del público en general?

La verdad es que lo que llevamos después de la pandemia hasta el día de hoy, el sector está creciendo a doble dígito, no preveíamos que se iba a comportar así, también entendemos que es por el deseo de salir, de pasarlo bien, y demás que conlleva la compra de nuestros tipos de productos.

Justo el año pasado, en los meses de verano, casi todos preveíamos, incluso los fabricantes, que la demanda de productos de perfumería y cosmética iba a reducirse, pero nada más lejos da realidad. El consumidor se ha lanzado a comprar productos de perfumería y cosmética, como en los años del 2005 al 2007, un poco antes de la crisis financiera.

Notamos mucho la conciencia del producto ecológico y dermocosmético, está habiendo un giro de las marcas de selectivo, que está yendo muy bien, las marcas de lujo buscan marcas especializadas en dermocosmética o parafarmacia. Hay una gran conciencia del binomio belleza-salud por parte los consumidores, tanto hombres como mujeres.

Otro dato muy importante, el tema del hombre, que está comprando cada vez más productos hidratantes y de antienvjecimiento, ese es otro elemento que se puede concluir en esta fase desde el año 2020, después de la pandemia hasta el día de hoy.

¿Cómo está siendo esta adaptación a los nuevos gustos de los consumidores? ¿Se está dando cabida a firmas que realmente están en esta línea de productos más naturales? ¿O las marcas tradicionales se están adaptando?

Diría más que las marcas de siempre se están adaptándose las nuevas exigencias del consumidor, es verdad que nacen nuevas marcas, pero su ámbito y alcance de distribución es muy limitado. Nacen nuevas marcas, nuevos productos, pero no con la potencia de los grandes conglomerados de belleza, que tienen una red de distribución bastante más amplia y, sobre todo, el tema de la publicidad. En el sector da perfumería y cosmética la publicidad juega un papel fundamental. Las redes sociales con embajadores de estas grandes firmas crean automáticamente una demanda



je, hasta ahora todo este tipo de perfumería estaba perfectamente diseñada para que no se pudiera recargar, que cada envase era único, ¿esto está cambiando?

Eso se inició hace aproximadamente 5 o 6 años. De los dos grandes grupos a nivel mundial de perfumería cosmética el Grupo L'Oreal ya inició una política de sostenibilidad, reciclaje y economía circular, prácticamente en el 2016-2017, ellos se anticiparon mucho a este tema, nuevos envases, reducciones del consumo de agua, emisiones de CO2.

El grupo Louis Vuitton, el LVMH tiene un programa específico que se llama LIFE que intenta, fundamentalmente, fomentar el cuidado del medio ambiente, incluso se preocupan del tema de los bosques, de no contratar mano de obra infantil.

El sector si empezó con una anticipación bastante importante. Han sido pioneros en este tema de envases, reciclaje, contaminación, adaptaciones de fábrica, empezaron con mucha antelación.

impresionante. Hay un caso ahora, de la marca Ceravé, que pertenece al grupo L'Oreal, ha sido un boom en tema de dermocosmética gracias las redes sociales. Las grandes marcas de perfumería y cosmética cada vez vuelcan más inversión a la parte de internet y retraen de la parte de televisión, prensa y radio.

Normalmente los grandes conglomerados en el mundo de la belleza y de la perfumería, hay siete grandes actores a nivel mundial, son los que van liderando las tendencias.

A nivel de sostenibilidad, ahora hay mucha preocupación por los envases, por el recicla-

“Las redes sociales con embajadores de estas grandes firmas crean automáticamente una demanda impresionante”

Otro fenómeno muy extendido es la venta online, el e-commerce. ¿Cómo está afectando al sector?

La venta online en pandemias y posteriores a pandemias, yo diría que, hasta el mes de octubre, noviembre del año 2020, llegó a ser el 20% de lo que se vendía en el sector de la perfumería. También había muchas limitaciones, todavía había ciertos temores a salir a la calle y demás. Lo que

si es cierto es que, transcurrido ese tiempo, ha vuelto aproximadamente a ser entre un 10% y un 12% de la venta. Es decir, el cliente ha vuelto a la tienda física y todas las expectativas que había de que la tienda online venía para quedarse y que iba a mantener esa tendencia de crecimiento en nuestro sector, no ha sido así. La tienda física ha conseguido mantener su predominio entre un 80-90%, esa es la realidad.

Luego, en relaciones al tema online, lo fundamental es que los consumidores sepan dónde están adquiriendo los productos y para eso se aconseja que siempre vayan a comprar a páginas de internet que sean concesionarios oficiales de las marcas.

Es difícil que se engañe al consumidor, siempre y cuando confirme con la firma que quiere adquirir quiénes son sus distribuidores oficiales. Obviamente en las páginas web se indica que, concretamente en el caso de Aroma, es concesionario oficial de la marca, pero para que el consumidor que quiera realmente verificar, puede llamar a la marca que quiera adquirir y la marca le facilitará qué cadenas son las que en España distribuyen oficialmente ese producto.

En el caso de Aromas ha encajado muy bien el e-commerce con el comercio tradicional, ¿tienen alguna política de expansión en corto o medio plazo?

Este año se ha abierto ya una nueva tienda en Montilla, se ha abierto una en Rota, tenemos ahora mismo firmada una para abrir en Dos Hermanas, en un centro comercial y, en principio, estamos viendo nuevas oportunidades, porque la tienda física sigue resistiendo mucho, en el sentido de que no ha perdido la venta que se suponía que iba a perder, entonces, seguimos buscando sitios donde implantar nuestra cadena. También es cierto que en los últimos dos meses sí se ha visto un freno en el consumo privado, que es un tema importante, es decir, lo bien que iban las ventas, pues en el mes de junio se ha visto un pequeño retroceso y el mes de julio un notable descenso, aunque todavía hay crecimiento, pero se está viendo ciertas señales de cierto agotamiento.

Hay otros sectores que también están viendo reducidas sus ventas y no sé si son los primeros síntomas de agotamiento del ciclo expansivo. También había datos de la creación de empleo, que estaba en unos datos mínimos y bueno, que se estaba creciendo en empleo, pero que tampoco se preveía un crecimiento importante en el mes de julio y el tema de la inflación, que está pasando factura. Vamos a ir viendo a ver si esto se consolida o es meramente una situación coyuntural.





ENTREVISTA

YOLANDA IZQUIERDO PÉREZ
VICEPRESIDENTA DEL EXCMO.
COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
DE SEVILLA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
**¿En qué trabaja el Excmo. Colegio
Oficial de Enfermería de Sevilla?**

Esta entidad colegial (ECOES) lleva trabajando en una misma línea desde la incorporación de la nueva Junta de Gobierno el 15 de diciembre de 2021 y cuenta con 16 áreas de trabajo y especialidades. Así nuestro lema es: “La enfermera cuida, diagnóstica, cura, gestiona, investiga y educa en prevención”, el cual persigue posicionar a las enfermeras como líderes en Sanidad y como un perfil profesional que debe estar presente en las decisiones que afecten a la salud de las personas.

Destaca el impulso a la investigación enfermera, a través del Área de Investigación y Desarrollo Profesional -creada en 2022- cuya comisión dio forma al I Plan de Investigación del ECOES y organizó la I Jornada de Investigación, la cual tuvo bastante impacto y reunió a auténticos expertos en dejar huella a través de aportaciones en la ciencia basadas en la evidencia. Así, actualmente estamos trabajando en las líneas estratégicas del II Plan de Investigación y preparando otros eventos, como la II Jornada de Investigación, el XXXIX Certamen Nacional de Enfermería ‘Ciudad de Sevilla’ o el Certamen Nacional de Enfermería Basada en la Evidencia. Además, en el Colegio, hemos apostado desde el primer momento por la formación de calidad de nuestros profesionales. Así, ofrecemos gran cantidad de cursos gratuitos, tanto presenciales como on-line. Para ello contamos con nuestra Moodle y también con Salusplay, que ofrece contenido multimedia, recursos web exclusivos y formación destinada a sanitarios y, en particular, a enfermeras. De modo que nos hemos convertido en el primer colegio profesional de Enfermería en toda Andalucía en ofrecer Salusplay a sus colegiados. También nuestros cursos específicos tienen tal demanda que tenemos que realizar varias ediciones.

Además, en estos primeros seis meses la Comisión de Ética y Deontología del ECOES vio la luz, algo novedoso, puesto que no existía un grupo de trabajo de estas características, y desde este equipo de Gobierno consideramos que es de vital importancia en nuestra profesión. También se ha creado, con el apoyo del Consejo General de Enfermería, un Observatorio de Agresiones, porque lamentablemente es una lacra que sufrimos a diario y que no podemos obviar. A través de él, se

Yolanda Izquierdo Pérez: “Es fundamental que se creen puestos de trabajo específicos para las enfermeras especialistas”



pueden notificar las agresiones que sufren nuestros compañeros con idea de poder cuantificar los casos y trabajar en su prevención. Como apoyo, esta entidad colegial dispone de un servicio que consiste en una atención telefónica durante 24 horas al día, los 365 días del año, así como atención jurídica. Y si el profesional lo requiere, una atención psicológica e incluso en el caso de baja laboral motivada por la agresión, éste cuenta con una indemnización por día. Nuestro objetivo es erradicar esas agresiones, tanto físicas como verbales, y cuando, irremediadamente ocurren, intentamos estar al lado de quienes las sufren, porque una agresión deja marcado para toda la vida al profesional.

¿Qué acogida tuvo la última edición del Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla?

Siempre que convocamos este certamen la acogida es extraordinaria y así recibimos el impulso necesario para seguir trabajando en la siguiente edición, ya que tiene carácter nacional y recibimos a profesionales de todos los puntos de la geografía española. En nuestra apuesta por formación e investigación, ponemos los medios necesarios para que las enfermeras tengan herramientas para seguir avanzando, participar de manera activa en el desarrollo de la profesión, diferenciar a la misma y extraer conclusiones valiosas aplicables a la práctica enfermera en su trabajo diario, lo cual repercute en los cuidados que reciben los pacientes. Ha de quedar claro que las enfermeras investigamos y tenemos mucho que decir, pero muchas compañeras hacen sus aportaciones desde el absoluto anonimato. Siempre las vamos a apoyar e incluso

nuestro departamento de asesoramiento científico da apoyo en metodología de la investigación, en estadística e incluso ofrecemos las instalaciones de nuestro Colegio, para que puedan realizar allí las actividades necesarias para llevar a cabo proyectos.

¿Considera que ha aumentado la visibilidad de la profesión en los últimos tiempos?

Sí, y la figura profesional de la enfermera ha cobrado más relevancia tras la pandemia de la Covid-19. El mundo entero se puso patas arriba, mientras que las enfermeras éramos un perfil demandado y realmente valioso. Fue una forma de que quedara patente que las enfermeras tenemos las competencias y el liderazgo que se necesita para participar en cualquier toma de decisión, sobre todo cuando hablamos de la política sanitaria, algo que afecta

directamente a la ciudadanía, a su salud y a su bienestar.

Entre los retos a los que se enfrenta la comunidad enfermera están elevar los ratios, el nivel A1 y desarrollar las especialidades. ¿Considera que se ha avanzado en alguno de estos ámbitos?

Son temas que están pendientes desde hace ya mucho tiempo y que, tanto del Ministerio de Sanidad, como del resto de Administraciones implicadas en la salud de los ciudadanos, deben de abordar de una manera prioritaria y urgente. Y, por supuesto, en ese abordaje no puede faltar la colaboración de los Colegios Profesionales.

Está claro que hay que mejorar los ratios de enfermería, ya que estamos situados en quinto lugar, empezando por abajo, en la cola de Europa. Esto implica que la calidad de la asistencia que los profesionales de enfermería prestan a los ciudadanos no es igual, sino que varía dependiendo del lugar. Por lo que se incumple el principio de equidad que el Estado debe asegurar y proporcionar a los ciudadanos.

Por otro lado, me habla del nivel A1. La Enfermería está encasillada dentro de un nivel A2 que es del todo incomprensible, ya que apostamos por el nivel A, sin subcategorías. Y es que, desde el año 2008, los estudios de Enfermería se convirtieron en grado universitario, lo que implica 4 años de estudio, con 240 créditos de formación, al igual que otras carreras, como puede ser Derecho, Física o Psicología, por citar algunas. Todos estos profesionales, si en un momento dado acceden a una plaza en la Administración pública, al poseer esa titulación, directamente

son adscritos al nivel A1. Sin embargo, las enfermeras, cuando accedemos a cualquier plaza de la administración, por esa misma vía, accedemos directamente al nivel A2. Esto es algo totalmente inexplicable y pone de manifiesto una evidente discriminación a nuestra profesión. No solamente conlleva unas consecuencias a nivel retributivo, sino que afecta a nuestro desarrollo profesional, ya que nos impide el acceso a determinados puestos dentro del sistema sanitario, como por ejemplo puede ser una gerencia de un hospital o de un área sanitaria.

El desarrollo de las especialidades es otro de nuestros grandes problemas. Se crearon en el 2005, hay un decreto que las regula, pero a pesar de ello, el desarrollo es incompleto puesto que no se atienden a las necesidades reales de los pacientes. Los ciudadanos se merecen una asistencia de calidad, cuidados de excelencia y profesionales debidamente formados. Actualmente contamos con siete especialidades, aunque no están desarrolladas al 100%.

Las enfermeras somos el colectivo más numeroso dentro del sistema sanitario. Sin embargo, las cuestiones enfermeras no interesan, no despiertan ningún interés en los responsables de la sanidad en España, tanto a nivel nacional como a nivel autonómico. Cuando las especialidades de Enfermería son un reto para la Administración, de eso no cabe la menor duda, lo que conlleva una serie de cambios muy importantes en la organización sanitaria de nuestro país. Quizás, eso es difícil de abordar, pero tanto los colegios profesionales provinciales, como los Consejos Autonómicos y el Consejo General de Enfermería, estamos dispuestos a ayudar y a colaborar en su desarrollo.

En líneas generales, ¿qué cambios considera necesarios de efectuar en el actual sistema de salud?

Hay que exigir que las especialidades tengan un desarrollo pleno, con una planificación real de los recursos humanos de los que disponemos, teniendo en cuenta las necesidades de la ciudadanía. De manera que es fundamental que se creen puestos de trabajo específicos para las enfermeras especialistas, ya que hay enfermeras que no están desarrollando su labor profesional en la especialidad que han estudiado.

Además, es necesario establecer algún tipo de estrategia que incentive y que reconozca la profesión enfermera, que mejore nuestras condiciones de trabajo, que reduzca la temporalidad y favorezca la estabilidad laboral.

Hay que promover ese desarrollo profesional y ese liderazgo de las enfermeras, haciéndonos partícipes de la gestión y de la dirección de las administraciones locales, autonómicas, nacionales... Eso, ineludiblemente, pasa por ese reconocimiento del nivel A y una mejora en los ratios de enfermería y paciente, lo cual es clave para garantizar la seguridad de los cuidados de la ciudadanía, evitando los riesgos y las complicaciones derivadas de la falta de personal.



ENTREVISTA

SANTIAGO SÁNCHEZ-
APELLÁNIZ GARCÍAPRESIDENTE DEL ILUSTRE
COLEGIO OFICIAL DE
VETERINARIOS DE SEVILLAFRANCISCO SÁNCHEZ
CASTAÑEDAVICESECRETARIO DEL
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE
VETERINARIOS DE SEVILLA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

El verano es tristemente famoso por ser la época en la que se abandonan más animales. A pesar de las campañas que se hacen año a año, ¿siguen creciendo las cifras de abandono?

F.S.C.: Lamentablemente es así. En España tenemos una de las tasas de abandono animal más altas de Europa y no paramos de trabajar a fin de concienciar a la población para que esta situación cambie. Según estudios publicados en 2022 (Fundación Affinity), alrededor de 285.000 perros y gatos han sido recogidos por protectoras en todo el país. Algunos de los motivos principales son la compra compulsiva de animales sin detenerse a pensar sobre la capacidad o medios que tenemos disponibles, la falta de recursos tanto económicos como de tiempo para dedicarles al día o las camadas no deseadas, entre otros.

Por eso siempre recomendamos que antes de incorporar una mascota a la familia, acudamos si es necesario a un veterinario para que nos informe sobre cuáles son las necesidades y requerimientos básicos para poder responsabilizarnos de un animal durante toda su vida.

¿Quizá uno de los problemas sea la dificultad para viajar en determinados transportes con animales o que todavía no existen un gran número de establecimientos que permitan viajar con mascotas?

F.S.C.: La realidad es que cada vez lo tenemos más fácil para viajar con animales, aunque bien es cierto que aún hay mucho por hacer en cuanto a la unificación de criterios y normativas para viajar con animales en el transporte público ya que dependiendo de la ciudad en la que uno esté, podremos ir o no con nuestro perro en metro o autobús, por ejemplo.

Aunque cada vez hay más destinos “dog-friendly”, no todos los establecimientos están adaptados o aceptan mascotas, pero ante la nueva realidad en la que cada vez hay más animales de compañía en los hogares y, por lo tanto, personas que desean viajar con ellos al ser un miembro más de la familia, poco a poco se irían adecuando a esta situación.

Desde el Colegio de Veterinarios de Sevilla este verano hemos creado la campaña “Este verano que sean ellos los protagonistas” para precisamente visibilizar a todas las personas que viajan con sus mascotas y puedan mostrar “lo fácil que es”. Hemos dando las claves en cuanto a la obligatoriedad de la identificación animal, la vacunación antirrábica, el botiquín de primeros auxilios, e incluso ofrecer un listado de veterinarios autorizados con acceso a CEXGAN para quienes viajen a un país extracomunitario y necesiten un Certificado Veterinario de Salud. Podéis compartir fotos de las vacaciones con vuestras mascotas uti-

lizando el hashtag #YoViajoConMiMascota.

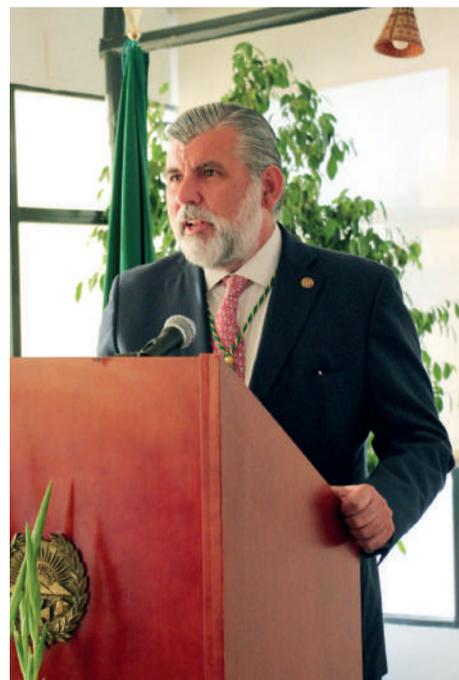
Andalucía está pasando por olas de calor muy intensas que requieren también un cuidado especial de los animales. ¿Cómo tenemos que proceder en estos episodios con nuestras mascotas?

F.S.C.: Es importante saber que determinados animales son más sensibles y propensos al golpe de calor, como los de mayor edad, los más jóvenes y aquellos que pertenecen a las denominadas “razas braquicéfalas”, como el Bulldog Inglés, Bulldog Francés, Carlino, etc... Algunas buenas pautas a seguir serían evitar pasear en las horas de mayor calor, privilegiar las primeras de la mañana y últimas horas del día, que el animal tenga siempre acceso a agua limpia y fresca, zonas de sombra donde podamos humedecerlos o zonas frías con hielo para las horas de mayor temperatura, no dejar a los perros solos en los coches, aunque pensemos que vaya a ser poco tiempo e intentar dar de comer al animal cuando hayan pasado las horas de mayor temperatura.

Si hace mucho calor, para bajar la temperatura podemos enrollar toallas y humedecerlas con agua fría para colocarlas en la zona del bajo vientre o las axilas del animal. También existen mantas térmicas o podemos usar bolsas con hielo para colocar en estas zonas más sensibles.

Hace pocas fechas han puesto ustedes en marcha una campaña para prevenir la leishmaniosis canina en la que advierten que la prevención es fundamental. ¿Cómo se puede prevenir? ¿Es más frecuente en verano?

S.S.A.: La leishmaniosis es una enfermedad parasitaria de declaración obligatoria, concretamente una antropozoonosis, que se transmite por la picadura de un insecto flebotomo que esté infectado. Por este motivo el principal punto de control de la enfermedad se centra en controlar la población de estos insectos y evitar que piquen a los animales. Esto podemos conseguirlo aplicando repelentes eficaces contra flebotomos, revisando la duración del efecto, y evitando la exposición de nuestra mascota al amanecer y al ocaso debido a que el flebotomo es un insecto de actividad nocturna, sobre todo en las zonas de riesgo. En cuanto a nuestras mascotas, el uso de collares, pipetas, incluso la vacunación frente a la Leishmania son las medidas principales para protegerlas de esta enfermedad,



Santiago Sánchez-Apellániz García.

Francisco Sánchez Castañeda: “Alrededor de 285.000 perros y gatos han sido recogidos por protectoras en todo el país el año pasado”

que también se transmite al hombre.

Efectivamente, la época de mayor riesgo comienza con el calor que es cuando comienza la actividad del mosquito, siendo de mayo hasta octubre - cuando se alarga el verano -, y con picos en junio y septiembre, aunque debido a la variación y subida de temperaturas ya estamos viendo que aparece antes, incluso que la distribución del mosquito se ha ampliado a zonas más septentrionales de la península.

En septiembre entrará en vigor la nueva Ley de bienestar animal. ¿Qué va a cambiar desde ese momento?

S.S.A.: El 29 de septiembre de 2023 entra en vigor la Ley 7/ 2023 de 28 de marzo de protección de los derechos y el bienestar de los animales, pero es importante aclarar que la mayor parte de la Ley aún está pendiente de previo desarrollo reglamentario que a la fecha no se ha publicado, por lo que no sería operativa aunque entrase en vigor, y para lo cual desde la entidad colegial ya hemos puesto en manifiesto la necesidad de que se cuente con el colectivo veterinario para ello, por ser los únicos profesionales sanitarios con conocimiento y capacidad plena para atender las necesidades sanitarias y de bienestar de los animales.

La referida Ley 7/ 2023 introduce una serie de cambios como la existencia de un listado de especies animales que pueden ser objeto de tenencia como animales de compañía, como por ejemplo perros, gatos y hurones, excluyendo tortugas, cobayas, reptiles exóticos y

otras especies consideradas como “invasoras o peligrosas”, entre otros casos. Además, los titulares de perros deberían acreditar la realización un curso de formación para la tenencia de animales y contratar un seguro de responsabilidad civil por daños a terceros, y todos los gatos deberán ser esterilizados antes de los seis meses de edad, salvo excepciones.

“Aún hay mucho por hacer en cuanto a la unificación de criterios y normativas para viajar con animales en el transporte público”

En cuanto a determinadas prohibiciones, la nueva Ley establece que el sacrificio, excepto en los supuestos contemplados, siempre será realizado por un veterinario, no permitiendo que sean sacrificados los animales por cuestiones de ubicación, edad o espacio de instalaciones. Al igual que la eutanasia, que solo estaría justificada bajo criterio y control veterinario con el único fin de evitar el sufrimiento por causas no recuperables que comprometan seriamente la vida del animal.

Otra novedad va dirigida a la cría de animales de compañía, que únicamente podrá llevarse a cabo por personas debidamente inscritas en el Registro de Criadores de Animales de Compañía, y se prohíbe la comercialización de perros, gatos y hurones en tiendas de animales o por internet, además de prohibir el dejar sin supervisión a cualquier animal de compañía durante más de tres días consecutivos, no pudiendo ser superior a 24 horas en el caso de los perros.

De momento desconocemos cómo van a afectar estas nuevas medidas y cuáles serán las futuras consecuencias de la entrada en vigor, teniendo en cuenta estas y muchas otras medidas. Desde la entidad colegial pudimos manifestar nuestro descontento con la tramitación de una Ley en la que no se ha tenido debidamente en consideración al colectivo veterinario.



Francisco Sánchez Castañeda.



Hugo Quintana: “El ejercicio terapéutico en sí es la mejor medicación que hoy en día que existe para convivir con una dolencia”

ENTREVISTA

HUGO QUINTANA
COFUNDADOR VITAL&CLINIC



REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿En qué se diferencia Vital&Clinic de las clínicas que ofrecen un servicio similar?

Nuestro objetivo fundamental es la promoción de la salud y, sobre todo, desde un punto de vista más innovador, el trabajo multidisciplinar de diferentes profesionales para manejar lo que es el dolor musculoesquelético y todo lo que engloba el dolor, apoyado en la tecnología más avanzada que ofrece el mercado para acelerar los procesos de recuperación de los pacientes.

¿Cuál es esa tecnología? ¿Cómo ha avanzado? ¿Vosotros cómo notáis que va avanzando esa tecnología para tratar estas dolencias que vosotros tratáis?

La fisioterapia en los últimos 10-15 años ha dado un vuelco de 360 grados y nos hemos convertido en una profesión muy dependiente de la tecnología porque nos hemos dado cuenta de que eso acelera mucho los procesos de recuperación.

Obviamente, ha habido una serie de hitos, los cuales nos han permitido ir avanzando más rápidamente, pero sobre todo nos ha dado más seguridad a la hora de realizar un diagnóstico y apoyarnos en un tratamiento. Entonces, hoy en día tenemos mucha tecnología, apoyándonos todos siempre en la ecografía y en los dispositivos de intervencionismo, de técnicas invasivas, como puede ser la EPI (Electrólisis Percutánea Intratisular), los láseres de alta potencia, la onda de choque focal, que nos ayuda y nos favorece mucho los procesos de recuperación. Hay tecnología para patologías que antiguamente nos costaba tratar o incluso no tratábamos, como puede ser la resonancia magnética terapéutica MBST, la te-



rapia de magnetotraducción extracorpórea, llamada Magnetolith.

Existen dispositivos también para mejorar mucho las patologías vasculares, como puede ser la cámara hiperbárica, las patologías neuropáticas, la neuromodulación. Tenemos un arsenal de dispositivos de alta tecnología para cualquier dolencia musculoesquelética, que nos va a permitir acelerar todo lo que son esos procesos de recuperación y, sobre todo, y lo más importante, en un tiempo récord. El dolor a día de hoy es uno de los indicadores más importantes de calidad de vida y lo que queremos es que ese dolor desaparezca lo antes posible. Esta tecnología nos va a permitir que esa dolencia o esa sintomatología que presenta el paciente podamos acabar con ella, en un tiempo casi récord.

Dentro de vuestros servicios he visto que tenéis psicología, ¿cómo se aplica la psicología con el resto de los servicios que ofrecéis?

El dolor a día de hoy lo concebimos como algo muy puntual, pero realmente es algo muy complejo que engloba múltiples factores desde la parte psicológica, desde la parte física e incluso la parte nutricional. Cuando un paciente lleva con un dolor un tiempo considerable, normalmente empieza a generar problemas de ansiedad, de estrés, incluso de depresión. Entonces la psicología o la psiquiatría nos va a ayudar, va a facilitarle la vida al paciente para que pueda gestionar esa dolencia o incluso aquellas patologías que no tienen cura o que son patologías crónicas, saber orientar al paciente a manejar esas dolencias. Para nosotros el dolor es algo multifactorial ya

qué puede influir la nutrición que tengas, los hábitos de vida, si haces deporte o no haces deporte, el estrés, la ansiedad. Todo eso, obviamente, a través de los equipos multidisciplinares que tenemos en el centro y la cartera de servicios que tenemos, es lo que nos hace ayudar a los pacientes a que esas dolencias las sepan gestionar mucho mejor y que convivan con ellas, en aquellos casos en los que no tenga una curación o una recuperación.

Tienen una unidad específica de recuperación, a la que llamáis unidad de tráfico, ¿no?

Exacto, es una unidad que tenemos, dentro del centro, no la tenemos diferenciada, pero sí le damos un trato diferente, porque hoy en día existe un convenio a nivel nacional de todas las clínicas privadas en el cual el accidentado puede decidir en qué centro tratarse y obviamente está cubierta su asistencia sanitaria. Está obligado ese convenio a cubrir esa asistencia sanitaria e intentamos prestar la mejor asistencia sanitaria desde un punto de vista de la fisioterapia y de la mano de la parte de traumatología o de rehabilitación. De la cobertura de esos pacientes se encarga su compañía de seguro.

Apuestan también por la práctica del pilates, ¿por qué?

El ejercicio terapéutico en sí es la mejor medicación que hoy en día que existe para convivir con una dolencia, para prevenir una lesión. En el centro actualmente tenemos clases pilates impartidas por profesionales de la actividad física del deporte, intentamos hacerlo lo más próximo a aquellas personas que tienen esas dolencias y lo más específico posible para no agravar su dolencia. Nuestros profesionales enfocan la rehabilitación a través del pilates o la readaptación funcional, que es una etapa anterior para poder hacer pilates, ya que muchas articulaciones y grupos musculares no están preparados primer estadio para poder hacer pilates, entonces recomendamos hacer la readaptación para prepararse.

Viendo el momento actual, cree que su actividad ha aumentado por el estilo de vida o porque la gente está más concienciada de tratarse las dolencias.

Pienso que, por ambos motivos, hoy día uno de los indicadores de la calidad de vida, aparte del económico, es la salud. La gente está cada vez más concienciada de que existen profesiones que han avanzado mucho y te permiten controlar o quitar esta dolencia para que tu calidad de vida sea lo mejor posible y disfrutar de tu familia, de tu viaje, de actividad física, etc. Mucha gente con patologías que requieren intervención quirúrgica no se quiere operar, por todo lo que conlleva.

Por lo tanto, esa concienciación y ese objetivo de tener una mejor calidad de vida, hace que la gente por necesidad y educación cada vez consuman más tipo de servicios dentro de nuestro centro, nuestra filosofía, incluso el propio proyecto en sí, estamos a la última, con la mejor tecnología, la técnica más avanzada y los profesionales específicos para gestionar el dolor, solo de esta manera, poder ayudar a la sociedad que es lo que nos demanda.





ENTREVISTA

DR. ÁLEX SÁNCHEZ LOZANO
GINECÓLOGO NOVA FIV
DRA. SALOMÉ ADAME GUIASADO
GINECÓLOGA NOVA FIV

Dr. Sánchez y Dra. Adame: “Cada pareja es especial y única, eso es lo que queremos transmitir”

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿Qué es Nova Fiv?

Nova Fiv es una clínica de reproducción asistida que está en Jerez de la Frontera. Nosotros nos caracterizamos porque ofrecemos una atención muy personalizada. Estudiamos cada caso de forma muy exhaustiva y nos permite hacer el tratamiento más adecuado para cada caso. Aunque los tratamientos son muy similares en todos los sitios, nosotros lo que hacemos es partir de un buen diagnóstico para intentar tener la información más completa sobre cada pareja o cada paciente antes de realizar el tratamiento. Así conseguimos optimizar todo el proceso y aumentar las probabilidades de conseguir un embarazo.

¿Cuáles son los retos actuales en reproducción asistida?

El objetivo principal de la reproducción asistida desde sus inicios es tratar la infertilidad. Lo que hay que hacer es intentar conseguir una gestación controlada, un recién nacido sano y todo eso mediante tratamientos seguros para la madre, ese es el verdadero reto. La tecnología avanza muy rápido y nos ha permitido ampliar mucho los conocimientos y tenemos mejores herramientas para poder llevar a cabo este proceso. Por ejemplo, en el campo de la genética, ha cambiado mucho en los últimos años, ha avanzado mucho, hoy en día podemos saber el origen genético de muchas enfermedades y podemos diagnosticarlas en embriones de cinco días de vida antes de ponerlas en el útero materno. Entonces, eso nos permite elegir embriones libres de estas enfermedades.

Además, también estamos profundizando mucho en el estudio del endometrio, del útero, de la microbiota, nos permite también conseguir embarazos en ciertos casos en los que hasta ahora parecía no existir una causa concreta de infertilidad y está habiendo que una alteración en la microbiota es el origen también de esa infertilidad.

¿Es la población a día de hoy menos fértil que hace unos años?

Es igual de fértil. Lo que pasa es que la sociedad es la que ha cambiado, la hemos cambiado realmente. Entonces, nos empezamos a plantear el deseo de em-



barazo tarde. Antes era en edades mucho más tempranas y seguramente la mujer no trabajaba fuera de casa. En la actualidad eso no es así, porque la mayoría de las parejas se plantea tener descendencia cuando ya tienen una situación de estabilidad laboral o una independencia económica. Entonces, eso hace que la búsqueda de embarazo empiece más tarde y, por tanto, las tasas de fertilidad sean más bajas.

¿Qué técnicas o tratamientos han tenido mayor impacto para resolver los problemas de infertilidad?

El tratamiento por excelencia de la reproducción asistida sigue siendo la fecundación in vitro. Cada vez se conocen mejores formas de realizar una simulación de los ovarios de forma controlada, siendo mucho más segura y eficiente, intentando maximizar las posibilidades de embarazo sin poner en riesgo la salud de la madre. También los avances en el

laboratorio han permitido cultivar los embriones hasta estados más evolucionados para poder seleccionar mejor el embrión que se va a elegir para ponerlo en el útero.

¿Cuál, en líneas generales, es el perfil del paciente que acude a ustedes?

Realmente no existe un perfil de paciente como tal. Cada pareja es especial y única, eso es lo que queremos transmitir, como queremos enfocarlo, que nos gusta trabajar de forma multidisciplinar, individualizada, y valorar también tratar la fertilidad de forma integral. Solo la mujer o el hombre no es una causa de fertilidad, sino que al final son muchas pequeñas cosas que cuando ya está todo en equilibrio es cuando se consigue el embarazo.

Ofrecen tratamientos también para preservar la fertilidad tanto femenina como masculina. ¿Cuándo se recomienda la vitrificación de los ovocitos

para preservar la fertilidad y cómo es el proceso?

La edad límite para vitrificar los ovocitos es de 38 años, ya que a partir de esa edad disminuye mucho la cantidad y la calidad ovocitaria. La recomendación siempre es antes de los 35 años.

La congelación de los ovocitos o vitrificación consiste en extraer los ovocitos a una mujer para poder usarlos en un futuro. El proceso consta de varias fases. La primera es una estimulación de los ovarios. La paciente usa una medicación durante aproximadamente 10-12 días. Se realizan controles a través de ecografía para ver cómo van respondiendo los ovarios a la medicación y así determinar el momento óptimo para obtener esos ovocitos.

La segunda fase es la función o la extracción de los ovocitos. Se hace en el quirófano, siempre bajo sedación, nunca la paciente está despierta. Por eso la paciente no siente ningún tipo de dolor. El proceso es muy rápido, son unos 15-20 minutos. Además, es ambulatorio, la paciente se va a casa, no hay que ingresar ni nada.

La tercera parte, ya en el laboratorio, consiste en congelar y vitrificar los ovocitos que hemos extraído. Se van a mantener en nitrógeno líquido hasta una temperatura de -196 grados hasta el día que se quiera utilizar. No hay límites de tiempo, realmente pueden estar congelados durante años y no tiene por qué afectar a la calidad. El proceso terminaría un poco aquí y cuando la paciente quiera utilizar sus ovocitos congelados, se descongelarían y serían fecundados

en el laboratorio para poder obtener embriones viables que se van a transferir al útero y que pueda constar en su embarazo.

En esta misma línea se habla mucho de la donación de óvulos, ¿no?

Sí, cada vez son más mujeres las que realizan este tratamiento de donación de óvulos. Es un proceso por el cual una mujer se va a someter a un tratamiento para generar más óvulos y lo que hacen es donarse a otra mujer receptora que es compatible a través de un tratamiento de fecundación in vitro.

Se recomienda sobre todo a mujeres que tienen mala calidad de sus ovocitos o cuando ya tienen muy poca reserva o incluso mujeres que ya tienen menopausia, los ovarios muy envejecidos, que tienen un daño en los ovarios, que se han sometido a quimioterapia, radioterapia, tratamientos agresivos haciendo que sus ovarios ya no responden a la medicación. Entonces, se le recomienda tratamientos con donación de óvulos. Lo que se hace sobre todo en el caso de las donantes es realizar una entrevista donde se va a informar al donante de todos los detalles del proceso, de las pruebas, la historia clínica que se hace, se hace una entrevista psicológica y demás, un estudio muy complejo.

La donante, tras formar parte del programa, ya cuando hay una mujer receptora compatible con ella, se inicia el proceso de donación. Siempre tiene que ser compatibilidad física, sanguínea, inmunológica, compatibilidad genética. Nosotros hacemos bastante más estudios de los que marca la ley para poder ofrecer cierta tranquilidad a las pacientes que se someten al tratamiento con donación.

“La probabilidad de éxito suele rondar de 90-95% tras tres intentos”

¿Cuál es la tasa de éxito de estos tratamientos de ovodonación?

Es muy buena. Al final son ovocitos con una edad bastante joven. Según las estadísticas nacionales de la Sociedad Española de Efectividad, la tasa de embarazo media está en torno a 55-60%, pero nosotros estamos por encima de estos valores y estamos en torno a un 75%. Además, esta tasa es acumulativa. En caso de no tener embarazo en el primer intento, la probabilidad de éxito suele rondar de 90-95% tras tres intentos.





Katia Simone: “Además de seguir con esta obra social que nos parece tan importante, queremos seguir generando puestos de trabajo”



ENTREVISTA

KATIA SIMONE
FUNDADORA AOK LABS

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

¿Cómo fueron los inicios de AOK Labs?

AOK Labs nace al mismo tiempo que mi hijo Piero, en 2016. Piero nace con alergia a la proteína de leche de vaca, las personas que tienen este tipo de patologías no pueden utilizar productos que contengan leche en su composición. La manteca de karité es un producto que yo conocía desde pequeña, era lo que utilizaba mi madre para hidratar mi piel. Durante la etapa del embarazo también lo estuve utilizando muchísimo. Sin embargo, cuando nació Piero, me di cuenta de que este producto también le venía muy bien a él. Vimos bastantes beneficios en la piel de mi hijo. Como muchas madres primerizas, estaba en un grupo de lactancia y empecé a compartir ese producto con el resto de las madres, vimos que no solamente ganaba la piel de mi hijo, sino que también estaba ayudando a otras pieles con otros tipos de patologías.

A partir de ahí empezamos a pensar que este producto sería súper interesante darlo a conocer también en el mercado.

¿Tuvo este producto una buena aceptación desde sus inicios?

Desde el principio fue increíble, por lo que estoy contando, aquí en Europa se conoce la manteca de Karité, pero la manteca de Karité que llega aquí está refinada, por lo que parte de su olor y parte de sus propiedades se van. Nuestra manteca de Karité se realiza por primera presión en frío, en cooperativas de mujeres africanas en Ghana, entonces se hace de manera artesanal y al ser su primera presión en frío se conservan todas sus propiedades.

Esta manteca de Karité pura es la que nosotros traemos y comercializamos. De hecho, desde la primera vez que la utilizamos, vemos cambios importantes en la piel. Todo esto, es lo que ha hecho que el boca a boca haya facilitado el darnos a conocer.

¿Qué certificación tiene para ser un producto con garantías?

En primer lugar, nuestro producto está certificado ecológicamente en origen por Ecocert. Esto asegura que nuestro cultivo

es ecológico. Una vez que ya paso todo el control sanitario, allí en Ghana, llega a España nuestro producto. Aquí también es certificado por BioVidSana, que aseguran que nuestro producto es 100% ecológico.

Este producto, en principio, iba dirigido a niños, pero ¿es muy empleado en adultos?

Sí, al principio, cuando empezamos con el Oro Africano estábamos dirigidos al público infantil, porque es lo que habíamos visto en mi hijo, en primera persona. Poco a poco la gente fue utilizando el producto también para otras patologías cutánea, como rosácea, dermatitis, piel atópica, dermatitis seborreica, psoriasis plantar, entonces, lo que inicialmente estaba destinado para niños, finalmente vimos que servía para todas las pieles, desde un niño hasta un adulto.

¿Dónde podemos adquirir este producto?

Este producto lo podemos adquirir en más de 2.000 farmacias a nivel nacional, en las que ya estamos presente, y también lo podemos adquirir en nuestra página web.

Se puede encontrar no solo la manteca de Karité, que es nuestro producto estrella, sino que también tenemos otros productos como la gama Pure Life y la nueva línea Eternal Summer.

¿Cuáles son sus planes de expansión?

Ahora mismo estamos en un mar de desarrollo, de crecimiento exponencial tremendo. Próximamente entramos en las farmacias de Portugal, a partir de septiembre, ya estamos en mercados como Alemania, Italia y Francia, y próximamente nos gustaría aterrizar en el mercado de Estados Unidos.

¿Qué objetivos a largo plazo se plantean?

Tenemos mucho vértigo, a nivel empresarial y ya también a nivel corporativo-social, hemos creado nuestra asociación “Katia Simone”. Esta asociación nace para apoyar a las cooperativas de mujeres africanas, tenemos proyectos muy importantes como el acceso al agua potable y la mejora de infraestructuras de colegios.

A largo plazo, además de seguir con esta obra social que nos parece tan importante, queremos seguir generando puestos de trabajo, seguir aumentando nuestra producción, seguir impactando en otros países europeos, ser un referente de emprendimiento y gestión empresarial.

Como objetivo empresarial tenemos muchas cosas por delante, mucho que ofrecer al mundo.

Además, contribuyen socialmente a la sociedad africana, lo cual es bastante positivo.

Efectivamente, no solo colaboramos con ella a nivel económico, creando una economía circular, también generamos un bienestar en las mujeres y en sus familiares. Es importante decirlo, pero no solamente esto, sino que también nuestro producto está avalado por médicos especialistas y dermatólogos para que lo puedan utilizar pacientes oncológicos.





José Manuel Navarro: “Debemos individualizar a cada paciente”

ENTREVISTA

**JOSÉ MANUEL
NAVARRO PANDO**
DOCTOR DE INEBIR

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿Cuáles están siendo las principales causas de infertilidad en las parejas actualmente?

Las causas de infertilidad en las parejas actualmente, de una forma muy resumida, son tres. El primer grupo es que progresivamente las mujeres están teniendo su primera gestación en un tiempo más tardío. Todo en el momento de que las probabilidades son menores, entonces, habitualmente van a ser mujeres que van a tener un número de óvulos menor de la habitual, con lo que disminuye su probabilidad de gestación y eso además aumenta el riesgo potencial de tener embriones con anomalías.

El segundo grupo muy importante es el masculino que tiene crecimiento exponencial de los últimos años, no sabemos muy bien por qué, y está ocurriendo en todo el mundo, en el que se está deteriorando la calidad seminal. Sin que tengamos una causa bien definida parece ser que podrían ser contaminantes o en tipo de vida, pero incluso entre diferentes países y continentes con diferentes exposiciones, existe este ritmo de deterioro progresivo y hasta el momento sin tratamiento.

Por último, la tecnología genética que permite el análisis muy detallado de las parejas y también de los embriones pues es otra de las demandas. Antes era un problema principalmente de parejas que habían tenido anteriormente un niño con algún pequeño tipo de problemas de alteración, y hoy en día permites hacer una medicina preventiva o una medicina diagnóstica previo para tomar decisiones reproductivas.

Atendiendo a estas causas que me comentaba ¿qué tratamientos están siendo los más demandados y en qué consisten?

Estos tratamientos desde el punto de vista del problema de la edad femenina y el deterioro del

semen, habitualmente la respuesta es la fecundación in vitro o la microinyección, o sea, tecnología de reproducción asistida de alto nivel en el que se intenta ganar el mayor tiempo posible hasta el primer embarazo.

En cuanto a los problemas genéticos y cromosómicos, son las tecnologías asociadas a los diagnósticos pre-implantatorios y los diagnósticos genéticos. También a la determinación de los estados de los padres y de las madres.

Se habla mucho en la actualidad de la donación de óvulos ¿nos podría hablar un poco sobre este tratamiento?

Sí, el problema de la donación de óvulos es que es un recurso que tiene más de treinta años, y que hoy en día tiene un crecimiento exponencial de las clínicas de reproducción porque la mayoría de las mujeres van a tener más de treinta y cinco años y cada vez hay más mujeres de los cuarenta y los cincuenta que desean gestaciones.

El principal problema para el éxito o para tener un alto rendimiento fecundación in vitro es que la calidad ovocitaria conforme una mujer envejece va cometiendo errores, errores cromosómicos, por eso aumenta la tasa de no embarazo de aborto, o de niños con problemas

de origen cromosómico o genético.

La solución en estos últimos treinta años ha sido la donación de óvulos, es decir, mujeres que tienen menos de treinta y cinco años donan óvulos a mujeres que tienen un problema de fertilidad de diferente origen, pero principalmente por su edad.

Actualmente la mayoría de las investigaciones van dirigidas precisamente a intentar revertir este proceso de envejecimiento. Existen múltiples hipótesis y estrategias de investigación, pero ninguna consigue que las tasas de embarazo que proporciona una donación de óvulos tanto en rejuvenecimiento ovárico que hoy en día es más una teoría y que en muchos sitios aplica como una especie de reclamo comercial, pero sin ninguna base científica.

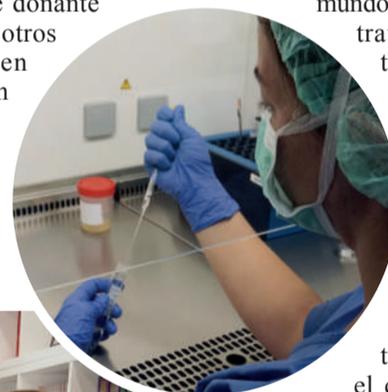
El trasplante de núcleo en el que, digamos que la información de la madre se puede superponer sobre un óvulo de donante sin núcleo, como otros procedimientos en los que se utilizan diferentes factores, pero que, hasta ahora, ninguno ha demostrado ser un tratamiento o una estrategia consen-



suada para una aplicación continua clínica.

¿En qué radica el éxito de los tratamientos realizados en Inebir?

En Inebir, y probablemente la mayoría de las clínicas, hemos empezado a dejar de tratar a los pacientes simplemente con la fórmula de la fecundación in vitro como el único tratamiento posible, a lo que hoy en día se denomina medicina de precisión. Esto consiste en que debemos individualizar a cada paciente, una talla única para todo el mundo ha dejado de ser un tratamiento posible y el interés ahora principalmente está en detectar en cada pareja y cada mujer o cada hombre, cuál sería el tratamiento ideal y para esto necesitamos información no solamente hormonal o información habitual de las clínicas que las analíticas que todo el mundo conoce, de los



tratamientos que todo el mundo domina, sino que debemos con precisión, el comportamiento genético, la respuesta a los tratamientos, la edad, el contexto de la pareja, la unión de diferentes parámetros que hagan que cada tratamiento deba diseñarse específicamente para cada paciente.

Esto ha hecho que sean tratamientos más eficientes con menos efectos indeseables y que proporcionan mucha más información de la que teníamos hace tan solo un año, en el que usábamos un tipo de tratamiento bien estructurado para todo el mundo, pero que evidentemente algunos pacientes no entraban dentro de ese molde. Entonces no se beneficiaban de los tratamientos.

¿Qué pruebas se realizan en Inebir antes de iniciar un tratamiento?

Se hace una revisión general, en la que intentamos descartar los problemas más importantes, por ejemplo, si existe un problema en la mujer en las Trompas de Falopio para que el esperma y el óvulo se encuentren, si hay algún problema en la cavidad uterina para que un

feto pueda crecer, si hay un defecto en el cuello del útero, si hay un problema en el número de óvulos disponible, si la mujer es portadora algún tipo de enfermedad. En el hombre básicamente una exploración general, su historia clínica y un seminograma, con esto vamos a tener un diagnóstico de la mayoría de los problemas.

Hay un grupo de parejas que se clasifican como esterilidad de origen desconocido, es decir, no encontramos una razón objetiva para su infertilidad, probablemente porque todavía no sabemos muy bien cómo enfocarlo, qué otras pruebas se pueden hacer, necesitarían un estudio muy individual y peculiar para saber qué es lo que es lo que está ocurriendo.

¿Qué es lo que más valoran los pacientes cuando acuden a Inebir?

Nos caracterizamos porque el paciente es lo primero en nuestro centro, es decir, todo nuestro equipo médico y enfermería, giran alrededor del paciente. Entonces, intentamos que en este momento tan difícil se encuentren acompañados, intentamos también que tengan control sobre su tratamiento y conozcan los procedimientos, que entiendan, qué es lo que pretendemos, cómo van a ser las estrategias, cómo se van a sentir.

Nosotros atendemos todos los días del año, incluido los fines de semana de los pacientes saben perfectamente cómo localizarnos en el momento que necesitan información o ayuda también nos van a tener, eso les va a dar una sensación de protección, de estar acompañado a lo largo de todo proceso. Una de las cosas que más valoran es la sinceridad, vamos a hablar claro lo que funciona o no, de cuál es el estado de conocimiento en esta área en cada momento y también vamos a ser claros con todo aquello que no es útil, tratamientos que no están consensuados, que no tienen valor o que no tienen ninguna proyección. También intentamos que entiendan que los tratamientos se diseñan para ellos específicamente, intentamos que las personas que nos atienden sean siempre los mismos y hagan los procedimientos, no necesiten conocer continuamente a personas nuevas en su equipo y que comprendan que conocemos su caso.



Mónica Ulecia: “Nuestro criterio principal es la NATURALIDAD. La medicina estética bien hecha, es la que no se nota”

ENTREVISTA

MÓNICA ULECIA
DIRECTORA MÉDICA
CLÍNICA VITALUZ



REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿En qué está especializada Clínica Vitaluz?

Estamos especializados en rejuvenecimiento facial no invasivo y también en realzar, o corregir pequeños defectos, incluso en personas que no estén envejecidas, como por ejemplo, una rinomodelación sin cirugía.

Eso en cuanto a la medicina estética, pero también tenemos la Unidad de Medicina Estética Corporal, Eliminación de Varices y nuestro Departamento Quirúrgico, con dos cirujanos maxilofaciales especializados, y un cirujano plástico y estético. Por último, nuestra Unidad de Nutrición de la mano de la Dra Reyes Abascal, con la que perder peso y estar sano te resultará de lo más sencillo.

¿Qué tipo de proceso sigue con el paciente cuando acude concretamente a su consulta?

Yo soy médico estético, entonces, el primer paso es una entrevista personal, en la cual le pregunto qué es lo que le preocupa, cuál el motivo por se ha decidido a hacer una consulta. O sea, lo primero que hay que

hacer es escuchar al paciente y saber cuáles son sus inquietudes. Si es un problema muy específico, pues se le da respuesta con el tratamiento más adecuado. A veces vienen un poco a que les orientemos. Entonces lo que hacemos es una valoración completa de toda la cara, se valoran distintos aspectos del envejecimiento y de la belleza. Por ejemplo, las expresiones negativas, como pueden ser de cansancio, de enfado o de tristeza, y cómo podemos corregir esas expresiones. Valoramos la armonía de los rasgos de la cara, por ejemplo, que la nariz, los ojos y la boca tengan un tamaño acorde y armonioso, valoramos la forma de la cara, si es una cara muy cuadrada, intentamos mejorarla haciéndola más ovalada, o sea, hay una serie de parámetros que nos dan la belleza.

Otra de ellas sería el aspecto de la piel,

porque todo el mundo le gusta tener una piel bonita, el tema de las manchas, el poro dilatado, hay una serie de criterios para hacer una valoración completa y ya en base a eso priorizamos cuáles serían los tratamientos más adecuados en cada paciente.

¿Existe mucha incertidumbre cuando un paciente acude por primera vez a la a la consulta?

Hay de todo, porque hoy en día hay gente que viene súper informada, que sabe exactamente lo que quiere, incluso sabe cómo, cuánto, lo saben todo. Los pacientes de más edad, que nunca se han hecho nada, vienen con mucho miedo, sobre todo por la pérdida de la naturalidad, esa es la principal preocupación. Ahora están de moda los tratamientos tan exagerados, que yo llamo la “alienización”, porque todos parecen aliens, todas tienen hechas los mismos tratamientos, las cejas disparadas, los labios muy gruesos, unos pómulos muy exagerados. Algunos médicos le hacen lo mismo a todos los pacientes y parece que salen en serie de una fábrica, con un aspecto que no es nada natural.

Nosotros insistimos mucho que en CLÍNICA VITALUZ no nos dedicamos a hacer eso, vamos a buscar la naturalidad absoluta y lo que buscamos es realzar los rasgos de la persona, no cambiarla.

¿Qué tipo de tratamiento realiza con más frecuencia en su consulta?

Lo que más trabajamos son los tratamientos con toxina botulínica para rebajar las arrugas de expresión, y también trabajamos mucho con ácido hialurónico, tanto para rellenar como, lo que llamamos skin booster, que son tratamientos para potenciar y mejorar la calidad de la piel, eso es básicamente lo que más demanda tiene. Aunque hay muchas otras cosas

La medicina estética ha evolucionado mucho en los últimos años, ¿en qué incidiría más?

Yo empecé hace más de treinta años y en aquella época que teníamos poquísimos tratamientos y herramientas a nuestro alcance. Lo que más había eran peelings, liposucciones, algún material de relleno como el colágeno para las arrugas. No existía el ácido hialurónico, que empezó a finales del siglo pasado, no existía la toxina botulínica que también empezó a finales de la década de 1980.

A nivel de aparatología, no había ningún láser de depilación. No existían los láseres, no había radiofrecuencia, no había ultrasonido. Ahora mismo tenemos un montón de herramientas para procedimientos no invasivos que antes eran impensables. Ha evolucionado todo muchísimo.

En este sentido, ¿qué avances tecnológicos se han incorporado estos últimos tiempos en la clínica?

Ultimamente hemos incorporado las ondas de choque. Es un tratamiento corporal para mejorar la celulitis y la piel de naranja, que da unos resultados espectaculares, se puede observar con las fotos de antes y después. En pocas sesiones además disfrutas de una piel mucho más lisa, suave y una silueta más reducida.

En lo que respecta a los tratamientos faciales, hemos introducido una tecnología que se llama Hydrafacial, tratamiento perfecto para poner la piel muy bonita, pero de forma no invasiva e indolora. No tiene que ser todo a base de pinchazos, de químicos o luz pulsada. Además Hydrafacial se ajusta a cada paciente, con una parte personalizada donde según las circunstancias de cada uno/a aplicamos unos boosters u otros para potenciar luminosidad, reafirmar y tensar, rejuvenecer, mejorar acné etc... en definitiva, conseguir “la mejor piel de tu vida”.

¿Qué le diría una persona que está indecisa entre si acudir o no a una clínica estética por los miedos que atesoramos del pasado, por esas chapuzas estéticas que vemos en televisión, o por esas caras que vemos tan poco naturales?

A una persona que me planteara algo así, le diría que lo que tiene que hacer es ir a un buen profesional y asesorarse. Escuchar qué le está diciendo, cómo se lo haría, qué tipo de tratamiento se haría. Sabiendo exactamente todos los pasos, qué tratamiento sería y conociendo al médico que se lo va a hacer evidentemente, resolviendo todas las dudas que puedan surgir y explicándole el tratamiento con un espejo delante, con su cara por delante y viendo todo lo que conseguiríamos, lo que no se va a tocar, y comentando todo lo que haríamos. De esa es la manera es la que yo trabajo para quitarle los miedos a esos pacientes y también insistiendo mucho en que nuestro criterio principal en nuestra clínica es la naturalidad, que la medicina estética bien hecha es la medicina que no se nota, porque si se nota está mal hecho o es exagerado.

Un tratamiento bien hecho es aquel no se nota, pero que deja al paciente con muy buena cara.

¿Existe mucho intrusismo en este sector?

Sí, sí que lo hay. Desde lo enfermeros que hace poco ha salido una sentencia del Tribunal Supremo, en la cual dicen que un enfermero no está autorizado para realizar tratamientos de medicina estética, luego hay gabinetes de estética y peluquería donde pincha en la trastienda, esteticistas que pinchan, auxiliares de clínica, hay muchísimo intrusismo.

Nosotros en colectivo médico de la Sociedad Española de Medicina Estética procuramos denunciarlo y atajarlo, porque todos estos tratamientos son en general muy seguros y no dan ningún tipo de problema, pero hay que tener el conocimiento adecuado de la anatomía, de la técnica, el que no lo tenga puede producir problemas muy graves y complicaciones muy graves en los pacientes.



ENTREVISTA

MARIANO GARCÍA
DE LA BORBOLLA Y
FERNÁNDEZ

CARDIÓLOGO Y CIRUJANO
CARDIOVASCULAR.
FACULTATIVO
ESPECIALISTA DE
ÁREA DE CIRUGÍA
CARDIOVASCULAR DEL
HOSPITAL VIRGEN DEL
ROCÍO RESPONSABLE
DEL SERVICIO DE CIRUGÍA
CARDIOVASCULAR DEL
HOSPITAL QUIRÓN SALUD
INFANTA LUISA Y DEL
HOSPITAL VIAMED SANTA
ÁNGELA DE LA CRUZ

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

¿Qué le motivó a usted para estudiar medicina y para decidirse por una rama tan compleja como puede ser la especialidad en cardiología? ¿Cómo fueron esos inicios?

Yo creo que me marcó la influencia de mi padre, que es médico. Las ciencias siempre me han gustado, por lo que me decidí por estudiar esta carrera, la parte de cardiología me gustó mucho y me decanté por esta especialidad, porque son enfermedades potencialmente curables, el funcionamiento del corazón me gusta mucho, es muy atractivo.

Por ejemplo, la enfermedad tumoral me parece menos atractiva, y en cardiología es más difícil encontrar este tipo de patologías. Si pensamos en un paciente que acude de urgencias a un centro hospitalario con un infarto se le puede solucionar sobre la marcha en la mayoría de los casos y el paciente en poco tiempo puede ser dado de alta caminando por su propio pie.

Hoy en día vemos cada vez más noticias de gente con dolencias cardíacas o cardiovasculares en todas sus ramas, ¿cuáles son las principales dolencias los principales focos cardíacos y cardiovasculares que está sufriendo a la población en general?

Sí, cada vez el diagnóstico de toda la patología cardíaca es mejor, ahora se diagnostica más y mejor.

Es evidente que los hábitos de vida han cambiado, son menos saludables, esto hace que los factores de riesgo se incrementen. Por ejemplo, en la cardiología clínica, digamos en la amalgama de la angina de pecho o infarto, las estadísticas nos dicen que en Estados Unidos la mitad de los varones y un tercio de las mujeres sufrirán estas cardiopatías a lo largo de su vida. En un porcentaje muy alto de la población.

Existen otras patologías que son menos frecuente, pero que también están ahí como son las arritmias, enfermedades valvulares, que sufren un porcentaje más pequeño de la población.

Relacionado con todo esto están los factores de riesgo que siempre escuchamos son la hipertensión arterial, el colesterol y la diabetes. La hipertensión arterial afecta a un 42% de la población y el colesterol a un 54%, constituyendo unos porcentajes muy altos.

Es muy llamativo cuando personas aparentemente sanas como pueden ser deportistas de alto nivel que pueden sufrir algún problema cardíaco importante y no esperado, que a veces salen en las noticias de algún telediario. Es por ello que se intenta realizar un cribado básico a esta población que normalmente consiste en una historia clínica básica, tomas de constantes, frecuencia cardíaca, tensión arterial y un electrocardiograma. Siendo normales, descartamos un elevado

Mariano García de la Borbolla y Fernández: “Cada vez el diagnóstico de toda la patología cardíaca es mejor”

porcentaje de enfermedades. Si se encontrara alguna alteración, ya habría que ampliar el estudio y realizar más pruebas complementarias.

En los futbolistas, por ejemplo, de entrada, se hace también un ecocardiograma y una prueba de esfuerzo.

¿Se puede hacer una cultura preventiva o se puede prevenir ciertas enfermedades cardiovasculares?

Hay cosas que son inamovibles, en las que no podemos hacer nada contra ellas, por ejemplo, la edad, cuanto más mayores somos, más probabilidad tenemos de enfermar como con la cardiopatía isquémica (infartos, anginas de pecho), enfermedades valvulares como la estenosis (estrechez) de la válvula aórtica.

Los hombres somos los que estamos más perjudicados en las estadísticas de la cardiopatía isquémica por debajo de los 50 años, las mujeres con edad se van sumando a estos problemas, aunque también influye la carga genética, que no podemos modificarla, pero lo que sí podemos hacer es si fumamos, dejar de fumar, por lo menos, acudir a un médico, que te tomen la tensión arterial, no debe estar elevada, como yo le digo a mis pacientes “está usted yendo a la tómbola y comprando papeletas”, el azúcar si tienes diabetes debe de controlarlo, debes hacer una actividad física regular, como mínimo treinta minutos al día, durante cinco días a la semana,

aunque sea caminar rápido y otra cosa que creo que toda la población sabe, aunque no se haga, controlar el peso. El tema de llevar una dieta equilibrada, tomando fruta, pescado, legumbres.

Hay una parte que no se puede evitar y es la parte genética. ¿Cuál es la importancia de este estudio genético y qué representa a la hora de conocer la predisposición genética y las alternativas que tenemos?

Existen unas cardiopatías, llamadas cardiopatías familiares, básicamente pueden afectar al corazón o los grandes vasos arteriales, existe la posibilidad de tener un perfil genético que afectaría a una cada 400 personas.

Estas enfermedades son una parte de lo que decíamos al principio de ese cuadro clínico en que una persona aparentemente sana cae desplomados bruscamente al suelo, y que a veces tiene una amplia repercusión mediática, presentando lo que se llama en medicina una muerte súbita, que puede ser recuperada o no. Cuando se diagnostica hay que hacer un estudio genético porque puede haber hasta un 50% de riesgo de transmisión.

Hay que recordar que la enfermedad puede estar presente en la persona, pero puede no tener síntomas. Hay que valorar a la familia, y, una vez valorada, si hace falta, se puede tratar, con un desfibrilador, por ejemplo, en el caso de las arritmias.

Siempre vimos que España es líder en trasplante de órganos en general. En cuanto a los de corazón ¿se ha avanzado mucho los últimos años?

Sí, ahora mismo aproximadamente, la mediana es del 50% de supervivencia de un trasplante (sobreviven la mitad de los pacientes) doce años, se ha incrementado, antes estaba en 10 años. Esto se ha mejorado por una serie de componentes, por lado, mejores tratamientos de las infecciones, porque se trata de un enfermo inmunocomprometido, se tiene mejor control de las infecciones, los fármacos inmunomoduladores son mejores y luego algo que es una pequeña revolución dentro de nuestro campo son las asistencias ventriculares, la supervivencia ha mejorado, pero es que los pacientes que tenemos son peores que antes, entonces realmente la mejora es muy importante.

Ahora tenemos dispositivos (como las asistencias ventriculares, ECMOs), que básicamente ayudan a la función del corazón y en algunos casos también la de los pulmones, y nos permiten un mejor tratamiento de paciente y a la postre una mayor supervivencia.

Para concluir, la tecnología también ha llegado a la medicina, ¿cómo ha evolucionado? ¿Que nos espera en el ámbito de la medicina de aquí hacia adelante?

Todos queremos más, que todo mejore, y desde nuestro punto de vista, desde la cardiología, todo ha avanzado muchísimo. En la cirugía cardíaca clásica se intenta que las incisiones sean mínimamente invasivas.

Hoy en día también se pueden poner las válvulas aórticas, en determinados pacientes a través de la ingle, el TAVI, esto hace unos años era impensable. También podemos arreglar determinadas valvulopatías en algunos pacientes seleccionados, por cateterismo, suturando “a distancia” los bordes libres de la válvula.

Se trata de un mundo en constante avance, que requiere por parte de los médicos una renovación mantenida ante los retos que van llegando, y como yo le digo a nuestros pacientes, le vamos a ofrecer la mejor solución para ellos que en este momento tenemos.





Valeriano Torres: “Grupo Hospitalario HLA es uno de los mayores proveedores hospitalarios de España”



ENTREVISTA

VALERIANO TORRES
CONSEJERO DELEGADO
DEL GRUPO HLA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

¿Cuál es la misión que sostiene la actividad desarrollada por el Grupo HLA?

El Grupo Hospitalario HLA es uno de los mayores proveedores hospitalarios de España. Con 1.300 plazas de hospitalización y 40 años de experiencia, HLA es un referente en la atención hospitalaria y ambulatoria. Para ello, ha desarrollado un modelo de atención que se basa en la excelencia, la innovación, la responsabilidad y un trato humano y cercano con el paciente.

La misión del Grupo HLA es desarrollar una medicina personalizada y de alta calidad, apoyada en las técnicas de diagnóstico y tratamiento más avanzadas y en la relación médico-paciente como eje de su modelo. Para desarrollar esa misión, el Grupo HLA cuenta con un modelo asistencial propio, sin ánimo de lucro, que reinvierte los beneficios en la mejora de su equipo humano y tecnológico, la modernización de instalaciones y la capacitación de sus profesionales.

El modelo del Grupo HLA aporta la tranquilidad de saber que el paciente pone su salud en manos de una empresa fundada y gestionada por médicos cuya motivación es puramente vocacional y cuyo último fin es cuidar de las personas.

¿Con cuántos centros cuenta el Grupo?

El Grupo Hospitalario HLA cuenta con 18 hospitales y 35 centros médicos multiespecialidad con unidades de referencia en tra-

tamientos de última generación, que trabajan de forma integrada para proporcionar acceso a una asistencia sanitaria de alto nivel.

¿Cuentan con un plan de expansión a seguir?

El principal reto que tiene el Grupo HLA a corto plazo es seguir creciendo e incrementando su actividad, su número de pacientes y su facturación. En los últimos años, HLA ha hecho un gran esfuerzo para la integración de los hospitales, su modernización y el desarrollo de equipos profesionales de alto nivel. Ese desarrollo es la base sobre la que se apoyará su crecimiento futuro.

El Grupo HLA tiene en marcha un plan de modernización para la renovación y ampliación de sus centros. El desarrollo de este plan permitirá seguir avanzando en la modernización de infraestructuras, con la renovación de los hospitales y centros médicos, la ampliación de sus instalaciones y la construcción de nuevos centros.

Ejemplos de este plan son recientes reformas y ampliaciones de los edificios de HLA Los Naranjos, en Huelva; HLA Universitario Moncloa, en Madrid; HLA Perpetuo Socorro, en Lleida; HLA Santa Isabel, en Sevilla; y HLA Dr. Sanz Vázquez, en Guadalajara.

En 2023 está prevista la apertura completa de HLA Clínica Internacional Barcelona y el nuevo centro médico-quirúrgico HLA Ramón y Cajal en Sevilla, mientras avanza la construcción de un nuevo centro médico en Alicante y en Cáceres.

Paralelamente, el grupo dedica una importante parte de su inversión (cerca de 70 millones en 2022) a la adquisición de nuevos equipos y tecnología de última generación para el desarrollo de las técnicas más avanzadas de diagnóstico y tratamiento. Toda esta inversión se complementa con la incorporación de nuevos profesionales que garanticen una asistencia médica de primer nivel.

¿En qué punto se encuentra el sector hospitalario actualmente? ¿Cuáles son los grandes retos?

El sector enfrenta importantes retos. En primer lugar, como el resto de los sectores, los hospitales sufren por el aumento de los costes derivado de la inflación. Además, los efectos de la pandemia sobre el sistema público hacen que se traslade más presión sobre los hospitales privados. Para hacer frente a este incremento de costes y a la presión asistencial, estamos asistiendo desde hace tiempo a un proceso de concentración en el sector por parte de grandes grupos con músculo financiero que permitan afrontar estos retos.

Pero quizás el reto más importante que enfrenta el sector es la escasez de profesionales en un contexto de alta competencia. Los estudios sobre demografía médica que han elaborado en los últimos años la Organización Médica Colegial (OMC) y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) apuntan que actualmente no hay un déficit gene-



ralizado de médicos en España. A medio plazo el problema se puede agudizar por la tendencia al envejecimiento de las plantillas, que en este momento cuentan con una edad media superior a los 49 años. En los próximos diez años se van a jubilar más de 70.000 médicos, lo que obliga a hacer un ejercicio de planificación exhaustivo e integral porque con los planes actuales únicamente se formarán en ese periodo 55.000 profesionales y serían necesarios 15.000 más.

Probablemente, la medida más urgente sería ampliar las plazas MIR, puesto que las universidades españolas egresan cada año a un número suficiente de alumnos. Para el aumento de las plazas MIR es esencial ampliar la colaboración con la sanidad privada, que cuenta con hospitales y profesionales de primer nivel y ha reiterado en diferentes ocasiones su disposición a colaborar en este ámbito con la sanidad pública. Esta mayor implicación de la sanidad privada en la formación especializada mejoraría la visión que muchos médicos tienen del sector privado, generaría nuevas oportunidades laborales y colaboraría a la consolidación y el desarrollo de la sanidad privada y, por lo tanto, a la sostenibilidad del sistema sanitario y a la mejora de los indicadores de salud pública.

Por otro lado, es necesario establecer mecanismos de colaboración público-privada para favorecer el desarrollo profesional de los médicos formados en España y evitar que tengan que salir al exterior para avanzar en su carrera profesional.

En el ámbito de la sostenibilidad, ¿qué iniciativas y proyectos está llevando a cabo el Grupo HLA?

El Grupo HLA es muy consciente de que el bienestar de las personas depende en gran medida del entorno en el que viven. En consecuencia, desarrollamos una ambiciosa política de sostenibilidad y cuidado del medio ambiente, alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030.

Nuestros planes de sostenibilidad apuestan por un modelo energético bajo en emisiones gracias al uso de combustibles fósiles menos contaminantes, como el gas natural, que representa el 90,32% del total de los

combustibles consumidos; la reducción del consumo del gasóleo, que representa solo un 2,37% del total de la energía que consume el Grupo HLA; y el uso de energías procedentes de fuentes renovables (el 100% de la electricidad que consumimos es de origen renovable). Esto nos ha permitido reducir notablemente nuestras emisiones de gases de efecto invernadero en los últimos años.

En esta línea, estamos comprometidos con un uso más eficiente de los recursos, la reducción en el consumo de papel, la eliminación de los plásticos de un solo uso o la gestión segregada y eficiente de los residuos. A la vez, el Grupo HLA ha avanzado significativamente en la reducción del desperdicio de alimentos. Desde 2013, contamos con un software de gestión de dietas, Coquus, que, en coordinación con el software de gestión clínica de la compañía, Green Cube, permite adaptar las dietas a las necesidades y patologías del paciente, así como conocer la necesidad de bandejas de comida en tiempo real evitando el sobrante de estas. Actualmente el desperdicio alimentario se mantiene por debajo del 1%.

Las nuevas tecnologías son un aliado fundamental en el sector salud, ¿qué uso hacen de ellas en el Grupo HLA para mejorar la salud de los pacientes?

Al margen de las inversiones en tecnología médica propia de un grupo hospitalario, como sistemas de diagnóstico y tratamiento y su aportación a la salud de los pacientes, las nuevas tecnologías son una herramienta fundamental para avanzar en la excelencia y en la calidad del servicio que reciben los pacientes. Para ello, el Grupo HLA invierte en la adquisición de la última tecnología y la incorporación de herramientas para simplificar los trámites administrativos, agilizar las gestiones y reducir los tiempos de espera. El grupo cuenta con una amplia red de videoconsulta.

HLA sigue avanzando en la interconexión y el trabajo en red de sus centros, que permite una mayor eficiencia en el uso de los recursos y, a la vez, ofrecer una mejor calidad asistencial a los pacientes. Nuestros hospitales están dotados con el más avanzado sistema de gestión hospitalaria, Green Cube, desarrollado por la empresa de tecnología Tich Consulting, propiedad de la misma cooperativa de médicos.



Dr. José Francisco Padilla: “Nos gusta decir que cada oído, cada pabellón auricular, es un mundo”

ENTREVISTA

DR. JOSÉ FRANCISCO PADILLA

OTORRINOLARINGÓLOGO
DEL HOSPITAL CRUZ ROJA
DE CÓRDOBA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

En líneas generales, ¿cuál es la especialidad que desempeña usted dentro del Hospital Cruz Roja de Córdoba?

Soy otorrinolaringólogo, me encargo de la patología tanto del oído, la nariz y la garganta, lo que incluye desde cavidad oral, faringe y laringe. La otorrinolaringología es una especialidad médico-quirúrgica muy amplia. Tratamos desde mareos, molestias faríngeas u otológicas hasta una cirugía de cuello, oído, fosas nasales, patología infantil como amígdalas y vegetaciones. Por lo que tratamos a muchos pacientes con una franja de edad enorme, desde niños hasta personas mayores.

Actualmente, ¿cuáles son las patologías a las que se enfrenta con más frecuencia en su consulta?

Otorrinolaringología es una especialidad muy curiosa respecto a las estaciones del año, no hay siempre que limitarse a una regla matemática. Ya sabemos que la medicina no es una ciencia exacta. Aunque estamos cambiando mucho en cuanto a la climatología, siempre destacan unos cuadros por encima de otros y tras la pandemia de la COVID-19, más todavía.

Actualmente, en verano, las patologías más frecuentes son la otitis del nadador y amigdalitis, entre otros motivos, por el cambio de temperatura de la piscina, la oscilación de temperatura del día a la noche que a veces llegan a unos de 25 grados de contraste, aires acondicionados etc., que pueden provocar problemas fonatorios y sangrados nasales por la dilatación de los vasos sanguíneos.

El verano juega un papel como enemigo del oído.

Totalmente. Los cuadros más frecuentes que atendemos de urgencia y como consulta preferente, son relacionados con el oído, como otitis, tapones, epistaxis y traumatismos sonoros.

La otitis externa suele producirse por la entrada de agua que no se encuentra totalmente depurada o en condiciones higiénicas adecuadas, o bien porque tengan una patología

de base, como una dermatitis y otitis crónica. La epistaxis, que es la exteriorización del sangrado nasal, suele ser causada por los cambios de temperatura. Estas, junto con la amigdalitis, son las más frecuentes.

Evidentemente, también hay otras patologías llamativas ahora como son los traumas acústicos, bien por festivales de música, o fiestas locales. Hay muchas personas que no son conscientes de los decibelios a los que se enfrentan y las secuelas que pueden conllevar. También la práctica del submarinismo, o los cambios de presión en los viajes en avión o en tren, pueden provocar daño a nivel del oído.

Además, en el caso de los más jóvenes, imagino que también está afectando el uso masivo de auriculares.

Efectivamente. De hecho, ya existen aplicaciones en diferentes dispositivos. Hay pacientes que soportan música a muchos decibelios, suponiendo esto una sobrecarga sobre las células que se encargan de la detección del sonido en el oído interno. Son células que desgraciadamente, al absorber esa onda sonora tan fuerte, se pierden para siempre. Hay que tener mucha conciencia sobre eso.

Respecto a la higiene del oído y el uso de bastoncillos

de algodón, ¿es realmente tan perjudicial como se cree?

Desgraciadamente sí, porque el mito de “limpiarse los oídos” está muy extendido. Los oídos no hace falta limpiarlos. Tanto los bastoncillos como meterse el dedo, meter una toalla o incluso el uso de diferentes tipos de spray para diluir el tapón, o agua, no los recomendamos porque nos gusta decir que cada oído, cada pabellón auricular, es un mundo, y cada paciente es diferente. Entonces no sabemos si hay algún tipo de patología o algún tipo de problema del tímpano. El

¿Cuál sería la edad recomendable para realizarse pruebas diagnósticas en caso de que no haya problemas audiológicos?

Si nos referimos a la audiología, sin ningún tipo de precedente o ningún tipo de antecedente familiar, a partir de los 55 años sería recomendable una revisión anual, ya que es cuando empieza la pérdida de audición normal degenerativa.

En caso de tener alguna patología, ¿la intervención debe ser inminente?

Exacto, me gustaría hacer mucho hincapié en esto. Hay un problema que nos preocupa a los otorrinólogos que es la ronquera o disfonía, problema de la voz. Hay que diferenciar sin meter miedo a la población, de los tipos de problemas de voz que existen, ya que puede ser un episodio temporal motivado por ejemplo por un resfriado que dura semanas y que mejora. En este caso, ese paciente puede estar tranquilo pero si el problema perdura, si persiste la ronquera más de seis semanas, es conveniente que se acuda lo

antes posible al otorrinolaringólogo, ya que puede esconder una patología más seria, como un tumor o una infección que, a veces, se tratan como cuadros más banales.

Para concluir, ¿cuáles son las novedades o avances en el campo de la otología en la actualidad?

En el campo de la otología se están realizando cada vez más pruebas tanto de imagen con resoluciones de gran calidad y pruebas audiológicas. Y los audífonos están mejorando de manera exponencial en calidad y prestaciones.

Hay patologías como son los acúfenos que son muy frecuentes en consulta, pacientes de avanzada edad e incluso niños pequeños a los que se les tarda demasiado en realizarles pruebas auditivas para problemas que tienen de desarrollo, problemas de déficit de atención, o problemas del lenguaje, entre otros. Por ello, la otología junto a una unidad de audiología, es fundamental.

Las pruebas que nosotros realizamos para valorar la función del oído interior cada vez son más exactas y de todo tipo, tanto para niños recién nacidos, como cuando deberían empezar a hablar, hasta personas de entre 20 y 50 años. Y a partir de los 55 años, como ya había comentado, también para ver si tienen un problema degenerativo.

Tanto las pruebas de imagen radiológicas como las pruebas con los microscopios que tienen mayor calidad óptica, son esenciales y nos prestan asistencia al servicio de audiología, ya que cada vez son mejores y cada día que pasa, son más efectivas.



ENTREVISTA

**PEDRO LUIS
NAVARRO GÓMEZ**
CEO de IGLUCO

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

¿En qué consiste iGluco?

GLUCUBE es el primer glucómetro no invasivo del mercado. Este está compuesto por el dispositivo de medición de glucosa que funciona gracias a nuestra aplicación y plataforma en la nube. El dispositivo de medida utiliza luz infrarroja para obtener la concentración de glucosa en sangre a través del dedo del usuario. Esta medición se visualiza en nuestra aplicación para que los usuarios puedan mantener un registro y monitorización de los datos. Todo esto funciona gracias a un algoritmo alojado en nuestra nube, así como servidores, clusters, bases de datos, redes internas y nuestra malla de microservicios para las numerosas funcionalidades que ofrece la aplicación.

El proyecto comenzó en 2017 en colaboración con el Grupo de Ingeniería Biomédica de la Escuela Técnica Superior de Ingeniería de la Universidad de Sevilla. Y, por supuesto, han sido muchos los colaboradores con los que se ha contado y sigue contando, como el sistema público de salud desde el Hospital Universitario Virgen Macarena donde realizamos el primer piloto y actualmente desde el Hospital Universitario Virgen del Rocío donde se están realizando mediciones de glucosa de forma no invasiva gracias a GLUCUBE.

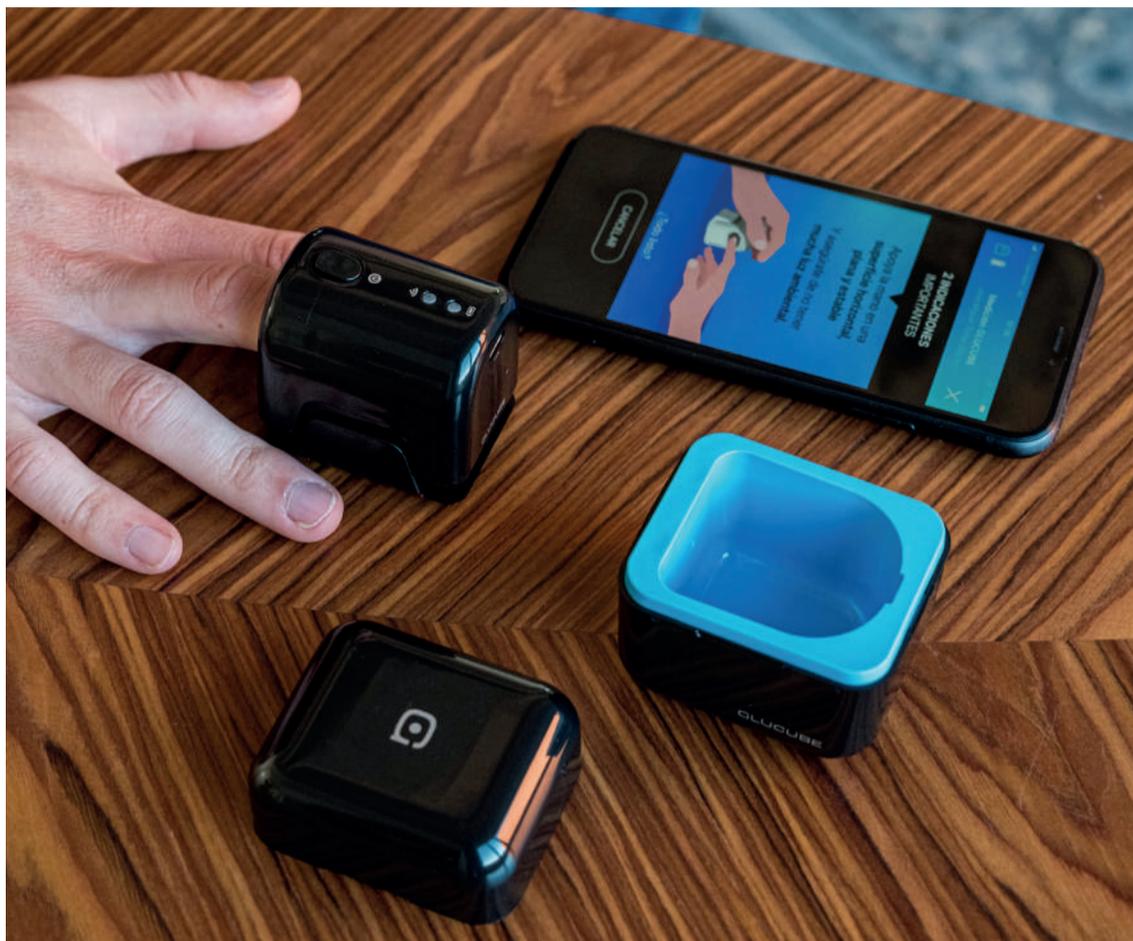
¿Cómo funciona este glucómetro?

GLUCUBE utiliza la espectroscopia de infrarrojo cercano (NIR), una vez el usuario introduce el dedo en este dispositivo un haz de luz infrarroja detecta las moléculas de glucosa. Cuando es recogida esta señal la enviamos al móvil y desde ahí a la nube, donde se aloja el algoritmo que hemos desarrollado. Este devuelve la medida a la aplicación para que el usuario pueda visualizarla y registrarla.

El algoritmo que hemos desarrollado cuenta con gran complejidad y además está vivo, es decir, con cuantas más medidas obtenga mejor funciona y es por ello tan importante la colaboración que nos están ofreciendo nuestros usuarios, gracias a ellos cada vez será más exacto.

Han sido muy innovadores en este campo, ¿gracias a qué tecnologías habéis podido desarrollarlo?

Sí, hemos creado tanto toda la



Pedro Luis Navarro: “GLUCUBE es el primer glucómetro no invasivo, es decir medimos la glucosa sin necesidad de pinchazos”



electrónica del dispositivo que está dentro es un software, que digamos, hace que se mueva toda la información, como las comunicaciones con el móvil, la aplicación móvil y todo lo que se comunica después a la nube, es un proyecto muy complejo. Se necesita

muchas habilidades y creemos que somos una empresa muy completa en ese sentido, porque tenemos el conocimiento completo de toda la tecnología.

¿Qué acogida está teniendo en el mercado?

Actualmente contamos con

dos posibilidades de venta, puesto que seguimos buscando mejorar. En estos momentos somos un dispositivo electrónico con marcado CE, pero nuestro objetivo es convertirnos en producto sanitario.

Para ello, ha sido imprescindible la ayuda de nuestros volunta-

rios y ahora de nuestra comunidad GLUCUBERS, usuarios que han adquirido el dispositivo a un precio más económico gracias a la recogida de 50 medidas de contraste.

Somos una empresa muy pequeña, por lo que toda ayuda recibida por los usuarios es imprescindible para seguir adelante.

¿Creen que a largo plazo se convertirán en un producto sanitario?

Sí, nuestro objetivo es que en 2024 sea un producto sanitario, aunque se trata de un proceso muy complejo. Contamos con la aprobación por la Agencia Española del Medicamento y un equipo científico de Sevilla para realizar el estudio clínico. Este será documentado y estará certificado por la Agencia Europea del Medicamento.

Somos conscientes de la burocracia administrativa que nos espera en nuestros siguientes pasos, pero también las posibilidades que GLUCUBE podrá ofrecer en el ámbito sanitario cuando lo consigamos.

De lo que no cabe duda es que el sector e-health es un sector que para de crecer, ¿Cómo creéis que seguirá evolucionando?

Los avances de las nuevas tecnologías y la necesidad de cada vez más respuestas y facilidades de vida hacen que el auge del sector e-health sea lógico.

Constantemente son más las empresas que nacen en este mundo y nosotros somos una de ellas. En nuestro caso, pasamos de un gran desarrollo teórico a la práctica gracias a un importante grupo tecnológico y médico. Y al igual que nosotros, cada vez son más las empresas y avances, que por suerte, se consiguen.

Para concluir, a grandes rasgos, ¿cuáles son vuestros próximos retos?

Son muchos los retos que nos esperan por delante. El primero, por supuesto, conseguir la certificación de producto sanitario en 2024.

Gracias a esto se conseguirá avanzar en el resto de nuestros retos, como la posibilidad de contar con GLUCUBE en el ámbito hospitalario ayudando a la monitorización de los pacientes. Así, como la prevención de la diabetes gracias a la medición de glucosa de forma no invasiva, y es que gracias a un trato preventivo y un conocimiento de los valores de glucosa en sangre y condiciones del usuario se puede trabajar e incluso conseguir que no llegar a padecer diabetes.

Pero sin duda, para conseguir todo esto y algunos retos más, debemos de seguir mejorando y trabajando para seguir contando con el apoyo del público que son quienes mejor nos pueden ayudar a seguir creciendo.



Pablo Muñoz Cariñanos: “El 90% de personas somos susceptibles de una mejora funcional de la nariz”

ENTREVISTA

PABLO MUÑOZ CARIÑANOS
GERENTE INSTITUTO MUÑOZ CARIÑANOS

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Su clínica es referencia en cuanto a los tratamientos de la voz. ¿Cómo se ha evolucionado en este campo? ¿Qué nuevos métodos se están aplicando?

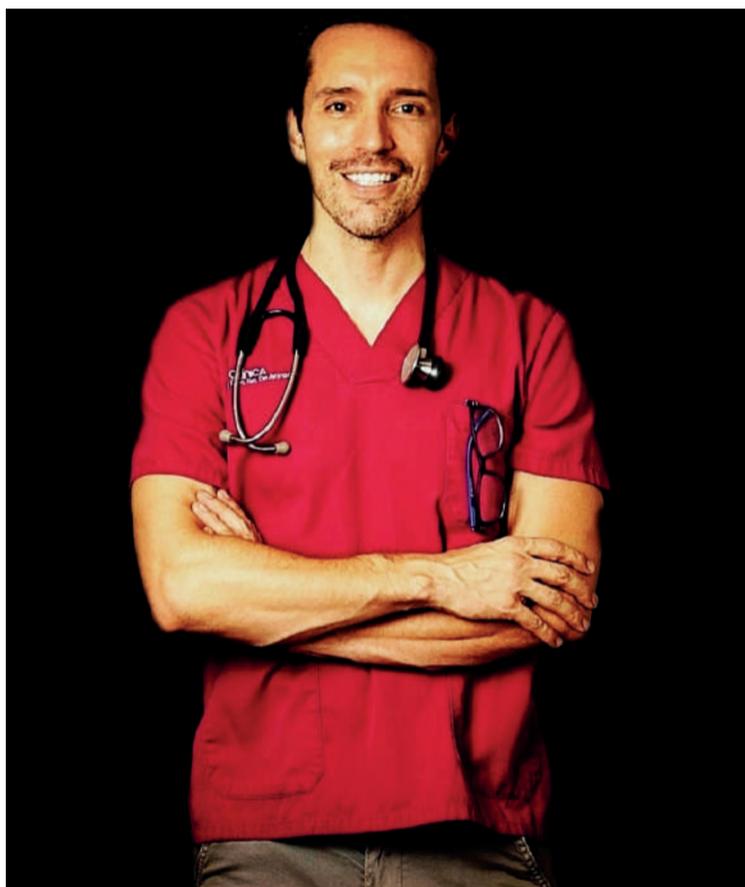
Es curioso porque en el tema de la cirugía de las cuerdas vocales en teoría hubo una muy rápida evolución hacia el láser, pero el láser se ha demostrado que, para los tratamientos benignos, que es el problema que puede tener los cantantes profesionales o los profesionales de la voz, es contraproducente y se ha vuelto a las técnicas más tradicionales.

Sin embargo, en el tratamiento oncológico por ejemplo de una papilomatosis o de tumores de cuerdas vocales, el láser de CO2 está totalmente instaurado por todas partes, como el tratamiento más importante para el cáncer de cuerda vocal. El láser es una cirugía muy limpia y eficaz.

No debemos confundirlo con la típica cirugía de un cantante porque ahí sí que es pésimo, ahí se ha vuelto a nuestros orígenes, a las micro tijeras, al bisturí y los tratamientos más tradicionales antiguos.

La voz también tiene unas afecciones directamente relacionadas con la psicología, con el bienestar de las personas. ¿Cómo habéis vivido, con el tema de los tratamientos de la voz, esta época de pandemia?

El COVID afectaba a muchísimas personas en el postoperatorio a las vocales locales, dejando una ronquera que duraba de tres a seis semanas, a veces incluso más. Ha sido una cosa que ha aparecido en un segundo momento, al principio se valoraban cosas más importantes, pero dejaba una afonía persistente, que a veces ha sido muy difícil de tratar. Curiosamente, a nivel otorrinolaringológico también ha sido importantísimo el tema de la olfacción, igualmente han sido variables los tiempos que ha necesitado la persona para recuperarla, hay gente que ha tenido problemas permanen-



tes en la olfacción, es verdad que los otorrinos nos hemos visto bastante implicados en el tema del COVID.

A nivel de prevención, hablando de cantantes, maestros o gente que habla mucho tiene problemas de voz, ¿crees que se ha mejorado algo a lo largo de los años o sigue todo igual?

Sí, yo creo que ahí la clave es la educación vocal, la gente sí ha entendido que eso es crucial.

La gente tiene conciencia de que realmente la prevención es clave a través de la educación vocal, no hay ahora mismo cantantes que no tengan un profesor de canto, mismo hay mucha más conciencia que la

prevención es clave.

Como todo en la vida nos acordamos de Santa Bárbara cuando truena. Creo que los profesionales que trabajan con la voz se lo toman más en serio cuando empiezan con los problemas. Un profesor se cuida más cuando de repente se tira un mes afónico y se asusta, entonces ya se lo toma un poco más en serio. Todavía cuesta a nivel profesional comprender la importancia de la figura del educador vocal, debería estar mucho más extendido.

Algo positivo es que el hábito del tabaquismo ha disminuido mucho en nuestro país, algo muy bueno fue el hecho de que se prohibiera fumar en la interior, y eso ha ayudado mucho.

Desde la Clínica Muñoz Cariñanos se afrontan también operaciones estéticas en la Clínica de Aranzazú. ¿Las personas se operan solo porque tengan problemas funcionales o también por problemas estéticos?

Yo ahora estoy prácticamente dedicado a la cirugía facial, pero sobre todo curiosamente a la rinoplastia, como soy otorrino siempre trato de mejorar la imagen exterior, hacemos una rinoplastia sin cicatrices, hacemos todo por dentro y es una rinoplastia ultrasónica, lo cual evita moratones, pero aunque mejore la estética, siempre intento mejorar la parte funcional porque yo creo que el 90% personas somos

susceptibles de una mejora funcional de la nariz, lo cual hace que se descansa mejor, que tengan mejor voz, mejor recuperación de la voz y mejoras en general. Considero que la estética es lo que prima nuestra sociedad, pero siempre tengo muy en cuenta la parte funcional, porque para mí es lo fundamental.

A nivel de estética, con el tema de las redes sociales, de los influencers, que todo esto es imagen pura ¿se ha notado una evolución en este campo o realmente vamos a una tendencia al alza en el que la estética sea lo que prime en esta sociedad?

Curiosamente, desde la pandemia, la evolución ha sido meteórica, yo operaba, a lo mejor, trece rinoplastias al año y ahora opero trescientas, o sea estas cifras son increíbles. Entre ocho y quince a la semana, yo lo noto desde la pandemia, ya prácticamente estoy casi en exclusiva dedicado a la estética, y tengo profesionales compañeros míos me ayudan con la parte funcional con la otorrinolaringología más clásica, pero estoy muy sorprendido de la evolución hacia la estética de esta forma porque llevo trabajando veinticuatro años y en los últimos cuatro ha sido sorprendente.

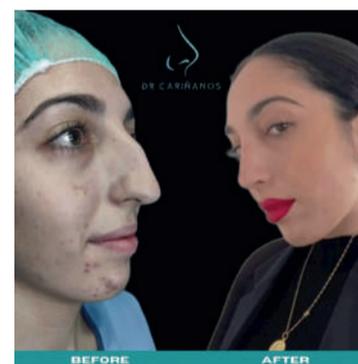
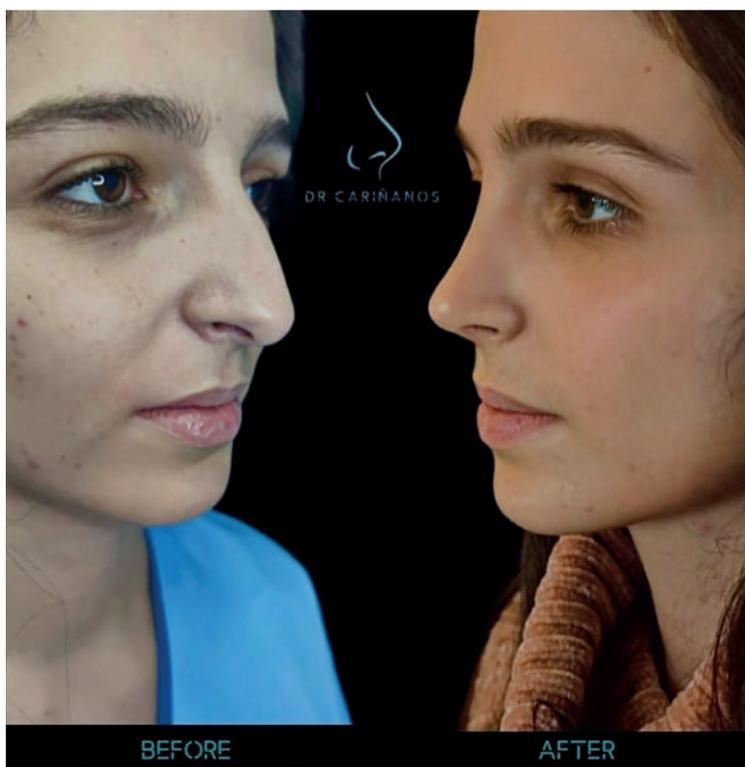
¿Cuál es la edad de los pacientes?

El rango clásico es desde los 25 hasta los 55 años, pero luego también hay gente por debajo y por encima. El otro día operé a una señora de 67 años, que me alegro que se quiera ver más guapa porque me parece muy bien, pero no es la edad más habitual. También he llegado a operar a gente más joven, que necesita el consentimiento de sus padres, porque a lo mejor sufren acoso en su colegio, hemos llegado la gente incluso menos 18 años, pero eso siempre pues muy bien tutelado por sus padres.

¿Cuál es la tendencia ahora mismo en estética facial?, ¿qué es lo que la gente pide?

La gente pide rinoplastia como si no hubiera un mañana, es impresionante, estoy muy sorprendido, es la cirugía más demandada en nuestra clínica, también en la clínica se hace bastante cirugía de aumento de pecho, pero lo que más pide la gente es rinoplastia con una diferencia espectacular con respecto a cualquier otra.

Quizás el hecho de ser una técnica sin cicatrices y al ser la rinoplastia ultrasónica, el hecho de un corte en la columela es algo que llama la atención porque antes había que hacer un corte, se inflama mucho, quedaba una señal de que el doctor había estado por allí, ahora no hay ninguna señal y quedan unos resultados muy naturales. La gente busca naturalidad y, sobre todo, pasar desapercibida, que su nariz no sea lo más llamativo de su cara.





Adoración Muñoz: “Una de las cosas que reivindicamos desde el Colegio es la ratio enfermera-paciente”



ENTREVISTA

ADORACIÓN MUÑOZ
VICEPRESIDENTA DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿Cuál es la misión del Colegio de Enfermería de Córdoba?

La misión del Colegio de Enfermería de Córdoba es velar por todo lo que esté relacionado con la promoción de la profesión de enfermería y hacerse cargo de todos los problemas y circunstancias que vaya presentando la profesión.

Nosotros tenemos unos objetivos como Colegio de Enfermería, nos movemos en tres ejes, revalorizar la profesión, de tal manera que el colegio desarrolle un apoyo a las necesidades que tienen las enfermeras y los enfermeros de Córdoba, propiciar que haya una participación activa de los colegiados y las colegiadas, tanto en la planificación de las actividades como en la propia gestión económica, toma de decisiones, transparencia para conseguir que los colegiados tengan confianza en nosotros y se sientan representados.

El Colegio es la representación de todos los enfermeros en de Córdoba.

¿Cuál es la situación actual del colectivo de enfermería de esta provincia?

Actualmente el colectivo de enfermería ha sufrido aquí en Córdoba una gran renovación porque después de los años de pandemia, teníamos una plantilla de enfermeras que estaban ya con una edad, la mayoría, cercana a la jubilación. Con la pandemia muchas enfermeras y enfermeros entre 63 y 65 años se han jubilado. Han empezado a trabajar en todos nuestros centros profesionales más joven. También debido a que han finalizado los procesos de traslado y hemos recibido mucho personal que han venido de otros sitios, se han trasladado a nuestra provincia y a nuestros centros, esto significa una regeneración de la sanidad cordobesa.

Es una oportunidad para hacer cambios en la forma de trabajar en los centros sanitarios, aprovechando todo el potencial nuevo

y las ganas de trabajar que tienen los profesionales. Esperamos que redunde una mejora sustancial de la calidad asistencial. No obstante, siempre tenemos algunos problemas, por ejemplo, hay momentos en el año, como las vacaciones, donde se necesita sustituir a los profesionales y por motivos diversos como es los ajustes presupuestarios, la falta de personal, no se sustituye a todo el personal necesario, existen temporadas en las que los centros, las unidades y los hospitales se encuentran con más sobrecarga de trabajo y en situación más precaria.

En estas situaciones se ha de contar con más profesionales.

Sí, una de las cosas que reivindicamos desde el Colegio es la ratio enfermera-paciente, que al ser baja, en los momentos de vacaciones, donde falta personal y donde hay más demanda, las enfermeras se encuentra con mucho más trabajo y falta de personal.

Desde el Colegio, ¿dais mucha importancia a la formación?

Sí, desde nuestro Colegio uno de los pilares fundamentales en la formación. Estamos haciendo mucho hincapié. Somos una ejecutiva nueva desde diciembre del año pasado y estamos dándole mucho impulso a la formación que ofrece el Colegio. Tenemos mucha formación gratuita para los colegiados, se van ofertando cursos online gratuitos. A partir de septiembre pondremos en marcha talleres presenciales con un nuevo enfoque y nuevos contenidos, diferente a lo que se venía haciendo hasta ahora, porque queremos fomentar y desarrollar las competencias enfermeras.

¿Qué esperan de los años que están por llegar?

Estamos participando como Colegio en un estudio para el aumento de la ratio según el nivel de complejidad de los cuidados. Si hablamos de ratio en Córdoba, tenemos 587 enfermeras por cada 100.000 habitantes, lo que la convierte en la de decimovena provincia española en una lista de 50 con la ratio más baja.



Foto de los siete miembros de la Comisión Ejecutiva del Colegio, entre ellos la Vicepresidenta.

Estamos participando en un trabajo a nivel de Andalucía para darle importancia al aumento que necesitamos de ratio de enfermeras. Estamos trabajando para que se reconozcan las competencias, las especialidades, que se hagan contratos que no sean precarios, sino de larga duración donde las enfermeras puedan desarrollar su trabajo en el mismo sitio y tener una atención de más calidad a la población.

“Estamos dándole mucho impulso a la formación que ofrece el Colegio”

Se hablaba mucho en este sector de contratos temporales a lo largo del tiempo.

La temporalidad ha sido siempre uno de los problemas, hacer muchos contratos de poco tiempo con una gran variabilidad de personal. Ahora se está consiguiendo que los contratos sean más a largo tiempo, se hacen el contrato de más meses. Desde el Colegio queremos buscar soluciones, junto a la administración donde se gestionen bien los recur-

sos, con una sostenibilidad del sistema, pero sin mermar la calidad del mismo.

En estos últimos años en Andalucía se ha conseguido que se den las plazas de la oposición, se han hecho concursos de traslado, eso también está dando una mayor estabilidad a los enfermeros y enfermeras.

Me comentaba el tema de las especialidades, ¿cómo de importante es incidir en las especialidades para el colectivo de enfermería?

Tenemos desarrolladas unas cuantas especialidades y ya tenemos gente formada en esas especialidades. Lo que pretendemos es que esas personas que están formadas y tienen esa formación en su especialidad, que se les dé opción a trabajar en lo que están preparadas. Desde el Colegio lo que reivindicamos es que se aumenten las plazas, por ejemplo, de matronas, que se dé un valor, se promocióne y se apoye toda la asistencia socio-sanitaria en residencias, donde pueden trabajar las enfermeras geriátricas, pero con un reconocimiento y con unas condiciones laborales buenas.

Es un campo que tenemos, el socio-sanitario, que desde nuestros gobernantes tendrán que plantearse que la población cada vez es más mayor, necesitan atención y hay un campo grandísimo para las enfermeras geriátricas, por ejemplo, la salud mental, necesitamos enfermeras que ya las tenemos también especialistas en salud mental y que haya más atención de enfermeras de salud mental a la población. Para eso tenemos unas enfermeras que se preparan en esas especialidades y están bien formadas.

Para concluir, ¿cuáles son los objetivos que se marcan desde el Colegio?

Los objetivos principales son revalorizar la profesión de enfermera, que se reconozcan las competencias de las enfermeras y su desarrollo como profesión independiente, el impulso y el enfoque de la formación que tiene el colegio y el fomento de la investigación es también importante. Las enfermeras somos investigadoras y tenemos un cuerpo de conocimientos basado en la evidencia, también desde el Colegio hemos marcado el camino de desarrollo de la profesión creando grupos de asesoramiento específico para la investigación, el desarrollo profesional, la carrera profesional, es lo fundamental que queremos desde nuestro Colegio y por supuesto, que participen todos los colegiados, que nos vayan planteando sus necesidades y que aquí estamos con toda la transparencia para trabajar junto a ellos.



Imagen del último ‘Encuentro de Salud’ del Colegio celebrado en el Hospital de Cabra, en torno a una de las especialidades de Enfermería, la de Geriatría.



Lydia Bares: “Hicimos un estudio a nivel mundial de cuáles eran los mercados más interesantes para aceptar el producto”



ENTREVISTA

LYDIA BARES
FUNDADORA ABBAP PHARMA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

¿Cuál fue en el inicio el objetivo de ABBAP Pharma?

El objetivo fue la comercialización de un producto 100% natural para el uso en las hemorroides, que no tuviera efectos secundarios.

Un producto que conllevó mucha investigación, desarrollo e innovación.

Sí, exactamente. Nosotros tenemos el producto patentado, tenemos la patente concedida por la Oficina Española de Patentes y Marcas y aparte la hemos solicitado en la Oficina Europea de Patentes, también la tenemos solicitada en la oficina de patentes y marcas de Estados Unidos.

¿Por qué se centraron en un tratamiento para tratar las hemorroides?

Todo esto viene a raíz de mi abuelo. Mi abuelo con 50 y pocos años sufrió un ictus y se le quedó la mitad del cuerpo totalmente paralizado. Entonces, de estar sentado en el sofá todos los días, tenía hemorroides. Las cremas que se utilizan no le hacían nada ni le suponían ningún alivio.

La única solución que le dio el médico fue una operación. Mi abuelo estaba muy asustado, ya que a raíz del ictus tenía el medio

cuerpo paralizado y someterse a una operación le podría suponer algo grave. Entonces, encontramos un remedio 100% natural. Él al principio no creía nada en ello, pero se lo pusimos en el pecho, y a partir de ahí, poquito a poco, fue mejorando, hasta que desapareció la hemorroide y pudimos cancelar la operación.

¿Qué acogida ha tenido este producto en el mercado?

La acogida está siendo muy buena. Hay personas que ya llevan la caja del producto para la farmacia, pidiendo como se llama el producto.

Concretamente, ¿en qué se basa este tratamiento?

Como actualmente es un producto cosmético, se debe aplicar en las zonas afectadas. Pero el siguiente paso es, ser reconocido como producto sanitario y entonces se podrá poner fuera de la zona afectada, por ejemplo, en un brazo, en una pierna y como producto sistémico, sin tener que estar en contacto con la zona afectada, mediante spray o un parche transdérmico. Eso será cuando se registre como producto sanitario.

¿Esperan que se consolide como producto sanitario próximamente, en breve tiempo?

Sí.

Cuentan con el sello de PYME Innovadora y vuestra tecnología también ha sido patentada a nivel internacional.

Exacto. Solicitamos la PCT e hicimos un estudio a nivel mundial de cuáles eran los mercados más interesantes para aceptar el producto. Entre ellos estaba Estados Unidos y dentro de Europa, Francia, Alemania y entonces escogimos la patente europea.

“Llegar a comercializar el producto en términos sanitarios, para que se utilice lejos de la zona afectada y sobre todo en un parche transdérmico”

Este producto también se comercializa fuera de las fronteras españolas, ¿no?

Exactamente. Tenemos el código europeo para productos cosméticos.

En términos de innovación, ¿cuáles van a ser vuestras apuestas próximamente?

Sobre todo, llegar a comercializar el producto en términos sanitarios, para que se utilice lejos de la zona afectada y sobre todo en un parche transdérmico.

¿Y plantean el desarrollo de nuevos productos?

Sí, estamos en ello. Estamos llevando algunas investigaciones a cabo.

¿Y todos ellos en base a las hemorroides o se van a centrar en otras líneas?

En otras enfermedades, exactamente.



Ana Martínez Padilla: “Al tener que retirarse las mascarillas han resurgido sus inseguridades”



ENTREVISTA

DRA. ANA MARTÍNEZ PADILLA
DIRECTORA MÉDICA DEL CENTRO DE AUREA CLINIC

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

¿Qué ofrece Aurea Clinic en el ámbito de la cirugía estética a sus pacientes?

Nosotros ofrecemos principalmente servicios de cirugía plástica, plástica-estética en este caso, de todo tipo, aunque somos expertos en rinoplastia ultrasónica, lifting cervicofacial y tratamiento quirúrgico del lipedema. También ofrecemos servicios de medicina estética, de otorrinolaringología, de ginecoestética...pero todo relacionado con la especialidad de cirugía plástica, estética y reparadora. La novedad más reciente es que somos la única clínica en España que hemos incorporado en nuestras instalaciones una unidad de recuperación rápida con cámara hiperbárica, criosauna, con indiba y con aplicación de frío localizado.

Todo este implica un avance tecnológico importante.

Sí, porque por ejemplo la rinoplastia nosotros la hacemos ultrasónica, que es una técnica muy diferente y que hace poco tiempo que se creó y muy poca gente lo hace todavía; el lifting lo hacemos con hidrolifting, que solo lo hacen dos personas en España, el lipedema lo hacemos mediante técnica Wal y también hay muy pocos equipos multidisciplinares de lipedema en nuestro país. En lo referente a cirugía te podría enumerar varias innovaciones tecnológicas tanto en cuanto a aparatología que usamos para realizar los procedimientos, como al tipo de materiales e implantes que usamos. De

hecho, hemos sido, por ejemplo, la segunda clínica que introdujo en España los implantes mamarios ergonomix de Motiva, que suponen la innovación más reciente en implantes de pecho.

En cuanto a la tecnología necesaria para la unidad de recuperación rápida, esto no lo tiene prácticamente nadie tampoco. Se trata de dispositivos que tienen la capacidad de acortar los tiempos de recuperación post-operatoria, reduciendo también la posibilidad de que surjan determinadas complicaciones. Hasta hace muy poco tiempo la oxigenoterapia hiperbárica y la criosauna estaban solo disponibles para las estrellas del mundo del deporte, ya que con esta tecnología también podemos incrementar el rendimiento deportivo y participar en la curación de determinadas lesiones. Son cosas muy innovadoras que tienen en pocos sitios.

A nivel de tratamientos, ¿qué demanda la gente ahora mismo? ¿Cuál es la cirugía estrella dentro de la estética?

Depende mucho del cirujano, por ejemplo, mi demanda máxima es en rinoplastia, a mí lo que más me demandan son cirugías de la nariz porque estoy súper especializada y acuden muchos pacientes no solo para cirugías primarias, sino también para cirugías secundarias o terciarias que son casos complejos. En líneas generales, si tuviéramos que poner en orden lo más demandado tanto por hombres como por mujeres, la cirugía facial está como al 50%, luego estaría la cirugía mamaria y el tratamiento del lipedema (más por mujeres).

El lipedema es una enfermedad de muy reciente reconocimiento que padecen muchísimas mujeres (alrededor del 16% de la población mundial femenina), son personas a las que en las piernas y, a veces, en los brazos les crece la grasa de forma desproporcionada, y tratándose de una enfermedad que va empeorando con el envejecimiento y los cambios hormonales. Se detiene su evolución sacando la grasa que está estancada, con la técnica Wal, mediante chorros de agua y un montón de cosas de asistencia en el postoperatorio. Nosotros hemos sido durante siete años los únicos que hemos hecho esto en Andalucía. Hasta el año pasado la única clínica que hacía estos casos en Sevilla, entonces ahí tenemos mucha demanda.

¿Sólo están implantados en Sevilla?

Sí, estamos en Castilleja de la Cuesta.

Llevamos unos 10 años. Teníamos clínica en Sevilla capital, des-

pués de la pandemia nos mudamos a Castilleja de la Cuesta porque queríamos ampliar los servicios poniendo quirófanos propios, en estos tiempos que había que ingresar a los pacientes en hospitales con el tema del covid, ya que en esos tiempos no queríamos tener pacientes mezclados con pacientes covid en las áreas de los hospitales privados.

En estos 10 años, ¿qué evolución han notado en cuanto a las tendencias estéticas que la gente quiere?

Pienso que es muy importante ahí lo sensorialistas que sean los cirujanos. Yo he atendido a mucha gente en mi vida y no me han dicho barbaridades. Sí que hay quien usa una foto para explicarte cómo quiere el resultado, pero no queriendo parecerse concretamente a una persona. Yo soy bastante moderada a la hora de hacer estas cosas, mis pacientes son bastante sensatos. También puede ser porque lo que nosotros ofrecemos y mostramos son resultados muy muy naturales.



A nivel de hombres, ¿han notado un incremento de demanda a medida que pasan los años?

Siempre hemos tenido muchos hombres por el tema de mi especialización siendo la Directora Médica en cirugía facial. Tenemos como un 50% de pacientes de cada sexo. Puede haber aumentado un poco paulatinamente en los últimos 3 años, pero porque han aumentado mucho las peticiones para rinoplastia, que es una cosa que se hacen mucho también los hombres, pero siempre hemos tenido bastante demanda. Por el contrario, la cirugía corporal es mucho menor en hombres.

Todo lo que nos comenta de la rinoplastia, que ha aumentado tanto, ¿por qué la gente acude más a este tipo de intervenciones?

Después de la pandemia, con el uso de las mascarillas la gente se ha sentido muy segura, gente que tenía complejo de toda la vida, y no se había visto tan expuesta, con videollamadas, muchas ganas de actividad social y al tener que retirarse las mascarillas han resurgido sus inseguridades. En consulta nos cuentan que se sentían respaldados por la mascarilla. Ha ayudado a dar el paso, el tener que enfrentarse otra vez a este complejo.

Supongo que también influye en las redes sociales, esta exposición absoluta que tenemos.

En los jóvenes sí influye mucho, pero nosotros tenemos gente de cualquier edad. Las redes sociales influyen más en la gente más joven.

Me gustaría que diese algún consejo para la gente que está contemplando hacerse un tratamiento estético. ¿Qué es lo que se deben plantear?

Lo que se deben plantear cuando se enfrentan a un cualquier tratamiento es, primero, que el deseo de hacerlo salga de verdad, de que tú te vayas a sentir mejor por hacértelo y que tú siempre pongas en una balanza el riesgo con el beneficio, el riesgo potencial. Te tienen que explicar muy bien de qué va el procedimiento para que tú con este conocimiento puedas valorar si te merece la pena correr el riesgo. Para eso tienes que encontrar a un profesional que te diga la verdad. Hay que poner una balanza, esto me importa mucho y realmente los riesgos, aunque sean pequeños, los quiero correr, o quiero pasar por el malestar de un postoperatorio. Tener toda la información es lo más importante de todo, tanto sobre el procedimiento y las posibilidades que existen en cuanto a los resultados a obtener como sobre la persona que te lo va a realizar.



Katharina Rohrer-Zaiser: “No conozco a ningún paciente que haya dicho ‘yo no puedo con el ayuno’”



ENTREVISTA

KATHARINA ROHRER-ZAISER
GERENTE DE BUCHINGER
WILHELMI

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Parten de un concepto integral que considera el cuerpo, la mente y al espíritu como una unidad, ¿qué servicios ofrecen al potencial cliente?

Exacto, nos dedicamos de la medicina integrativa. Ofrecemos el ayuno, medicina integrativa e inspiración. La medicina para nosotros abarca tanto la medicina tradicional como la practicamos aquí en el oeste, desde hace muchos años, la medicina de la universidad, hasta la medicina naturista, algunos también la llaman medicina alternativa, pero incluyendo terapias y tratamientos de la medicina de oriente.

Desde nuestro concepto, el ser humano, lo que necesita es que lo traten tomando como referencia diferentes puntos de vista, y también desde diferentes puntos de la científica. Entonces, lo que ofrecemos, son una multitud de tratamientos y terapias que vienen en todas las partes del mundo, que actúan tanto a nivel físico, como puede ser por ejemplo la fisioterapia, la ozonoterapia o la vitaminoterapia, pero luego también tenemos el masaje con cuencos tibetanos, ofrecemos métodos de la psicoterapia, que ya actúan más a nivel mental y también, emocional.

Dos de cada de tres pacientes que acuden a esta clínica repiten año a año, ¿qué les hace tener esta altísima tasa de clientes fieles?

Sí, dos tercios suelen repetir, el 70%, y algunos repiten anualmente, otros incluso dos veces al año. Nosotros pensamos que es por el bienestar que sienten al salir de aquí de la clínica, porque quizás muchos piensan que el dejar de comer o comer menos nos hace sufrir, no es así, lo hemos documentado en un estudio muy amplio, hace unos cinco años donde tuvimos 1.500 asistentes y ellos hacían el ayuno voluntariamente, porque todas vienen de manera voluntaria, tenían un diario y apuntaban cada día cómo se sentían en una escala del 1 al 10 y veías como con los días que estaban ayunando

su bienestar subía, aumentaba. Decían que se sentían muy bien, muy a gusto. Cuando se ve aquí a los pacientes andando por la casa, están sonriendo.

Algunos vienen con problemas de salud, más o menos un 50% y también sienten que a nivel físico se sienten mejor, van perdiendo peso, esto muchas veces les ayuda a reducir medicaciones que están tomando contra dolores, diabetes, etcétera. Reducen o incluso dejan de tomar su medicación durante el ayuno y eso para ellos es un gran beneficio, es casi un como un milagro. Algunos salen llorando de lo bien que se sienten, de poder vivir sin su medicación.

En este sentido son múltiples los beneficios de practicar el ayuno terapéutico que ustedes proponen, lejos de lo que quizás se pueda creer en nuestra cultura donde el ayuno no está todo lo bien visto que se tendría que ver.

Sí, así es, es cierto que cada vez hay más médicos que conocen los beneficios del ayuno, porque hay mucha más investigación. Pero es cierto que el ayuno a muchísima gente le parece que no es sano, cuando es todo lo contrario.

Nuestros antecesores, hace unos siglos vivían en racha sin comer y el cuerpo está hecho también para pasar temporadas de ayuno. Estar comiendo, pero también descansar de la ingesta de comida. El problema es que hoy en día ya no pausamos la ingesta.

Lo bueno es que cuando ayunamos, y eso también es lo que pasa por la noche, cuando no comemos y no bebemos, los órganos están trabajando cuando no comemos, se están ordenando, están expulsando lo que no necesita nuestro cuerpo y eso es lo que sucede durante el ayuno.

¿Han notado algún cambio en los tratamientos más demandado en los últimos tiempos?

Sí, yo diría que el tiempo del Covid nos ha dejado algunos cambios. Seguramente hay personas que vienen con más necesidad de orientación, es decir, orientación mental, qué es lo que deben hacer, cuál es el camino correcto, porque ahora mismo están muy bien informados sobre lo que es saludable, ya que hay mucha más información en Internet, en aplicaciones, etcétera. Pero aun así vienen muy desorientados, hay mucha información confusa, todo lo que está pasando en el mundo, a mucha gente le causa ansiedad, de hecho, estamos viendo más personas con ansiedad, vienen aquí y aprovechan el tiempo y cogen muchísimas sesiones con psicoterapeutas, con coaching, lo notamos también cuando incluso se van a un masajista, necesitan más atención, hablar más.

Por otra parte, lo que también estamos notando es que las actividades en grupo están teniendo más interés, se nota que las personas quizás han estado más solas los últimos años, no han tenido tanto contacto social. Hemos creado un espacio que lo llamamos la casa de inspiración, donde ofrecemos un espacio de calma muy agradable, donde tenemos sesiones de yoga, de Chi Kung, Taichí, los cuencos tibetanos y esa casa cada vez tiene más interés, cada vez hay más personas que acuden allí,



que necesitan un poco de sentir esa calma.

Por otro lado, algo que ya dijo mi bisabuelo, que fue nuestro fundador el doctor Otto Buchinger, él lo llamó terapia del orden, es algo que al principio le puede chocar a algunas personas que no están acostumbradas a restringirse ciertos horarios, por ejemplo, tenemos un horario por la mañana al que acude a la enfermera, luego te vas a tu paseo, luego a tu terapia o a tu actividad. Hay ciertos horarios donde abre el comedor y hay un horario de siesta. De tener horarios fijos y una rutina, lo tenemos que aprender de nuevo.

Asociado al ayuno tenéis programas de mindfulness y meditación, ¿estos programas son personalizados?

Sí, claro. Todos los programas que tenemos aquí son totalmente personalizados, primero, al paciente le hacemos una analítica de sangre y de orina, ve la enfermera, después tiene una consulta de una hora con su médico, al que va viendo a lo largo de la estancia, y allí se personaliza el programa. Por ejemplo, un paciente que haga el ayuno, que es estándar para todos, pero es posible que un paciente no necesite o no deba perder peso, al ayuno le ponemos algunos ingredientes más. Hay diferentes herramientas que hacen que no pierdan el peso. Cada estancia, incluso cuando repiten los pacientes, no es la misma.

Actualmente, ¿cree que los pacientes llevan mejor el ayuno o por los hábitos que tenemos es cada vez más difícil?

Yo diría el ayuno en sí lo llevan muy bien, de hecho, no conozco a ningún paciente que haya dicho “yo no puedo con el ayuno” y lo haya dejado porque no podía aguantarlo. El no comer lo llevan muy bien y yo creo que también cada vez hay más pacientes que vienen que ya han probado o un mini ayuno en casa o ya han hecho algún tipo de ayuno.

Notamos que les cuesta muchísimo el detox digital. Aquí queremos que los pacientes no estén todo el tiempo utilizando su

móvil, al menos que no estén hablando con el móvil en público o lo tengan encendido, que lo tengan en modo silencio. También les cuesta bastante dejar el tabaco y la cafeína les recomendamos que lo dejen, aunque sean cinco o seis días. Esos vicios cuestan más, el estar sin comer no suele costar tanto.

Para concluir, ¿cómo aborda vuestra propuesta desde una perspectiva de lujo?

Acaba de salir un artículo que hablaba sobre dónde ayunan los ricos. Nos consideran una clínica de lujo porque si solo tenemos en cuenta el precio, parece bastante alto, aunque comparándolo con los hoteles en temporada alta tam-

poco somos tan caros y no aumentamos precios en la temporada de verano. Aparte de eso, si vas analizamos todo lo que está incluido ya no parece caro porque tenemos las enfermeras que están aquí 24 horas al día, tenemos el médico que ver dos veces por semana como mínimo y los ves más tiempo que el médico en una consulta de la seguridad social, aquí el médico tiene una hora para analizar, el mayor coste que tenemos como clínica es el del personal porque tenemos casi dos colaboradores por huésped. Yo creo que a una persona que de verdad quiere invertir en su salud, este precio le parece justificado.

Si solo miramos una cifra sabemos que es un precio elevado, por ello, hemos creado lo que llamamos la box de ayuno para hacer un mini ayuno en casa, aunque no es totalmente lo mismo pero es más accesible para todo el mundo. Se puede pedir online, se puede probar en casa.

No obstante, sus instalaciones son lujosas.

Depende a lo que uno llame lujo, porque, por ejemplo, yo creo que, comparado con un hotel de 5 estrellas, a primera vista no parecemos de lujo de verdad, pero lo que sí queremos es ofrecer de todo, que el paciente cuando llegue pueda encontrar lo que él necesite. Tenemos una sauna, aunque es bastante pequeña comparada con un spa de un hotel, tenemos una piscina grande porque es muy importante que se muevan en el agua, un gimnasio ya que es fundamental que hagan ejercicio. Todo eso lo abarcamos, pero lo que es más importante es que nuestro personal esté a su disposición, tanto terapeutas, enfermeras, médicos, nutricionistas, la gente viene por eso, por contar con estos expertos, no tanto por tener una suite, ya que, de hecho, la mayoría de las habitaciones son bastante pequeñas comparados con hoteles.

Nuestros clientes vienen porque el personal sabe asesorarles de verdad.



Ángeles Camargo: “EVO ofrece productos muy rentables con precios muy competitivos”

ENTREVISTA

ÁNGELES CAMARGO
DEPARTAMENTO DE
GESTIÓN DE EVO BEAUTE
SPAIN

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿Qué es Evo Eyelash Serum para pestañas y qué ofrece a las personas que lo compran?

Se trata de un sérum para el crecimiento de la pestaña y lo que conseguimos es un efecto 4D en nuestras pestañas, es decir, más largas, densas, fuertes y rizadas.

Todo eso lo conseguimos de una manera natural, ya no necesitaremos acudir a las extensiones de pestañas o las pestañas postizas, sino que de una manera natural nos aplicamos este serum, y conseguiremos estos efectos en tan sólo 4 semanas. Pero es muy importante que se aplique todas las noches de una manera constante durante un mes y medio y conseguiremos ese efecto de longitud, redensificación, fortalecimiento y flexibilización de la pestaña.

La forma de aplicación del producto es muy sencilla: se aplica como si fuera una eyeliner, usaremos el pincel del producto y lo

pasaremos por la misma raíz de la pestaña.

Es un producto muy rentable porque tiene un precio bastante competitivo, con un serum nos durará cuatro meses y medio, es decir, tenemos para el tratamiento inicial y posteriormente para el mantenimiento. La gran pregunta es ¿después de hacer el tratamiento inicial de las seis semanas qué hacemos? Aplicaremos el producto como mantenimiento en días alternos, es decir, tres o cuatro veces en semana.

Siempre recomendamos que no se ponga exceso de producto, es decir, que escurra bien el pincel para que no entre exceso de producto en el ojo, porque de esa manera vamos a evitar ciertas molestias o sensación de picor.

Por ese lado podemos estar muy tranquilo, porque lo que nos diferencia del mercado, es que es el único producto en el mercado que tiene certificación oftalmológica, es decir, es un producto que está testado oftalmológica y dermatológicamente, se trata de un producto muy seguro.

Otra diferencia con muchos de los productos que hay en el mercado es que nuestro producto no contiene prostaglandinas. Las prostaglandinas son unas sustancias que a medio/ largo plazo pueden tener efectos secundarios como podrían ser oscurecimiento del párpado o hiperpigmentación del iris, con Evo eyelash Formula, estos posibles efectos secundarios desaparecen totalmente, ya que, en vez de estos derivados de la prostaglandina, contiene un pentapéptido, el myristoyl 17, que hace que estos riesgos no existan.

Y por último otra de las ventajas de EvoEye Eyelash Formula, es que puede usarse con extensiones de pestañas y con lentes de contacto.

A parte de este serum para pestañas, tenéis otros productos, por ejemplo, para cejas o para los labios, aunque es verdad que el producto estrella es el producto de crecimiento de pestañas, hay complementos.

Efectivamente. Nuestros orígenes fueron con este producto para el crecimiento de las pestañas, pero luego fuimos evolucionando en el tiempo y nos dimos cuenta de que también hay muchas mujeres con el paso de los años van perdiendo las cejas por las depilaciones abusivas, por la edad, por cambios hormonales, etc... por este motivo, lanzamos al mercado EvoBrow Formula para Cejas, con el que conseguimos recuperar las cejas.

La aplicación es exactamente igual que el de pestañas, durante seis semanas, de manera constante, dos veces al día en este caso, y se aplicaría en toda la ceja o bien en las zonas afectadas.

Más adelante hemos lanzado otros productos como son el voluminizador de labios, Evo Lips, para tener un efecto volumen de labios, pero sólo como efecto flash, durante dos o tres horas.

Pensado para llevarlo en el bolso e ir reponiendo a lo largo del día. Nos dimos cuenta de que estaban teniendo mucha aceptación

estos productos y dijimos por qué no sacar una máscara de pestañas, pero no una máscara de pestañas cualquiera, sino una máscara de pestañas que sea el complemento de nuestro serum de pestañas, es decir, que también favorezca el crecimiento de la pestaña. Sacamos la Evoeye Máscara Advance, que está enriquecida con la fórmula de crecimiento del serum y que también ayuda a que la pestaña crezcan.

Y el último desarrollo que hemos lanzado y que está dando

bastante fuerte es Evo Lifting Primer, es un primer que se pone justamente antes de maquillar la pestaña con el que conseguimos un efecto voluminizador y de longitud de la pestaña, pero solamente de forma temporal hasta que te desmaquillas.

Como experta en el mundo de la belleza, ¿crees que ahora mismo la tendencia es más a utilizar estos productos y huir un poco de los tratamientos más invasivos?

Indiscutiblemente. En cualquier sector de la belleza es la tendencia, desde el sector médico estético, a las cirugías estéticas y a todos los niveles de sector de belleza, cada vez se tiende a una mayor naturalidad, y cada vez tendemos más a buscar esa mejora pero con la sutileza y elegancia.

¿Tenéis alguna perspectiva económica de desarrollo en Andalucía? ¿Os dedicáis solo a la zona de Andalucía o lo comercializáis es a nivel nacional?

Principalmente trabajamos a nivel nacional, pero también exportamos a otros países como Portugal y otros países latinoamericanos.

¿Cómo ha evolucionado vuestro negocio? ¿Qué perspectivas tenéis de volumen de negocio?

Estamos en continua evolución ya que es un producto que tiene muchísima aceptación,

Estamos intentando hacer implantaciones en distintos países pero siempre con organización y con una planificación controlada.

¿Toda vuestra comercialización es online o estáis en tiendas físicas?

Nuestra forma de comercializar siempre es a través de distribuidores, y a través de los centros de estética. Nosotros hacemos una venta al menor y al mayor con nuestros distribuidores.

No tenemos tiendas físicas ya que defendemos mucho el valor de los profesionales de la belleza y la estética, porque son ellos los que saben vender este producto, ya que son ellos los que mejor lo conocen.





Mayte Garrido: “Hay que priorizar la salud por encima de la belleza”



ENTREVISTA

MAYTE GARRIDO

GERENTE DE CLÍNICA ESTÉTICA
MAYTE GARRIDO

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Coméntenos un poco la oferta que realizan desde la clínica médico-estética Mayte Garrido.

Nosotros somos una clínica multidisciplinar, nos enfocamos por el bienestar y hacemos todo tipo de servicios, es decir, hacemos servicios estéticos desde peluquería, servicios de micropigmentación, servicios de medicina estética e incluso injerto capilar. Tenemos un pack completo para el cliente.

Ofrecen múltiples servicios a tanto a hombres como a mujeres.

Correcto, es un unisex, es decir, tanto para hombres como para mujeres y de hecho en el último tiempo el hombre ha aumentado su demanda con respecto a ciertos servicios.

En este sentido, ¿cuáles son los tratamientos más solicitados por los hombres?

En hombres últimamente, en medicina estética, uno de los servicios más demandados es el botox o la toxina botulínica para el tema de arruguitas en la frente, entrecejo, etc. Es un servicio actualmente bastante demandado en caballeros. También, el servicio estrella es el injerto capilar. Utilizamos,

además, una técnica propia de alta densidad, lo que conseguimos es injertar en un espacio muy pequeño el número máximo de folículos pilosos y es actualmente el tratamiento estrella en caballero, desde hace un par de años hacia aquí.

¿Qué tratamientos son los más demandados en mujeres?

En mujeres últimamente, desde el tema del COVID, con el uso de mascarillas también aumentó el tema de las arruguitas en la frente.

También tenemos muchísima demanda, ya que es nuestro servicio estrella, en la micropigmentación o microblading, nosotros utilizamos una técnica propia tridimensional en las cejitas, es decir, lo que hacemos es rediseñar las cejas con una técnica propia, que nos deja un efecto como si fuese pelo natural. Ese es nuestro tratamiento estrella, junto con el eyeliner, que se realiza de forma semipermanente.

Por lo que me comenta, tienen técnicas propias y han innovado en el campo de la medicina estética.

Nosotros nos intentamos diferenciar del resto, llevamos 20 años como clínica o como centro estético, tanto en cualquier tipo de servicio, desde peluquería, en el cual utilizamos una técnica propia también de mechas que se llama Shadow, lo que hacemos es que se utiliza colágeno para dañar menos el cabello, también los alisados de cabello con enzimoterapia, son alisados orgánicos. En casi



todos los servicios intentamos diferenciarlos porque, al final lo hemos protocolizado y lo hemos adaptado a nuestra técnica propia.

El estatus de belleza ha pasado por diferentes tendencias. ¿Se podría decir que en la actualidad se busca una belleza natural?

Sí, correcto. De hecho, actualmente cada vez se busca eso, sobre todo en tratamientos médicos-estéticos, que sea lo más natural posible, igual que en micropigmentación, es decir, el paciente lo que busca es verse mejor, de una forma muy natural. Y en este sentido, cada vez los tratamientos son menos invasivos y dolorosos. Exactamente, con el paso del tiempo y con el cambio de técnica, por ejemplo, actualmente el aumento de labios, la micropigmentación, son tratamientos prácticamente indoloros.

¿Cuál es su consejo para aquellas personas que están contemplando un tratamiento estético?

Lo más importante, en primer lugar, es ver bien en el centro donde se lo van a realizar. Es decir, en los centros sanitarios estamos obligados a tener un código NICA (Número de Identificación de Centro Autorizado), en el cual está aquí en Sevilla, en este caso en Andalucía, lo otorga la Junta de Andalucía. Asegurarse de que la persona que realiza los trabajos, en este caso la medicina estética, es médico, además especializado en medicina estética, con un máster en medicina estética.

La cirugía capilar, en este caso igual, son médicos especializados en cirugía capilar. La micropigmentación también, incluso hay una normativa, un decreto aquí a nivel regional, por la Junta de Andalucía, porque es cierto que en este mundo existe mucho intrusismo. De hecho, nosotros en nuestras redes sociales, lo primero que tenemos es una publicación donde explicamos un poco toda la normativa, porque lo más importante es que hay que priorizar la salud por encima de la belleza. Ese es nuestro lema. Es decir, es importante estar bien por fuera, pero es mucho más importante tener garantías del centro donde nos lo hacemos para no tener ningún problema.

Al final las pautas son esas, que el centro esté homologado y que los profesionales estén homologados y tener las referencias que se pueden tener hoy en día con las nuevas tecnologías, con las reseñas, con el boca a boca, al final es lo que nos da el punto de vista si estamos en un centro fiable o no fiable.

Como comenta es un sector que hay mucho intrusismo.

Sí, hay muchísimo intrusismo, el sector estético está en auge y cada vez hay más personas no homologadas que intentan hacer medicina estética. Estamos hablando de medicina, con lo cual conlleva unos riesgos.



Entonces, para reducir los riesgos, tiene que ser un centro sanitario, debe tener médicos, personal cualificado, incluso para la micropigmentación.

Como marca la legislación, nosotros tenemos técnicos superiores que tienen dos años especializados en el tema, tienen un título higiénico-sanitario, tienen las vacunas que la legislación exige.

“El 60-70% de nuestros trabajos son reconstrucciones de trabajos que vienen de otros centros”

Al final hay mucho intrusismo, que intentan competir sobre todo en precios. Nosotros, sobre todo en micropigmentación, que es nuestro trabajo estrella, tenemos una lista de espera entre cuatro y seis meses aproximadamente, el 60-70% de nuestros trabajos son reconstrucciones de trabajos que vienen de otros centros, ya que no están bien hechos. Hay que utilizar láser, borrar el trabajo anterior. Eso no significa que no haya que no haya profesionales buenos aparte de nosotros, pero sí que hay que seguir una serie de pautas para asegurarnos de que el lugar donde nos lo hacemos es adecuado.



Manuel Figueruela: “Generación de tecnología que se centran en regenerar tejidos”

ENTREVISTA

MANUEL FIGUERUELA
DIRECTOR EJECUTIVO REGEMAT 3D

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
¿Qué es Regemat 3D?

Regemat 3D una empresa granadina internacional, porque actualmente operamos ya en 34 países de todo el mundo, cubrimos prácticamente toda Europa, pero también países como Estados Unidos, China, Canadá, India, Australia.

El origen Regemat 3D es la generación de tecnología que se centran en regenerar tejidos para mejorar la calidad de vida de los pacientes, también contribuir a salvar vidas.

Cuando nos referimos a regenerar tejidos, lo que Regemat 3D está consiguiendo a través de su tecnología y colaboración con los grupos de investigación más importantes a nivel mundial, por ejemplo, regenerar cartilago, piel, hueso o tejido cardíaco. Tenemos algunos casos, como, por ejemplo, en colaboración con la facultad de medicina de Sídney, con quienes hemos conseguido regenerar tejido cardíaco necrosado, básicamente la parte del corazón que “muere” después de un infarto, hemos conseguido con nuestra tecnología y con este grupo de Sídney, devolverla a la vida.

También estamos trabajando en otro proyecto, como, por ejemplo, la regeneración de cartílagos de la rodilla, la artrosis y la artritis que son enfermedades degenerativas, que hasta la fecha no han tenido cura, nosotros en países como México, donde el regulatorio es diferente, podemos trabajar con pacientes, colaboramos con hospitales del país.

Básicamente lo que hace es desarrollar bioimpresoras y biorreactores para generar en laboratorio in vitro estos tejidos que después puedan implantarse en el paciente humano.

Adicionalmente, somos también investigadores, tenemos un laboratorio propio en el que se están desarrollando proyectos de investigación relacionados con la regeneración de médula espinal y nervio periférico. También tenemos un modelo funcional de piel, se está aplicando en distintas patologías como por ejemplo la dermatitis bullosa, la piel de mariposa, en lo niños o también para paciente quemados, o incluso para el testado de fármacos, porque al final, lo que se está consiguiendo es, por ejemplo, imprimir este modelo de piel humana para comprobar una transferencia que se producen las distintas capas de la piel, cuando se aplica un cosmético, una crema o cualquier tipo de fármaco.

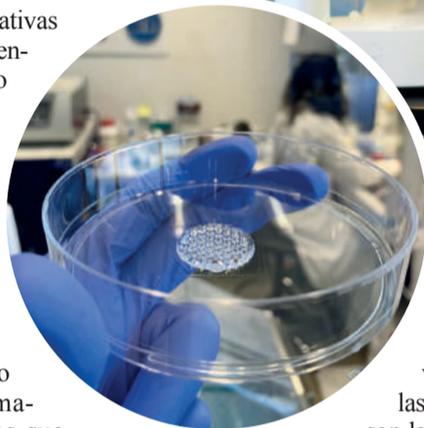
Esto también es muy importante porque al final lo que estamos haciendo es evitar el uso de animales en laboratorio, es importan-

te ya que todas las normativas mundiales están prohibiendo esta práctica, como estamos viendo en Canadá, por ejemplo, ya está prohibido el uso de animales en laboratorios para experimentación. En el Estado Unidos ya han sacado la reforma 4.0 de la FDA, lo que dice es que ya no es necesario hacer ensayos en animales para tener resultados que puedan ser trasladados a pacientes, simplemente con tecnología actual sería suficiente.

En Europa se prevé que para el 2030 también esté completamente prohibido. Entonces, con las tecnologías de bioimpresión 3D lo que se consigue es, por ejemplo, imprimir un tumor de cáncer de colon para probar directamente sobre él los que serán los futuros fármacos. Los resultados que se obtienen, evidentemente se reproducen más fielmente cuando pasamos a los humanos que los que se tienen con los animales. Por tanto, estamos consiguiendo reducir el uso de animales para la investigación, así como reducir los plazos para tener un fármaco aceptado y también los costes de desarrollo.

Desde el diseño hasta la implantación en el paciente, ¿cómo es el proceso de trabajo?

Por poner un ejemplo, para que pueda entenderse bien cómo funciona la tecnología de bioimpresión. Centrándonos en el caso del cartilago de la rodilla, trabajamos con documentación del paciente, en este caso resonancia magnética o tac. De esa documentación extraemos la información de la patología, del defecto que tiene el paciente en la rodilla, y esa información se le pasa a la bioimpresora. De manera que la bioimpresora imprime una estructura que sirve de soporte para las células que regenerarán el cartilago, esta estructura tiene las mismas dimensiones y morfología de la patología del paciente. En ese mismo proceso se implantan las células del propio paciente, que se extraen, por ejemplo, de la



grasa que hay debajo de la rótula o de la cresta iliaca en la cadera, son células madre, se convierten a otro tipo de células que se llaman condrocitos, son las que regeneran el cartilago.

En este proceso de impresión, una vez impreso la estructura de soporte, se añaden las células del propio paciente convertidas en condrocitos y se añaden también otros elementos como por ejemplo factores de crecimiento y proteínas.

Este constructo se implanta en la rodilla al paciente y en menos de dos años estamos consiguiendo que las células regeneren el cartilago inexistente o dañado, y que además no queden restos de los materiales que se utilizan para las estructuras de soporte que son biodegradables y biocompatibles.

Son un ejemplo de la aplicación de la tecnología directamente en el paciente.

¿Qué diferencia esta tecnología para tratamientos médicos de otras ya existentes?

Por ejemplo, en el caso del cartilago, la diferencia es clara. Actualmente no existe una cura para la artrosis o la artritis. El poder utilizar células madre del propio paciente que garantizan la regeneración de los tejidos es la principal diferencia, pero sobre todo lo que buscamos con esta tecnología es la autoregeneración de las lesiones, por ejemplo, cuando se produce pensando en el ámbito maxilofacial, hay algunas patologías en las que ya llega momento en el que no se pueda hacer un implante dental, porque no hay densidad ósea suficiente, es decir que no hay hueso suficiente como para agarrar el implante. Nosotros lo que estamos consiguiendo es regenerar ese hueso, para que haya una densidad ósea suficiente para poder realizar ese implante.

Principalmente lo que nosotros buscamos en la autoregeneración de los tejidos humanos, como cartilago, piel, hueso, córnea, tejido cardíaco, con el objetivo de buscar soluciones a enfermedades que actualmente no tienen cura.

¿En qué grado cree usted está introducida a la impresión 3D en el día a día de los quirófa-

nos españoles? ¿Nos llevan ventajas otros países ver?

Aquí lo que ocurre es que estamos todavía un poco supeditados a los permisos desde el punto de vista regulatorio. De hecho, nosotros estamos en contacto con la Agencia Europea del Medicamento y con la Agencia Española del Medicamento, que lo que nos dicen es que tanto desde el punto de vista tecnológico, como desde el punto de vista de los resultados de investigación, vamos nosotros más rápido que el regulatorio. Entonces, nosotros estamos co-escribiendo

con estas Agencias el hecho regulatorio para que pueda ser una realidad el poder implantar estas tecnologías en quirófano para aplicarlo directamente al paciente.

En otros países como por ejemplo México, esta tecnología ya se aplican directamente en el paciente porque el regulatorio en ese sentido con un poco más laxo o está avanzado. Podríamos decir que desde ese punto de vista sí nos llevan alguna ventaja algunos países, pero también es cierto que aquí en España ya se está convirtiendo en una realidad, recientemente hemos instalado laboratorio completo de Bioimpresión 3D dentro de un quirófano en el Hospital Santa Lucía de Cartagena, que es un hospital público, por lo que ya es un dato importante, el hecho de que la sanidad pública española esté apostando por esto, un laboratorio o una plataforma completos de regeneración de tejidos mediante tecnología de bioimpresión 3D. En otros hospitales como el Virgen del Rocío de Sevilla, ya se están aplicando estas tecnologías en proyectos como la generación de malla abdominales, incluso cargada con fármaco. La tecnología es una realidad, su aplicación en el ámbito sanitario público está cada vez más cercana y con respecto a otros países, vamos un poquito más atrás, pero con la limitación que existen en regulación.

Para concluir, ¿cuáles seguirán siendo vuestras líneas de investigación para los próximos tiempos?

Nosotros principalmente, como he dicho, ya tenemos proyectos internos centrados principalmente en médula espinal, nervio periférico, piel y cartilago. Pero en colaboración con grupos de investigación, por ejemplo, con la facultad de Medicina de la Fuerza Aérea china, hemos conseguido regenerar hueso en cervical.

Ahora además la comunidad de europea saca unos proyectos que pretenden subvencionar este tipo de desarrollo y en consorcio con universidades y con grupos de investigación como el Fraunhofer, que es un grupo pionero y referente de Alemania y el King's College de Londres, entre otras, vamos a aplicar también la tecnología en la generación incluso de otro tejido, como puede ser pulmonar, hígado, etc. Al final, la tecnología aplica a cualquier tipo de tejido y la línea que nosotros seguimos son las internas que ya tenemos, que tenemos proyectos bastante avanzados, y las nuevas que se van a poner en marcha con estos centros europeos.





Francisco Rebollo: “Hemos sido capaces de avanzar mucho en el diagnóstico de patologías alimentarias”

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Las intolerancias alimentarias son cada vez más frecuentes. ¿A qué se debe este aumento de su incidencia?

El aumento de la incidencia de las intolerancias alimentarias en general es un tema complejo y multifactorial. Realmente no hay una causa definitiva ni única, sino que son muchos los factores. El principal que yo resaltaría es que cada vez tenemos más conciencia de lo que es la calidad de vida, de lo importante que es tener un buen nivel de salud, y acudimos más a profesionales sanitarios para consultar determinados síntomas que antes se consideraba que tenían que ser soportados, como el estreñimiento, la diarrea o el cansancio crónico. Hay cosas que nuestros padres o nuestros abuelos simplemente asumían como algo normal, que tenían que llevar para adelante, y que no se preocupaban en consultar. Hoy en día exigimos una mayor calidad de vida y recurrimos a la sanidad para consultar esos síntomas. Eso hace que afloren más diagnósticos que antes quedaban ocultos.

Por otro lado, hay otra serie de factores, como los cambios en los patrones de alimentación y los cambios en la dieta, que pueden estar influyendo en el aumento de las intolerancias. Vemos como cada día se introducen nuevos ingredientes en la dieta, muchas veces de manera oculta, y se incrementa el consumo de alimentos procesados, elementos que pueden desencadenar respuestas adversas.

Por último, tenemos los factores ambientales que han estado surgiendo en los últimos años con la industrialización, la contaminación o el uso excesivo de antibióticos. Todo ello puede influir también en nuestra propia flora intestinal, porque al final esta flora está compuesta por seres vivos que están conviviendo con nosotros en nuestro tubo digestivo y que son bastante sensibles a estos cambios, lo que puede estar motivando que nuestra respuesta inmunitaria a los alimentos se haya modificado.

¿Se pueden prevenir estas intolerancias alimentarias?

Realmente al 100% no. Nosotros podemos controlar determinados factores que sabemos que están asociados al desarrollo de este tipo de patologías, pero no podemos garantizar que controlando esos factores éstas no vayan a aparecer.

Hay determinadas prácticas, como potenciar la lactancia materna, que son un aspecto fundamental. Se ha demostrado que la lactancia materna durante los primeros



ENTREVISTA

FRANCISCO REBOLLO
DIRECTOR MÉDICO
LABSUR

seis meses de vida está asociada con un menor riesgo de desarrollo de intolerancias alimentarias y de trastornos inmunitarios frente a los alimentos. De la misma forma, la introducción de los alimentos sólidos en la dieta de manera gradual y temprana en los niños, evitar los alimentos procesados y optar por consumir alimentos frescos de temporada, son también elementos clave para prevenir el desarrollo de estas patologías. Hoy en día tenemos acceso durante todo el año a todo tipo de frutas y verduras, lo cual es un gran avance y está muy bien, pero eso puede conllevar también que nuestro sistema inmune esté expuesto permanentemente a los mismos alimentos. La rotación en la dieta es muy importante.

En caso de que finalmente aparezcan estas patologías, lo más importante es el diagnóstico precoz. Si tenemos algún síntoma y acudimos de manera temprana a un profesio-

nal, evitaremos el deterioro del tubo digestivo de una manera crónica y muy avanzada. Porque de otra manera, lo que eran unas molestias leves y ocasionales pueden acabar siendo un problema de salud grave y difícil de controlar.

Hablando más concretamente de vuestro trabajo en Labsur, ¿qué últimos desarrollos habéis introducido en este campo?

Habría que empezar destacando que Labsur es un laboratorio que se fundó en Sevilla hace ya más de 40 años, en el año 1982, y que siempre tuvo la vocación de no ser un laboratorio cerrado o hermético, emitiendo pruebas diagnósticas sin más, sino que siempre mantuvo una estrecha colaboración con los profesionales de las distintas especialidades médicas.

Esa colaboración constante con el personal

médico nos ha hecho capaces de avanzar con ellos en las técnicas de diagnóstico de las patologías alimentarias, en especial en la Hipersensibilidad Alimentaria No Alérgica (HANA). Esta es la línea de trabajo que tuvimos desde que empezamos hace 40 años y que nos ha permitido perfeccionar la técnica y reforzar mucho el conocimiento de lo que hasta ahora se sabía sobre esta enfermedad.

Cuando empezamos hace 40 años, lo único que se conocía eran las alergias alimentarias. Nosotros hemos podido comprobar que, además de esto, puede existir una respuesta inmunológica frente a ciertos alimentos que cause una intolerancia alimentaria. Esta respuesta es bastante frecuente hoy en día, como hemos comentado antes, y es fundamental corregirla para evitar que derive en una enfermedad grave.

Además, hace 2 años que Labsur pertenece al grupo Biomedal, empresa de investigación biotecnológica especializada en la enfermedad celíaca y las patologías alimentarias, lo que nos ha permitido fortalecer y ampliar los recursos y las capacidades del laboratorio. Gracias a su apoyo, también hemos podido inaugurar recientemente un nuevo laboratorio en La Cartuja, ampliando y mejorando nuestras instalaciones para un mejor servicio a nuestros pacientes.

En referencia a esta adquisición por parte de Biomedal. ¿Cuál es el objetivo de esta unión?

Biomedal es, como nosotros, una empresa sevillana con una amplia trayectoria en el sector. Sus estudios en el campo de las patologías alimentarias son el complemento perfecto para nuestras líneas de trabajo y nos permiten establecer numerosas sinergias en nuestras investigaciones.

También nos ha permitido la ampliación de la cartera de pruebas, aplicando en nuestro laboratorio algunas técnicas que Biomedal ha desarrollado y sobre las que tiene patente mundial, como son los estudios de detección de gluten que permiten conocer si se está o no cumpliendo adecuadamente la dieta en el celíaco (GlutenDetect®).

También estamos trabajando ya de manera conjunta en el desarrollo de nuevas líneas de investigación, aprovechando la parte de producción y de biotecnología que tiene Biomedal, y que nos va a permitir, por ejemplo, establecer una medición objetiva del estado de la pared intestinal en nuestros pacientes, mediante una novedosa técnica de diagnóstico de la permeabilidad intestinal.

Un poco para concluir, ¿cuáles son los retos y proyectos que se plantean desarrollar de cara a un futuro?

Fundamentalmente, dar a conocer a los profesionales y a los propios pacientes nuestro trabajo, pues hasta ahora hemos sido un laboratorio que nos hemos enfocado en el trabajo científico sin prestar mucha atención al marketing y la divulgación. Si hemos funcionado hasta ahora ha sido gracias al boca a boca de los pacientes y los profesionales que nos han conocido y a los que hemos podido solucionar sus problemas, pero nunca hemos hecho un gran esfuerzo por divulgar el conocimiento de lo que nosotros estábamos haciendo aquí en Sevilla. Creemos que nuestro trabajo, pionero a nivel internacional, puede tener un gran impacto positivo en la sociedad, pues ya hemos conseguido mejorar la vida de más de 100.000 pacientes en todos estos años, con un método de trabajo que nadie más que nosotros ha podido lograr.

Por tanto, te diría que nuestro objetivo es ampliar el conocimiento y la divulgación sobre lo que hacemos, para poder ayudar a más pacientes y que todo el mundo pueda beneficiarse del conocimiento que hemos desarrollado durante todo este tiempo.



AGENDA

AGOSTO - SEPTIEMBRE

3

Sept.

- European Aerosol Conference (EAC). Fycma - Palacio de Ferias y Congresos de Málaga.

11

Sept.

- PDA EU00181 CMC Estrategia de Cumplimiento Normativo para Medicamentos de Terapia Avanzada. FIBES. Palacio de Exposiciones y Congresos de Sevilla.

14

Sept.

- Webinar: Piensa en ventas 1, ¿Estás listo para convertirte en un asesor de confianza en la era digital? Descubre la venta consultiva. www.masempresas.cea.es.

20

Sept.

- Greencities 2023. Fycma - Palacio de Ferias y Congresos de Málaga.
- S-Moving 2023. Fycma - Palacio de Ferias y Congresos de Málaga.
- World Football Summit. FIBES. Palacio de Exposiciones y Congresos de Sevilla.

21

Sept.

- Webinar: Piensa en ventas 2: ¿Estás aprovechando el poder de la tecnología en tus ventas b2b? Adaptándote al mundo digital. www.masempresas.cea.es.

25

Sept.

- Biospain. FIBES. Palacio de Exposiciones y Congresos de Sevilla.

27

Sept.

- Congreso de la sociedad española de oftalmología. FIBES. Palacio de Exposiciones y Congresos de Sevilla.

28

Sept.

- Foro Lince 2022/2023. Foro de emprendedores. IFEJA. Palacio de Congresos de Jaén.

29

Sept.

- Webinar: Cómo crear contenidos interactivos para potenciar tu marca. www.masempresas.cea.es.

Si quiere que su evento aparezca en nuestra agenda, mándenos la información al email:
redaccion@tribunadeandalucia.es

Jóvenes emprendedores andaluces

JESÚS COTO GRANADO. THE BRANX

Ver las oportunidades por encima de los problemas

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
The Branx es una agencia y consultora de branding especializada en startups tecnológicas. Según explica su fundador, que ya con 18 años era autónomo, “en la actualidad colaboramos principalmente con startups de Silicon Valley y Norte América, a las que ayudamos a relanzar su marca y posicionarse. Con un gran enfoque tecnológico, The Branx se posiciona con el partner número uno en branding y creatividad, habiendo ayudado a lanzar más de 40 startups en todo el mundo, las cuales han

recaudado más de 150 millones de dólares”.
 CleanTech, Inteligencia Artificial y SAAS son sus principales focos de actividad a los que han llegado después de una experiencia inicial realizando el Diseño y Branding en TourRadar.com, una de las startups de viajes de mayor crecimiento. “Allí pude vivir de primera mano cómo las startups tienen pueden tener una tecnología muy puntera pero que si no con-



siguen comunicarla a través de emociones y storytelling (branding) no pueden conseguir sus objetivos globales. Es ahí cuando vi la necesidad de crear un servicio de branding adaptado para este tipo de empresas tecnológicas y de alto po-

tencial de crecimiento”, relata Jesús Coto que cree que uno de los factores determinantes de su éxito es “haberme rodeado de personas positivas en conjunto con una educación donde “todo es posible” y sin límites que han cultivado en mí aceptación del riesgo, pero sobre todo a ver oportunidades por encima de los problemas”.

Ahora The Branx ha sido reconocida por la Asociación de Jóvenes empresarios de Cádiz valorando el emprendimiento de este joven en su tierra. “El hecho de generar empleo de calidad en mi zona también me aporta satisfacción, de alguna manera siento que devuelvo a mis raíces lo que me ha dado. A día de hoy estoy orgulloso de poder decir, que tanto yo como otras 9 personas pueden vivir gracias a mi empresa”.

ERA CULTURA. CARMEN RUIZ

La alegría no es posible si no es compartida

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Era Cultura es una empresa que se dedica a la difusión del patrimonio histórico arqueológico a través de talleres didácticos en torno a la arqueología experimental con la intención de aportar rigor científico a la experiencia.

Carmen Ruiz está al frente de este proyecto después de tomar el testigo de sus padres. “Tuve la suerte de nacer en el seno de una familia emprendedora, con grandes inquietudes intelectuales. Mis padres se han dedicado toda su vida al mundo de la Cultura, más concretamente al mundo de la arqueología. A mí me inculcaron desde

pequeña la pasión que te da la certeza de que por mucho que se invente, más cosas increíbles quedarán por hacer”, relata esta empresaria que ha conseguido el galardón de AJE Cádiz a la trayectoria empresarial. “La urgencia de saber que todo queda por hacer, de ver todos los proyectos que surgen y ebulen cada día me hizo optar por esta vida menos “segura”, pero mucho más gratificante y emocionante. No es la primera vez que emprendo, podría decir que desde la cuna. En mi casa siempre hemos estado todos los miembros de la familia emprendiendo, inventando, creando historias hermosas”, explica Carmen que solo piensa en “seguir creciendo para consolidar



más puestos de trabajo de una gente maravillosa que voy conociendo por el camino y seguir disfrutando cada día de lo que hago. A lo largo de estos años he descubierto que, emprendiendo, si lo haces bien y te entre-

gas del todo, al final ves los resultados y no solo los ves, solo, el emprendedor sino todo el territorio que te rodea. El lema de mi familia es que la alegría no es posible si no es compartida”.

Sección patrocinada por Formación Universitaria.



Máster Oficial | Másters Propios

ecAMPUS UNIVERSITY

Formación Universitaria | **UNIVERSIDAD NEBRIJA**

Información sobre los Títulos Universitarios
910 783 595
www.formacionuniversitaria.com

Título Oficial Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)
& Título Propio acreditado por una Universidad Española

Plazas Limitadas



Fernando Egea Fernández-Montesinos: “Hay que fijar la población al territorio y el sector turístico puede hacerlo”



ENTREVISTA

FERNANDO EGEA FERNÁNDEZ-MONTESINOS

DELEGADO TERRITORIAL DE LA CONSEJERÍA DE TURISMO, CULTURA Y DEPORTE EN GRANADA

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

Granada es una provincia que no tiene temporada baja ya que dispone de litoral para la época de verano y también de Sierra Nevada que es una gran atracción turística en invierno. ¿Cómo se gestiona desde la empresa pública para la gestión del Turismo y del Deporte de Andalucía esta enorme ventaja?

Es cierto que Granada cuenta con una gran variedad de recursos turísticos, una diversidad de paisajes, unas comarcas tan distintas que, en 2019, último año pre-pandémico, nos situamos en segundo lugar tras Málaga en número de turistas recibidos. Pero quiero enfatizar que Granada debe de ser mucho más que la Alhambra, que

la Costa Tropical o que la estación de esquí de Sierra Nevada, y en ese sentido estamos apoyando a municipios que están haciendo un importante esfuerzo por subirse al atractivo tren de la industria turística. Pienso, por ejemplo, en Guadix, Salar o Castril. Nos gustaría que un turista respetuoso se dejara caer por los confines de la provincia para conocer su magnífico patrimonio histórico-artístico, sus espacios naturales, sus fiestas. Gracias a la pandemia muchos granadinos descubrieron su provincia, ahora queremos que la descubran otros turistas.

La alcaldesa de Granada ya ha anunciado un plan estratégico del turismo para cuatro años y una mesa del Turismo en la que, entre otras instituciones, estará la Junta de Andalucía. ¿Qué líneas maneja Turismo andaluz para aportarlas a esta mesa?

El municipio de Granada tiene pendiente de desarrollar en su práctica totalidad el Plan de Grandes Ciudades con una cuantía de diez millones de euros. Casi tres millones de euros del Plan de Sostenibilidad Turística en Destinos que también va con un evidente re-

traso. El generoso Plan Alhambra tiene una clara vocación turística. Son cantidades muy importantes que deben de materializarse en estos próximos años. Cuando esto ocurra veremos una Granada más atractiva para el turista, más sostenible, más adaptada al cambio climático. En cualquier caso, vamos a hacer una clara apuesta por la calidad en el sector, algo que tiene que conllevar la sinergia público-privada.

La sostenibilidad es una de las claves que maneja el sector. Hace poco los líderes internacionales del turismo sostenible se han dado cita en Granada. ¿Se pretende hacer de esta provincia un buque insignia del turismo sostenible a nivel regional?

La sostenibilidad es un elemento transversal de toda acción pública. Es una exigencia y un acto de responsabilidad que debemos asumir pensando en nosotros y en nuestros descendientes. Así se recoge en el Plan Meta, el plan estratégico de la Consejería en materia de Turismo. Pienso en los turistas extranjeros que nos visitan y que para ellos es algo asumido desde hace más tiempo. Nosotros

nos vamos a incorporar algo después, pero con mucha fuerza. El sector turístico está haciendo un esfuerzo por adaptarse a la realidad de nuestro tiempo: energías renovables, reducción de consumos, menores niveles de contaminación, integración paisajística de los establecimientos hoteleros...

Granada capital concentra un tercio de las plazas de alojamiento de la provincia y la mitad de los turistas que nos visitan, por sus condiciones topográficas los niveles de contaminación no son los deseados en algunas ocasiones. Sería bueno hacer un esfuerzo entre todos por reducir nuestra aportación a esos niveles. No es fácil, pero lo tenemos que lograr por la continuidad de esta industria imprescindible en Granada.

En la pasada legislatura se promovió mucho el Geoparque granadino como un foco de atracción turística y una manera de dar vida a los pueblos que lo forman. ¿Qué líneas de actuación tiene usted en este sentido?

El Geoparque de Granada es la marca turística de las comarcas más septentrionales de la provincia. Su Plan de Sostenibilidad de

cuatro millones de euros, más los Planes de Sostenibilidad municipales de Castril, Huéscar, Baza y Guadix suman más de diez millones de euros que van a impulsar al norte granadino hacia un turismo activo, un turismo cultural, un turismo sin masificaciones. Y es muy necesario ya que el 90% de los municipios del Geoparque han perdido población en lo que va de siglo. Hay que fijar la población al territorio y el sector turístico puede hacerlo con la creación de empresas que ofrezcan nuevos productos y experiencias turísticas a los visitantes. Siempre desde el respeto a la población autóctona, a sus tradiciones como el Cascamorras, que está declarado Fiesta de Interés Turístico Internacional.

“La sostenibilidad es un elemento transversal de toda acción pública. Es una exigencia y un acto de responsabilidad que debemos asumir pensando en nosotros y en nuestros descendientes”

Me gustaría recordar que el desarrollo turístico no es compatible en muchas ocasiones con otras opciones de desarrollo. Así que se requiere de un proceso de reflexión a la hora de tomar decisiones que pueden imposibilitar o ahuyentar la inversión turística.

El norte de la provincia es el gran desconocido de la provincia de Granada, pero no hay que olvidar el Poniente, el Valle de Lecrín o la Alpujarra. Tenemos mucho que ofrecer para no seguir desequilibrando una provincia tremendamente desequilibrada.

Aprovecho la oportunidad para animar a los nuevos regidores municipales y a los que ya lo eran para que participen en las convocatorias de subvenciones que la Consejería de Turismo, Cultura y Deporte publicará en los próximos meses, ya que gracias a ellas pueden poner en valor algunos recursos que se conviertan en reclamos para los turistas, en riqueza para sus pueblos y en empleo para sus gentes. Pienso en la pasarela colgante de Jolúcar en Torrenueva Costa, que en pocos meses ya era un icono de nuestra Costa Tropical.

DIEGO HIGUERAS RODRÍGUEZ. LA CANTINA DE DIEGO

La materia prima debe viajar lo menos posible

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Después de 25 años, La Cantina de Diego sigue dando su esmerado servicio en Monachil, en las faldas de Sierra Nevada. El secreto, según su propietario, es “tener ilusión, esfuerzo y dedicación y como guía un continuo afán de superación”.

Dentro de su filosofía está utilizar materias primas de kilómetro cero. “Pensamos que la materia prima debe viajar lo menos posible, entre otros motivos por sostenibilidad. Los productos deben de ser de la zona consiguiendo así la máxima frescura de la materia prima y desarrollo económico de nuestro entorno”, explica Diego Higuera que además señala que “nosotros tenemos la posibilidad de cultivar muchos de los productos vegetales y de implicar a los agricultores de la zona para que produzcan para nosotros siempre con el ideal

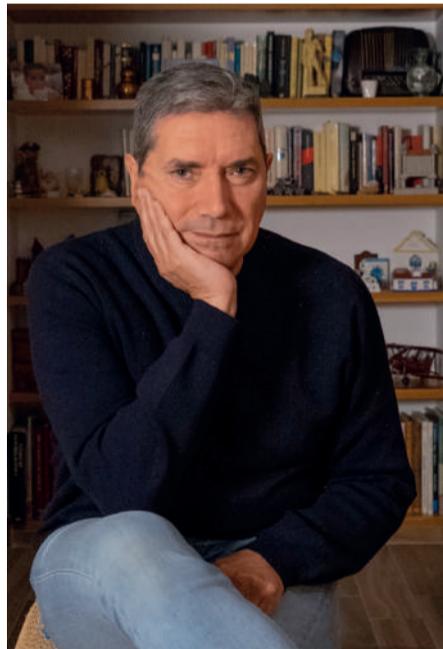


de sostenibilidad y cuidado de nuestro medio ambiente. Por otra parte, la gestión del resto de productos se hace con una relación directa con los diferentes mercados y pequeñas tiendas del entorno que conocen perfectamente la línea de productos que les demandamos. Con esta filosofía recuperar productos del campo como la habichuela lacia, alcachofas o calabaza entre otros, casi olvidados ha sido

un aliciente para la visita de los comensales”. Para este empresario “el desarrollo turístico de Granada y su entorno, desde hace varios años está siendo positivo, se ha observado una evolución desde que se empezó a implantar los sistemas de calidad en los establecimientos que se han ido comprometiendo creando así un destino de calidad abalado por el SICTED”.

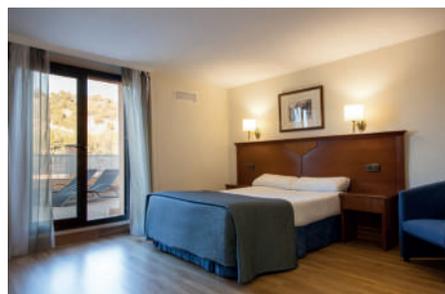
VENTURA PORCEL. GRUPO PORCEL

Granada tiene un lastre fundamental que es la falta de infraestructuras



buscando destinos con un marcado carácter cultural o de negocios”, explica Ventura Porcel que destaca la labor de inclusión que llevan a cabo en su centro especial de empleo, Lavandería Montevive, ubicado en Las Gabias que “es el fruto de nuestra especial sensibilidad por el mundo de las personas con capacidades diversas y en el que buscamos ofrecer una posibilidad de integración real, tanto social como laboral, a estas personas”.

Con respecto al desarrollo turístico de la provincia de Granada, Porcel cree que “está bastante consolidado y ha llegado a convertirse en un destino de primer nivel tanto nacional como internacional. A parte de elementos de atracción conocidos mundialmente como la propia Ciudad, la Alhambra o el Albayzín, cuenta con otros polos de atracción de gran relevancia como Sierra Nevada o la Costa Tropical. Así como otros con un gran potencial que están sin desarrollar. Sin embargo, Granada tiene un lastre fundamental que es la falta de infraestructuras, fundamentalmente en materia de transportes y comunicaciones (trenes, carreteras y aeropuerto) que dificultan mucho el crecimiento y nuestras posibilidades desarrollo”.



REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA
Porcel Hoteles es una empresa familiar que presta sus servicios en Granada desde hace más de 50 años. Su objetivo según explica su propietario es “la excelencia en el servicio, el compromiso con el medio ambiente y la incorporación de nuevas tecnologías que nos permitan mejorar la atención al cliente y nuestra presencia en un mercado ampliamente globalizado”.

“Los planes de Porcel Hoteles prevén expansión a otras plazas con un crecimiento continuo, pero prudente. Fundamentalmente

En Hammam se produce una vivencia transformadora única

JOSÉ MARÍA GARCÍA CÓRDOBA.
 AL ÁNDALUS GRUPO EMPRESARIAL

REDACCIÓN | TRIBUNA DE ANDALUCÍA

“Hammam Al Ándalus se abrió el 1 de agosto de 1998, hace justo veinticinco años, para poner valor una tradición

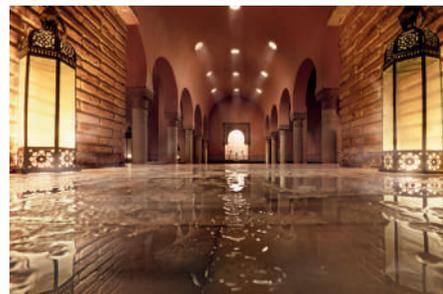


perdida hacía más de cinco siglos, el Baño Árabe y sus rituales. Recuperar este icono de cultura del Agua entremezclada con los valores de Al Ándalus ha sido como traer ese afán por el cuidado unido a la sensualidad, belleza y refinamiento propias de aquella época”. Esta es la razón de ser de este establecimiento en palabras de uno de sus directivos que cree que “nuestro propósito es ser socialmente útiles mejorando el bienestar de las personas y por tanto su salud. En Hammam se produce una vivencia transformadora única, más allá de un momento de relajación y deleite”.

La gestión en materia de sostenibilidad de este negocio les ha hecho merecedores de varios reconocimientos. “En 2010 ya instalamos en nuestro Hammam de Málaga un sistema de geotermia que obtiene la mayor parte de la energía demandada de 18 pozos con 120 metros de profundidad, y compensamos la huella de carbono de nuestros clientes en todos nuestros Hammam, entre otras acciones.

Además, llevamos nuestro compromiso más allá de nuestras fronteras extendiendo nuestra intención en una apuesta muy decidida de apoyo través del Movimiento La Huella Verde”, explica José María García que cree que “Granada es un destino de primera magnitud a nivel mundial que lo sería aún más si consiguiésemos que estuviera mejor conectada.

Si lográsemos además ordenar y gestionar mejor los recursos que tenemos, a través de un plan de ciudad a medio/largo plazo, y activásemos un plan de comunicación y marketing mucho más ambicioso, escalaríamos posiciones sin duda. Granada es la ciudad de los paseos y del patrimonio, pero también es un referente en cultura e innovación. Todo esto bien combinado y narrado convertirían nuestro territorio en un lugar de referencia internacional”.



Contenido ofrecido en colaboración con la Consejería de Turismo de la Junta de Andalucía.



La Fundación Cajasol y la Fundación Nao Victoria ponen en marcha nuevos proyectos educativos y divulgativos

El presidente de la Fundación Cajasol, Antonio Pulido, y el presidente de la Fundación Nao Victoria, José Fernández de Cabo, han firmado un acuerdo de colaboración para la puesta en marcha de nuevos proyectos educativos que promuevan las relaciones y

conexiones culturales entre Sevilla y Latinoamérica.

Por un lado, en el marco del Programa Oficial para el V Centenario de la Primera Vuelta al Mundo, la Fundación Cajasol y la Fundación Nao Victoria ponen en marcha un programa educativo dirigido a los centros de enseñanza, asociaciones y ONGs, desa-

rollando diferentes actividades para dar a conocer esta gesta entre los niños y jóvenes de Sevilla. Por un lado, las visitas guiadas están dirigidas a más de 4.000 personas, entre ellas alumnos y personas pertenecientes a estos colectivos y, además, se complementarán con actividades dirigidas a las familias, durante el periodo navide-

ño, que podrán disfrutar de talleres, visitas guiadas teatralizadas y jornadas de puertas abiertas al Espacio Primera Vuelta al Mundo y Réplica Nao Victoria.

Además, la Nao Santa María, principal icono del “encuentro entre los dos mundos”, será embajadora itinerante de los proyectos estratégicos que mantiene la

Fundación Cajasol con la cultura latinoamericana, durante su gira internacional de 2023. La Nao Santa María tiene previsto gira por los principales puertos de la Costa Este de Estados Unidos (un mínimo de 8 puertos) donde abrirá sus cubiertas al público donde espera recibir más de 250.000 visitantes.



La Fundación Cajasol renueva su colaboración con el Club Agrupación de Voleibol Esquimo

Antonio Pulido, presidente de la Fundación Cajasol, y Martos Manuel Galán, presidente del Club Agrupación de Voleibol

Esquimo, han renovado el acuerdo de colaboración que mantienen desde años, para fomentar el deporte base.

Una temporada más, en el marco de este convenio, se llevarán a cabo iniciativas y activi-

dades con el fin de potenciar la práctica de este deporte, no sólo como método de vida saludable, sino también como herramienta para educar en valores y fomentar la integración social. En este sentido, se pondrán en marcha

encuentros y jornadas para la difusión del deporte de competición y deporte educativo, se colaborará en la participación competitiva de los equipos pertenecientes al club en las distintas competiciones federadas y no federada, y se

fomentará la práctica del voleibol entre los jóvenes promocionando la cantera del club y colaboraciones con otras entidades de la provincia. Por último, en el ámbito formativo, se desarrollarán proyectos de colaboración con la Universidad en aquellos estudios relacionados con la formación de expertos en la Educación Física y Deportes; el "Programa Escuelas Voley", que acerca la práctica de este deporte a los jóvenes; o el "Programa La Academia", por el que deportistas y técnicos de la provincia se han incorporado, en las últimas temporadas, incrementando el trabajo técnico-táctico, preparación física, así como el acceso a fisioterapia.

Durante la firma del convenio, ambos presidentes, han querido destacar la importancia de continuar con este acuerdo de colaboración por el que, cada año, miles de jóvenes pueden disfrutar del voleibol y formarse a través de él.

Tribuna de Andalucía

Periódico regional de información Económica y Empresarial de Andalucía

Andalucía
direccion@tribunadeandalucia.es
redaccion@tribunadeandalucia.es
publicidad@tribunadeandalucia.es

AGOSTO MMXXIII

Playa de Cuesta Maneli | Huelva

Más playas llenas de alegría en andalucia.org

Andalucía

ES TIEMPO DE VERANO



Andalucía
se mueve con Europa