

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXIII • Del Del 5 al 18 de noviembre de 2018 • Número 380 • www.saludediciones.com



Juli Fuster / director general del Servei de Salut de les Illes Balears

Lista de espera: objetivo cero días

Págs.4-5

Entrevista

Sebastián Crespí /
Doctor en Medicina,
Nuevo Académico
de la RAMIB

“La ciencia no se defiende sola, hemos de promover el pensamiento científico”



Págs.30-31



Osteoporosis: la ‘traición’ del hueso que pierde masa en silencio

Págs. 17-19



Salut i Força, premiado por la Enfermería de la Comunidad Valenciana

Pág. 16



El Congreso de Historia de la Enfermería defiende la ‘mirada enfermera’

Pág. 42



El Palacio de Congresos, el mejor organizador de eventos científico-médicos

Pág. 13

Editorial

Unos presupuestos que actúan en clave de salud

El Govern de les Illes Balears continúa apostando por las políticas de salud. Así lo demuestra el contenido de las partidas presupuestarias de 2019, que fueron aprobadas hace algunos días en el transcurso de un Consell de Govern extraordinario, a la espera de que posteriormente sean ratificadas por el Parlament autonómico.

De entrada, nos encontramos con unos presupuestos que consolidan la tendencia al alza de los últimos años, contemplando un montante global de más de 5.450 millones de euros, que implica un aumento del 8,96 por ciento en relación a las partidas de 2018.

Dentro de este escenario de apuesta clara por la inversión pública, la salud sigue constituyendo el área con una mejor dotación económica de todas cuantas integran la estructura del Ejecutivo autonómico, experimentando una mejora del 9,21 por ciento en el contingente presupuestario.

Son, por tanto, unos presupuestos que confirman la superación de la crisis económica que estalló en toda su magnitud a partir del 2008, y que, en vistas a la próxima cita electoral de mayo de 2019, pretenden consolidar los ejes neurálgicos que han marcado la acción política del Gobierno de pacto presidido por Francina Armengol.

Uno de estos ejes, por supuesto, es la sanidad. Y esta apuesta ha permitido, por ejemplo, mejorar sustancialmente aspectos asistenciales tan fundamentales como la Atención Primaria, la salud mental, las urgencias hospitalarias, las listas de espera, la contratación de nuevos profesionales mediante la convocatoria de plazas por oposición y, por supuesto, el apoyo a los enfermos crónicos, que tiene en el proyecto de reconversión del antiguo Son Dureta el horizonte de futuro que la sociedad balear necesita y demanda.

Las emociones en las organizaciones: necesidad de un cambio radical

Adquirir y, sobre todo, desplegar las **competencias emocionales** exige un cambio radical en cómo se diseñan las organizaciones y en cómo se promueven las políticas actuales en el ámbito de la gestión de personas.

¿Nos podemos imaginar una organización preocupándose por la felicidad de sus empleados? Con las organizaciones de futuro, es necesario incorporar las emociones para mejorar la efectividad. Y es que **si una organización es afectiva es más fácil que pueda ser una organización efectiva.**

Es importante que en nuestras organizaciones estén presentes **las emociones, ya que serán necesarias para la transformación cultural**, la creatividad y la innovación. Aquellos líderes que consiguen transformar organizaciones, son aquellos capaces de gestionar las emociones y mantener el compromiso de sus profesionales. Un líder puede conseguir un clima positivo y productivo en sus trabajadores/as a través de trabajar y gestionar sus emociones, a través de cuidar el **clima emocional** de los equipos que la conforman, a través de trabajar las relaciones interpersonales, de reconocer el saber de cada una de las personas y de generar un proyecto participativo y consensuado, lo cual se reflejará en la efectividad de la organización.

¿Pero cómo repercutiría este tipo de organizaciones en las emociones de los profesionales? Los trabajadores, como sistema de protección, necesitan aprender a **manejar las emociones**. Y todo porque el futuro es y será emocional. Trabajar por parte de los/as profesionales la relación terapéutica, haciéndola verdaderamente bidireccional, ayudará a todos y todas a crecer como persona y como profesional. Esa es la base de cualquier mejora.

Dimensionar el trabajo emocional y de cuidados en su justa medida significaría asumir que todos somos interdependientes y debemos responsabilizarnos de esa misión de acompañamiento y empatía de una forma proporcional.

En la actualidad, se habla mucho de redes, de **redes sociales** colaborativas. Y es que las redes sociales ayudan a potenciar las emociones, los sentimientos, facilitan el contagio, y por tanto, las organizaciones son más propensas a conectarse con una emoción determinada. La redes sociales nos pueden ayudar a conseguir de-

terminadas emociones, a que una organización utilice sus emociones como motor de acción a la innovación. Una emoción que nos lleve a luchar por el bien común. Y por tanto es necesario el **CONTAGIO DE EMOCIONES POSITIVAS**, a poder ser.

La importancia de las emociones en las organizaciones de futuro. Emoción colectiva

En este siglo uno de los grandes retos, es necesario conseguir en nuestras organizaciones, una **emoción colectiva** que implique pasión, generosidad, ilusión, confianza y altruismo.

Y hablando de emociones, es necesario trabajar el tema del compromiso. El 33 por ciento de los empleados están comprometidos con su trabajo. **¿Qué significa para una empresa tener a la mayoría de sus empleados desconectados?** Normalmente, los equipos se desmoronarán a medida que los trabajadores descontentos difunden su inconformidad. Una forma más efectiva de volver a encarrilar a los empleados es alentar y compensar una mejor colaboración, actitudes y productividad.

Considerar **lo que motiva a la gente del equipo es básico**. Y descubrir las motivaciones principales de los miembros del equipo no es la única forma de garantizar que la cultura de su organización sea atractiva. Hace falta generar participación y reconocer lo que aporta cada uno al resultado final. Por tanto, compartir el propósito del trabajo ayuda a avanzar. Y es que con demasiada frecuencia, los trabajadores no entienden por qué su trabajo es importante. Conectar los puntos de las tareas diarias a los objetivos de la organización hará que el trabajo sea más significativo, lo que contribuye en gran medida a involucrar a los profesionales. Otra forma de reforzar el compromiso de los trabajadores es darles a los miembros del equipo la oportunidad de aprender nuevas habilidades. Si la gente esté motivada y alineada con la misión de su organización, puede sentirse y observar cómo su equipo hace cosas increíbles.

Y haciendo cosas increíbles, **reforzará la motivación de la organización y la de sus profesionales** y estarán las emociones activas para facilitar el cambio, necesario.



Joan Carles March
Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

A mis alumnos de la UNED les explico los trastornos de personalidad a través de la foto de un parking en el que se relaciona la enfermedad con el modo en el que se aparca. Por eso nos interesa el parking de son Espases y su gestión política, para poder diagnosticar los trastornos mentales de nuestros dirigentes y poder canalizar sus engaños. Por eso nos preguntamos el por qué esta enferma gestión pública en la que los ciudadanos nos robamos a nosotros mismos rescatando el parking de son Espases.

Tiene suerte este Govern, todo siempre le sale gratis. Empezó con el regalo de las *black card* sanitarias a los ilegales-inmigrantes-migrantes, siguió con los fármacos a los pensionistas con rentas superiores a cien mil euros y ahora tocan los parkings. Qué grandes personas nos gobiernan. A ver si es que todo es gratis porque lo pagas tú.

Ahora resulta que para no tener que pagar dos euros por aparcar esporádicamente en Son Espases, este govern hace una ley para pagar más por lo que antes no se pagaba. Ahora ya sabe el personal del hospital por qué las autoridades vallaron las inmediaciones que impedían aparcar cerca: querían regalárselo. Pronto empezarán con los vales descuento del por el uso de las televisiones en las habitaciones. Pronto tendrán que

explicarnos por qué el parking sí y Sálvame no.

Aquí, en nuestra sanidad, en nuestra comunidad, es citar la palabra parking y de repente todo el mundo piensa en Son Espases. Es decir la palabra Son Espases y se piensa en su peaje a cambio de algo, en sus rayas amarillas del "mucho cuidado con lo que dices", y, sobre todo, en las líneas rojas del "aquí mando yo" del alcantarillero de su aparcacoches, el gorrilla-director **Pepe Pomar**.

Dices aparcar en voz alta y todo el mundo se sujeta el bolsillo esperando a continuación la descojonante política promesa de hacerlo gratuito. Oyes el "gracias por su visita" e intuyes por detrás el descojono de la concesionaria por el ruinoso negocio que te acaban de encular.

Todavía se oye la risa del "mal de cor" de la presi **ArmenGOL** inaugurando el puente con más cemento de Europa, incluyendo millones de euros en sospechosos acabados y olvidando el parking entonces para esta nueva entrega electoral que se nos viene encima.

Una cosa es que intuyéramos las manitas adolescentes de nuestros enamorados **patriciamiamor** y **ju-lielamoroso** en cualquier parking oficial y gratuito,

pero no advertíamos que el toquiteo nos iba a costar cincuenta millones de euros, la misma cantidad de nada por la que salía a la venta todo el hospital general de Cataluña hace dos años, cinco millones menos del préstamo que ha tenido que pedir el govern para pagar la tragedia de la riada de San Lorenzo. ¿Cuántos hospitales podríamos haber pagado con el parking de Son Espases? ¿Truco, trato o el truco del trato?

Hacía tiempo que conocíamos que el aparcamiento de Son Espases terminaría en aparcamiento, en la misteriosa tramitación de una ley que absorbiera las nóminas de ciento treinta aparcados de la concesionaria, ciento treinta camaradas cocineros, albañiles y demás almas, ciento treinta nóminas públicas hasta sus jubilaciones a cambio del parking que usted no utiliza.

¿Aparcamiento, estacionamiento, falseamiento o enlodamiento?

El parking



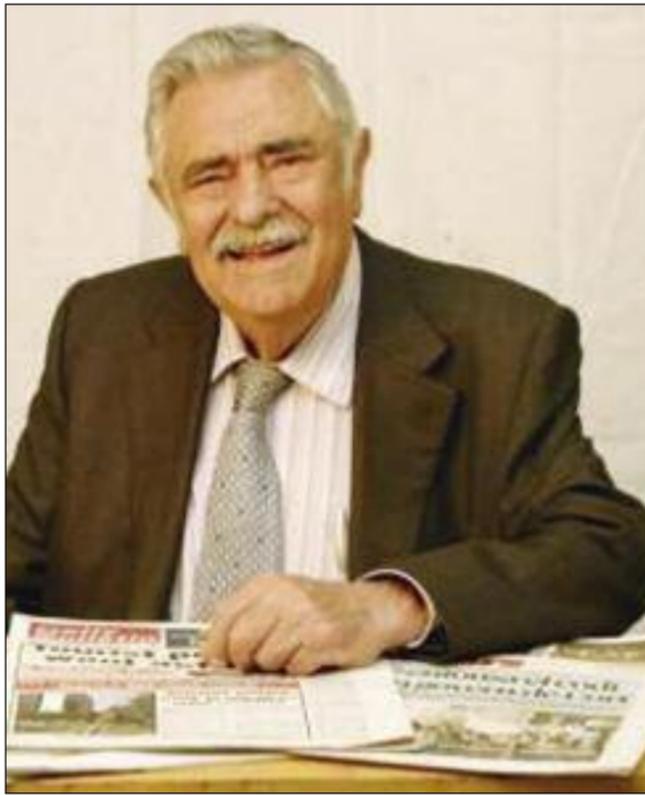
Dr. Fco. Javier Alarcón de Alcaraz.
Médico-Forense. Especialista en Medicina Legal. @Alarconforense

Obituari

Don Pere Serra, vida en estat pur

'Passa, Calafat, i diguem en què te puc ajudar'. Aquesta va ser la frase amb què em va rebre al seu despatx del diari 'Última Hora', un ja llunyà dissabte de 1991, qui passarà a la història amb el privilegiat honor d'haver-se convertit no només en l'editor periodístic més important de la història de Balears, sinó també en un dels ciutadans d'aquest arxipèlag més influents, decisius i determinants de la segona meitat del passat segle i dels 18 anys de l'actual en què ens ha honrat amb la seva presència.

Si he destacat aquestes paraules concretes a l'encapçalament d'aquest article, és perquè, al meu modest i particular entendre, defineixen a la perfecció qui va ser, i, en molts sentits, qui serà sempre Pere Antoni Serra Bauzá, un home essencial en la trajectòria de Salut i Força com a mitjà de comunicació, atès que des de sempre hem tengut, gràcies a la seva ajuda, el privilegi d'imprimir el nostre periòdic en les instal·lacions del Grup Serra.



La seva mort, divendres passat, als 90 anys d'edat, posa el colofó a una trajectòria personal summament rica en esdeveniments, aventures, reconeixements i projectes. De vida, en definitiva.

Perquè així era don Pere, vida en estat pur, un remolí incessant d'activitat que li va permetre liderar un projecte de comunicació tan singularment emblemàtic com el Grup Serra i, alhora, tenir temps per convertir-se en un destacat mecenes de les arts i un incondicional impulsor de la cultura.

Sense anar més enfora, seva va ser la primera publicació del Bearn de Villalonga, l'any 1953, la divulgació de la Gran Enciclopèdia de Mallorca o la traducció al català de l'obra de l'Arxiduc Lluís Salvador 'Die Balearen', i igualment es va situar al capdavant del projecte del Consorci del Museu d'Art Modern i Con-

temporani de Palma 'Es Baluard', inaugurat pels reis d'Espanya el 30 de gener de 2004.

I això només per citar tan sols algunes de les múltiples facetes d'aquest mallorquí i solleric universal, que va rebre nombrosos reconeixements dintre i fora de Mallorca, d'entre les quals val la pena destacar la Medalla d'Or de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i la Gran Creu de l'Ordre Civil d'Alfons X el Sabi.

En les seves incomparables qualitats com a empresari, comunicador i amic, hi varen confiar alguns dels noms més il·lustres i representatius del ja finit segle XX, des de Miró fins Cela, passant per tots els que, gràcies a la mirada convidadora de Pere Serra, varen aprendre a estimar i valorar aquest petit racó de la Mediterrània gairebé tant com el seu excepcional amfitrió.

Pere Serra va ser un triomfador. Aquesta consideració no la poden discutir ni tan sols els que tot li varen qüestionar. No obstant això, el seu triomf pletòric en una illa que, en ple desenvolupament econòmic, necessitava de profetes que fossin de la terra, i que tinguessin els peus en la mateixa, no li va sortir gratis. Va ser el resultat d'un esforç incommensurable i titànic, només a l'alçada dels més grans.

Grans en talent, valentia i tenacitat. I grans també en generositat. Aquesta va ser, almenys, la meua experiència amb don Pere. I així com la vaig viure, la vull contar, en el moment del comiat d'un home impossible d'imitar. I, possiblement, impossible d'igualar.

Joan Calafat Coll
Director i editor de Salut i Força

The News Prosas Lazarianas

Éramos pocos y pario la abuela. Hace pocos días, DM publicaba la noticia de que el REB balear, tarari que te vi. Resulta que habíamos vendido la piel del oso antes de cazarlo. Parece ser que el refrán de "otros vendrán que buenos nos harán" viene como anillo al dedo para describir esta nueva situación de frustración crónica y clónica de allende los tiempos. La puñalada traperera, con premeditación, alevosía y felonía nos la ha pegado esta vez el Gobierno del leve Sánchez y la gobernanza de la Sra. Montero, que por ahora sigue desempeñando el cargo de ministra de hacienda. Está claro que cada uno tira para su tierra. En la mente de la ministra no cabe en el mapa de España, las islas Baleares. La representación mental que tiene la andaluza del más de millón de personas que habitamos las islas, es que nadamos en la abundancia, que atamos los perros con longaniza, que meamos colonia, sudamos chanel cinco y defecamos perlas. Su sistema inmunitario, padece una anomalía, adquirida que no genética, que genera más anticuerpos anti balears que yogures produce Danone. Ni con múltiples goteros de corticoides y democratina se resuelve el problema. Pero que mal nos explicamos en Madrid!, porque no es posible que no comprendan las razones por las que exigimos un trato igual, digno y equitativo con respecto a otras comunidades autónomas. Nos tratan como pardillos. Saben que no llegara la sangre al río, que tenemos arranque de caballo pero parada de burro. La pasta siempre para los mismos, aunque llevemos pa-

Montero nos niega el REB

gando el desayuno, el almuerzo, la comida, la merienda, la cena, la recena y las copas desde tiempos de Maricastaña. Algo estamos haciendo mal cuando nos toman por gilipollas, todos y desde siempre. Carecemos de autoestima colectiva y ciudadana. No nos dan lo que merecemos, a pesar de cumplir como toca y a tocateja porque saben que estamos instalados en la quejorrea, en la pasividad y en la equidistancia. Porque saben que no nos confrontaremos y además porque están convencidos que no nos necesitan, excepto para pagar. ¿Por qué no quiere Montero?: porque tiene la aquiescencia de Sanchez, porque si nos lo da se lo quitara a Andalucía, porque ajusta cuentas con Francina Armengol y porque piensa que aquí el mana cae del cielo - como pasa en su comunidad-. Emocionalmente solo le inspiramos envidia y por eso nos castiga y se muestra con este grado de hostilidad. Pretendíamos 1.500 millones euros y nos van a dar la pedrea. Descorazonadora por ahora la respuesta del Govern. Una cosa es predicar y otra dar trigo. Fantaseo, que esto es un montaje preelectoral y luego tras escenificar el paripé y arguyendo laboriosas y agotadoras jornadas de negociación (pagando nosotros los condumios, faltaría más), anunciaran a nosotros, la plebe, que Sanchez cumple y nos da el Reb. Por fin podremos celebrar con ball de bot, ensaimadas y una buena torrada con butifarrons y esclatasang regada con un

gran Son Prim que hemos encontrado el Santo Grial balearico. ¿Caerá tal breva? ¿Habrá convergencia planetaria y alineación cósmica?. Los ciudadanos, los empresarios, el colectivo sanitario, docente, funcional, de trabajadores autónomos, todos los sindicatos lo tenemos claro. Pero todos dudamos, no nos faltan razones, de la voluntad y de la capacidad de los políticos que mandan. Son muy blandos en las respuestas que han dado. Si están cabreados lo disimulan muy bien. Siempre prevalecen intereses partidistas sobre el interés colectivo. A que esperan para declarar persona non grata a Montero. El colectivo sanitario exige que la indemnización de residencia se equipará a la mayor parte de las Islas Canarias. Necesitamos captar y fidelizar profesionales y esto solo se soluciona con la consecución de un REB que nos merecemos y que no exigimos como deberíamos. Propongo una gran manifestación de todos los ciudadanos para que se visibilice nuestro cabreo. No basta con el lagrimeo patético. No cabe el conformismo.

En derrota transitoria pero nunca en doma.



Miguel Lázaro *
Psiquiatra HUSE
Coordinador del
Centro de
Atención Integral
de la Depresión.

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: jcalafat@salut.org. Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila. Subdirector: Carlos Hernández

Redacció: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Part Forana Joan Cifre (971 87 10 37). Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón.

Diseño y Maquetación: Jaume Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C. - Publicidad: Joana Garcías, Tel. 971 72 44 46, Móvil. 675698733 e-mail: jgarcias@salut.org

Distribución: Pedro Ferrer Impresión: Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776 - www.saludediciones.com

Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.

JULI FUSTER / DIRECTOR GENERAL DEL SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

“La mejora de las listas de espera es espectacular, pero no nos conformamos. Queremos llegar a los cero días, y lo lograremos”

A falta de tan solo siete meses para la finalización de la legislatura, y con el nuevo proyecto de presupuestos ya aprobado en Consell de Govern y a la espera de su ratificación en el Parlament, el director general del Servei de Salut de les Illes Balears, el doctor Juli Fuster, pasa balance de los resultados de su gestión y de las actuaciones que quedan pendientes de ejecutar. El doctor Fuster es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona y ha ocupado numerosos cargos de responsabilidad en el organigrama de la sanidad pública balear, entre ellos el de director general de Planificació i Finançament, entre 2007 y 2011, y el que ejerce actualmente, al frente del Ib Salut, entre 2001 y 2003.

JOAN F. SASTRE

P.- Ante todo, imaginamos que la satisfacción es notable ante la respuesta de los equipos asistenciales y de emergencias con motivo de las recientes inundaciones en el Llevant...

R.- Desde luego. La valoración no puede ser más positiva, porque tanto profesionales como voluntarios se volcaron para normalizar una situación sumamente complicada. Quiero, desde aquí, hacer llegar mi más sincero agradecimiento a todos ellos.

P.- En los nuevos presupuestos, de nuevo las políticas de salud contarán con la mayor dotación presupuestaria. ¿Cuál es su lectura?

R.- Estoy muy satisfecho por formar parte de un Govern que prioriza las políticas sociales, y, entre ellas, por supuesto, las de salud. Desde 2015, el presupuesto sanitario en Balears ha aumentado un 36%, mientras que en la legislatura precedente había decrecido un 24%. Gracias a este incremento de los recursos, hemos podido reducir las listas de espera, incorporar a un mayor número de profesionales, mejorar las condiciones laborales de las plantillas asistenciales e invertir en tecnología y en sistemas de información. Aunque queda todavía mucho camino por recorrer, no cabe duda de que nos hemos situado en el punto que corresponde.

P.- La guinda del pastel, por así decirlo, ha sido la reciente

presentación del proyecto ganador del futuro centro de Son Dureta...

R.- Es una actuación que nos ilusiona especialmente, ya que responde plenamente a la estrategia de cronicidad que hemos ido aplicando estos años y en la que todos estamos muy implicados. Llevar adelante Son Dureta significa que en un futuro no demasiado lejano dispondremos de camas para pacientes crónicos cuyas necesidades no se centran tanto en los medios técnicos, dado que sus casos ya han sido diagnosticados, sino en las cuidados y atenciones médicas. Como es lógico, es un proyecto que lleva su tiempo, porque en primer lugar se tuvo que afrontar una gran maraña de actividad administrativa, porque el edificio es propiedad de la tesorería de la seguridad social. Más adelante, nos centramos en la redacción de los planes funcionales, y ahora estamos en una etapa que abarcamos en un doble sentido.

► **“El presupuesto sanitario en esta legislatura ha crecido en un 36%, frente al 24% de decrecimiento del período del gobierno anterior”**

P.- Eso le iba a preguntar, precisamente. ¿En qué momento se halla ahora mismo el proyecto de Son Dureta?

R.- Una vez cumplimentado el informe técnico que reguló la demolición de los edificios que no cumplían las normativas, se trabajó intensamente en el proyecto técnico y, a partir de ahora, hemos de proceder a los derribos propiamente dichos, que tendrán lugar a lo largo del primer trimestre del año que viene. Por otra parte, ya se ha culminado el concurso de ideas y contamos con un proyecto ganador que ahora



los arquitectos han de desarrollar. Por tanto, una vez finalizadas las demoliciones, se acometerá la tarea de construir los edificios y equipamientos previstos. También nos interesa que los ciudadanos sean plenamente partícipes de este proceso, y por ello habilitaremos un espacio, concretamente en la antigua cafetería de Son Dureta, que acogerá foto-

grafías de la historia del hospital, incluso del personal que ha prestado servicio en el mismo, además de la maqueta del proyecto. En tres o cuatro meses estará todo preparado.

P.- La cronicidad es sinónimo de longevidad, y precisamente acaba de darse a conocer que España será el país más longevo del mundo en 2040...

R.- Y eso es muy positivo, pero también exige adoptar medidas, porque al contar con un numeroso contingente de personas con edades avanzadas, es normal que proliferen los pacientes con dolencias crónicas. Y a veces no una patología, sino varias. Esta es la filosofía que subyace tras la estrategia de cronicidad, la cual recoge acciones que implican a

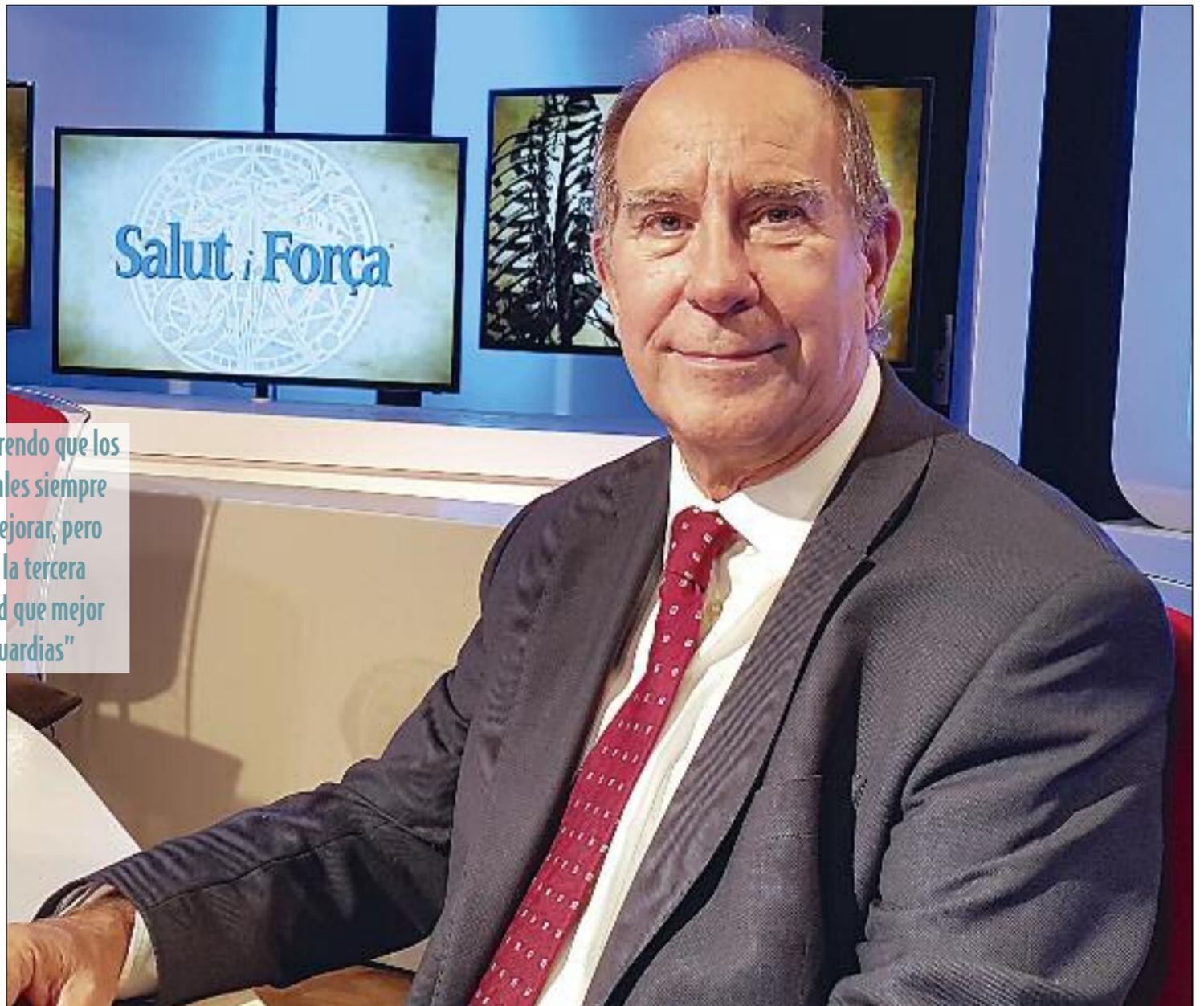
todos los niveles, desde la Atención Primaria hasta los hospitales de agudos y los hospitales crónicos. En esta misma línea, juegan un papel prioritario las obras previstas en los hospitales Verge del Toro y Can Misses, además del centro de Sant Joan de Déu en Inca y las que se comenzarán en Felanitx.

P.- Hace pocas semanas se ha recuperado el decreto de garantía de demora. ¿Confía en que esta medida aligere las listas de espera?

R.- Era otro de los objetivos esenciales de la legislatura. Cuando empezó el actual mandato, nos encontramos con unas listas de espera intolerables y sin decreto de garantía de demora, ya que el PP lo había retirado. Cerca de 26.000 personas acumulaban más de sesenta días aguardando su cita con el especialista, y casi tres mil llevaban esperando más de 180 días para una intervención. En estos momentos, el número de usuarios con más de sesenta días en el caso de los especialistas es de 2.500, y la demora media ha pasado de 85 a 28 días. Y en el área quirúrgica, hay 700 personas con más de 180 días de espera. Sin duda, se trata una mejora espectacular, pero no es suficiente. El objetivo es llegar a la que el número de días de espera sea igual a cero para estos casos. Por eso no bajamos la guardia y estamos seguros de que lo conseguiremos.

P.- En otras comunidades, como Andalucía, se prevé un 'otoño caliente' a nivel sindical. ¿También en Balears?

R.- Comprendo que los profesionales siempre tienen expectativas de mejora. Por ejemplo, es cierto que el precio de la hora de guardia no se ha modificado en once años. Sin embargo, Balears es la tercera comunidad que mejor paga la hora de guardia. Eso no quiere decir que no se haya que negociar, pero hemos de recordar que venimos de una legislatura en la que se produjeron muchos recortes y, por el contrario, a lo largo de estos casi cuatro años se han recuperado la carrera profesional, los días de libre disposición, los días de antigüedad, el cobro de la baja temporal a partir del quinto día, ayudas sociales, y todo ello sin olvidar la convocatoria de oposiciones, que permitirá reducir sustancialmente el porcentaje



► **“Comprendo que los profesionales siempre quieren mejorar, pero Balears es la tercera comunidad que mejor paga las guardias”**

de interinidad. En definitiva, hay que buscar un equilibrio, y ser conscientes que no todo puede lograrse en una única legislatura. Por supuesto, de cara al futuro, estamos dispuestos a plantear un calendario de adecuación de la hora de guardia.

P.- Por cierto, ¿tiene previsto el Ib Salut, como ocurre en otros territorios, pagar el prorrateo de guardias de médicas embarazadas cuando se hallan en situación de baja laboral?

R.- Ante todo, esta situación no solo afecta a médicas, sino al personal sanitario en general. Dicho esto, el Govern es extraordinariamente sensible en cuestiones. Creo que eso se ha puesto de manifiesto durante toda la legislatura. Estamos estudiando el tema para ver cómo se puede afrontar, dentro de las limitaciones económicas que necesariamente nos condicionan. Tenga en cuenta que solo en el pago de la carrera profesional, el incremento de gasto ronda los 70 millones de euros. Por tanto, hay que ver hasta dónde se puede llegar, tanto en este como en otros temas, como los permisos de lactancia y mater-

► **“Tenemos seis meses para llegar a un acuerdo con las concesionarias de los parkings hospitalarios, pero lo lograremos en menos tiempo”**

nidad para acabar con los agravios comparativos entre mujeres y hombres en el sistema público de salud.

P.- ¿Estamos ya en la recta final para lograr la gratuidad de los aparcamientos hospitalarios?

R.- Estos días hemos vivido la buena noticia de que el Parlament ha aprobado prácticamente por unanimidad que los usuarios no han de pagar cuando estacionan su vehículo en el parking de un hospital público. Esta disposición de la Cámara nos concede gran seguridad jurídica a la hora de culminar positivamente las negociaciones con las concesionarias. Creo que irá todo bien.

P.- Todo irá bien, dice usted, pero ¿a cambio de qué? ¿Qué exigen las concesionarias?

R.- Cuando se construyeron los hospitales Son Espases y Can Misses el Govern no tuvo que afrontar el pago de ninguna cantidad económica. La obra se sufraga con una cantidad fija, como si fuera una hipoteca, para entendernos, a la que se suma el beneficio que las empresas constructoras obtienen de los servicios no sanitarios, como es el caso del parking. Resulta obvio que estas empresas han de obtener un beneficio por su inversión. Por tanto, se impone la negociación y comprobar qué contrapartidas deben poner sobre la mesa una y otra parte. Tenemos seis meses para ponernos de acuerdo, según establece la ley del Parlament, pero estoy convencido de que lo conseguiremos mucho antes. Será entonces cuando nos podremos mostrar mucho más explícitos acerca de la evolución y el contenido de estas negociaciones.

P.- ¿Qué aspectos de la gestión de emergencias se han mejorado gracias a la gestión pública del servicio?

R.- Después de comprobar los resultados, la única cosa que se me ocurre decir es que

ojalá se hubiera hecho antes. Gracias a la internacionalización del servicio, contamos con un mayor número de profesionales y disponemos de quince UVI móviles más que las que teníamos antes. La tragedia ocurrida en Sant Llorenç ha sido una prueba de hasta qué punto ha mejorado esta prestación, y puedo asegurarle que desde el resto de España se está siguiendo con interés este proceso.

P.- La última. En este final de legislatura, ¿imperará la satisfacción o la frustración por proyectos que tal vez no han salido como se esperaba?

R.- Impera la satisfacción, por supuesto, porque comprobamos que un programa de gobierno singularmente ambicioso, con un contenido de más de cien puntos, presenta un alto grado de cumplimiento, y que las actuaciones todavía pendientes se hallan en camino de resolución, como ocurre con la gratuidad del parking en Son Espases, por ejemplo, o el inicio de las obras en Verge del Toro y Can Misses y, por supuesto, el proyecto emblemático por excelencia, que es Son Dureta.

Son Espases facturó 18,7 millones de euros en 2017, casi un 10% del gasto total del hospital

El Servicio de Facturación, Cobros y Concierptos se dedica a facturar la asistencia a terceros cuando éstos deben hacerse cargo del gasto, como en el caso de ciudadanos de países con convenio, mutuas, compañías privadas... / Para 2018, el objetivo es de 20,9M€, un 5,1% del gasto anual previsto por el Hospital / El crecimiento medio de la facturación en tres años ha sido del 7,9%

JUAN RIERA ROCA

El Sistema Nacional de Salud y su expresión en Baleares, el Servicio de Salud de Baleares (Ibsalut) ofrecen una sanidad universal, máxime tras la recuperación del modelo anterior a las limitaciones impuestas por otros gobiernos ante la crisis. Sin embargo, esa universalidad no exime del cobro a otras administraciones.

En Baleares, un gran hospital como es el de Son Espases, recibe muchos pacientes cuyas prestaciones de salud -todas tienen coste- pueden ser cargadas a terceros, especialmente a administraciones de otros países con los que se tienen convenios o a entidades sanitarias privadas que solicitan ciertos servicios.

En Son Espases el trabajo de facturar a quienes se debe hacerlo, para con ello evitar que los servicios asistenciales que deben ser facturados fuera del hospital no recaigan sobre los fondos públicos de la CAIB, lo desarrolla un equipo de profesionales no sanitarios, pero sí fundamentales para que la sanidad pública funcione.

Las funciones del Servicio de Facturación y Cobros se basan en el Real Decreto 1030/06, de 15 de septiembre, BOE 16 septiembre 2006, núm. 222, que establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el proce-



Profesionales del Servicio de Facturación y Cobros del hospital de Son Espases, encargados de repercutir los gastos que no le corresponden a la sanidad pública de Baleares.

dimiento para su actualización y que enumera esas funciones, tales como:

Facturar a Terceros obligados al pago. Se trata -explican desde este departamento- de repercutir los gastos por asistencia sanitaria cuando existe un tercero responsable, es decir, un seguro obligatorio que cubre ciertas contingencias, por ejemplo, en los casos de accidentes de tráfico (a veces sufridos por turistas).

También, facturar a particulares, asistencia a pacientes que no están incluidos en el Sistema Nacional de Salud, facturar la atención a turistas con cargo a convenios internacionales y facturar seguros médicos por derivación de clínicas privadas, así como otras contingencias similares en la prestación de servicios.

“Se trata -explican los profesionales de este departamento- de resarcir unos gastos que

no le corresponden al Servicio de Salud de las Islas Baleares y sí a las aseguradoras, mutuas o a los convenios internacionales. Estos servicios se producen, por ejemplo, cuando ciudadanos de esos países solicitan asistencia.

Episodios facturables

El Servicio de Facturación y Cobros funciona actuando desde el momento en que des-

de el departamento de Admisión del Hospital “recibimos la información de los episodios facturables, a partir de su recogida de datos. Desde los servicios asistenciales también nos informan de actividad asistencial facturable”.

Y además, desde el propio servicio “informamos a las compañías deudoras y emitimos las facturas junto con el documento 048, para efectuar el pago”. Además, gestiona-



mos los expedientes y aplicamos los cobros. Actualmente son 13 los profesionales los que forman el equipo de Facturación, Cobros y Conciertos.

Estos profesionales están distribuidos en grupos de trabajo según tipo de episodio: Hospitalización, Urgencias, Consultas Externas, Servicios médicos, Unidad de Conciertos. Estamos ubicados en tres departamentos, uno en el área de Urgencias y dos en el +1K, según informan fuentes de este departamento.

Los 'sin recursos' no pagan

Respecto a la facturación, a quién se factura y cómo se cobra, desde este servicio se trabaja obteniendo y registrando datos para la facturación a usuarios particulares y a terceros obligados al pago. Cuando quien accede a la asistencia es simplemente una persona que se identifica sin recursos, no se le factura.

Se procesan accidentes de trabajo, de tráfico, agresiones, convenios internacionales, Estado, particulares, traslados de clínicas privadas con aseguramiento (entre ellos mutualistas con seguro privado) accidentes escolares según normativa, deportivos, de embarcaciones y todos en los que exista un tercero obligado al pago.

El procedimiento es el siguiente: desde el Servicio de Urgencias se recogen diariamente los de datos. Una vez detectan que se trata de alguna asistencia facturable, se les entrega un documento donde se informa de la documentación que deben presentar en el Servicio de Facturación y Cobros para completar el procedimiento.

También se le facilita e-mail, teléfono o fax para enviar esta información. "Una vez la reco-

gemos en Facturación procedemos a emitir la factura y el 048 para su pago. Posteriormente una vez realizado el pago se aplica en el programa SAP", señalan los profesionales de este servicio, narrando el procedimiento.

"A las compañías aseguradoras extranjeras no se les emite el 048 sino que hacen el pago a través de transferencia bancaria. Algunos particulares nos pagan en efectivo o por TPV en el mismo Servicio o nos envían cheque o transferencia bancaria", explican, sobre algunas de las variaciones posibles que pueden darse.

La facturación en 2017 fue de 18,7M€, lo que supuso un 4,9% del gasto total del Hospital. En este 2018, el objetivo es de 20,9M€, suponiendo un 5,1% del gasto anual previsto por el Hospital. Estas cifras demuestran a las claras la importancia de este servicio y el gran descargo de gasto que supone para la CAIB.

De la facturación total, un 45% corresponde a facturación a terceros (compañías aseguradoras, mutuas, etc.) y un 55% a convenios internacionales (Tarjeta Sanitaria Europea, convenios con otros países). El crecimiento medio de la facturación en los últimos tres años es del 7,9%, señalan fuentes del departamento.

Estos incrementos se deben a que "ha habido una mejora en la recogida de datos, dado que hemos hecho formación en el Hospital para profesionales del hospital reconozcan las situaciones en que puede haber un tercero responsable del pago. También se ha mejorado en el traspaso de prestaciones al programa SAP".

Otro elemento de gran importancia ha sido la actualización de la orden de precios que

eran de 2012 y 2014. Esta lista es la que ofrece un valor oficial a cada acto sanitario que se presta en un centro sanitario público de las Islas Baleares. Este valor es el que luego se factura a las entidades que deben satisfacerlo.

"Muy importante es -señalan- la implicación de las personas que trabajamos, conscientes de la importancia de recuperar para el Servicio de Salud los gastos que otros están obligados a pagar". Otra de las funciones del Servicio es el seguimiento de los contratos y de los conciertos con otros centros sanitarios.

Unidad de Conciertos

En la Unidad de Conciertos se gestionan las derivaciones de pacientes a centros o empresas concertadas, por ejemplo las Terapias respiratorias a domicilio, Diálisis peritoneal, Diálisis extrahospitalaria, resonancias magnéticas, estancias hospitalarias, entre otras. El objetivo es hacer un seguimiento.

Se trata de saber qué pacientes se derivan y qué actividad se ha de realizar. Con todo ello, mensualmente se conforman las facturas que las empresas concertadas tienen que cobrar del hospital. Además, "ofrecemos información a pacientes que vienen desplazados y precisan de alguna de estas prestaciones".

También "se tramitan los desplazamientos de nuestros pacientes a otras comunidades o incluso al extranjero", para que estas personas que son beneficiarios de derechos a asistencia sanitaria con origen en la CAIB puedan beneficiarse de esos derechos en tránsito en otros países con acuerdos vigentes al respecto.

JOSEFINA CASTRO / JEFA DE GRUPO DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN

"Hoy hay más medios, más personal y más conciencia"

J. R. R.

P.-¿Suponen los importantes incrementos en la facturación que de algún modo antes se perdiesen facturaciones posibles?

R.-No, no es que se perdiesen, es que había menos medios para identificar los casos en los que se había de solicitar el cobro. No había tampoco la concienciación necesaria. Incluso parecía que estaba mal visto que fueras a cobrar. Lo que se ha producido ha sido un cambio de mentalidad, la dotación de más medios y de más personal.

P.-¿Quiénes son los objetos de estos cobros?

R.-Fundamentalmente otros países o administraciones sanitarias europeas por pacientes que tienen la tarjeta sanitaria europea, así como esas otras naciones con las que pueda haber convenios que hagan que se les pueda exigir ese pago. Tenemos convenios de ese tipo con países como Andorra, Brasil, Marruecos...

P.-¿Y qué es lo que se solicita al paciente que es originario de esos países pero que acude a Son Espases a solicitar asistencia sanitaria?

R.- Al paciente le pedimos que aporte ese convenio, que nos puede enviar por fax o por email. Al llegar a Urgencias se le identifica, se le pregunta el motivo de su presencia y se determina si es o no facturable. Entonces se le da un plazo para que presente ese convenio, de modo que podamos trasladar el pago a ese Estado. Si presenta la Tarjeta Europea se le hace la factura y si se trata de un caso sujeto a un convenio internacional se tramita a través de la FISS-WEB.

P.-¿Es todo siempre sencillo?

R.- En ocasiones no tanto,



si se trata de un paciente que por su estado o que por un problema idiomático es poco colaborador y en el que en ocasiones no puede llegar a conocerse ni el nombre sino no hay un intérprete adecuado disponible. Es posible que se quede alguno de estos casos facturables sin que se le llegue a cobrar, aunque no es frecuente y es algo que también sucede en las clínicas privadas. Sin embargo, la mayoría de los casos se identifican. Esto sucede gracias a que se ha aumentado mucho la concienciación y la formación entre los profesionales.

P.- Y todo ello sin menoscabo de la atención universal, cuya integridad ha sido, además, recientemente recuperada...

R.- Así es. En el caso de los migrantes, por ejemplo, se redirige a esa persona a su centro de salud para que obtenga la tarjeta sanitaria si es que no la tenía cuando vino al hospital. En cualquier caso, si se acredita que se trata de una persona sin recursos no se factura.

P.-¿Se facturan servicios a la sanidad privada?

R.- Hay, efectivamente, bastantes derivaciones de pacientes desde la sanidad privada. Se trata sobre todo de mutualistas que precisan determinadas terapias de las que carecen en las carters de servicios de sus seguros, como la psiquiatría.

Los últimos datos de facturación a terceros y a particulares se expresan en este cuadro:

ENERO-DICIEMBRE 2017	IMPORTE
Aseguradoras Privadas	2.683.611,19
Particulares	2.447.395,43
Accidentes Trabajo	613.378,55
Traficos Convenio	1.621.145,00
Seguros Escolares Y Deport.	50.316,00
Trafico Precio Publico	39.229,76
Estado	870.582,90
Subtotal Asistencia Sanitaria	8.325.658,83
Varios No Asist.	84.422,85
Subtotal Facturacion	8.410.081,68
Convenios Internacionales	10.366.158,29
TOTAL FACTURACION	18.776.239,97

Un equipo multidisciplinar de Son Espases realiza con éxito el primer trasplante fecal en Baleares

Nueva herramienta terapéutica que consiste en la transferencia de microbiota intestinal de un donante sano para reestablecer, de forma ecológica, la microbiota alterada del paciente receptor

JUAN RIERA ROCA

Un equipo multidisciplinar del Hospital Universitario de Son Espases ha realizado con éxito y por primera vez en Baleares una novedosa técnica con un nombre peculiar: el trasplante fecal consiste en trasplantar bacterias con capacidad terapéutica extraídas de las heces de un donante y -una vez tratadas- trasplantarlas a un donante con un desequilibrio grave de su microbiota.

El pasado mes de abril se realizó en el HUSE este primer trasplante fecal para el tratamiento de una infección intestinal recurrente causada por el microorganismo *Clostridium difficile*. El procedimiento se realizó sin incidencias y el resultado, tras 12 semanas de seguimiento, ha sido totalmente exitoso, por lo que el equipo médico ha procedido ya a la difusión e la noticia.

Equipo multidisciplinar

Para desarrollar esta nueva y avanzada terapia, el hospital constituyó un equipo multidisciplinar formado por las doctoras Luisa Martín (del Servicio de Medicina Interna-Infecciosas), Ana Mena (del Servicio de Microbiología) y Carmen Garrido (del Servicio de Digestivo-Endoscopia), cuyas especialidades dan una idea de las ramas de la Medicina implicadas en el proceso.

El trasplante fecal, es una nueva herramienta terapéutica que consiste en la transferencia de microbiota intestinal de un donante sano para reestablecer, de forma ecológica, la microbiota alterada de un paciente. Se trata de un método eficaz, económico y seguro para tratar la infección recurrente, grave o complicada causada por el germen patógeno conocido como *C. difficile*.

La infección por *C. difficile* es la primera causa de diarrea contraída en el hospital (infección nosocomial) en los países desarrollados y uno de los principales agentes etiológicos de la diarrea de adquisición comunitaria. A lo largo de los últimos



Las doctoras Luisa Martín (del Servicio de Medicina Interna-Infecciosas), Ana Mena (del Servicio de Microbiología) y Carmen Garrido (del Servicio de Digestivo-Endoscopia).

años se ha podido evidenciar un incremento progresivo de la incidencia de infección por *C. difficile*, tanto en el hospital como en la comunidad.

Los datos de Son Espases indican que se ha pasado en el centro sanitario de registrar

1,74 episodios por 10.000 pacientes y por día en 2013 a 6,12 episodios / 10.000 pacientes / día en 2017; mientras que en el medio comunitario se ha pasado de registrar 8 episodios por 100.000 habitantes y por año en 2015 a 19,5

episodios por 100.000 habitantes y por año en 2017.

Con estos datos epidemiológicos que muestran una tendencia alcista, la *C. difficile* se sitúa como uno de los patógenos de mayor impacto y de más difícil control, ya que es capaz de producir esporas que persisten en el ambiente durante largos periodos de tiempo y son resistentes a un gran número de desinfectantes, de modo que es complejo detener su propagación.

Patógeno

Este patógeno es altamente transmisible, especialmente a partir de las manos de los cuidadores sanitarios, por lo que nuevamente se recuerda la necesidad de cumplir con los protocolos de lavado de manos, tanto en el medio hospitalario como en el medio abierto, que siguen siendo los mejores medios preventivos para detener la transmisión de muchas infecciones.

La administración de antibióticos -ante este tipo de infección- u otros fármacos alte-

ra la flora colónica del paciente, favoreciendo el sobrecrecimiento de *C. difficile*, lo que a su vez produce unas toxinas que causan la diarrea. Muchos de los episodios se curan con tratamiento antibiótico específico para esta bacteria, pero en muchos casos el problema retorna.

Se ha detectado que una parte no despreciable de los pacientes recae repetidamente, y cada vez transcurrido un tiempo más corto entre las manifestaciones de la infección, lo que se traduce en una seria disminución de su calidad de vida. Es en este grupo de pacientes donde el trasplante fecal tiene su aplicación principal para restablecer la microbiota intestinal afectada.

Se estima que la tasa de curación de la infección recurrente por *Clostridium difficile* es del 90% en pacientes tratados mediante trasplante fecal. Otras indicaciones clínicas para de trasplante fecal en la práctica clínica podrían ser la enfermedad inflamatoria intestinal, el síndrome del intestino irritable, síndrome metabólico y otras problemáticas de esta índole.

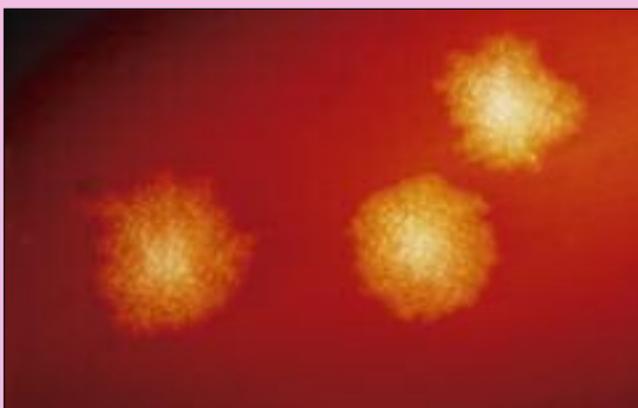
J. R. R.

Del donante al receptor

El procedimiento para realizar el trasplante fecal consiste en la selección de un donante adecuado (preferiblemente un conviviente o familiar del receptor), seleccionado mediante una entrevista clínica y un cuestionario para excluir factores de riesgo, principalmente centrados en su historia médica y hábitos de estilo de vida.

Los factores de riesgo que se quieren excluir son similares al de los donantes de sangre. Deben realizarse una serie de pruebas para descartar la posible transmisión de enfermedades infecciosas, tanto en sangre como en las heces del donante. Una vez obtenida la muestra, ésta debe remitirse cuanto antes al laboratorio de microbiología para ser procesada adecuadamente, según los protocolos específicos.

La vía de administración más recomendable del producto obtenido (que ya no es materia fecal propiamente dicha) es mediante la realización de una colonoscopia durante la cual se accede al colon y se van difundiendo los elementos terapéuticos para restablecer la flora intestinal saludable. Finalmente, los pacientes son monitorizados durante, al menos, ocho semanas.



La respuesta a este tratamiento lleva consigo una mejora clínica generalizada del paciente, con un descenso del número de deposiciones y una mayor consistencia de éstas (frenándose así la diarrea y su problemática) así como la de otros parámetros cuya medición se realiza en el laboratorio, por medios radiológicos o incluso también mediante procedimientos endoscópicos.

El estudio de la microbiota constituye, en la actualidad, uno de los principales campos de in-

vestigación para tratar de profundizar en el conocimiento de diferentes tipos de enfermedades (infecciosas, digestivas, inmunológicas, etc.). Se está llevando a cabo en Son Espases un proyecto de investigación, financiado por el Instituto de Investigación Sanitaria de les Illes Balears (IdiSBA).

Este estudio tiene por objeto el desarrollo de nueva evidencia sobre las recurrencias en la infección por *C. difficile* mediante el análisis de la microbiota intestinal e identificación de biomarcadores lipídicos del estado de infección en sangre y heces. Con todo ello se reunirá una información de gran peso para seguir desarrollando terapias en ámbitos en los que no siempre la acción de los antibióticos es la mejor opción

El nuevo hospital para crónicos en Son Dureta se integrará en el entorno

El nuevo proyecto conectará los edificios A y B por un paso subterráneo y además logrará armonizar la nueva construcción con el edificio semicircular del antiguo complejo del Bellver

REDACCIÓN

Se presentó por todo lo alto el proyecto ganador del nuevo hospital de Son Dureta, que será todo un referente para dar cobertura al nuevo modelo de cronicidad que reclaman los profesionales sanitarios y la propia sociedad. "El proyecto ganador destaca por su calidad arquitectónica, la ampliación de la zona verde, la inclusión de criterios de sostenibilidad y su integración en el entorno natural del bosque de Bellver. Conecta el barrio con el bosque y proyecta espacios por los que los ciudadanos, pacientes y familiares podrán pasear, entrando en contacto con la naturaleza y el patrimonio de ciudad". La presidenta del Gobierno, Francina Armengol, acompañada de la vicepresidenta, Bel Busquets, y la consellera de Salud, Patricia Gó-



Autoridades junto a la maqueta.

mez, así lo expuso durante el acto de presentación del proyecto ganador del concurso de ideas de Son Dureta, en el que se conocieron los planos y la maqueta del nuevo complejo.

El objetivo es revitalizar la paisajística de la zona y que los ciudadanos cuenten con unas ins-

talaciones modernas y de referencia en cronicidad. Habrá más de 500 plazas para pacientes de edad avanzada, un nuevo centro de salud y un servicio de urgencias. El nuevo Son Dureta será un centro sociosanitario puntero por la atención integral que ofrecerá a los pacientes y el

nivel de especialización y calidad asistencial.

Proyecto ganador

El proyecto ganador del nuevo Son Dureta destaca por su calidad arquitectónica y racionalidad constructiva, ambiental

y económica. La propuesta, llamada Pine Life, es la que mejor resuelve la relación de los espacios exteriores con el entorno, es decir, con una implantación ambiental y paisajística equilibrada y adecuada a los edificios, el entorno urbano y el bosque de Bellver. El proyecto se iniciará una vez que haya finalizado la fase de demolición de los antiguos edificios de consultas externas, el maternoinfantil y el espacio donde se ubicaban las cocinas, así como la adecuación del solar. Después se prevén dos grandes fases de obras: la primera comprende la construcción del edificio B y su entorno de urbanización; y la segunda consiste en la reconstrucción y rehabilitación del antiguo edificio del pabellón A, la construcción de otros edificios anexos y la creación de un paso subterráneo que conectará las dos infraestructuras.



Imágenes virtuales del futuro hospital.

El Hospital Universitario Son Espases convoca la primera edición de su Concurso de Relatos Cortos

Podrán concurrir profesionales y usuarios del centro y se podrá redactar en las dos lenguas oficiales

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario Son Espases (HUSE) ha con-

vocado la primera edición del Concurso de Relatos Cortos, al que podrán concurrir tanto los profesionales del centro hospi-

talario como los usuarios. El plazo para participar vence el 30 de noviembre a las 23.59 horas. Los requisitos son que

el relato debe ser una creación original del participante y que no puede superar las 500 palabras, sin contar el título.

Se puede presentar en cualquiera de las dos lenguas oficiales de las Islas Baleares y la temática del relato es libre, pero no puede ser contrario al buen nombre, al prestigio o a la imagen del Hospital Universitario de Son Espases. El relato tampoco se puede utilizar como medio publicitario para cualquier producto o servicio, según han informado fuentes hospitalarias vinculadas a la presentación del certamen.

Las personas que decidan convertirse en participantes tienen que enviar el relato relleno en el formulario alojado en el portal web de Son Espases (www.hospitalsonespases.es) o directamente desde la página <https://es.surveymonkey.com/r/microrelathuse>. Además del título y del texto, hay que consignar un seudónimo y un número de teléfono de contacto.

El Tribunal concederá cuatro premios (que consisten en sendos libros electrónicos) y cuatro accésits. La decisión del tribunal se hará pública su decisión el 14 de diciembre. En esta misma página se pueden consultar las bases del primer certamen Concurso de Relatos Cortos, convocado por la Dirección del Hospital Universitario de Son Espases para profesionales y usuarios del centro sanitario.

Un total de 1.200 alumnos aprenden alimentación saludable a través del programa 'L'escola al mercat'.

Hasta el mes de abril del próximo año, se desarrollará, por iniciativa del Ayuntamiento de Palma, el programa 'L'escola al mercat', cuya presentación tuvo lugar en pasados días por parte de la regidoras de Sanidad, Antònia Martín, y Educación y Deportes, Susanna Moll, además del gerente de Mercapalma, Jeroni Barbón. A lo largo de la presentación, alumnos del CEIP Santa Isabel realizaron una visita al Mercat de l'Olivar en el marco de un programa que cuenta ya con un recorrido de once años y que se desarrolla en los cinco mercados municipales de la capital balear.

Son Espases
hospital universitari

CONCURSO DE RELATOS CORTOS

Hospital Universitario Son Espases

-  Pueden participar los trabajadores de Son Espases / Sector Ponent y también los usuarios.
-  Debe ser una creación original del participante; por tanto, no puede ser una copia parcial o total de otra obra. La temática es libre.
-  Puede ser en cualquiera de las dos lenguas oficiales de las Islas Baleares.
-  La extensión del relato no puede superar las 500 palabras, sin contar el título.
-  No debe ser contrario al buen nombre, al prestigio o a la imagen de Son Espases. Tampoco puede ser un medio publicitario para productos o servicios.
-  Los participantes deben enviar el relato cumplimentando el formulario que está disponible en la web de Son Espases (www.hospitalsonespases.es). Además del título y del texto, hay que consignar un seudónimo y un número de teléfono para poder contactar con la persona que resulte ganadora.
-  El plazo para enviar el relato vence el 30 de noviembre de 2018 a las 23.59 horas. No se admitirá ninguna obra que se envíe fuera del plazo establecido.
-  Los participantes aceptan ceder gratuitamente, al Hospital Universitario Son Espases, los derechos de reproducción, distribución, transformación y/o comunicación pública de los relatos enviados.
-  Se concederán cuatro premios y cuatro accésits:
 - **Dos premios para los profesionales**, uno para los relatos en lengua catalana y el otro para los relatos en lengua castellana.
 - **Dos premios para los usuarios**, uno para los relatos en lengua catalana y el otro para los relatos en lengua castellana.
 - **Dos accésits para los profesionales**, uno para los relatos en lengua catalana y el otro para los relatos en lengua castellana.
 - **Dos accésits para los usuarios**, uno para los relatos en lengua catalana y el otro para los relatos en lengua castellana.
-  Los premios consistirán en un libro electrónico.
-  El Tribunal hará público los relatos ganadores el día 14 de diciembre de 2018.

CARLOS HERNÁNDEZ

Los problemas de salud mental dejan de ser estigmatizados. Dejan de caer en el olvido y salen de su ostracismo. Cada vez más, las Administraciones destinan recursos para ayudar a muchas personas que por invisible que parezca en nuestro entorno, padecen de una patología que afecta a su salud mental. En sentido, en nuestra comunidad cerca de 185.000 personas conviven con algún tipo de trastorno de salud mental. Pero eso es un trauma que también lo padecen directa o indirectamente sus propios familiares y cuidadores. Es por ello que gracias Plan de Salud Mental del Govern, a partir de ahora podrán beneficiarse de las medidas de prevención, atención y rehabilitación que incluye este proyecto. La presidenta del Govern, Francina Armengol, acompañada de la consellera de Salut, Patricia Gómez, presentó dicha estrategia el pasado 22 de octubre. Se trata ni más ni menos que del Plan Estratégico de Salud Mental 2016-2022.

En Balears cerca de 185.000 personas han sido diagnosticadas de algún tipo de trastorno de salud mental. De ellas,

El Plan de Salud Mental beneficiará a más de 185.000 personas

Más de 160 profesionales y representantes de asociaciones de pacientes, familiares y del tercer sector han elaborado esta estrategia conjuntamente



La presidenta Armengol, la consellera Gómez, el coordinador de salud mental Lafau, entre otros.

150.000 residen en Mallorca; 15.000, en Menorca, y 20.000, en Eivissa i Formentera. Unas 5.000 de estas personas padecen un trastorno de salud mental grave. Se persigue una atención más cercana, personalizada y de calidad, que haga efectivos los derechos del colec-

tivo y que garantice a los pacientes y familias el apoyo que merecen y necesitan. El Servicio de Salud de las Illes Balears ha impulsado y consensuado el Plan Estratégico de Salud Mental 2016-2022 con el fin de dar respuesta a las necesidades expresadas por profesionales,

gestores de los servicios sanitarios, asociaciones de pacientes, familiares y la ciudadanía en general. La elaboración del documento parte de la evidencia científica y atiende la sensibilidad social en relación a la humanización, la lucha contra el estigma, la atención a las personas con enfermedades crónicas, la rehabilitación social y ocupacional, y la integración en general.

Medidas

El documento ofrece medidas concretas en materia de prevención, asistencia y rehabilitación. Así, en el área preventiva, destaca el Observatorio del Suicidio; el Programa de autocuidado para evitar el síndrome de desgaste profe-

sional en los profesionales de salud mental o el programa "Temps de nins", dirigido a menores cuyos progenitores sufren un trastorno mental. Los tres están ya en marcha.

Se calcula que en Balears hay unos 40.000 niños y jóvenes afectados por un problema de salud mental, de los que casi 2.400 tienen un trastorno grave, el Plan también considera para la atención a niños y adolescentes un área asistencial especializada diferenciada de la atención a los adultos. En este campo se incluyen medidas dirigidas a mejorar la detección precoz de las patologías, coordinar los recursos disponibles o la adecuación de los espacios, para hacerlos más agradables, confortables y seguros, incluyendo la creación de una "habitación de tiempo fuera" y una zona para la contención ambiental, con el objetivo de reducir y eliminar, en la medida de lo posible, la contención mecánica.

Depilación LÁSER de DIODO
Alta potencia

MEJORES PRECIOS
MÁS SERVICIOS

NUEVAS
TARIFAS

Zona PEQUEÑA

18€

sesión

comprando bono 4 sesiones 72€

- Inglés + pubis + zona interglútea
- Nuca
- Areolas
- Pies
- Manos
- Labio superior
- Mentón
- Pantillas
- Pómulos
- Axilas
- Línea-alba

Zona MEDIANA

24€

sesión

comprando bono 6 sesiones 144€

- Pecho
- Glúteos
- Hombros
- Abdomen
- Media Espalda
- Medias piernas
- Muslos
- Medios brazos
- Zona lumbar
- Facial completo

Zona GRANDE

39€

sesión

comprando bono 6 sesiones 234€

- Piernas completas
- Brazos completos
- Pecho + abdomen
- Espalda completa

*Precio por sesión comprando bonos. Puedes cambiar de zona siempre que sea del mismo importe y compartir o regalar el bono a quien tú quieras.

TARIFAS UNISEX | MEJOR PRECIO ! ALTA EFICACIA

MarimonTCuida

C/Trafalgar 23 , 07007 - Ciudad Jardín Tel. 971 267 660 www.marimontcuida.com

Salut aumenta su presupuesto para 2019 un 9%

El Govern de les Illes Balears destinará entre 10-13 millones de € en 2019 a la eliminación del copago farmacéutico y ha aumentado esta legislatura la partida para sanidad un 30%

CARLOS HERNÁNDEZ

El Govern de Francina Armengol llevó a cabo el pasado lunes (y no en viernes, como viene siendo habitual) un Consell de Govern extraordinario en el que se explicaron más detalladamente los presupuestos previstos para el año 2019, último de la legislatura, si bien el mandato concluye el 26 de mayo, fecha marcada en el calendario para los próximos comicios autonómicos, locales y europeos. ha sido el segundo ejecutivo autonómico en presentar el proyecto de presupuestos para el año 2019.

Ya se conoce cómo destinará las partidas económicas el ejecutivo autonómico balear para cada área.

La previsión es que nuestra comunidad autónoma cuente en 2019 con un pro-



La consellera de Salut, Patricia Gómez.

yecto de 5.457,75 millones de euros, un 8,96% más que el año anterior (448,94 millones más). De este presupuesto, más de un 31% se dedicará a políticas sanitarias. En concreto, la Conselleria de Salut que dirige Patricia Gómez dispondrá el año que viene de 1.726,50 millones de euros, un 9,21% más que en 2018 (145,57 millones más). Todo un aumento.

Entre los ejes "preferentes" que el Ejecutivo autonómico prevé desarrollar en 2019 destaca el de los planes de infraestructuras sanitarias, una tónica habitual a lo largo de esta legislatura.

La evolución del presupuesto de esta legislatura en el departamento de Sanidad ha sido progresiva. Así, el presupuesto para las políticas sanitarias ha pasado de los 1.316,13 millones de euros en 2015 a los 1.726,50 millones del

2019. Esto supone un incremento de 410,37 millones de euros en cuatro años (un 31,18% más).

Toda vez que el Consell de Govern haya aprobado el proyecto de los presupuestos para el próximo año, ahora toca dar el siguiente paso y no es otro que presentarlos para que sean votado en el Parlament, con el fin de iniciar su tramitación. En este 2018, en las tres cuartas partes trimestrales del ejercicio, Salut ya ha ejecutado un 68% del presupuesto para este año.

Copago

La consellera de Salut, Patricia Gómez, detalló que está previsto que en los próximos presupuestos de la comunidad autónoma se destine una partida de entre 10 y 13 millones de euros a la eliminación del copago farmacéutico.

Polítiques socials

	2015	2016	2017	2018	2019	Var.	% Var.
Salut	1.316,13	1.389,95	1.494,32	1.580,93	1.726,50	410,37	31,18%
Educació	775,65	817,21	882,58	935,44	1.000,11	224,46	28,94%
Serveis socials	146,54	164,29	174,39	184,83	180,46	33,92	23,15%
Ocupació	54,70	65,16	95,08	99,22	111,71	57,00	104,21%
Habitatge	14,90	12,89	19,04	24,33	57,51	42,61	285,91%
Total	2.307,92	2.449,51	2.665,40	2.824,76	3.076,29	768,36	33,29%

Símbol de Salut

La farmàcia és un establiment sanitari on vostè trobarà el consell d'un professional i l'atenció personalitzada.

Farmàcies obertes més planes:

Tota la informació sobre farmàcies a: www.cofib.es

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanqueria

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Cu Dèria
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurologia
- Anàlisi clínica
- Medicina laboral
- Dermologia mèdica
- Unitat de suïtats

- Cardíaca
- 1. Prevenció
- 2. Diagnòstic
- 3. Pla de Tractament
- 4. Seguiment i control
- Medicina interna
- 1. Medicina interna
- Medicina del deporte
- 1. Pla de Prevenció i Control

- Neurologia
- 1. Pla de Tractament
- Diagnòstic
- Seguiment i control

Gracias por su confianza

C/ Ramon Berenguer El 5 baix - 07003 - Palma de Mallorca. Tlf. 971 49 07 50 - Tlf. 971 49 87 07

El Palacio de Congresos se consolida como el mejor escenario para eventos científico-médicos

Al finalizar 2018, habrá congregado diez eventos con una asistencia total de 15.000 congresistas y en los próximos dos años ya ha reservado nueve más por ahora

CARLOS HERNÁNDEZ

Tardó en inaugurarse pero ha cogido velocidad de cruce-ro. El Palacio de Congresos, gestionado por el Grupo Melià se ha convertido en poco más de año y medio de actividad en un referente en España en cuanto a organización de eventos congresuales. Hace unos días tuvo el examen final de carrera, un test para evaluar su gran capacidad logística y lo superó con nota. Nos referimos al 40º Congreso SEMERGEN, que reunió a 5.083 médicos (que se dice pronto) y a decenas de políticos, invitados, medios de comunicación, representantes de laboratorio, etc. Un ejército de 6.000 personas visitó durante tres días el edificio espectacular con el que los turistas se topan al entrar en la ciudad al coger un taxi desde el aeropuerto. El Palacio de Congresos se está forjando un nombre. Y no solo para multinacionales del motor, principal cliente, sino para el sector médico, científico y sanitario. Si la elección de Palma y en especial su Palacio de Congresos por parte de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) para albergar su 40º Congreso Nacional sirvió



Vista general del Palacio de Congresos.

para batir su propio récord histórico de asistentes, no es menos reseñable el impacto económico mayúsculo que ha generado. siete millones de euros.

El Congreso SEMERGEN fue la principal cita del sector sanitario a nivel nacional y es el mayor evento de esta tipología (congreso médico) celebrado hasta la fecha en el Palau de Congressos de Palma, que ha hecho valer así su capacidad y potencial para acoger la exigente demanda de la actividad congresual, la más importante para el segmento

MICE y que representa alrededor del 60% del turismo de negocios en el mundo.

Carencia

Con este evento se reafirma el exitoso desarrollo del turismo de negocios que ha experimentado la ciudad desde la apertura del Palau de Congressos, que nació con la vocación de cubrir la carencia de infraestructuras en la isla destinadas al segmento MICE de gran volumen, y siendo la actividad congresual su principal mercado objetivo. Desde su apertura, el Palau ha

demostrado ser una palanca fundamental para la transformación turística de la isla que, gracias a la captación de grandes eventos en temporada baja, está favoreciendo el incremento del flujo de turistas fuera de los meses de verano y el aumento del gasto medio en el destino. En 2018, el Palau ha acogido ya la celebración de 10 congresos médicos, con un total de 15.000 asistentes. Pero lo más importante, ya tiene reservados 9 más para los próximos dos años, faltando muchos meses en el calendario para ser ampliando eventos.

En palabras del director general del Palacio de Congresos, Ramón Vidal, "en solo tres días reunir 5.000 facultativos más personal de la industria y organización ha sido un gran reto. Hemos demostrado que somos capaces de aglutinar estos flujos. Los médicos y asistentes nos dicen que todo fluyó con gran normalidad y esa es la clave del éxito. Este era el congreso de los congresos. So-

mos un destino nuevo para grandes congresos y todos los congresos previos que hemos tenido del sector médico batieron récord en inscripciones. Somos un destino nuevo, atractivo y con buenas comunicaciones. Es un orgullo haber albergado SEMERGEN, nos ha ayudado a darnos a conocer. Ha habido una gran complejidad a nivel logística a

nivel de alojamiento. Lleva muchas personas involucradas pero está en manos de grandes profesionales. Todo funcionó con gran normalidad a pesar de ser nuevos como destino porque hay gente

que conoce muy bien el segmento de turismo de negocios. Estoy absolutamente convencido de que estamos capacitados para competir con Barcelona o Madrid, nos faltaba la infraestructura pero tenemos comunicaciones y planta hotelera que puede acoger este tipo de eventos, tenemos mucho que decir a nivel europeo.", declaró a Salut i Força.

► Ramón Vidal: "Este era el congreso de los congresos. Somos un destino nuevo para grandes congresos y todos los congresos previos que hemos tenido del sector médico batieron récord en inscripciones"



Ramón Vidal, director general del Palacio.

Congresos Médicos y Científicos organizados en el Palacio de Congresos de Palma

2018	Congreso AEDV 2018. (Academia Española de Dermatología y Venereología)
	MDV - XL Reunión Anual SEOP. (Sociedad Española de Odontopediatría)
	XV Congreso de la SED. (Sociedad Española del Dolor)
	51 Congreso SEPAR 2018. (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica)
	Congreso AEPNYA 2018. (Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente)
	Congreso SEMERGEN 2018
	Congreso SEFH 2018. (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria)
	XVI Congreso SECIB. (Sociedad Española de Cirujía Bucal)
	GTEIS de SEMICYUC (grupo de trabajo de enfermedades infecciosas y sepsis) (Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias)
	2019
XIII Congreso Bienal SETRADE. (Sociedad Española de Traumatología en el Deporte)	
SEMICYUC. (Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias)	
Congreso de Odontología	
2020	Congreso Nacional de Glaucoma
	Congreso SERMEF. (Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física)
	ICOMI 2020. (International Congress of Micro-Immunotherapy)
	Congreso Nacional SECPAL. (Sociedad Española de Cuidados Paliativos)
	Anfrage 2020. (Odontología Internacional)

El Grupo Juaneda inicia un ERE para consolidar la viabilidad de la compañía sanitaria privada

JUAN RIERA ROCA

Grupo Juaneda ha comunicado durante la primera semana de este mes de noviembre, su decisión de afrontar nuevas medidas para reconducir la viabilidad de la compañía y posicionarla “en condiciones adecuadas para competir en un mercado tan exigente como el balear”. De esta manera, el Grupo Juaneda ha planteado un expediente de regulación de empleo (ERE).

Entre los objetivos fundamentales de este expediente de regulación de empleo se fijan la adaptación del Hospital Juaneda Miramar (antigua Policlínica Miramar, adquirida por el Grupo Juaneda en 2013) “a los retos que plantea la sanidad insular, situarlo en una posición económica positiva y concluir el proceso de saneamiento acometido tras su adquisición”.

En este sentido, según fuentes empresariales, uno de los objetivos de esta operación que ahora se pone en marcha es “la fusión de sinergias y la mayor complementación entre la Clínica Juaneda y el Hospital Juaneda Miramar”. Con la fusión, hace ahora 8 años, de los dos grandes grupos de clínicas de capital y socios baleares, se formó el grupo privado más grande de las Islas.

Tanto el ERE que se ha anunciado, como la ampliación de capital cerrada a principios de este año, así como otra potencial ampliación de capital realizable en próximas



fechas, son parte de un amplio plan de reestructuración e impulso de la compañía, que se completará con otras medidas como inversiones en la mejora de las instalaciones, equipos e instalaciones médicas.

En este ámbito se desarrollarán también acciones de reposicionamiento del hospital en el mercado, etcétera, “lo que supone un esfuerzo máximo con el objetivo de salvar el grupo sanitario y caminar hacia la excelencia en el servicio al paciente”, han manifestado fuentes

de esta compañía, la primera del sector sanitario privado balear, con el Dr Juan Alguersuari como socio mayoritario.

Medidas de acompañamiento

“La compañía tratará por todos los medios, —indican las mismas fuentes,— dentro de sus posibilidades, de reducir los efectos del expediente de regulación de empleo, a través de medidas de acompañamiento que puedan concretarse en el curso del proceso ad-

ministrativo”. El periodo de consultas con la representación legal de los trabajadores podría durar hasta el mes de diciembre.

El expediente de regulación de empleo, junto con el resto de medidas mencionadas, busca “el saneamiento del Grupo Juaneda para alcanzar un nivel óptimo de competitividad y afianzar de esta manera su viabilidad, manteniendo el máximo empleo posible, directo e indirecto”, según se han comprometido, al anun-

cio del ERE, los responsables de esta compañía sanitaria.

Este proceso de regulación de empleo “no afectará en nada a los servicios médicos y sanitarios actuales que ofrece Grupo Juaneda ni a sus compromisos con terceros. Más al contrario, se trata de optimizar la atención a la sociedad balear, tal y como se ha venido haciendo los últimos 100 años en Clínica Juaneda y más de 50 años en Miramar”, señalan las mismas fuentes, ante la presentación del ERE.

Consell de Govern: primera concertación, por cuatro años, del servicio ocupacional de salud mental, con 4,5 millones de euros a financiar más de 200 plazas en centros ocupacional.

El Consell de Govern de del pasado 2 de noviembre acordó autorizar a la Conselleria de Servicios Sociales y Cooperación a convocar el primer concierto social de servicios ocupacionales para personas con discapacidad asociada a un diagnóstico de salud mental, para los años 2019-2021. Este proceso que se activa ahora supone concertar por un período de cuatro años con entidades del tercer sector un servicio que hasta esta legislatura dependía de subvenciones anuales, lo que garantiza el mantenimiento del servicio y aporta estabilidad tanto a las entidades como a los usuarios del servicio. El año pasado, la Conselleria concertó por primera vez el servicio, por un período de un año. Acabado este plazo, se concerta por cuatro años y se amplía en 20 el número de plazas. En total, se destinarán 4,5 millones de € a financiar 201 plazas en centros ocupacionales para personas con diagnóstico de salud mental. Esta financiación es para el período 2019-2021. Las plazas a concertar, gestionadas por entidades sociales de las Illes Balears, son las siguientes: Gira-Sol con 75 plazas; S’Estel de Llevant que pasa de 44 a 64 plazas; Es Garrover, con 45 plazas y la Fundació Deixalles, con 17 plazas, todo ello según han informado fuentes del Govern. La concertación de este servicio implica incorporar las 201 plazas a la Red Pública de Servicios Sociales y, por lo tanto, tanto la valoración como la derivación para acceder a ella se gestionarán desde la Administración pública (en este caso, la Conselleria de Servicios Sociales y Cooperación). El concierto social del servicio ocupacional para personas con diagnóstico de salud mental —es decir pacientes adectados de problemas derivadas de enfermedades psiquiátricas— es un proyecto cofinanciado por el Fondo Social Europeo, incluido en el Programa Operativo del Fondo Social Europeo de Balears 2014-2020.



Nace el Consell Balear de Ressuscitació.

El Consell Balear de Ressuscitació se presentó el día 16 de octubre en la sede del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), coincidiendo con el Día Europeo de la Parada Cardíaca. La creación de la entidad tiene como objetivo convertirse en un referente a nivel balear de todos los aspectos relacionados con la Parada Cardiorespiratoria, la Reanimación Cardiopulmonar y el Soporte Vital. Entre las funciones de este Consell Balear de Ressuscitació también está la de conformarse como el elemento aglutinador de las sociedades científicas, instituciones y otras entidades relacionadas con la investigación, asistencia sanitaria y formación que tienen una actividad destacada en cualquier campo relacionado con la Reanimación Caridopulmonar (RCP) en el territorio de la Comunidad Autónoma de les Illes Balears. Asimismo, será su competencia promover la difusión estandarizada del Soporte Vi-



Los representantes de las entidades que componen el CBR, el día de la presentación.

tal (SV) y de la RCP a través de dichas sociedades, instituciones y el resto de entidades. Además, el Consell Balear de Ressuscitació avalará y acreditará a aquellas organizaciones cuyos procedimientos, materiales y actividades formativas tengan el necesario interés científico. Las sociedades que lo componen son: Societat Ba-

lear de Medicina Familiar i Comunitària (Ibamfic), Societat Balear de Cardiologia, SEMES Balears, Sociedad Balear de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias, Sociedad Balear de Pediatría, 061 Balears, Plan Nacional de RCP, Sociedad Balear de Anestesia, Reanimación y terapéutica del dolor y Cruz Roja.

**Intercambio de dirección médica.**

Movimiento interno estratégico en el grupo Quirón-Salud. Los doctores Federico Sbert y Simone Luca Melli han intercambiado la dirección médica. El Dr. Sbert, hasta la fecha director médico de Hospital QuirónSalud Palmaplanas, pasa a ser ahora director médico de Clínica Rotger. Por su parte, el Dr. Simone Luca Melli, quien hasta ahora ocupaba dicho cargo en la clínica referencia del centro de Palma, desembarcará en el centro hospitalario Palmaplanas. Según fuentes del grupo privado, se trata "de un movimiento de enroque, de intercambio de cargos, para ampliar conocimientos". Sin duda, la recolocación estratégica permitirá a ambos experimentados doctores, ampliar conocimientos sobre el funcionamiento de cada hospital.



**VI PREMIO DE COOPERACIÓN
COMIB-OBRA SOCIAL LA CAIXA**

Plazo de presentación: hasta el 28 de febrero de 2019



Salut i Força, premiado por el CECOVA por la difusión de la labor enfermera

El galardón se entregó en el transcurso del Día de la Enfermería de la Comunitat Valenciana

ALFREDO MANRIQUE

La edición de Salut i Força Comunitat Valenciana cumple 11 años de trayectoria informativa. Más de una década siendo el único medio de comunicación específico de la salud de la Comunidad Valenciana. De periodicidad mensual y gratuita, con una tirada de 30.000 ejemplares, el periódico (hermano de la edición que usted lee de Salut i Força Balears) se ha convertido en un referente de los profesionales sanitarios y de los pacientes, ya sean de la sanidad pública como de la privada. Cada

día más consolidado, este medio en papel supera los 121 ejemplares publicados. Y está de enhorabuena. Salut i Força recogió el pasado 26 de octubre en Alicante, el premio al medio de comunicación del año, entregado por el Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), en una gala en la que los tres colegios oficiales de Enfermería de las tres provincias valencianas protagonizaron un evento muy emotivo, en el Día de la Enfermería de la Comunitat. El galardón fue recogido por el editor y director del periódico, Joan Ca-

lafat, quien estuvo acompañado por el subdirector, Carlos Hernández, y el delegado en la Comunidad Valenciana, Ignacio Morro. En su discurso de agradecimiento, Joan Calafat confesó que "antes de comunicador y director de un periódico fui enfermero. Un día decidí dedicarme a la comunicación pero toda la vida me sentiré enfermero. Ojalá en mi época, como dice el lema del Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana, se hubiera apostado por el liderazgo y la gestión enfermera, como ahora sí se hace. Y eso es gracias a vuestro esfuerzo.



Joan Calafat, junto a la presidenta de Colegio de Enfermería de Alicante, Belen Payà.

Gracias a los colegios de Enfermería, en especial a Juan José Tirado, presidente de Valencia y a José Antonio Ávila, del CE-

COVA, por creer en nuestro periódico y nuestro proyecto desde el primer día, hace ahora ya 11 años".

18 departamentos de Son Llätzer renuevan la ISO 9001:2015 y la norma ISO 14001:2015

Confirma la apuesta firme por la calidad y la normalización de los procesos

REDACCIÓN

Ni más ni menos que hasta dieciocho departamentos del Hospital Universitario Son Llätzer renuevan el certificado de calidad ISO 9001:2015. Se trata de los servicios de Admisión, Anatomía Patológica, Control de Gestión, Documentación Clínica y Archivo, Farmacia, Gestión de la Formación Continuada, Gestión



Responsables de los servicios junto a la dirección del hospital.

del Mantenimiento Integral, Hematología y Hemoterapia, Prevención y Medicina del Trabajo, Radiología, Sistema de Información y Urgencias, además de las unidades

de Atención al Usuario, de Formación de Enfermería de Pregrado y de Reproducción, el Laboratorio de Fecundación in Vitro, la Consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada y especialistas en formación (MIR, FIR). El director comercial de Bureau Veritas, Roberto Becerra, junto con el director de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud, Nacho García, entregaron los certificados a los responsables de dichos departamentos. Estas acreditaciones son una apuesta por implementar una política de mejora continua y de excelencia en el Hospital.



Volver a sonreír es posible

Implantes

hasta **20%** de descuento

udemax.com

Udemax
 Camí de la Vileta, 30
 (Junto Policlínica Miramar)
 ☎ 971 767 522

Emardental
 C/Alfons el Magnànim,
 2, bajos
 ☎ 971 753 101

Arcdental
 Calle Sevilla, 8
 (frente a Policlínica Miramar)
 ☎ 971 254 626



Osteoporosis: la 'traición' del hueso que pierde masa en silencio

JUAN RIERA ROCA

Osteoporosis. La enfermedad cuyo nombre da una idea clara (el "hueso poroso", o que pierde masa y se torna frágil) tiene una altísima prevalencia, especialmente entre las personas mayores. Se estima que solo en España hay 3,5 millones de pacientes con osteoporosis, un 80% de ellos, mujeres.

Es por eso que a partir de los 50 —muy en relación directa con la superación del climaterio en las mujeres— hay que comenzar a pensar en la palabra osteoporosis, porque se trata de una enfermedad silenciosa, no 'duele' hasta que un día se produce una fractura ósea, que puede llegar a ser funesta.

La osteoporosis es una enfermedad que afecta a los huesos, provocada por la disminución del tejido que los forma, por falta tanto de las proteínas que constituyen su matriz o estructura, como de las sales minerales de calcio que contienen. La falta de calcio es probablemente la causa más conocida.

Esa falta de calcio es algo que lleva a muchas personas previsoras a tomar suplementos o alimentos ricos en calcio, lo que si se hace sin supervisión médica puede ser peligroso: no siempre el calcio en exceso va al hueso, también va a los riñones y puede formar piedras y cálculos y haber cólico nefrítico.

De cualquier modo, por la carencia de calcio y/o determinadas proteínas, explican los especialistas, el hueso es menos resistente y más frágil de lo normal, tiene menos resistencia a las caídas y se rompe con relativa facilidad, produciéndose fracturas o microfracturas.

El gran riesgo de la osteoporosis es ese. Una caída que en otra persona sería banal puede suponer una fractura de hueso que, en el mejor de los casos, es molesta y de larga curación. En personas muy mayores el gran

riesgo es que una caída produzca una fractura de cadera, con graves consecuencias.

FRACTURAS... MORTALES

La fractura de cadera no es en sí mortal, pero es muy dolorosa y tiene una recuperación muy lenta e incapacitante: muchas personas ancianas mueren no por la fractura, sino por el deterioro general que el proceso genera tras la caída, fractura y tratamiento, por su larga y compleja duración.

Las fracturas se dan con mayor frecuencia en los huesos de la cadera, las vértebras de la columna y los huesos de la muñeca. Las fracturas vertebrales pueden ocasionar pérdida de altura y deformidad de la caja torácica. Las de cadera, problemas en el caminar y la movilidad general.

Esta afección se produce sobre todo en mujeres, amenorreicas o posmenopáusicas debido a la disminución de la producción de estrógenos por los ovarios y otras carencias hormonales. No obstante, hay un número considerable de causas de osteoporosis a cualquier edad que no suelen ser reconocidas.

Estas otras causas de osteoporosis, que en muchos casos no son ni valoradas, incluyen la enfermedad celíaca, la gammapatía monoclonal de significado incierto, la insuficiencia renal, la diabetes mellitus y la acidosis tubular renal, entre algunas de las más conocidas.

Otros factores que aumentan el riesgo de presentar osteoporosis son la deficiencia de calcio y vitamina D por malnutrición, el consumo de tabaco, alcohol y la vida sedentaria. La práctica de ejercicio físico y un aporte extra de calcio antes y tras la menopausia favorecen el mantenimiento óseo, pero siempre bajo prescripción.

La osteoporosis puede ser primaria o involutiva, el tipo más frecuente. El diagnóstico

OSTEOPOROSIS "hueso poroso"

Enfermedad sistémica que se caracteriza por una disminución de la masa ósea y un deterioro de la microarquitectura de los huesos, lo que confiere un aumento de la fragilidad de los huesos y del riesgo de sufrir fracturas.

Evolución de la masa ósea en el cuerpo

- **VÉRTEBRA NORMAL**: Tejido óseo fuerte y con algo de flexibilidad.
- **VÉRTEBRA CON OSTEOPOROSIS**: Mucho menos la porosidad del hueso, este se vuelve más frágil.

En los hombres, la pérdida es más sostenida sobre los 40 años.

TIPOS DE OSTEOPOROSIS

Postmenopáusica Su origen es la falta de estrógenos, la principal hormona femenina que ayuda a regular el aporte de calcio a los huesos. Los síntomas generalmente aparecen en mujeres de 51 a 75 años.	Senil Causado por una deficiencia de calcio relacionada con la edad y de un desequilibrio entre la velocidad de deposición y de regeneración ósea. Afecta, por lo general, a mujeres de 70 años y es diez veces más frecuente en las mujeres que en los hombres.	Secundaria Es consecuencia de otras enfermedades (insuficiencia renal crónica) y ciertos trastornos hormonales (especialmente del tiroides, paratiroides e suprarrenales) o de administración de ciertos fármacos (corticosteroides, antitumorales, anticonvulsivos y ciertos diuréticos de hormona tiróidea).	Juvenil idiopática Poco frecuente, de causa desconocida. Aparece en niños y adultos jóvenes, sin trastornos hormonales ni carencias de vitaminas.
---	--	--	---

FRACTURAS MÁS FRECUENTES POR OSTEOPOROSIS

Cambios en la columna vertebral

- Algunas vértebras pierden su altura debido a la osteoporosis.
- Las vértebras delancho aumentan.
- Gran cantidad de vértebras afectadas.
- La osteoporosis y el abdomen se desplazan.
- La deformación de la columna vertebral y el abdomen es más notoria.

70 años, 65 años, 60 años

FACTORES DE RIESGO

Más propensos a padecer osteoporosis

- Mujeres: Entre un 20 y 25% de las mujeres sufren esta enfermedad tras la menopausia debido a la pérdida de estrógenos.
- Envejecimiento
- Raza blanca u oriental
- Constitución delgada
- Menopausia precoz
- Antecedentes familiares de la enfermedad.
- Enfermedades: Anemia, enfermedad de Crohn, diabetes tipo 1, artritis reumatoide, enfermedades reproductivas, hipertiroidismo.

Por estilo de vida

- Déficit de calcio
- Fumar más de 20 cigarrillos diarios
- Abuso de alcohol y café. Evitar la somnolencia.
- Sedentarismo
- Clima: Esta enfermedad es más frecuente en lugares donde faltan los rayos de sol, necesarios para activar la vitamina D.
- Uso prolongado de algunos medicamentos: Glucocorticoides, hormonas tiroideas y medicamentos anticonvulsivos.

IMM / Salut - Força

se establece cuando, tras evaluar al paciente, no se encuentra la causa que la provoca. La osteoporosis primaria puede categorizarse como juvenil, postmenopáusica, relacionada con la edad e idiopática.

CAUSAS SECUNDARIAS

Se diagnostica osteoporosis secundaria —el segundo tipo en una clasificación general— cuando la pérdida de masa ósea es causada por otra enfermedad o por determinados fármacos. Es por ello que siempre hay que valorar con el médico las relaciones entre riesgo y beneficio.

Las causas de osteoporosis secundaria se pueden dividir en varios grupos. Las endocrinológicas —como uno de los primeros orígenes del problema— son hipertiroidismo, hiperparatiroidismo, síndrome de Cushing, diabetes tipo 1, enfermedad de Addison, sarcoidosis, hipogonadismo, gigantismo.

La segunda causa de osteoporosis secundaria puede ser por problemas gastrointestinales: enfermedad celíaca, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, enfermedad hepática biliar primaria, gastrectomía,

por lo que quienes ya las padezcan deberán extremar el cuidado.

Algunos fármacos, es decir, sus efectos adversos, pueden ser origen de que se debilite el hueso y se llegue a una osteoporosis. Los más frecuentemente implicados en este proceso son los corticoides, sales de litio y anticonvulsivantes. Su médico le aconsejará en cada caso.

Tumores malignos como el mieloma múltiple, metástasis en hueso de otros tumores, en ocasiones ocultos, pueden dar además osteoporosis, además de la malnutrición por anorexia nerviosa, resecciones intestinales, alcoholismo, insuficiencia renal crónica, artritis reumatoide, inmovilización prolongada, o la amenorrea.

Para establecer si existe osteoporosis y su alcance se dispone desde hace tiempo de una prueba mediante tecnología médica en constante evolución y de amplias prestaciones: la densitometría ósea mide, como su nombre indica, la densidad del hueso y determinará si se ha porosidad.

DIVERSAS PRUEBAS

El especialista puede solicitar radiografías y análisis de

sangre y orina si sospecha que se trata de un caso de osteoporosis secundario a alguna otra patología subyacente y no la pérdida ósea lenta que ocurre al envejecer y contra la que, en cualquier caso, hay que prevenirse siempre.

Y es que lo largo de su vida el cuerpo reabsorbe hueso viejo como va creando hueso nuevo. Si en el organismo se produce un correcto equilibrio de hueso nuevo y viejo, los huesos se mantendrán saludables y fuertes. La pérdida ósea sucede cuando se reabsorbe más hueso viejo que nuevo se crea.

Los huesos frágiles y quebradizos por la osteoporosis pueden tener su origen en todo lo que haga que se destruya demasiado hueso o que evite que se forme. En el envejecimiento se puede reabsorber calcio y fosfato de sus huesos, en lugar de mantener estos minerales en los huesos, debilitándolos.

Una vez que se establece un diagnóstico, el tratamiento la osteoporosis tiene como objetivo prevenir las fracturas y se basa en evitar las caídas, conociendo todas aquellas circunstancias que puedan provocar una caída, corrigiendo, por

ejemplo, problemas de la visión o similares.

También es útil —dicen los especialistas— retirar objetos como alfombras, elementos de decoración o plantas con los que pueda tropezar, así como asegurar una buena iluminación en todas las habitaciones de su casa. Son éstas medidas prácticas, de primera mano, en el hogar y en lo cotidiano.

Las otras medidas van encaminadas a detener la pérdida del calcio de los huesos que se produce tras la menopausia: La realización de una actividad física como pasear, a ser posible de forma diaria, aumenta su fuerza muscular y además retiene el calcio de los huesos, mejorando la perspectiva.

EJERCICIO Y SOL

Si el ejercicio se realiza en horas de sol la piel produce vitamina D que ayuda a que el calcio se absorba en el intestino incorporándose a nuestro organismo. En cuanto a la alimentación es necesario asegurar un aporte suficiente de calcio, fundamentalmente con productos lácteos.

Es difícil —admiten los especialistas en la materia— conseguir tomar suficiente cal-

cio sólo con la dieta (y peligroso sin control médico) por ello se suelen añadir suplementos de calcio mediante pastillas que suelen llevar también vitamina D. Por último hay medicamentos que retienen el calcio.

Estos medicamentos mejoran la calidad de los huesos y aumentan su resistencia a las fracturas. Algunos se toman una vez a la semana. Los efectos beneficiosos se han demostrado en estudios de hasta 7 años, por ello se recomienda tomar ese tratamiento durante al menos esos 7 años.

Pasado ese periodo se enfatiza la necesidad del replanteamiento del enfoque médico: “Se sabe que si se dejan de tomar se pierde el efecto beneficioso y que si se mantiene el tratamiento durante periodos de hasta 10 años la protección frente a las fracturas parece mantenerse.

Si se trata de manera adecuada la enfermedad causante —en el caso de que se trate de una osteoporosis provocada por otra enfermedad subyacente —y la baja densidad ósea para la edad persiste, el tratamiento dependerá de la dinámica de los huesos, algo que analizará el especialista.

TRATAMIENTOS DE LA OSTEOPOROSIS

Los objetivos del tratamiento para la osteoporosis son:

- Controlar el dolor asociado con la enfermedad
- Retardar o detener el proceso de pérdida ósea
- Prevenir fracturas con medicamentos que fortalezcan el hueso
- Minimizar el riesgo de caídas que podrían causar fracturas

MEDICAMENTOS

Se usan cuando se ha diagnosticado osteoporosis u osteopenia (huesos delgados) mediante un estudio de densidad ósea con el objetivo de fortalecer los huesos.

- BIOSFONATOS**: Fármacos principales tanto para prevenir como tratar la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas. *Por vía oral o intravenosa*
- CALCITONINA**: Retarda la velocidad de pérdida ósea y alivia el dolor en los huesos. Los principales efectos secundarios son irritación nasal y náuseas. *Por inyección nasal o vía intravenosa*
- HORMONOTERAPIA**: Conocida también como estragenoterapia. Ya casi no se utiliza para prevenir la osteoporosis y no está aprobada para tratar a una mujer a quien ya se le haya diagnosticado la enfermedad.
- HORMONA PARATIROIDEA**: Aprobado para el tratamiento de las mujeres posmenopáusicas que tienen osteoporosis severa y se las considera en alto riesgo de sufrir fracturas. *Por inyección*
- RALOXIFENO**: Puede reducir el riesgo de fracturas de la columna en casi el 50%. Sin embargo, no parece prevenir otras fracturas, incluyendo las de la cadera. El efecto secundario más serio es un pequeño riesgo de coágulos sanguíneos en las venas de las piernas o en los pulmones.

EJERCICIO

El ejercicio regular puede reducir la probabilidad de fracturas óseas en personas con osteoporosis. Evite el ejercicio con riesgo de caída o aquellos de alto impacto que puedan provocar las fracturas.

RECOMENDABLES:

- Ejercicios de soporte de peso: Caminar, trotar, tenis, bailar
- Ejercicios de resistencia: Pesas libres, máquinas de pesos...
- Ejercicios de equilibrio: Tai chi, yoda
- Bicicleta estática o máquinas de remos

DIETA

Siga una dieta con la cantidad adecuada de calcio, vitamina D y proteína. No fume ni beba alcohol. No pierda completamente la pérdida ósea pero asegure el suministro de materiales que el cuerpo utiliza para formar y mantener los huesos.

Vitamina D (Esta vitamina ayuda a absorber el calcio). Se obtiene principalmente a través de la exposición a los rayos del sol. De 10 a 15 minutos de exposición al sol tres veces a la semana son suficientes para producir la cantidad que necesita el cuerpo.

1,200 miligramos de calcio al día como mínimo

Queso, helado, hortalizas de hoja verde, legumbres y col rizada; leche baja en grasa, salmón, sardinas (con las espinas), tofu, yogur

SUSPENSIÓN DE HÁBITOS POCO SALUDABLES

- Deje de fumar
- Disminuya el consumo de alcohol

JAVC / Salut i Força

Las pautas generales se basan en recomendar una cantidad adecuada de calcio en la dieta, la práctica de ejercicio físico y el empleo de medicamentos que contribuyan al mantenimiento o aumento de la masa ósea, especialmente las sales de calcio solas o asociadas a vitamina D.

VARIOS FÁRMACOS

Dentro de estas se encuentran el ácido alendrónico (alendronato) un bisfosfonato usado en la osteoporosis y diversos trastornos óseos; el risedronato (bisfosfonato de segunda generación, potente inhibidor de la resorción ósea, o el ibandronato, indicado en mujeres ya en la menopausia.

Junto a la medicación adecuada el médico recomendará suspender hábitos malsanos como fumar. También, reducir el alcohol, ya que en demasía puede dañar los huesos y ponerlo en riesgo de caerse y romperse un hueso, de modo que hay que controlar su ingesta.

Es importante prevenir las caídas. Por ello y siempre de acuerdo con el médico se aconseja no tomar medicinas que puedan causar sueño e inesta-

bilidad. Si esos medicamentos son inevitables hay que tener mucho cuidado cuando se esté levantado y en movimiento, apoyándose en mostradores o muebles firmes.

Es posible que en algunos casos —siempre de acuerdo con el consejo médico— se pueda indicar una cirugía para tratar el dolor intenso e incapacitante de las fracturas vertebrales por osteoporosis. Esta cirugía incluye dos intervenciones posibles la cifoplastia y la artrodesis cervical, ambas complejas.

En la cifoplastia se colocará quirúrgicamente un material en un hueso de la columna para restaurar la altura de las vértebras. Una vez anestesiado el paciente se le introduce una aguja hasta la vértebra. Se utilizan imágenes de rayos X en tiempo real para guiar al médico a la zona correcta.

Se coloca un globo a través de la aguja dentro del hueso y luego se infla. Esto restablece la altura de las vértebras. Luego, se inyecta cemento en el espacio para asegurarse de que no vuelva a colapsar. Se trata de una intervención compleja aunque sin gran herida quirúrgica.

Déficit de vitamina D, ¿una epidemia?

La determinación de los niveles de vitamina D en sangre se han convertido en una rutina. En muchas ocasiones salen bajos. No faltan autores que afirman que los niveles de corte considerados como normales son fruto de una mala interpretación y aplicación de los valores referencia. Se elaboraron con el objetivo de establecer la ingesta diaria mínima recomendable en la población y su extrapolación a los niveles individuales no es técnicamente correcta. Esta teoría explicaría la pandemia de diagnósticos carenciales.

Por otro lado, los estudios en esta área no han demostrado beneficios para la salud con su suplementación rutinaria. No, no se ha demostrado que el tratamiento de personas asintomáticas con deficiencia moderada mejore la salud. Ni tampoco mejoras en la prevención de fracturas y caídas en personas mayores.

Además, la toma de suplementos no está exentos de potenciales efectos secundarios a nivel renal, urológico y cardiovascular. En realidad, la evidencia actual es insuficiente para evaluar el equilibrio de los beneficios y los daños de su utilización general.

De hecho, la propia National Academy of Medicine considera los niveles séricos de 12 a 20 ng por ml como normales para mantener la salud ósea. El 98% de las personas con un nivel sérico superior a 20 ng por ml tienen un consumo adecuado de vitamina D. Solo en el caso de personas con niveles inferiores a 12 ng por ml se pueden considerar deficientes. El entusiasmo en la detección y la administración de suplementos de vitamina D no se convierte en mejora de la salud individual ni comunitaria. Un ejemplo más, en el que, más, no siempre es mejor.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

FRACTURA DE CADERA

Se trata de la fractura de la porción más cercana al tronco del hueso fémur. Se puede romper tanto dentro, como fuera de la articulación con los huesos ilíacos. Estas articulaciones soportan todo el peso del resto del cuerpo. Por ello son el apoyo imprescindible para poder caminar.

TIPOS DE FRACTURAS

Fractura intracapsular
En el cuello femoral
Se produce la muerte del tejido óseo, con el consiguiente dolor y limitación de la movilidad

Fractura extracapsular
Intertrocantérea
Subtrocantérea
Conservan un riego suficiente y se pueden reparar

La resistencia del hueso está determinada principalmente por la masa ósea. La cantidad de hueso de buena calidad depende de la densidad mineral que éste contenga.

30.000
fracturas de cadera se producen en España durante un año

1 de cada 5
afectados fallece durante los primeros seis meses tras la fractura

Los motivos de las caídas de los ancianos son varios:

- Alteraciones para caminar
- Visión defectuosa
- Falta de equilibrio
- Escaleros sin pasamanos y sin antideslizantes
- Desajustes de la acera,
- Falta de iluminación nocturna para ir al baño...

TRATAMIENTO

Excepto en algunos casos, el tratamiento es quirúrgico, y lo realiza el cirujano ortopeda, también llamado traumatólogo

Según el tipo de fractura, su localización y el estado del enfermo y su situación funcional previa, se llevará a cabo un tipo determinado de intervención

Si existe necrosis vascular del cuello femoral

Prótesis total o parcial

En caso de fractura pequeña y sin necrosis

Tornillos canulados

En caso de fractura severa y sin necrosis

Clavo gamma
Clavo-placa
Tornillo de compresión

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

- Aumentar la actividad física, adecuado a la edad
- Practicar una dieta completa y equilibrada
- Prevención de la osteoporosis (revisiones médicas, consumo de lácteos)
- Tratamiento eficaz de los problemas sensoriales: visuales y auditivos
- Diagnóstico precoz y tratamiento del deterioro cognitivo
- Eliminación de barreras arquitectónicas, tanto dentro como fuera del domicilio

JAVC / Salut i Força

ANTONI JUAN Y ANA ISABEL GUTIERREZ / ESPECIALISTAS DE LA UNIDAD DE FRACTURA POR FRAGILIDAD DEL HOSPITAL SON LLÀTZER

El doctor Antoni Juan Mas es el jefe de la Unidad de Reumatología del Hospital Son Llàtzer y profesor asociado de las facultades de Fisioterapia y de Medicina de la UIB. La Dra. Ana Isabel Gutiérrez es especialista de la Unidad de Fractura por Fragilidad del Hospital Son Llàtzer, integrada por cuatro especialistas. Ambos acudieron el martes 30 de octubre al programa de Canal 4 Televisió, Salut i Força, para hablar sobre la osteoporosis.

H. BERNAL / J. F. SASTRE

P. – ¿Cómo se produce el diagnóstico de osteoporosis?

R. – (Dr. Juan) Desgraciadamente muchas veces se diagnostica la osteoporosis cuando ya se ha producido la fractura. Viene una paciente, normalmente, un paciente, ocasionalmente, a los que por una caída no grave se les ha producido una fractura y de la que podemos prever que haya sido por una fragilidad en el hueso por osteoporosis. Por eso hemos de intentar prevenir, encontrar a estas personas para tratar la enfermedad y evitar que puedan tener este problema. El diagnóstico se puede hacer mediante determinaciones analíticas y radiológicas, pero lo más importante es realizar una densitometría ósea, mediante un aparato que determina la masa ósea y si se tiene osteoporosis o no.

P. – ¿Qué factores de riesgo destacaría?

R. – (Dra. Gutiérrez) Factores clínicos de alto riesgo serían desde tener un índice de masa corporal bajo (de menos de 20), tener un antecedente de fractura personal o en un familiar de primer grado (padre o madre), el uso de corticoides a partir de 5 miligramos de prednisona diarios. Y aquellas personas que en la entrevista dicen que sufren más de dos caídas al año. Como factores de riesgo moderados, el tabaquismo, demasiado alcohol, otros tratamientos... valorando esto y otras escalas se puede saber si tiene un riesgo de fractura, que si es de más del 3% lleva a aconsejar instaurar un tratamiento.

P. – ¿Cuáles son los peligros más graves de esta enfermedad?

R. – (Dra. Gutiérrez) Hay



“Es fundamental que el enfermo sepa que se ha fracturado por un problema de metabolismo óseo”

que tener en cuenta que en pacientes más jóvenes, de menos de 60 años, pueden darse además de la conocida fractura de cadera, una fractura vertebral, de huesos de la mano. Entre los 75 y los 85 años se dan las fracturas de cadera, que es la que queremos evitar porque tiene muchas complicaciones y una mortalidad muy alta, de un 13% a los tres meses y de un 38% a los dos años... Y menos del 50% de estos fracturados de cadera llegan a recuperar la deambulación y la autonomía normales.

P. – ¿Qué tratamientos resultan hoy en día más efectivos ante un caso de osteoporosis?

R. – (Dr. Juan) Siempre, el tratamiento más efectivo es el preventivo. Desde la infancia y la adolescencia los niños han de

comer bien, beber leche, hacer ejercicio y conseguir tener el pico de masa ósea elevado a los 25 o 30 años, que es cuando empieza a disminuir. En momentos críticos, como la lactancia o la perimenopausia, se ha de incidir mucho en la correcta ingesta láctea, de cal, vitamina D, ejercicio físico adecuado.

P. – ¿Y una vez diagnosticada?

R. – (Dr. Juan) Cuando ya tenemos el problema, se haya producido o no fractura, disponemos de una serie de fármacos que sirven para amarrar mejor la cal al hueso. La vitamina D es fundamental. Y hay fármacos antirresortivos o neoformadores para optimizar esta cal.

P. – ¿Qué trabajo se realiza desde la Unidad de Reumatología

del Hospital Son Llàtzer?

R. – (Dr. Juan) En relación a nuestra unidad, es una iniciativa nacional de las sociedades científicas que integran múltiples especialidades implicadas, que ha llevado a la creación de unidades de fracturas. Nuestra unidad la forman dos médicos especialistas en Reumatología y dos especialistas en Medicina Interna. Lo que hacemos es captar todas las fracturas por fragilidad que llegan al hospital y se les hace un estudio para ver si se les ha de instaurar un tratamiento o dar algún tipo de consejo. Es fundamental que el enfermo sepa que se ha fracturado porque tiene un problema de metabolismo óseo.

P. – ¿Qué intervenciones se realizan por parte de la Unidad

de Fracturas por Fragilidad?

R. – (Dra. Gutiérrez) La captura de todas las fracturas que llegan al hospital, aunque no queden ingresadas y se vayan bajo control ambulatorio, a las que damos una cita para hacer la evaluación global. Y a los pacientes que ingresan por fractura de cadera y que van a ser intervenidos quirúrgicamente, u otro tipo de fracturas, sobre todo la vertebral con clínica de dolor agudo, a esos pacientes también se les evalúa. Se la da una educación de dieta y ejercicio, si tiene dolor se deriva a la Unidad del Dolor, se valoran técnicas no invasivas por radiología intervencionista para ayudar a recuperar a que la vértebra lesionada recupere altura y disminuya el dolor radicalmente. Después enviamos un informe completo al médico de cabecera para que pueda hacerle el seguimiento. La idea es que haya una consulta de alta resolución. Tiene que darse un flujo muy rápido. Capturamos unos 45 fracturas al mes, lo que genera un elevado volumen de pacientes.

Congreso internacional en la Clínica Salvà sobre las novedades en el tratamiento de cataratas

Más de 40 oftalmólogos europeos asistieron al encuentro de la Lensar Cataract Laser with Augmented Reality / Trataron la cirugía con láser de femtosegundo, técnica puntera que ofrece en exclusiva Oftalmedic Salvà en Baleares

JUAN RIERA ROCA

El viernes 2 de noviembre, Oftalmedic Salvà en Clínica Salvà acogió la reunión anual internacional de usuarios europeos de la Lensar Cataract Laser with Augmented Reality (Lensar European User Meeting), en la que se abordaron las principales novedades en el tratamiento de las cataratas con tecnología láser.

Lensar es considerada por los especialistas como la plataforma líder en tecnología láser de última generación, que permite abordar la cirugía de cataratas de forma más automatizada que los procedimientos quirúrgicos tradicionales, mínimamente invasiva y personalizada, según informan fuentes de Oftalmedic.

Esta cita ha congregado a más de 40 reputados oftalmólogos europeos que, como cada año, se reúnen para actualizar sus conocimientos y compartir su experiencia en la utilización y aplicaciones de este revolucionario equipo láser a través de diferentes sesiones clínicas de alto nivel científico.

La llegada del láser de femtosegundo ha supuesto una importante evolución en la cirugía de cataratas que se viene practicando desde los años 90, ya que modifica y aporta ventajas significativas a la técnica que trata estas afecciones tan frecuentes entre los pacientes



► La cirugía de catarata asistida por el láser de femtosegundo ha supuesto un gran avance en términos de seguridad, precisión y rapidez

lación y en función de las características anatómicas del ojo del paciente.

Oftalmedic Salvà es un grupo de centros oftalmológicos de referencia en Baleares para el cuidado de la salud visual que ofrece las soluciones más avanzadas mediante un abordaje integral y personalizado del paciente. Fue fundado en 1988 por el Dr. Luis Salvà Ladaria, reputado oftalmólogo mallorquín.

El doctor Salvà se ha especializado en tratamiento de cataratas y cirugía refractiva, tratamientos que durante su amplia trayectoria profesional han supuesto la realización de una apuesta decidida por la innovación, a fin de estar a la vanguardia tecnológica a nivel de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Especialización

Actualmente, Oftalmedic Salvà cuenta con un equipo multidisciplinar en constante formación, integrado por más de 30 especialistas y profesionales sanitarios, que atiende cerca de 80.000 visitas y realiza más de 2.000 cirugías al año en sus centros de Palma, Manacor, Muro, Inca y Lluçmajor.

de las Islas, especialmente en la madurez.

Precisión y seguridad

Los niveles de precisión y seguridad que proporciona esta tecnología controlada por ordenador son imposibles de lograr mediante la cirugía convencional, puesto que mecaniza la fase inicial del tratamiento de cataratas que hasta el momento se realizaba de forma manual, y minimiza los posibles errores del factor humano.

La evolución en la operación de cataratas la han convertido en una de las cirugías más extendidas en oftalmología y con mayor éxito postoperatorio. El tratamiento de cataratas con láser de femtosegundo que ofrece en exclusiva Oftalmedic Salvà en Baleares es la técnica más avanzada para este problema visual.

Cirugía ambulatoria

Esta cirugía de carácter ambulatorio consiste en la extrac-

ción de la catarata –que es el cristalino que se ha vuelto opaco a consecuencia del proceso natural de envejecimiento del ojo– y su sustitución por una lente intraocular artificial, a fin de que el paciente recupere una visión normal.

La cirugía de catarata asistida por el láser de femtosegundo ha supuesto un gran avance en términos de seguridad, precisión y rapidez, ya que permite que el cirujano especializado en esta materia programe los parámetros del láser, con ante-



El Profesor Dr. B. Dick, el Dr. Luis. Salvà y el Sr. M. Lansu.

La Fundación Bit desarrolla videojuegos para prevenir delirios en pacientes ingresados en UCI

El proyecto tecnológico Play for Health, liderado por el área de Innovación TIC, ha sido premiado como la terapia digital más original y creativa en las VIII Jornadas TIC organizadas por la Universidad de Vic

JUAN RIERA ROCA

La Fundación Bit ha sido premiada por el desarrollo de los nuevos videojuegos de Play for Health (P4H), un proyecto tecnológico liderado por el área de Innovación TIC de la Fundación Bit. Estos juegos se testearán para demostrar su eficacia en la prevención del Síndrome Confusional Agudo (SCA) o Delirium en los pacientes hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

Play for Health ofrece ejercicios de terapia ocupacional mediante métodos de interacción digitales y videojuegos. La intervención precoz intensiva de terapias ocupacionales puede ser efectiva en la prevención de la SCA en pacientes hospitalizados, reduciendo la incidencia del delirium, mejorando la independencia funcional al alza y disminuyendo el número de días de su hospitalización.

Con la ayuda de una pantalla de televisión y un ratón móvil o de un puntero y una mesita táctil, el paciente, aun hospitalizado en estas situaciones complejas, puede entrenar su posicionamiento, la estimulación multisensorial, la



Varios de los miembros del equipo científico muestran el galardón obtenido en las Jornadas de Vic.

cognitiva y la motora de las extremidades superiores, así como realizar entrenamientos en las actividades de la vida diaria, tales como cocinar o hacerse un café.

Estos nuevos videojuegos de P4H trabajan en paliar algunos de los déficits de atención y cognitivos presentes en el SCA y permiten entrenar desde el inicio del proceso de recuperación las funciones y

los déficits adquiridos. El premio se ha entregado en la VIII edición de las Jornadas TIC Salud y Social organizadas por la Universidad de Vic "Tecnología y humanismo: Terapias digitales".

Jornadas

Las Jornadas TIC Salud y Social han congregado este año más de 400 personas y

han premiado los mejores proyectos de un total de 111 presentados. La tecnología premiada parte del sistema de tele rehabilitación basado en videojuegos Play for Health que, gracias a su escalabilidad y bajo coste, la Fundación Bit ha adaptado para incluir nuevos métodos de interacción que sean más adecuados.

Esta adecuación tiene que favorecer a las características

de los pacientes de la UCI: pacientes en la cama, aislados, intubados, con dificultades en la movilidad y la incorporación, dificultades para hablar y comunicarse). El SCA puede afectar entre el 70% y 87% de los pacientes mayores de 60 años hospitalizados en UCIs, según un estudio de 2011 con 70 pacientes en Chile.

Entre sus síntomas destacan las alteraciones en los niveles de conciencia y atención y la disfunción de las funciones cognitivas, como la orientación, la memoria, el nivel de alerta y el razonamiento. Play for Health fue creado en 2007 con colaboración con el Hospital de Son Llàtzer y actualmente es utilizado en el servicio de rehabilitación de 5 hospitales del Ibsalut.

Se utiliza para el tratamiento de déficits secundarios en patologías neurológicas como los ictus, la esclerosis múltiple y el Parkinson. Durante los años 2014 y 2015, 203 pacientes han empleado esta tecnología con un total acumulado de 2.489 sesiones, de las cuales 206 se han realizado desde las casas de los pacientes, según han informado fuentes vinculadas a este estudio.

La Fundación Sine Dolore premia a la Facultad de Medicina de la UIB por las expectativas en formación

JUAN RIERA ROCA

La Fundación Sine Dolore ha concedido a la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears (UIB) uno de sus más recientes galardones por representar "una importantísima apuesta para el panorama universitario y de facultades por la creación de estos estudios. Los estudios de Grado de Medicina arrancaron en la UIB el curso 2016-2017 generando -en palabras de la Fundación- "una expectativa extraordinaria para formar a los médicos de las Baleares y de otras comunidades que elijan estudiar en esta facultad, cuyo decano es el doc-



Miquel Roca, decano de Medicina.

tor Miquel Roca".

La entrega del premio -hace tres semanas, en un acto celebrado en la isla de Menorca de donde es originaria esta

fundación- fue protagonizada por la vicepresidenta del Consell de Menorca, Cristina Gómez, que se lo entregó al doctor Jordi Llabrés, vicerrector de Innovación y Relaciones Institucionales de la UIB. Sine Dolore European Pain Foundation es la entidad que ampara todas las actividades que lleva a cabo la Asociación Sine Dolore, así como las que pueda organizar la propia Fundación directamente, cuyo principal objetivo, según sus estatutos, es la educación y la investigación en el campo del dolor.

Para la consecución de sus fines, la Fundación realizará, entre otras, las siguientes acti-



Momento de la entrega del premio al vicerrector Jordi Llabrés.

vidades: La organización y prestación de cursos de formación relacionados con el campo del dolor. La organización y celebración de congresos orientados a la formación profesional en el campo del dolor. También, la concesión de be-

cas para estudios relacionados con el campo del dolor. La concesión de premios a trabajos de investigación relacionados con el campo del dolor. La publicación de artículos y ensayos relacionados con el campo del dolor.

“Ciencia sin cromosomas: Las mujeres, la ciencia y las reales academias”, conferencia la Dra Juana M^a Román en la RAMIB

JUAN RIERA ROCA

El próximo martes, a las siete y media de la tarde, tendrá lugar en el marco de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares la conferencia titulada “Ciencia sin cromosomas: Las mujeres, la ciencia y las reales academias”, a cargo de la ilustre académica la doctora Juana María Román, académica desde 1978, momento en que fue una de las dos primeras mujeres académicas de España.

Juana María Román (Cartagena, 1936) es licenciada en Medicina por la Universidad de Granada, doctorada en Medicina por la Universidad de Barcelona con la tesis defendida en 1991 “Mortalidad Infantil en Baleares años 1900”, con Sobresaliente “cum laude”. Es médico Puericultor por la Escuela de Puericultura de Granada y especialista en Pediatría desde 1969.

Diplomada en Sanidad por la Escuela Departamental de Baleares, psicólogo clínico por la Escuela Profesional de Psicología Clínica y Psiquiatría, pediatra



La Dra Juana M^a Román.

puericultor de la Seguridad Social por oposición, médico Adjunto del Servicio de Pediatría del Hospital Son Dureta, jefe de Sección del Servicio de Pediatría del Hospital Son Dureta desde 1974 y jefe de Servicio del Servicio de Pediatría de 1977 hasta 2007.

Ha sido directora del Departamento de Pediatría con actividad Asistencial, docente y de investigación y una plantilla de 30 especialistas, 14 Residentes, 106 enfermeras y 90 Auxiliares de Clínica. Obtuvo la acreditación en la Especialidad de Neumología Pediátrica en 1995. Ha sido profesor titular de Pediatría y Psicología Clínica de la Escuela de ATS del Hospital Son Dureta en los Cursos 1970-71 a 1979-80.

Ha sido profesor titular de Pediatría y Psicología de la Escuela Universitaria de Enfermería en la UIB de 1981 a 1986, profesor de Pediatría y Jefe de Estudios de la Escuela de ATS Pediátrica, en el Hospital Son Dureta. (Filial de la de Barcelona) cursos 1977-1980, profesor de Pediatría

encargado de cursos de Rotatorios. Universidad de Barcelona en los cursos 1973 a 1982 entre otros cargos docentes.

Académico Numerario

Es Académico Numerario de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares desde 1978 (primera mujer en el país que ocupa un sillón en una Real Academia). Es Académico Numerario de la Real Academia Nacional de Medicina en Madrid, desde 1979. Es Secretario General Perpetuo de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares desde el año 2000.

Preside la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (1999), fundadora y Presidente de la Asociación Balear Asma (ASBA), de la Asociación Balear Niños de la Amazonia, miembro del Rotary Club “Ramón Llull”. Zona 2002. Palma de Mallorca. Becada en diversas ocasiones por actividades de investigación, y ganadora de cinco Premios Nacionales de Nutrición Pediátrica, entre otros hitos en investigación.

Salut i Força

*Tots els dimarts,
a les 21.30 h*

CANAL 4

Tota l'actualitat sociosanitària
de les Illes Balears
analitzada a fons per
professionals i experts



JAVIER CORTÉS / PRESIDENTE DE LA JUNTA DE LA AECC, ORGANIZADORA DEL I CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER Y FAMILIARES

“En este Congreso los médicos vamos a callar para que hablen los enfermos y quienes les cuidan”

Los días 30 de noviembre y 1 de diciembre, el Palacio de Congresos de Palma acogerá el I Congreso de Pacientes con Cáncer y Familiares de Balears, bajo la organización de la junta provincial de la Asociación Española contra el Cáncer, que preside el médico y oncólogo Javier Cortés. El Congreso, cuya inscripción es gratuita, ha confirmado ya la participación de las doce entidades que en las islas agrupan a los diversos colectivos de enfermos.

JOAN F. SASTRE

P.- ¿Cuáles son los principales objetivos y expectativas de este gran acontecimiento social y sanitario?

R.- Básicamente, se trata de ceder la voz a los pacientes y a sus familiares para que compartan sus testimonios y experiencias acerca de la enfermedad: cómo la han vivido, cuáles han sido los momentos más complicados, de qué manera tuvieron que modificar sus hábitos, qué apoyos encontraron, qué dudas albergan.... En esta ocasión, los médicos callaremos, y hablarán los pacientes y las personas que están a su lado.

P.- En este sentido, ¿qué entidades y organizaciones tomarán parte del Congreso?

R.- Hemos confirmado la participación de las doce asociaciones que en Balears trabajan en el ámbito del apoyo y la atención al paciente. Todas han aceptado, circunstancia que nos enorgullece y satisfacen



ce especialmente. Sin duda, el Comité de Pacientes, que bajo la presidencia de Bel Amer nos presta labores de asesoramiento en la organización de las jornadas, ha jugado en este aspecto un papel primordial.

P.- ¿En qué actividades concretas van a participar estas asociaciones?

R.- Llevaremos a cabo una mesa redonda que recogerá las opiniones y puntos de vista de estas entidades. Con vistas a favorecer la agilidad del debate, no todas ellas estarán presentes en la mesa, sino que se han reservado cinco plazas: tres para entidades de Mallorca, una para las que lle-

van a cabo su labor en Menorca y otra más para las de Eivissa y Formentera. En cuanto al resto de organizaciones, se les cederá un expositor a través del cual también podrán divulgar las características de la tarea que desarrollan en beneficio de los pacientes.

P.- Así pues, todas las islas, y no solo Mallorca, estarán involucradas en este foro....

R.- En efecto, porque este no es un Congreso solo de Mallorca, sino de Balears en su conjunto. Precisamente por ello, desde la junta provincial hemos impulsado la participación de las asociaciones del conjunto del archipiélago a

través de acciones concretas como la distribución de packs de viaje que incluyen el vuelo en avión y una noche de hotel. Lógicamente, ni esta ni tampoco ninguna otra de las acciones que forman parte del Congreso hubieran sido posibles sin la colaboración entusiasta y desinteresada de las instituciones, patrocinadores, empresas y administraciones que desde el primer momento aceptaron involucrarse en esta iniciativa.

P.- La respuesta de la sociedad balear, por tanto, ha respondido plenamente a las expectativas....

R.- Desde luego que sí. Me gustaría, por ejemplo, remarcar el extraordinario apoyo que hemos recibido del Grupo Melià y de Biel Escarrer, cuya implicación ha sido fundamental para que el Congreso pudiera llevarse a cabo. Los colegios profesionales también se han sumado a estas jornadas de forma incondicional, al igual que la Real Academia, el tejido empresarial y, por supuesto, el Govern de les Illes Balears y los consells insulares de Menorca, Eivissa y Formentera. Igualmente importante para nosotros es la participación de la Jove Orquestra de les Illes Balears, que nos acompañará durante el acto de clausura del Congreso.

P.- Esta será la primera edición de este foro. ¿Habrá más, en el futuro?

R.- La intención es que el Congreso se celebre cada dos años. Esa es, al menos, la previsión de partida. En otras co-

munidades autónomas ya se llevan a cabo acontecimientos similares, y en todos los casos sus organizadores elogian la importancia de estas jornadas para acercarse a enfermedades como el cáncer no solo desde el punto de vista de los médicos y el personal sanitario, sino también a partir de la perspectiva que ofrece el paciente. Precisamente, esta próxima semana se celebra la tercera edición del Congreso que organizan nuestros compañeros de Aragón, que me han hecho el honor de invitarme a pronunciar la conferencia inaugural. También en Andalucía, Castilla-León y en la zona del Llevant se han realizado iniciativas parecidas en el pasado.

P.- Ahora es el turno de Balears...

R.- Y en eso estamos, con todos los profesionales y voluntarios de la AECC en las islas dedicando todas las horas que pueden a asegurar que el evento depare los mejores resultados posibles. En principio, hemos estimado una previsión de asistencia de entre 300 y 350 participantes, pero el aspecto más importante que deseo resaltar es el agradecimiento a todos cuantos van a hacer posible este gran sueño. La verdad es que no tengo palabras para corresponder a la solidaridad y el compromiso de todos ellos, así como para destacar la excepcional labor que está desarrollando Bel Amer como presidenta del comité de pacientes. Vamos a hacer historia, con el trabajo y la aportación de todos.



aecc
MALLORCA
en marcha

IV Carrera contra el Cáncer

11 de noviembre de 2018
Plaça d'Espanya. Palma
Carreras Open 7 y 11 km. Salida a las 10 horas [15€]
Carrera Popular 3,5 km. Salida a las 12 horas [8 €]
Menores de 12 años y participantes con diversidad funcional, inscripción gratuita.
Circuito urbano, cerrado totalmente al tráfico. Sorteo de regalos con el número del dorsal.



#MallorcaEnMarcha
@aeccBalears

Inscripciones:
www.elitechip.net

































Sonia Díez pronunciará la conferencia inaugural del I Congreso contra el Cáncer de Balears

REDACCIÓN

El I Congreso de las Illes Balears de Pacientes con Cáncer y Familiares, organizado por la junta provincial de la Asociación Española contra el Cáncer, nace con el objetivo de ofrecer un espacio a las personas con cáncer, familiares, profesionales del sector sociosanitario y personas con interés en la materia, donde puedan compartir experiencias y otorgar visibilidad a aspectos relacionados con la vivencia de la enfermedad, siempre con un enfoque esperanzador y positivo.

Será un lugar de encuentro en el que también se integrarán otras entidades de Balears que luchan contra el cáncer, y cuenta con el aval de las principales instituciones médicas y colegios profesionales de las

islas. El evento tendrá lugar en el Palau de Congressos de Palma, los días 30 de noviembre y 1 de diciembre, con un atractivo programa.

Por una parte, conferencias y mesas de diálogo en las que se debatirán temas de interés propuestos por el Comité de Pacientes que preside Bel Amer y que se ha ocupado de la labor de asesoramiento del Congreso. La moderación de los debates correrán a cargo de los periodistas Joan Calafat, director y editor de Salut i Força, David Oliver y Mercè Marrero, y se desarrollarán bajo las siguientes denominaciones: 'Aprendiendo a vivir con cáncer', 'El papel de las asociaciones', 'Experiencias extraordinarias' y 'La importancia del apoyo de la familia'.

Por otro lado, el Congreso

acogerá talleres con contenido práctico impartidos por expertos en cada una de las materias: actividad física, alimentación saludable, musicoterapia, la expresión de las emociones a través del arte, humor terapéutico y cuidados estéticos.

En cuanto a la conferencia inaugural, titulada 'Mucha vida, antes, durante y después del cáncer', correrá a cargo de la presidenta del Grupo Educativo Horizonte Ítaca, Sonia Díez, mientras que la presidenta de Melanoma España, Marta Fuentes, pronunciará la ponencia de clausura, denominada 'Mirando al futuro'.

Finalmente, el concierto que ofrecerá la Jove Orquestra de les Illes Balears pondrá el broche de oro a esta primera edición del Congreso contra el Cáncer de Balears.



La cuarta edición de la carrera contra el cáncer se pone en marcha el domingo 11 de noviembre

REDACCIÓN

La AECC Balears, en su compromiso por fomentar hábitos de vida saludable, llevará a cabo el domingo 11 de noviembre la cuarta edición de la carrera 'AECC Mallorca en marcha', con dos modalidades previstas: la carrera Open (de 7 ó 11 km) y la caminata popular, con un recorrido de 3,5 km.

El itinerario discurrirá a través del centro de Palma, que permanecerá totalmente cerrado al tráfico rodado, y con salida y llegada en la Plaza España, donde estarán ubicados tanto el escenario central como la zona post meta. En esta área tendrá lugar la entrega de trofeos de la carrera open y el sorteo de regalos con los que han contribuido las empresas colaboradoras y en el que se participará con el número del dorsal adjudicado.

Las inscripciones se pueden realizar a través de la web www.elitechip.net o bien, directamente, en la planta de deportes de El Corte Inglés, en Avenidas, el viernes 9 de noviembre por la tarde y el sábado 10 durante todo el día. Este es también el horario previsto también para la retirada de los dorsales.

Los niños menores de 12

años y las personas con diversidad funcional podrán acceder a la inscripción de forma gratuita, mientras que el resto de corredores deberán abonar 15 euros en el caso de la carrera Open y 8 euros si se toma parte en la carrera popular.

Mediante la inscripción, todos los participantes recibirán una bolsa técnica de corredor, una camiseta conmemorativa de la 'AECC Mallorca en marcha' y la medalla de finisher al cruzar la línea de meta. A su disposición también tendrán el diploma que acredita su participación en este evento

deportivo y solidario, que tratará de hacer realidad su lema de todos los años: Participando en la carrera contra el cáncer ¡ganamos todos!

La celebración de las Carreras Contra el Cáncer 'AECC en Marcha' en toda España ayuda a fomentar la importancia de un estilo de vida saludable en la población y a dar visibilidad a la labor que realiza la Asociación Española contra el Cáncer: prevención, acompañamiento y apoyo a la investigación.

Reducir el riesgo de desarrollar un tumor es uno de los objetivos estratégicos de la



AECC, concienciando a la población desde la infancia de una realidad incuestionable, y es que hasta el 40% de los casos de cáncer se podrían evitar adoptando hábitos de vida saludables. No en vano, existe

la evidencia científica de que realizar diariamente una actividad física de intensidad moderada está asociado con una reducción del riesgo de padecer cáncer de colon, mama, útero y próstata.

AECC Balears asiste a la presentación del proyecto de ley del Voluntariado.

La coordinadora de Voluntariado de AECC Balears, Tania López, asistió en representación de la entidad al acto de presentación del proyecto de ley del voluntariado, aprobado por el Consell de Govern el pasado 26 de octubre. La reunión del Ejecutivo autonómico tuvo lugar, como es habitual, en el Consolat de Mar, bajo la presidencia de Francina Armengol y con la participación de



la consellera de Cultura, Participació i Esports, Fanny Tur, artífice política de esta importante iniciativa. Los responsables institucionales agradecieron a todos los presentes no solo la implicación y participación de todas las entidades sociales en la nueva ley, sino también la imprescindible labor del voluntariado y su insustituible papel en la sociedad.

“Que descubran la vida. Por eso, hacer un viaje a nuestro interior es encontrar sentido a nuestra vida”

Si algo hemos aprendido en los últimos años es la importancia creciente que tiene el estudio de las emociones y cómo deben gestionarse en todos los ámbitos de la vida. Este amplio alcance va desde personas hasta organizaciones, que en definitiva están gestionadas por equipos humanos. En el plano individual, las personas tienen necesidad de sentirse satisfechas con su vida, con su entorno familiar, cómo están gestionando las diferentes dificultades a las que toda familia se enfrenta. O sea, que las emociones están presentes en todas las acciones del ser humano.

DR. JOSÉ M^a VÁZQUEZ ROEL
JOSÉ LUIS ZUNNI

¿Cómo se construye la fortaleza en el carácter de las personas?

Conocernos más a nosotros mismos. Para ello es conveniente a los fines de nuestro análisis, que hagamos dos viajes: uno a nuestro interior (mirarnos hacia dentro en cuanto a nuestros valores y principios, nuestros prejuicios y tópicos, etc.); otro hacia el exterior, lo que nos rodea.

Esto es lo que técnicamente llamamos VISIÓN INTERIOR y VISIÓN EXTERIOR, que es también el aprendizaje que en un programa terapéutico como es Capistrano para el tratamiento de las diferentes adicciones, logra que las personas hagan ese viaje de aprendizaje que les llevará a un cambio de conducta y derrotar la enfermedad.

Vayamos a la visión interior...

¿Nos hemos preguntado a menudo quiénes somos? Sorprende la respuesta: somos materia. Pero nuestra materia inteligente funciona equilibradamente gracias a dos mecanismos esenciales del cerebro: La racionalidad y la creatividad.

¿Cuál es la VISIÓN que cada

persona tiene de su propia VIDA?

Que descubran la vida. Por eso, hacer un viaje a nuestro interior es encontrar sentido a nuestra vida. Saber cuál es nuestro impulso vital, el que proviene de nuestro espíritu y nuestra alma, nos ayudará a que el presente lo hagamos más llevadero.

Debemos buscar el camino de la armonía que nos conduzca a una felicidad razonable y placentera. Siempre en nuestra relación con los demás. Nuestra felicidad y satisfacciones no dependen de nuestros sentimientos egoístas, sino de cuánto estamos aportando como individuos a la satisfacción del resto de miembros del equipo (en una organización) o a nuestro entorno familiar y de amistades (a nivel personal).

En ambas situaciones, cuando la persona está afectada por una enfermedad adictiva, el equilibrio habitual en la gestión de sus emociones se ve alterado, por lo que se producen en su trabajo situaciones de crisis (es frecuente el despido de una persona alcohólica o adicta a la cocaína) y a nivel personal, aquella estructura que forma parte del sostén espiritual y mental de cualquier persona, empieza a resquebrajarse. Las emociones no se controlan y afectan la conducta



que lleva, entre otras cuestiones, a adquirir malos hábitos (consumo de sustancias) y a alterar la forma habitual de comportamiento.

Armonía vs. equilibrio

El criterio es armonizar, buscar puntos de entendimiento, situaciones que hagan la vida más cómoda de personas y equipos, desterrando el concepto equilibrio porque es ontológicamente falso. Nada hay ni existe en constante equilibrio. Por el contrario, nuestra existencia y las conductas derivadas de las personas, se deben someter a la búsqueda de una armonía en constante adaptación al cambio.

La importancia de vivir

¿Somos los seres humanos conscientes de nuestro presente vital? ¿Pesamos más en nosotros las experiencias pasadas y las expectativas de futuro que la realidad circundante?

Nuestra vida está encadena-

da a nuestra historia. Tenemos una tendencia natural a aplicar mecanismos mentales decisivos que ya hemos aplicado en el pasado, hayan resultado bien o mal. En el caso de las diferentes enfermedades adictivas, ese peso de experiencias pasadas puede descontrolarse de manera crítica, por lo que la única intervención posible es entrar en una fase de un programa terapéutico para corregir la conducta y eliminar todo vestigio adictivo. En todo el proceso las emociones juegan un papel central.

Algunas reglas sencillas para la buena gestión de las emociones

- Tener clara nuestras prioridades.
- Saber diferenciar lo importante de lo que no lo es?
- Tener una clara perspectiva de nuestra vida.

Un ejecutivo de una importante compañía estadounidense, en su visita habitual a su terapeuta (psicólogo), le dijo que

estaba muy angustiado, que tenía incluso sensaciones de pánico, que terminaba una reunión y a continuación otra. Entonces al preguntarle a su psicólogo qué es lo que debía hacer, éste le respondió: “Cuando Ud. tenga una reunión, por ejemplo las dos que tiene al dejar mi consulta, pregúntese en cuánto van a cambiar su vida estas dos reuniones en los próximos tres años. Si no le afectarán en nada, entonces de qué preocuparse, serán otras reuniones operativas como las que tiene habitualmente. Trate de ver, de descubrir Ud. mismo la perspectiva de su vida”. ¿Tenemos todos nosotros una real perspectiva de nuestras vidas?.

Dr. José M^a Vázquez Roel
Director médico y fundador de la Clínica Capistrano
José Luis Zunni
Coordinador Departamento de Estudios e Investigación de la Clínica Capistrano



clínica capistrano

www.clinicacapistrano.com

971 100 405 o a:
administracion@clinicacapistrano.com

Primera visita gratuita

Enfermedades Adictivas

- Alcoholismo • Cocaína • Sexo
- Relaciones Tóxicas • Vigorexia

Otras enfermedades Mentales

- Depresiones • Trastornos por ansiedad
- Anorexia • Trastornos de personalidad
- Trastorno bipolar

Programas individualizados





De izquierda a derecha los doctores Jesús de Santiago, Pablo Partida, Juan Berga y Javier Perelló, ponentes de la jornada.



Un instante del curso.

La anestesia regional guiada por ecografía "es más segura y reducirá el dolor agudo post operatorio"

El Dr. Pablo Partida, anestesiólogo del Hospital Juaneda Miramar, destaca que en este centro se desarrolla esta técnica accediendo exactamen a donde antes se llegaba mediante referentes anatómicos

JUAN RIERA ROCA

"En el Servicio de Anestesiología del Hospital Juaneda Miramar -explica el Dr. Pablo Partida- llevamos incorporando la ecografía durante más de 10 años, lo que supone un plus para el paciente, sobre todo en el tratamiento del dolor agudo post operatorio y en seguridad en la realización de los procedimientos."

Sobre la anestesia regional guiada por ecografía, explica el Dr. Pablo Partida que "procedimientos que hace años se hacían simplemente tomando referencias anatómicas y que nos veíamos obligados a realizarlas a ciegas, a día de hoy lo podemos hacer con una visión directa del objetivo. Éste es un



El doctor Perelló interactuando con un modelo humano y un ecógrafo manejado por asistentes al curso.

gran valor añadido."

La importancia de ello radi-

ca en que ofrece "una mayor seguridad y eficacia en los tra-

tamientos", tanto -destaca- como inicialmente para el pa-

ciente, pero también para el profesional, por lo que "en el curso hemos intentado compartir nuestra experiencia con los profesionales y compañeros de la isla."

Tras un encuentro de gran valor científico, desarrollado durante dos días en el Hospital Juaneda Miramar, el Dr. Partida analiza la importancia de la relación entre los anestesiólogos de las Islas: "A nuestro servicio le interesa compartir lo que hemos aprendido y hacer incorporaciones nuevas en un futuro inmediato."

Añade que "podemos utilizar el ecógrafo prácticamente en todos los pacientes, bien para canalización de vías centrales, bien para la realización de lo que llamamos bloqueos de nervios periféricos, lo cual significa que rodeamos la estructura nerviosa de anestesia y eso hace que no aparezca dolor después de la operación."

Con la ejecución de ese procedimiento antes del acto quirúrgico "nos aseguramos de que la calidad del tratamiento del dolor agudo post operatorio es mejor. Las referencias anteriores, que eran anatómicas y que conocemos por nuestra formación, se ven reforzadas por una visualización directa de las dianas".

Ello supone que "somos capaces de localizar el nervio en la zona del cuerpo donde nos interesa y hacer una infiltración exacta de anestésico local, reduciendo las cantidades y aumentando la eficacia de manera muy importante. Con todo esto la posibilidad de desarrollar un dolor crónico post operatorio es mucho menor."

II Curso de Anestesia Regional Guiada por Ecografía para anestesiólogos en el Hospital Juaneda Miramar

J. R. R.

Con esta experiencia el 26 y 27 de octubre tuvo lugar en el Hospital Juaneda Miramar el II Curso de Anestesia Regional Guiada por Ecografía, dirigido por el doctor Pablo Partida, anestesiólogo Hospital Juaneda Miramar y con la participación del doctor Fernando Franch, jefe Anestesiología de este hospital privado.

Participaron además los doctores Jesús De Santiago Moraga, anestesiólogo del Hospital Quirón La Colina (Tenerife); Juan Berga, anestesiólogo también de la Juaneda Miramar; Javier Perelló, jefe de Anestesiología del Hospital de Inca; David Fabian González y Germán Gómez Romero, anestesiólogos de Son Espases.

Se abordó cómo realizar un bloqueo

ecoguiado con éxito (Dr. Perelló), la anestesia libre de opiáceos y anestesia regional con ecografía (Dr. Partida); la anestesia regional con ecografía en Pediatría (Dr. David Fabian) o el impacto de técnicas regionales en prevención del dolor crónico (Dr. De Santiago).

El Protocolo L.A.S.T. fue desarrollado por el Dr. Partida, quien también hizo una exposición sobre la seguridad en anestesia regional. Posteriormente se desarrollaron talleres en torno a anestesia del miembro superior (Dr. Gómez) y el inferior Dr. Perelló), espalda y tórax (Dr. Berga) y Neuroeje (Dr. De Santiago).

Otros talleres trataron casos de pediatría (Dr. Fabián), modelos Phantom (Dr. Partida). Se estudió el acceso interesca-lénico, supraclavicular, infraclavicular, axilar y distal al miembro superior por plexo braquial y el acceso femoral, ciáti-

co popliteo y subglúteo, safeno interno, obturador, femoral superficial al miembro inferior.

Se trataron los bloqueos torácicos (E.S.P., PEC I, PEC II, BRILMA, bloqueos de abdomen. TAP, tectos, cuadrado lumbar), los bloqueos más frecuentes en pediatría. También, la técnica de punción, modelos phantom en plano, fuera de plano, visión de la aguja y de la punta de aguja y la exploración ecográfica del neuroeje.

En el curso realizado en el Hospital Juaneda Miramar los asistentes han podido participar en talleres prácticos sobre modelos vivos con aparataje de ecografía suficiente para poder 'mapear', recorrer el cuerpo humano, con una visión directa ecográfica para reconocer las estructuras y poder aplicar estas técnicas pronto.



Alimentos de temporada para mejorar la salud

REDACCIÓN

Con la llegada del otoño, las lluvias y el frío, el cuerpo se resiente. Las expresiones coloquiales como “bajada de defensas” o “astenia otoñal” cogen fuerza, ya sea por cansancio, resfriados, estrés... La mayoría de estos episodios son temporales y no tienen mayor importancia.

La alimentación desempeña un papel fundamental para un buen estado de salud y para el correcto funcionamiento del sistema inmunitario, es por ello que resulta imprescindible seguir una dieta saludable y practicar ejercicio físico moderado.

Aunque hoy en día podemos consumir cualquier alimento todo año, siempre es aconsejable optar por aquellos alimentos propios de cada estación para aprovechar al máximo sus beneficios para la salud y el cuidado del medio ambiente.

“Consumir productos de temporada nos permite aprovechar mejor las propiedades y los nutrientes que nos aportan los alimentos típicos de cada esta-

ción, sobre todo frutas y verduras. Las frutas y verduras son fuente importante de agua, fibra, vitaminas y minerales, aportan pocas calorías y por ello contribuyen a combatir el sobrepeso y la obesidad. Además nos ayudan a fortalecer el sistema inmunitario y a reducir el riesgo de desarrollar enfermedades.” afirma Fanny Pons, Farmacéutica especialista en nutrición de Clínica Juaneda.

Se recomienda tomar a diario dos raciones

de verduras -mejor si una de ellas es en crudo, ya que así se minimiza la pérdida de nutrientes- y tres frutas. Además, una dieta equilibrada debe incluir alimentos de todos los grupos.

En otoño, Pons aconseja el consumo de coles, apio, calabaza, puerros, mandarinas, clementinas, castañas y granadas.

Granadas

Es una fruta que tiene un gran poder antioxidante, so-



bre todo su zumo ya que el aprovechamiento de estos antioxidantes es superior –añade Fanny Pons-. Además –explica- es buena fuente de potasio, fibra y taninos, sustancias con capacidad astringente y antiinflamatoria, adecuados en caso de padecer problemas digestivos. Aporta pocas calorías porque es rica en agua y pobre en azúcares. Está especialmente indicada para las personas con hipertensión arterial, sobrepeso, diabetes y ácido úrico elevado. La podemos consumir como postre, incluirla en ensaladas, salsas o beberla en forma de zumo

Mandarinas

Otra de las frutas estrella de esta temporada son las mandarinas, una de las frutas con menos calorías que aporta un alto contenido en fibra y es

una fuente importante de vitaminas del grupo B, potasio, B-caroteno y vitamina C.

Para mejorar la salud es importante el consumo moderado de frutos secos, ya que son ricos en ácidos grasos saludables pero también en calorías. El otoño es una buena época para consumir castañas, nueces y avellanas.

Las castañas

De entre todos, Fanny Pons, farmacéutica especialista en nutrición destaca las castañas: “son los frutos secos que menos calorías aportan ya que tienen más agua y menos grasas que el resto. Su composición nutritiva se asemeja más a los cereales y a las legumbres ya que tienen hidratos de carbono complejos (sobre todo almidón) de absorción lenta que permiten mantener los niveles de glucosa más estables en sangre, aunque las personas con diabetes deben moderar su consumo. Son ricas en folatos y potasio y especialmente recomendables en caso de fatiga física o cansancio por ejercicio muscular intenso”.

Hospital de Llevant crea una nueva unidad para mejorar simultáneamente la composición corporal y la calidad de vida

Educador Físico, Nutricionista y Psicóloga se coordinan para que la persona alcance unos valores saludables de peso y bienestar que permiten mejorar la calidad de vida

REDACCIÓN

La sociedad en la que vivimos tiene un nivel de exigencia que nos dificulta cada vez más la conciliación laboral, familiar y ociosa poniendo en riesgo nuestra salud y felicidad. La falta de sueño, bajos niveles de actividad física, insatisfacciones personales y dificultades en la gestión de los problemas del día a día o la falta de conocimientos nutricionales, entre otras muchas variables, crean un sistema de funcionamiento que nos perjudica y que nos puede llevar a desajustes hormonales y alimenticios, trastornos emocionales etc. que se convierten en un círculo vicioso difícil de afrontar en un contexto como el nuestro.

El Hospital de Llevant quiere abordar esta problemática con la creación de una Unidad Multidisciplinar, integrada por las áreas de Educación Física, Nutrición y Psicología, cuyo objetivo es la mejora de la Composición Corporal y de la Calidad de Vida.

Está demostrado que la coordinación entre diversas especialidades permite identificar el problema con mayor precisión y afrontarlo en toda su complejidad para lograr ese equilibrio saludable. Los profesionales educan para que se realicen pequeños cambios en los hábitos de las personas, asumibles y sencillos, para que los esfuerzos realizados se traduzcan en resultados de calidad y estables.

Tomeu Bauzà

Tomeu Bauzà, Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, e impulsor del proyecto nos cuenta que "estamos constituidos para movernos y por tanto, resulta evidente que el sedentarismo per-



Cati Neus Abraham, Tomeu Bauzà y Beatriz González.

judica nuestra salud" también nos habla de otro factor destacable del ejercicio regular "que nos previene de muchas de las enfermedades crónicas y ayuda en el tratamiento de éstas, hay que entender el ejercicio como una medicina más, con una dosis (tipo, duración y frecuencia) adecuada a cada persona".

Cati Neus Abraham

Cati Neus Abraham, licenciada en Ingeniería Química y Máster en Nutrición y Salud, y Nutrición Deportiva tiene muy claro que "la alimentación es la base de un estilo de vida saludable. La mejor forma de mantenernos sanos es cambiar nuestros hábitos alimentarios dejando de lado los alimentos ultraprocesados, las dietas

milagro y otros muchos conceptos que rondan nuestra cabeza cada vez que pensamos en que debemos cuidarnos. El truco es saber asesorarse por profesionales que nos enseñen a modificar nuestra relación con la comida. Con ello ganaremos en salud, reduciendo las probabilidades de sufrir sobrepeso u otras enfermedades que tienen como motivo principal una dieta desequilibrada. Todo ello será aún más efectivo si se combina con un buen descanso, el equilibrio emocional y el ejercicio físico".

Beatriz González

Beatriz González, licenciada en Psicología y especialista en Trastornos de Alimentación y Emocionales nos señala

la importancia del trabajo psicológico "gran parte del fracaso de las dietas y la inestabilidad de los resultados físicos se deben al menosprecio de la variable psicológica". Además apunta a la importancia de la búsqueda de un estilo de vida saludable "nuestro objetivo es luchar contra la operación bikini y los efectos rebote en pro del alcance del equilibrio físico y emocional, para ello es fundamental individualizar la ayuda, cada uno tiene su equilibrio en puntos diferentes, y con maneras diferentes de vivir, no hay una sola receta".

Para solicitar información sobre este programa llámanos al 971 822 440. Además, la primera visita es gratuita.

Unidad Cirugía y Medicina Estética

de Hospital de Llevant

Electroestimulación

Tecnología Visionbody

Depilación láser

Tecnología Ellipse MultiFlex™

Medicina Estética

Ondas de choque X-Wave
Biorrejuvenecimiento Facial
Mesoterapia Facial y Corporal
Botox
Crioesclerosis
Criolipólisis
Radiofrecuencia Titania
Carboxiterapia
Remodelación de Labios
Dietas Personalizadas
LPG

Cirugía Plástica

Cirugía Facial
Cirugía Mamaria
Cirugía Corporal

Primera visita gratuita
Consulta nuestras
facilidades de
financiación

Puedes pedir tu cita llamando

971 82 24 40

C. Escamarlà, 6 - Portocristo

hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT

Nos acercamos a ti

► El Hospital de Llevant quiere abordar esta problemática con la creación de una Unidad Multidisciplinar, integrada por las áreas de Educación Física, Nutrición y Psicología, cuyo objetivo es la mejora de la Composición Corporal y de la Calidad de Vida

SEBASTIÁN CRESPI / BIÓLOGO, DOCTOR EN MEDICINA, NUEVO ACADÉMICO DE LA RAMIB

“La ciencia no se defiende sola, hemos de promover el pensamiento científico, creador de conocimiento sólido”

El Dr. Sebastián Crespi es licenciado en Biología y doctor en Farmacia, especialista en Análisis Clínicos, ha sido jefe de Servicio del laboratorio clínico de Policlínica Miramar durante más de 20 años. En paralelo a su labor hospitalaria, el Dr. Crespi ha dedicado buena parte de su vida profesional al campo de la Salud Pública siempre de manera muy ligada al turismo, siendo uno de los grandes expertos en las infecciones hídricas, especialmente la legionelosis, en torno a la prevención de las cuales ha sido uno de los principales asesores en el ámbito hotelero. Desde el martes, 23 de octubre, es académico numerario de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares.



JUAN RIERA ROCA

P.- Ante todo, la enhorabuena. ¿Cómo se siente?

R.- Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, la RAMIB, y a todos sus miembros. Es para mí un gran honor y un orgullo pertenecer a esta institución de historia centenaria y tan prestigiosa. Formar parte de sus 25 miembros, por supuesto, un orgullo, pero también supone una gran responsabilidad que espero poder asumir dignamente.

P.- ¿Sobre qué ha versado su discurso de investidura como académico?

R.- Mi discurso ha tratado sobre las infecciones transmitidas por el agua y sobre su prevención en general. He expuesto los principios básicos de la prevención, explicando alguno de los casos de brote infeccioso que se han dado y que ha tenido mucha trascendencia. También hay que destacar el impacto de las enfermedades de origen hídrico en la salud humana y todo ello poniendo ejemplos de falsas creencias y presunciones no científicas.

P.- Ha hablado de la legionela...

R.- He hablado de las infec-

ciones que tienen más importancia en la salud humana. Entre éstas ocupa, necesariamente, un lugar destacado, la legionela, que como sabemos, en España y en Baleares, donde la industria turística es muy importante, las infecciones por legionela ocupan un lugar destacado. Los brotes de legionelosis constituyen uno de los problemas más graves en cualquier establecimiento turístico.

P.- ¿Hasta qué punto es grave?

R.- Se cree que las infecciones por legionela -que en estos esta-

► **"Baleares es una de las regiones del mundo con una de las tasas más bajas de infecciones por legionela asociada a viajes"**

blecimientos pueden ser el problema de salud más grave-constituyen la tasa de mortalidad más importante entre las infecciones asociadas a estancias en los establecimientos turísticos. A este respecto, en los últimos 20 o 30 años ha habido unos grandes avances, tanto en las infraestructuras hídricas como en las operaciones para la prevención de estas infecciones.

P.- ¿Se dan unos niveles de seguridad aceptables al respecto?

R.- Estos avances han hecho que Baleares, precisamente, sea una de las regiones del mundo con una tasa más baja de infección por legionela asociada a viajes. Obviamente, en este logro hemos participado todos, desde las administraciones públicas, los responsables del sector hotelero, los consultores científicos y los asesores. Ha sido un trabajo de equipo y ha sido un trabajo a largo plazo, pero afortunadamente podemos decir que exitosa.

P.- Ha hablado usted, además, en defensa de la ciencia.

R.- He querido hacer un alegato en favor de la ciencia. Pienso, contrariamente a lo que piensan otros científicos, que la ciencia no se defiende sola. Hemos de ser nosotros, que como creación humana que es, hemos de defender la ciencia, procurando que el pensamiento científico, como creador de conocimiento sólido, sea promovido y apoyado, para conseguir en definitiva un mayor bienestar y el progreso de la civilización humana.



El doctor Félix Grases, durante su intervención.



Macià Tomàs, en el momento de imponerle la medalla a Sebastià Crespi.

El Dr. Sebastián Crespi, nuevo académico de la RAMIB

JUAN RIERA ROCA

El pasado martes 23 de octubre, el Dr. Sebastián Crespi ingresó como Académico Numerario, en la Reial Acadèmia de Medicina de les Iles Balears, la RAMIB. El Dr. Crespi ve reconocida así su trayectoria profesional "en la que destacan su labor docente, su trabajo como analista clínico y, sobre todo, sus tareas en el campo de la salud pública, donde ha alcanzado renombre internacional".

Fueron -estas- palabras del discurso de contestación a la

conferencia de presentación del nuevo académico, pronunciadas por el profesor Félix Grases, vicepresidente de la RAMIB. Asistieron al acto, además de numerosos familiares y amigos, el alcalde de Sa Pobla, Gabriel Ferragut, la directora general de Salud Pública y Participación del Govern Balear, Dra. María Ramos.

También hicieron acto de presencia el vicepresidente primero de la Federación Empresarial Hotelera de Mallorca (la FEHM, con la que ha desarrollado una gran colaboración

sanitaria) Javier Vich, el decano de la Facultad de Medicina de UIB, Dr. Miquel Roca y los presidentes de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y de Biólogos, Antonio real y María del Carmen Sánchez.

El Dr. Crespi es licenciado en Biología y doctor en Farmacia, especialista en Análisis Clínicos y ha sido jefe de Servicio del Laboratorio clínico de Policlínica Miramar durante más de 20 años. En paralelo ha dedicado buena parte de su vida profesional al campo de la Salud Pública siempre de mane-

ra muy ligada al turismo, primero como director de Biocontrol, empresa pionera en España en la salud pública y turismo.

Fundó las empresas del grupo Dr.Crespi PHS Biolinea.com y ATA-Ecotecnología e Higiene del Agua, firmas especializadas en la salud ambiental y la higiene del agua respectivamente, en las que sigue trabajando en la actualidad. En este campo, muy en particular en el de la prevención y control de la Legionella y otras infecciones de origen hídrico, donde el Dr.

Crespi ha alcanzado sus mayores hitos profesionales.

Actualmente es el asesor sanitario de la FEHM y de la Confederación Española de Hoteles y Establecimiento Turísticos (CEHAT). El su discurso de ingreso se tituló "La prevención de las infecciones de origen hídrico: falsas creencias, presunciones y hechos". Tras analizar el auge de las falsas creencias en ciencia y reflexionar sobre el papel de la evidencia científica en salud pública hizo un alegato en favor de la Ciencia.



Jaime Crespi, Miguel Urra, Fina Binimelis, Sebastián Crespi, Marga Palos y Pau Crespi



El académico junto a amigos y autoridades, como Jaime Font y Biel Ferragut.



M. Casasús, L. Granés, S. Crespi, Mª C. Gamundí, F. Binimelis y Maite Abad.



Compañeros de las empresas Biolinea y ATA Ecotecnología.



El académico junto a sus antiguos compañeros de la Policlínica Miramar.



Los académicos atendiendo el discurso de ingreso de Sebastián Crespi.



Joan Buades, Miquel Roca y Macià Tomàs.



Sebastià Crespi y Pere Riutord.



Fina Binimelis, esposa de Sebastián Crespi.



Joan Buades y Sebastián Crespi.



S. Crespi junto a los doctores Bonnin y Sanguino.



Joana Mª Román y Sebastián Crespi.



Macià Tomàs y Sebastián Crespi.

Expertos mundiales en depresión estudian en la UIB los últimos avances en prevención de la depresión

Sa Riera acogieron el Global Consortium for the Prevention of the Depression Meeting 2018

JUAN RIERA ROCA

Los pasados días 25 y 26 de octubre, las instalaciones de la UIB en Sa Riera, acogieron a los principales expertos mundiales en prevención de la depresión se reúnen desde mañana en la Universitat de les Illes Balears (UIB) que acoge el Global Consortium for the Prevention of the Depression Meeting 2018 durante los días 25 y 26 de octubre.

El Global Consortium for the Prevention of the Depression Meeting se celebra cada dos años, alternando sus encuentros en los Estados Unidos y Europa. Congrega a los principales investigadores especializados en la prevención de los trastornos depresivos de todo el mundo.

El encuentro en Palma reunió psiquiatras y psicólogos de universidades y hospitales de EEUU, Australia, Holanda, Reino Unido o Alemania, entre otros países. Los catedráticos de la UIB Margalida Gili y Miquel Roca son miembros del Consortium desde hace seis años y responsables de la organización de estas jornadas en Palma.

El Global Consortium for the Prevention of the Depression invita a formar parte de la asociación los investigadores acreditados en el desarrollo y la diseminación de intervenciones basadas en la evidencia para prevenir la aparición de trastornos depresivos y el desenlace final que puede presentar, como es el suicidio.

El grupo trata de facilitar la transferencia y la ampliación de los conocimientos actuales sobre prevención de la depresión, y mediar entre los avances en investigación y la for-



Roca y Gili con otros miembros del encuentro.

mulación de políticas sanitarias globales que ayuden a las instituciones públicas a paliar los grandes problemas de salud derivados de esta afección.

La depresión es una enfermedad que, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo y genera, además de graves pérdidas de calidad de vida, un 60% de los suicidios totales. En España se

► El profesor de EEUU Ricardo Muñoz presentó los procedimientos basados en redes sociales para prevenir la afección

producen entre 3.800 y 3.900 suicidios anuales, 80 y 100 en las Baleares.

Invitado de excepción a este encuentro fue Ricardo F. Mu-

ñoz, Ph.D., investigador de prevención y tratamiento de la depresión y distinguido profesor de psicología clínica en la Universidad de Palo Alto, con una amplia experiencia clínica en el Hospital General de San Francisco (SFGH), donde fue jefe de Psicología durante 26 años.

El profesor Muñoz ha sido un pionero en el desarrollo de intervenciones de Internet para la salud desde la década de 1990 y fue miembro fundador

de la junta directiva de la Sociedad Internacional para la Investigación de Intervenciones de Internet de 2010 a 2013. Recientemente fundó i4Health.

Se trata de un instituto dedicado para desarrollar, evaluar y diseminar intervenciones psicológicas basadas en evidencia en múltiples idiomas para personas de todo el mundo que utilizan sitios de Internet y aplicaciones móviles. El Dr. Muñoz participó en el programa de radio de Salut i Força, donde enfatizó el valor de la prevención.

El doctor Muñoz enfatizó en que para detectar la depresión no solo hay que analizar los estados de ánimo, como la tristeza, sino los cambios en los ritmos vitales, como "dormir poco o dormir demasiado, comer poco o comer demasiado, moverse muy rápidamente o muy lentamente, sentirse que uno no vale nada o sentirse culpable... y desear morir".

El Dr. Muñoz recordó una reunión, siendo él un joven profesional de 22 años, en la que un formador animaba a no esperar a que la persona afectada acudiera a la consulta del especialista, sino a salir en busca del problema: "No tiene lógica que en los sistemas de salud se espere a que la persona esté deprimida y además es más difícil de tratar".

"Es por ello -añade- mi interés en recursos a través de informática, para poder llegar y prevenir, a través de Internet podemos llegar a todo el mundo, para dejar de fumar (que tiene mucho que ver con la depresión) hemos llegado a 200 países y ayudado a miles de personas solo con la psicología. Igual se puede hacer con la depresión".



Un momento de la sesiones con el doctor Ricardo Núñez, experto de la Universidad de Palo Alto (a la derecha de la segunda foto.)

JUAN RIERA ROCA

La Conferencia de Decanos de Medicina celebrará su reunión el año 2020 en la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears (UIB), según se ha decidido en el último encuentro de estos responsables académicos. Los pasados días 4 y 5 de octubre tuvo lugar en Málaga la Conferencia de Decanos de las Facultades de Medicina.

A este encuentro -que se celebra de forma anual- asistió el Dr. Miquel

La Conferencia de Decanos de Medicina celebrará su reunión de 2020 en Palma para conocer la Facultad

Roca, decano de la Facultad de Medicina de la UIB. La Conferencia reúne a los decanos de las más de 40 Facultades públicas y privadas de todo el Estado, siendo de la de Baleares una de sus más recientes incorporaciones.

En esta reunión se discutieron temas referentes a los problemas de acreditación de los profesores del Gra-

do, las pruebas de acceso al examen MIR, las pruebas ACOE's para los estudiantes, la gestión de plataformas para el intercambio de estudiantes, así como los datos de estudios de demografía médica de 2019.

La próxima Conferencia del año 2019 se celebrará en Salamanca. Por unanimidad, todos los decanos decidieron que la reunión del año 2020

tenga lugar en la UIB, en Palma. El Grado de Medicina de la UIB ya tendrá el año 2020 cinco cursos implantados, a un año de salir la primera promoción de graduados.

De este modo, los representantes de la Conferencia podrán contemplar en vivo y en directo el funcionamiento del Grado en les Illes, que se caracteriza por su gran éxito de acogida, su implicación en el tejido hospitalario y su gran vinculación con el desarrollo de la investigación biomédica en las Islas.



Seguros para cubrir lo que más importa.

Presentamos Ama Vida, la nueva gama de seguros de vida creada por A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, para asegurar la tranquilidad de las familias de nuestros sanitarios y garantizar una protección a medida acorde con las circunstancias de su profesión.

Un seguro de vida flexible y de amplia cobertura que garantiza la estabilidad económica y el patrimonio de su familia en el caso de que usted no pueda hacerlo.

Nuevos seguros de Vida

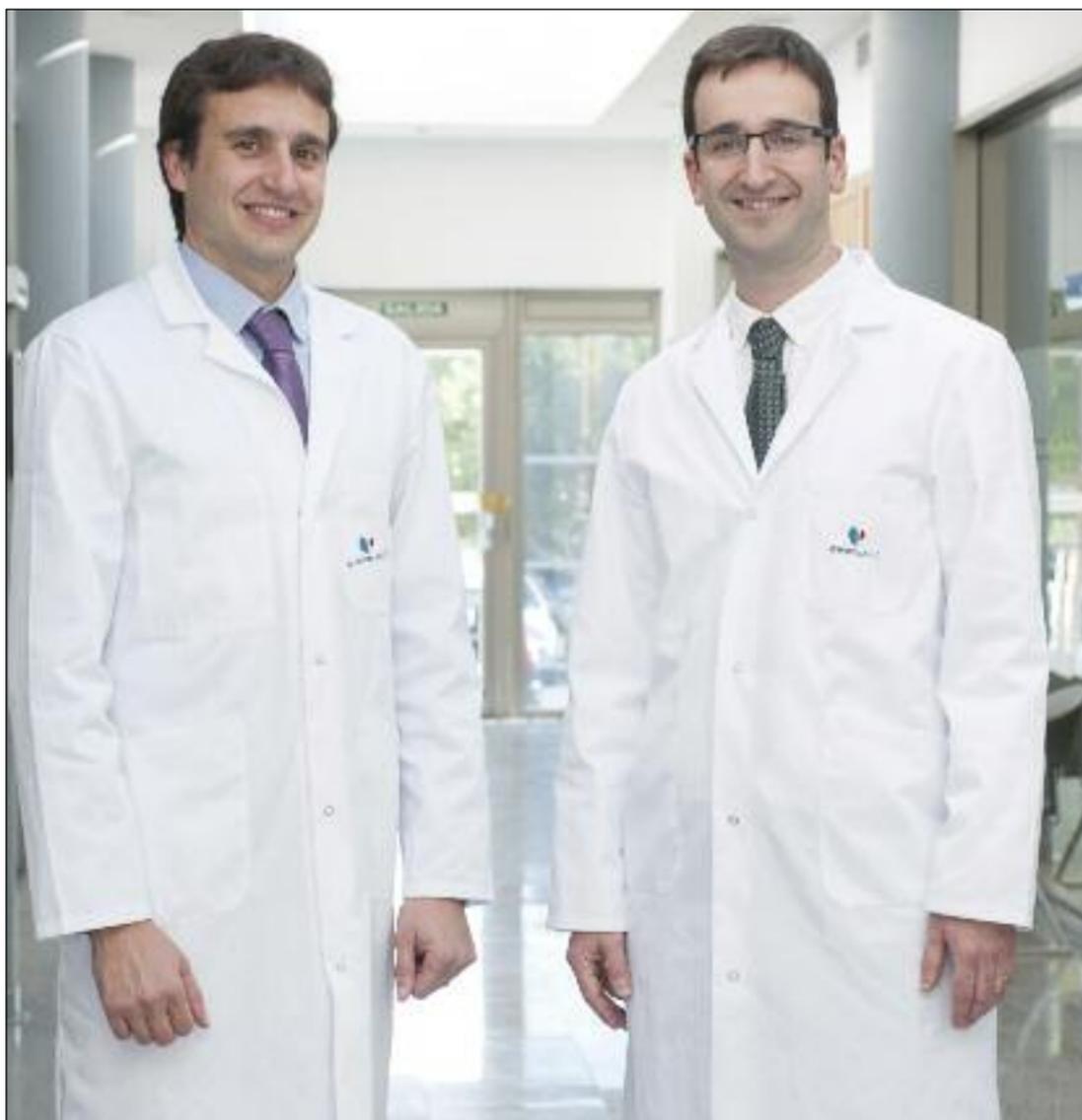
www.amavidaseguros.com
902 30 30 10 / 971 71 49 82

A.M.A. PALMA DE MALLORCA Barón de Pinopar, 10 Tel. 971 71 49 82 pmallorca@amaseguros.com



Ama Vida

Seguros de vida para
profesionales sanitarios



Los Dres. Oriol Roca e Iván Monge.



El doctor Carlos Rubí, especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

La Unidad de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas amplía sus servicios

Los departamentos de Cirugía Plástica y Medicina Estética mejoran sus instalaciones, incorporan a nuevos especialistas y además amplían su oferta asistencial

REDACCIÓN

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas incorpora nuevos servicios destinados a favorecer el cuidado de la imagen. En la nueva unidad de medicina estética, los pacientes son atendidos por especialistas de primer nivel.

Siempre, con la seguridad de encontrarse en un entorno hospitalario con las máximas garantías que permiten reaccionar rápidamente frente a cualquier situación inesperada. Es importante recordar que las operaciones de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora deben realizarlas especialistas acreditados, en centros hospitalarios con quirófanos equipados para realizar intervenciones de alta complejidad, que además cuenten con Unidad de Cuidados Intensivos, Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre, así como equipos médicos y medios técnicos con ca-



► Se ha incorporado tecnología para realizar los tratamientos de Presoterapia, Drenaje Linfático corporal manual y el abordaje especializado de las varices con médicos expertos en cirugía vascular

Fotografía de las nuevas consultas de la Unidad de Medicina Estética.

► El doctor Carlos Rubí se une al equipo de especialistas en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, que sigue contando con los doctores Oriol Roca e Iván Monge

pacidad de respuesta frente a imprevistos.

En cuanto al circuito de la Unidad de Medicina Estética, desde la primera visita y valoración y hasta el final del proceso, el contacto del paciente es siempre con el equipo de médicos especialistas, que estudian el caso y proponen a los pacientes una opción consensuada de tratamiento personalizado. Finalmente, el hospital

cuenta con profesionales para acompañar al paciente en todo momento, durante las pruebas preoperatorias, en el momento previo a la cirugía y también una vez realizada la intervención o tratamiento.

El doctor Carlos Rubí se incorpora al equipo de Cirujanos Plásticos del Hospital Quirónsalud Palmaplanas

Además de los doctores Oriol Roca e Iván Monge, especialistas en Cirugía Plástica del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, el doctor Carlos Rubí, se incorpora a la Unidad de Medicina Estética.

El doctor Rubí, es cirujano plástico experto en los tratamientos de cirugía estética facial, como rinoplastia, blefaroplastia y lifting cervicofacial, cirugía estética corporal, cirugía de mama y abdomen. También aborda la cirugía reconstructiva, microcirugía, cirugía de mano, cirugía de miagraña y cirugía craneofacial.

Finalmente, es experto en el tratamiento del Lipedema con Cirugía Plástica en un procedimiento conocido como Liposucción Tumesciente, una técnica quirúrgica consistente en aspirar la grasa a través de pequeñas incisiones en la piel de 2 a 3mm.

El lipedema es una enfermedad crónica caracterizada por la presencia de acúmulos excesivos y desproporcionados de "adipocitos", -células que almacenan grasa- en las piernas, glúteos y en ocasiones en los brazos, pero sin afectar a pies y manos, de forma que en el tobillo, se produce un efecto banda. Además de un aumento del diámetro de las piernas,



La Dra. Xisca Aina Sastre, especialista en Medicina Estética, nutrición, dietética y antienviejecimiento del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

► La Dra. Xisca Sastre especialista en medicina estética, nutrición, dietética y antienviejecimiento, aplica los tratamientos más avanzados de botox, rinodelación, lifting y revitalización dérmica

el lipedema se puede manifestar con dolor, hipersensibilidad o facilidad para tener hematomas, también afecta negativamente a la calidad de vida de los pacientes debido a

la limitación de las actividades cotidianas, por el volumen de las piernas y la afectación emocional que genera esta deformidad. Los primeros síntomas de la enfermedad suelen

iniciarse en la pubertad o en otros momentos en los que se producen alteraciones hormonales significativas en la mujer, como son el embarazo, la lactancia o la menopausia.

Antes de realizar la aspiración se infiltra en la zona a tratar una solución con suero fisiológico, anestésico local y adrenalina para minimizar el sangrado intra y postoperatorio. Generalmente, es una intervención ambulatoria; el postoperatorio no es doloroso y sólo es necesario llevar medias de compresión para prevenir la inflamación y favorecer la recuperación. La liposucción tumesciente es una técnica segura siempre que la realice un cirujano plástico con experiencia en el manejo del lipedema.

La doctora Francisca Aina Sastre, se incorpora al Hospital Quirónsalud Palmaplanas para aplicar los tratamientos faciales más avanzados de bótox, rinodelación, lifting y revitalización dérmica. En cuanto a los tratamientos corporales es especialista en mesoterapia, tratamientos reafirmantes, dietética y nutrición, antienviejecimiento, terapia celular, LPG y Presoterapia.

Nueva especialista en Medicina estética, nutrición, dietética y antienviejecimiento

Además de la estética es más importante el cuidado de la salud, por este motivo, todos los productos y sustancias que se aplican en los tratamientos son siempre de máxima calidad, biodegradables y de origen no animal. Estas intervenciones, tienen por objetivo lograr un aspecto físico más sano y más joven.

En definitiva, el Hospital Quirónsalud Palmaplanas incorpora los especialistas y tratamientos más avanzados para ofrecer el tratamiento y la solución más adecuada a cada caso. En unas instalaciones renovadas, para la comodidad del paciente y con la seguridad de que todo el proceso se desarrolla en un entorno hospitalario, con expertos de prestigio y bajo un asesoramiento personalizado.

Antes de realizar la aspiración se infiltra en la zona a tratar una solución con suero fisiológico, anestésico local y adrenalina para minimizar el sangrado intra y postoperatorio. Generalmente, es una intervención ambulatoria; el postoperatorio no es doloroso y sólo es necesario llevar medias de compresión para prevenir la inflamación y favorecer la recuperación. La liposucción tumesciente es una técnica segura siempre que la realice un cirujano plástico con experiencia en el manejo del lipedema.



Imagen de las nuevas consultas de la Unidad de Medicina Estética.





A.M.A., en la inauguración de la Orto Medical Care 2018. A.M.A. la mutualidad líder de los profesionales no faltó a la cita imprescindible de la Orto Medical Care 2018 (OMC), celebrada en el Parque Ferial Juan Carlos I (Ifema), que contó con el apoyo, entre otros, del consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz. Al acto asistieron Luis Campos, presidente de A.M.A.; Raquel Murillo, directora adjunta de A.M.A., y Álvaro Basilio, asesor de Presidencia y director de Comunicación y Márketing de A.M.A. A la entrada del pabellón fueron recibidos por Pablo Martín Pérez, presidente de la Federación Española de Ortesistas Protesistas (FE-DOP), organizadores del Congreso, junto a la International Society for Prosthetics and Orthotics (ISPO), y por Eduardo López, director general de Ifema. La delegación de A.M.A., además de visitar el stand que la Mutua tenía en el Congreso, recorrió el resto de la feria que presentó, en 110 expositores, los últimos avances científicos de un sector, el de la Ortopedia, que atiende a cerca de cuatro millones de personas al año en España.



+juaneda

Servicio de **Cirugía Plástica y Medicina Estética**

Técnica POSE

REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO
SIN CIRUGÍA.

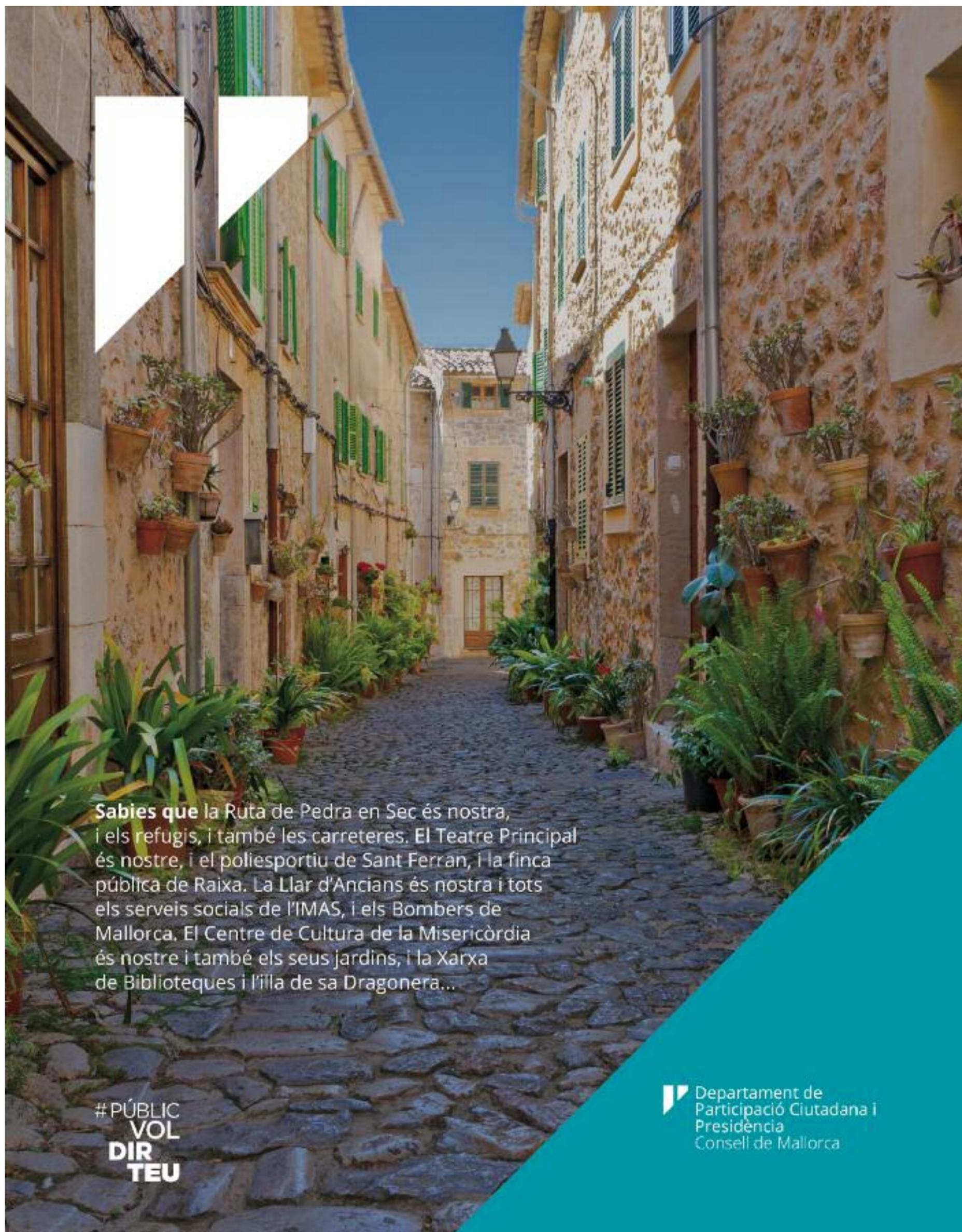
Resultados permanentes

- Sin incisiones.
- Sin ingreso hospitalario.
- Sin molestias, sin cicatrices.
- Sin abandonar las actividades habituales más de 48h.



PIDE CITA +34 971 221 922
Visita informativa gratuita

PUBLICIDAD



Sabies que la Ruta de Pedra en Sec és nostra, i els refugis, i també les carreteres. El Teatre Principal és nostre, i el poliesportiu de Sant Ferran, i la finca pública de Raixa. La Llar d'Ancians és nostra i tots els serveis socials de l'IMAS, i els Bombers de Mallorca. El Centre de Cultura de la Misericòrdia és nostre i també els seus jardins, i la Xarxa de Biblioteques i l'illa de sa Dragonera...

#PÚBLIC
VOL
DIR
TEU

Departament de
Participació Ciutadana i
Presidència
Consell de Mallorca

Abierta la convocatoria del VI Premio de Ayuda a la Cooperación en el Ámbito Sanitario Comib-Obra Social La Caixa. El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) y la Obra Social La Caixa convocan la VI edición del Premio de Ayuda a la Cooperación en el Ámbito Sanitario. El objetivo es dar un reconocimiento público a la tarea altruista de los médicos colegiados que, mediante ONG, Fundaciones o Instituciones de Ayuda al Desarrollo, trabajan para garantizar el derecho a la salud de la población más desfavorecida. Mediante la presente convocatoria se concederá una aportación económica de 3.000 euros destinada a financiar, total o parcialmente, el proyecto de cooperación seleccionado. La presentación de solicitudes se puede realizar en las sedes del Col·legi de Metges. El plazo para la presentación de solicitudes está abierto hasta el 28 de febrero de 2019 a las 19:00 horas. Las bases que regulan esta convocatoria y la documentación para presentar solicitudes se pueden consultar en la web del Comib: www.comib.com/premio-cooperacion-19.



Col·legi Oficial de Metges Illes Balears

sham

PRESENTACIÓN DE LA OFICINA DE AYUDA A LA SEGUNDA VÍCTIMA

8 de noviembre, 18 horas

Col·legi de Metges, Paseig Mallorca, 42

Quando las cosas no ocurren según lo previsto, el profesional se convierte en la segunda víctima.

La policía y la justicia no están en condiciones. Todo profesional sanitario afectado por un delito de agresión o maltrato, operado en el momento, puede quedar en estado de shock y convertirse en la segunda víctima.

Para prevenir estas situaciones que pueden ser muy traumáticas, el Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) pone en marcha la Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima, a través de la cual se ofrece un apoyo psicológico y legal a los profesionales sanitarios que sufren un delito de agresión o maltrato.

Acta de presentación de la Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima:

19:00 h. Sesión de presentación general al público en el aula de actualización. Dr. Mariela García Borrero, presidenta del Col·legi de Metges de les Illes Balears.

19:15 h. Presentación de la Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima. Dr. Cañabarro, coordinador del Comité y responsable de la Oficina.

19:45 h. Cambio de cargo y pagament de pases. Dr. Frederic Fort, director del Servicio de Atención al Médico de Son Espases.

Acceso libre a todos los profesionales.

Condenado por un delito de atentado por agredir a una médica del 061 en Palma. El Juzgado de lo Penal nº 1 de Palma ha condenado a G.E.P.G como responsable de un delito de atentado y dos delitos leves de agresión, por atacar y agredir a una médica y a un técnico del 061 en Palma. La sentencia 00291/2018 (dictada de conformidad a petición de la defensa este 19 de octubre) impone al acusado una pena de seis meses de prisión por un delito de atentado, con la accesoria de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena, y a una multa de veinte días con una cuota de cuatro euros diarios. En concepto de responsabilidad civil, el acusado deberá indemnizar a la doctora agredida con 900 euros y al técnico con 5.620 euros. La jueza del caso dicta la suspensión de la ejecución de la pena de prisión, pero la condiciona al pago de la responsabilidad civil. Los hechos se remontan a marzo de 2018, cuando el acusado, hijo de la paciente para la que se solicitó el servicio de atención urgente del 061, "manifestó agresividad y oposición a las decisiones médicas de la doctora". Seguidamente, G.E.P.G comenzó a insultar a la médica, se abalanzó sobre ella y comenzó a golpearla tras tirarla al suelo. Al mismo tiempo, un técnico de la ambulancia se interpuso en defensa de la doctora y también resultó herido por los golpes del hijo de la paciente. El técnico, a pesar de las lesiones sufridas, logró reducir al atacante hasta la llegada de la Policía. Como en otros casos de agresión a médicos, el Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) se personó como acusación particular en defensa de la médica.



AGENDA DOCENT



Cursos

Curso de inglés médico 2018-19

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB, Palma. Del 29 de octubre de 2018 al 17 de junio de 2019

Actualització en vacunes

Hospital Universitari Son Espases
HUSE, Palma. 7 i 8 de novembre

Soporte Vital Avanzado-Advanced Cardiovascular Life Support

Fundació Patronat Científic COMIB y SEMES-Balears
COMIB, Palma. 8 y 9 de noviembre

Desxifrant les dianes de teràpies biològiques

Servei d'Immunologia i Docència mèdica
Hospital U. Son Espases
HUSE, Palma. 27 i 28 de novembre

II Taller de redacció de articles mèdics. ¿Cómo publicar en revistas de impacto?

Fundació Patronat Científic COMIB, Relat Acadèmia de Medicina de les Illes Balears i Acadèmia Mèdica Balear
COMIB, Palma. 26 de novembre

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB-Palma y Hospital Can Misses-Ibiza. 30 de noviembre

Curso de manejo seguro de opioides en pacientes con dolor crónico

Sociedad Balear del Dolor
COMIB, Palma. 13 de diciembre

"Com elaborar un projecte de recerca en Ciències de la Salut"

Fundació Dr. Antonio Esteve i l'Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IdISBa)
HUSE, Palma. 13 i 14 de desembre

Actualización en Medicina reproductiva

IVI Mallorca
COMIB, Palma. 24 y 25 de enero

Jornadas

Técnicas endoscópicas digestivas con simuladores virtuales

Unidad de Endoscopia Digestiva Hospital Universitario Son Espases
HUSE, Palma. 7 de noviembre

II Jornadas en enfermedades autoinmunes

Hospital Son Llàtzer
Hospital Son Llàtzer, Palma. 8 y 9 de noviembre

II Jornada de formació CEI-IB: "Ciència oberta i dades de recerca en salut. Una mirada des de l'Ètica"

CEI-IB i IdISBa
COMIB, Palma. 9 de novembre

I Jornada de salut de la dona a Balears

Hospital Universitari Son Espases
HUSE, Palma. 9 de novembre

4ª Jornada formativa sobre deportes de resistencia

Pablo Escobar entrenamiento y Punt Físio
HUSE, Palma. 10 de noviembre

X Reunión científica de la AEAOF

Asociación Española de Antropología y Odontología Forense
Cafeteria Palma. 24 y 25 de noviembre

Escola d'Atòpia

Unitat de Dermatologia pediàtrica
Hospital Universitari Son Espases
HUSE, Palma. 27 de novembre

II Jornadas de casos clínicos en Urgencias

SEMES-Balears
COMIB, Palma, Ibiza y Mahón. 30 de noviembre

Congresos

2nd International Conference of the Quarantine Studies Network, BARRIERS WITHOUT BORDERS: Global and transdisciplinary perspectives on sanitary cordons throughout history

Grup d'Investigació de Història de la Salut y UIB
UIB, Palma. 7 y 8 de noviembre

Premios / Becas

Ayudas Fundación BBVA a Equipos de Investigación

Convoca: Fundación BBVA

Fecha límite de presentación: 10 de diciembre

Mallorca Sport Medicine de Hospital Sant Joan de Déu reconoce el mérito deportivo a su embajadora Mavi García

La deportista pasé del atletismo al duatlón, para acabar dedicada al 100% al ciclismo en el equipo Movistar, empresa que da las mismas oportunidades a las mujeres y a los hombres

REDACCIÓN

La Unidad de Medicina del Deportiva del Hospital Sant Joan de Déu de Palma, Mallorca Sport Medicine, trabaja de manera multidisciplinar, entendiendo el deporte no solo como una actividad lúdica y competitiva, sino como un método de salud y de rehabilitación para optimizar la calidad de vida de los deportistas y de nuestros embajadores como la deportista de élite Mavi García embajadora de la unidad desde el año 2015. Mavi García (1984) a la que sus logros la preceden, es una mujer fuerte, con una gran capacidad de adaptación, tenaz y con valores se ha convertido en un referente del deporte femenino de élite. Mujer luchadora, superación, solidaria, ambiciosa y a la vez humilde, con un gran corazón y una cabeza bien fría cuando se lo propone. Un ejemplo para muchas mujeres que luchan por la profesionalidad del deporte femenino, para obtener las mismas consideraciones tanto sociales como económicas.

Una mujer que se ha repues-



El doctor Joan Carulla, gerente de HSJD, la doctora Patricia Puigròs, responsable de la Mallorca Sports Medicine y Mavi García.

to ante la adversidad y que ha sacado toda su fuerza para recuperarse de algunas lesiones que le impidieron estar en las pistas durante un tiempo. Reconoce que el apoyo de la unidad durante ese tiempo fue imprescindible y además gratificante. Para la Unidad de Medicina del Deportiva del

Hospital Sant Joan de Déu, "es todo un honor contar con Mavi otro año más, por su esfuerzo, su entereza y sobre todo por su lucha para dignificar la figura de la mujer en el deporte", reconocieron en un comunicado. El año 2017 ya dejó grandes momentos en el deporte femenino: desde la

conquista de Wimbledon por parte de Garbiñe Muguruza, hasta el oro europeo conseguido por la selección femenina de baloncesto.

Campeonas

Como ellas, decenas de mujeres españolas se subieron al

podio internacional el pasado año, mostrando la enorme evolución competitiva del deporte femenino en el país. Detrás de cada resultado se esconde un sistema precario que perpetua la diferencia de género en los equipos y selecciones españolas; una desigualdad que poco a poco se va reduciendo gracias a la concienciación social y a nuevos proyectos. Las numerosas desigualdades a las que se enfrentan cada día las mujeres en el deporte como la escasa presencia en los medios de comunicación, la "casi inexistente" presencia en los órganos directivos y la "tremenda" brecha salarial entre hombres y mujeres que practican el mismo deporte y en la misma categoría han sido algunos de los asuntos abordados en este encuentro.

El acto se hizo con la intención de reconocer el mérito de Mavi y para reforzar y seguir compartiendo con ella sus victorias y sus nuevos retos. El Hospital Sant Joan de Déu mantiene el prestigio en ámbitos como la medicina deportiva, avalado por una embajadora tan especial como es García.

Simebal consiguió en la mesa sectorial que el periodo MIR cuente en el concurso de traslados.

A Dios lo que es de Dios y al César lo que es del César. La vida funciona así. De nuevo el protagonismo y el liderazgo de Simebal, en la defensa de todos los médicos, sin distinción, sean mucho o pocos, ha sido determinante. "Los médicos saben que cuando nos necesitan ahí estamos, también los que no están afiliados e incluso los que son reticentes con los éxitos conseguido por Simebal", manifestaba el Dr. Lázaro, presidente del Sindicato Médico. "No somos el primo de Zumosol pero ahí están los hechos y el tiempo, jueces implacables que pone a cada uno en su sitio, ahora toca de nuevo ponerse la medalla y por supuesto compartirla.", decía Miguel Lázaro, presidente de Simebal, ante este nuevo éxito sindical. "El liderazgo de Simebal y su capacidad para negociar con la administración, se ha demostrado una vez más". Pero "nosotros no querernos arrogarnos todo el mérito en esta negociación a pesar de que nuestro protagonismo ha sido fundamental. Queremos compartirlo, con el COMIB, con la sociedad de pediatría balear- SOPEBA-, y su presidente el Dr. De Carlos, con la Asociación de pediatras de Atención Primaria y su presidenta la Dra. Mambie y con Ibamfic y su presidenta, antiguamente delegada de Simebal, la Dra. Muñoz, a la que seguimos echando de menos". Juntos podemos más. Las sinergias funcionan. El Dr. Miguel Lázaro, continúa,

"que no se debe excluir la voluntad negociadora del Dr. Fuster, gerente del Ib salud". "Sin ánimo de ser prepotente, recordare, - la memoria es muy olvidadiza-, que ya conseguimos que el periodo MIR contara para la carrera profesional, que la cobran la mayor parte de los médicos y que está entre las tres mejores de España". "Fue un placer que Simebal, consiguiendo el apoyo de todos los sindicatos, lograra que el periodo MIR se contabilizara para el concurso de traslados". "Pero esto solo es un éxito más dentro de una cadena de logros repetidos en la defensa de los derechos de los médicos", concluyó el Dr. Lázaro, que manifestó " que en la vida es clave estar agradecido y además mostrarlo". (Remitido)



El doctor Juan Ferrutxe, al frente de su consulta privada de Urología en Policlínica Miramar

REDACCIÓN

El doctor Juan Ferrutxe es una referencia incuestionable de la historia de la sanidad en Balears, especialmente en el ámbito de su especialidad, la urología. Su experiencia y conocimientos han ayudado a miles de pacientes durante muchos años, y así sigue siendo actualmente, dado que, tras jubilarse de su plaza en la sanidad pública el 30 de junio del presente año, el doctor Ferrutxe continúa al frente de su consulta privada en Policlínica Miramar.

La trayectoria de este médico ejemplar y profesional siempre cercano al paciente se inició con su período formativo como residente en el Hospital la Fe, de Valencia, entre los años 1977 y 1980. Posteriormente, ocupó por oposición su plaza en el servicio de Urología del antiguo Hospital Son Dureta. Allí ejerció su especia-

lidad a lo largo de treinta años hasta que, en 2010, al igual que el resto de profesionales del ya desaparecido equipamiento asistencial, hizo efectivo su traslado al entonces recientemente construido Hospital Son Espases. En el actual centro hospitalario de referencia de la sanidad pública balear, el doctor Ferrutxe asumió, el 1 de enero de 2015, la responsabilidad de ejercer como jefe clínico del área de Urología.

Éxito

En este departamento, Ferrutxe y su equipo afrontaron con éxito el reto de manejar y gestionar una de las infraestructuras más innovadoras y complejas de la medicina actual, como es el sistema quirúrgico Da Vinci, un dispositivo robótico compuesto por una consola ergonómica desde la que el cirujano tiene la posibilidad de efectuar la in-

tervención sin levantar el pie del asiento, gracias al soporte de una torre de visión formada por dispositivos controladores, video, audio y proceso de imagen.

En 2016, con los 65 años recién cumplidos, le llegó a Juan Ferrutxe el momento de su jubilación como profesional de la sanidad pública. Sin embargo, a requerimiento de la administración y de la dirección de Son Espases, el reconocido especialista prolongó durante dos años su etapa como jefe clínico de Urología con la intención de suplir la situación de falta de personal capacitado para operar con garantías mediante la tecnología Da Vinci.

Haciendo gala de la profesionalidad y la vocación de servicio que siempre han caracterizado su carrera, Ferrutxe aceptó la propuesta, que ha venido desempeñando con el rigor y la solvencia que han marcado su trayectoria médi-

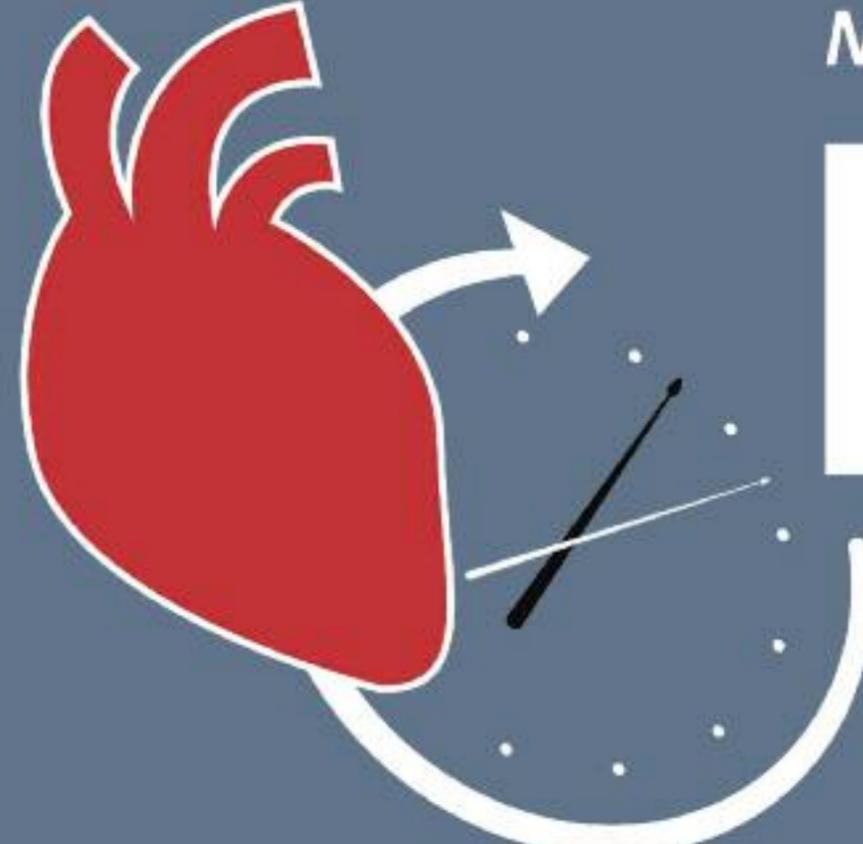


El doctor Juan Ferrutxe.

ca hasta su reciente jubilación como médico especialista del sistema público de salud.

No obstante, los pacientes del doctor Ferrutxe siguen contando con sus servicios en su consulta privada de Policlí-

nica Miramar, desde donde sigue dando muestras, todos los días, de su alto dominio de una especialidad que abarca algunas de las enfermedades con mayor incidencia en la población.



Ni un segundo que perder

**INMEDIATEZ, EFICACIA Y CALIDAD
EN CASO DE INFARTO**

Juaneda asume el Código Infarto con la seguridad de contar con un excelente equipo humano y técnico.

**Hospital
Juaneda Miramar**

Camí de la Vileta, 30 · Palma de Mallorca
T. 971 767 000

**Clínica
Juaneda**

Company, 30 · Palma de Mallorca
T. 971 731 647



Nora López, recogiendo el premio, entregado por Carmen Trullols, Manolo Bravo y Francisca Marín.

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, premiada por la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral

El primer estudio epidemiológico sobre la salud bucodental infantil recibe una beca de investigación

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA ha sido reconocida por la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO) al premiar el primer estudio epidemiológico sobre la salud bucodental de la población infantil de Mallorca del Observatorio de Salud Bucodental, dirigido por la coordinadora de Investigación y Formación de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, la doctora Nora López.

El premio fue entregado por la copresidenta del Congreso Anual de la Asociación Europea de Salud Pública Dental (EADPH), la doctora Carmen Trullols; y el vicepresidente y la tesorera de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO), el doctor Manolo Bravo y la doctora Francisca Marín, respectivamente.

Jóvenes investigadores

Un premio, dirigido a jóvenes investigadores para incentivar acciones en pro de la salud pública oral y la odontología preventiva y comunitaria. Para la coordinadora de In-

vestigación y Formación de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, la doctora Nora López, esta beca supone "un importante apoyo al proyecto de investigación en el que venimos trabajando con mucha ilusión el equipo de investigadores de nuestra Escuela con un doble objetivo, docente y de investigación que no sólo ayuda el aprendizaje y la adquisición de competencias y capacitaciones de nuestros alumnos sino que daremos también un paso al frente para la realización del primer estudio epidemiológico de la Escuela Universitaria sobre el estado de salud bucodental de la población infantil de Mallorca, el grupo social más afectado por esta enfermedad; y se analizarán los principales factores asociados a la patología oral observada".

Problema de Salud Pública

Las enfermedades orales son consideradas un problema de Salud Pública. Hasta el momento, en las Islas Baleares se han realizado dos estudios epidemiológicos (uno en 1993 y otro en 2005) sobre la salud bucodental en los que la po-

blación diana a estudio fue la población escolar. La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA quiere dar continuidad a la investigación en el campo de la Odontología en las Islas Baleares en un marco universitario para no sólo analizar e identificar factores nutricionales o principales afectaciones bucodentales sino evaluar la necesidad de implementar programas de promoción de enfermedad oral y dar consejos y recomendaciones en hábitos nutricionales saludables.

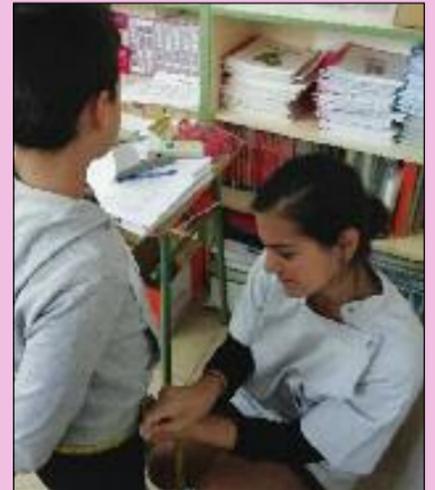
Un Observatorio, innovador

La Escuela Universitaria ADEMA ha dado un paso al frente para poner en marcha el Observatorio de Salud Bucodental. El grupo de profesionales e investigadores que forma parte de la Unidad de Investigación de la Escuela Universitaria ADEMA en colaboración con la Escuela Oficial de Estudios Superiores ADEMA realizarán exploraciones bucodentales y tomar medidas antropométricas a los escolares que participen en el estudio.

Además, se completarán cuestionarios sobre la salud oral, datos de carácter general, datos socioeconómicos y educativos, frecuencia de ingesta de alimentos, registros diarios de ingesta de alimentos, actividad física y cuestionarios sobre conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición.

La metodología de este estudio se ha diseñado siguiendo las directrices marcadas por la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, WHO), por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (European Food Safety Authority, EFSA) y por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (Food and Agriculture Organization, FAO).

Tras la realización del estudio, se pretende tomar una estimación de la prevalencia de las principales afectaciones bucodentales en la población escolar de Mallorca, conocer la influencia de la alimentación en la presencia de enfermedad oral, los hábitos de higiene bucodental y analizar la influencia de los factores parentales (educativos y socioeconómicos) en los hábitos alimentarios y de higiene de los niños. Por otro lado, el Observatorio de Salud Bucodental promoverá acciones de promoción de salud bucodental y buenos hábitos alimentarios.



Dos imágenes de archivo del Observatorio.

ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREIR

• GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLÓGIA

TÍTULOS OFICIALES

- PRÓTESIS DENTAL
- HIGIENE BUCODENTAL
- DIETÉTICA
- SALUD AMBIENTAL
- ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS
- AUXILIAR DE ENFERMERÍA
- TÉCNICO DE FARMACIA Y PARAFARMACIA



25 años
adema
ESCUELA UNIVERSITARIA

Campus Son Rossinyol
Escuela Universitaria de Odontología ADEMA
Carrer Passamaners, 11, 1ª Palma
Teléfono: 871 720307
Email: info@ademaescuelauniversitaria.com

Campus Ciutat
Joaquín María Bover, 3 bajos Palma
Teléfono: 971 777131
Email: secretaria@icfpadema.com



La presidenta del Coiba, Rosa María Hernández, y la presidenta del Congreso, Gloria Gallego; con el libro de ponencias del congreso, de más de 800 páginas con aportaciones de 136 investigadores de historia de la enfermería.



Las autoridades civiles y militares en la inauguración de la exposición sobre historia de la enfermería en el Museo de Historia Militar: De izquierda a derecha, el teniente coronel G. de Rubalcava, la consellera de Salud, Patricia Gómez, el teniente coronel Pou y la comisaria Gloria Gallego.

El Congreso de Historia de la Enfermería defiende la ‘mirada enfermera’ construida tras siglos de cuidados

Más de 120 expertos han analizado en Palma las aportaciones de las enfermeras a los retos sociales y sanitarios hasta la actualidad en el XVI Congreso nacional y XI internacional de Historia de la Enfermería

JUAN RIERA ROCA

El XVI Congreso nacional y XI internacional de Historia de la Enfermería concluyó el miércoles 31 de octubre en Palma tras hacer durante tres días debate científico e historicista una llamada a defender y aplicar la “mirada enfermera”, la visión profesional construida durante siglos de historia, desde el inicio de la organización de los cuidados, muchas veces invisibilizados por las presiones sociales imperantes.

“Ser enfermera, la relación del cuidado, es un privilegio que requiere mucho más que intención, e incluso más que cuatro años de formación. Es una mirada profesional que implica entender al otro en toda su dimensión e individualidad”, dijo Rosa María Hernández, presidenta del Colegio Oficial d’Infermeria de les Illes Balears (COIBA), en la clausura del congreso.

Hernández animó a las pro-



Momento de la mesa de inauguración del congreso, en el Teatre Municipal Xesc Forteza.

fesionales a aprender, recuperar y aprovechar “el patrimonio de las enfermeras, que se construye con siglos de experiencia del cuidar”, recordando que “conocer nuestra historia nos ayuda a reforzar nuestra identidad, a percibir la belleza de una profesión dedicada no solo a ayudar al que está enfermo, sino a la salud de una sociedad mejor”.

Durante tres días, Palma ha sido el escenario de la mayor reunión nacional de expertos

en materia de historia de la Enfermería, con más de 120 participantes entre enfermeras, historiadores, profesores y estudiantes. A lo largo de estas jornadas, se han sucedido multitud de ponencias, mesas redondas y comunicaciones, en torno al lema del congreso: “Poder e influencia de las enfermeras en la Historia”.

“En estos días, hemos podido analizar las aportaciones realizadas por las enfermeras al abordaje de los retos sanita-

rios y sociales del pasado y hasta la actualidad. Hemos tenido ocasión de estudiar y debatir el papel de las enfermeras en ámbitos tan importantes como los conflictos bélicos y los desastres, sobre nuestras relaciones profesionales con otras disciplinas -como la antropología o la arquitectura”.

Son palabras de señalado la Dra. Gloria Gallego, presidenta del Comité Organizador, enfermera e historiadora de la Enfermería, quien recordó también que “hemos hablado de los escenarios del cuidado, de la migración de las enfermeras, de la evolución de nuestra formación, de la iconografía e identidad enfermera, o del liderazgo enfermero desde la perspectiva de género”.

Esa perspectiva de género ha sido una de las cuestiones más debatidas, resaltando la invisibilidad histórica de las enfermeras en paralelo a la falta de visibilidad de las mujeres en la his-

toria. Intervenciones como la de la Dra Carmen González Canalejo han descrito precisamente el papel de las enfermeras que entre los siglos XIX y XX tuvieron un papel crucial, pero fueron invisibilizadas por el contexto.

En este marco la exposición “Enfermeras en la Memoria. La fuerza invisible de una profesión”, en el Museo Militar, recorre siglos de Enfermería en Balears. La muestra reúne más de mil piezas de varios fondos familiares y del COIBA, así como de la colección Txaro Uliarte “Florence Nightingale. La dama de la lámpara”

Incluye además los fondos del antiguo Hospital Militar en el Centro de Historia y Cultura Militar (calle San Miquel, en Palma). La exposición estará abierta al público hasta el 16 de noviembre, y su entrada es gratuita. Tanto la exposición como el congreso han contado con la inapreciable colaboración de personas, entidades e instituciones.



Enfermeras de mediados del siglo XX, materiales de asistencia con décadas de antigüedad y otros documentos conforman la exposición “Enfermeras en la memoria...” en el centro de Historia Cultural y Militar de Baleares, hasta el 19/11.

CARMEN GONZÁLEZ CANALEJO / PROFESORA DE LA UNIVERSIDAD DE ALMERÍA, INVESTIGADORA DE LA HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

“Redes de enfermeras sentaron la base de la asistencia pública y profesionalizada”

JUAN RIERA ROCA

Entre los más de 120 expertos -entre enfermeras, historiadores, profesores y estudiantes universitarios que se han dado cita en el XVI Congreso nacional y XI internacional de Historia de la Enfermería celebrado la semana pasada en Palma, la doctora Carmen González habló sobre las redes de enfermeras de los siglos XIX al XX.

Redes de enfermeras, que tuvieron gran poder -al colaborar con los grandes actores de su momento histórico- siendo esenciales en reformas como la implantación del higienismo o los modernos sistemas sanitarios públicos y bienestaristas. Sin embargo, fueron invisibilizadas por el patriarcado. Esa es la tesis expuesta.

La doctora Carmen González Canalejo es profesora titular de la Universidad de Almería. Enfermera, licenciada en Humanidades y doctora en Historia Contemporánea. Imparte clases de Historia en el Grado y Máster de Enfermería y de Historia de las Mujeres Contemporáneas en el Máster de Género de la citada Universidad.

Desde la lectura de su tesis doctoral, “Asistencia sanitaria, género y cuestión social en Almería (1857-1930)”, en el año 2005, es investigadora del grupo Sur-Clío, donde ha trabajado de forma ininterrumpida en diferentes proyectos financiados de Historia Social, de la Enfermería y de Historia de las Mujeres.

Ha dirigido tres tesis doc-

torales con mención internacional. En los últimos años ha realizado estancias de investigación en universidades y centros de investigación europeos: República Checa, Francia e Italia. Es colaboradora especializada en la revisión de artículos de revistas científicas

indexadas como Arenal, Asclepio o Dynamis.

Con dos sexenios de investigación en Historia, cuenta con numerosas publicaciones, destacando “Las cuidadoras. Historia de las practicantes, matronas y enfermeras (1857-1936)”, que fue premio nacional “Carmen de Burgos”, en 2006 y “La transformación de la enfermería. Nuevas miradas para la historia (Coord.)”, en 2010.

En su participación en el congreso “he narrado el liderazgo de las primeras referentes en enfermería, desde el último cuarto del siglo XIX y primeros años del XX, mujeres menos visibilizadas por el contexto y el discurso en el que desarrollaron. Sus proyectos, si no estaban dentro de ese contexto en aquella época eran inviables.”

Trabajando desde el análisis de género y desde la perspectiva del feminismo académico “intento desentrañar los mecanismos que las hicieron invisibles y visibilizar el poder y el entorno donde ellas estuvieron: un entorno político en el que se manejaron con presidentes de Gobierno, con diplomáticos y con los varones del cientifismo.”

“En ese círculo -relata- era muy difícil que ellas pudieran hacer viables los proyectos que ellas tenían y que se lleva-

▶ “Estas enfermeras fueron invisibilizadas por el patriarcado, que lo impregnaba todo entre los siglos XIX y XX”

ron a cabo. Yo estudio algunos casos puntuales de Europa: el Caso Inglés, que desde esta perspectiva feminista ha sido muy poco analizado. También estudio el caso de Ana Ripaskova, una enfermera checa.”

Durante una estancia de investigación en Praga tuvo la oportunidad de acceder a una documentación que muestra cómo esta enfermera llevó a cabo el plan higiénico de su

país, tal como se lo pidió en su momento el presidente de la república y “también expuse el caso de Ana Chelli, en Italia y lo comparé con el caso español”.

En su estudio “me extendo desde finales del siglo XIX hasta los años 30 del siglo XX, que es cuando ya se consolida una red asociacionista entre estas líderes que ellas van a ir tejiendo en países del mundo anglosajón. Estas enfermeras generaron un gran impacto, pero el patriarcado lo impregnaba todo.”

Por todo ello “se tuvieron que valer de estrategias para llevar a cabo sus proyectos. En ningún momento se visibilizó ese poder. En primer lugar, eran pocas. Y en segundo lugar porque eran pocos los hombres que sí estaban de acuerdo en que las mujeres tuvieran ese reconocimiento, por eso no se visibilizó ese poder”.

Y fueron influyentes: “Aquellas enfermeras llevaron a cabo proyectos educativos que hicieron posible que se profesionalizara la enfermería, que la enfermería y la asistencia sanitaria dejara de estar en manos de las religiosas (con un modelo de sumisión) y pasara a un bienestar social y una asistencia pública.”

En ese modelo, público y más democrático, los pacientes serían atendidos por enfermeras profesionalizadas, en lugar de como, tradicionalmente había sucedido, por religiosas. Sus proyectos tienen que ver con la secularización y con el origen de la asistencia pública. Y por eso fue tan importante su papel.

Gracias a todo ello, “décadas después de pudo minimizar la morbimortalidad infantil, se pudo alargar la esperanza de vida -que entonces no superaba en Europa los 35 años- y fue el origen de estado de bienes-



tar social. Esa fue la contribución de las primeras referentes de la enfermería que, además crearon escuelas.”

“En esas escuelas se crearon más líderes que se necesitaban para gestionar en todos los hospitales. Para ello manda-

ron a esas enfermeras a que se formaran en el extranjero, gracias a esas redes de asociacionistas que ellas habían hecho, comenzando a funcionar como si fueran un ‘Erasmus’”, recuerda la doctora González.

Las enfermeras se formaban en Londres, Canadá o en la Fundación Rockefeller, y era gracias a esas influencias políticas que tenían: “Se hizo con unas pocas enfermeras de

cada país, de España también, que volvían cualificadas para la gestión de escuelas y para la dirección de hospitales y organización de la enfermería”.

Esta actividad y liderazgo se visibilizan más en España durante la segunda república: “Pero claro, todo eso se frustró a los seis años, con el inicio de la guerra civil y posteriormente con los 40 años del franquismo donde se dio una subordinación, de retardo. Pero en los años 30 se reponen de la invisibilidad y están en esa red”.

En ese periodo, explica, “se forman escuelas, prácticamente una por provincia que era el proyecto que tenía la república, aunque no le dio tiempo a desarrollarlo. Tampoco le dio tiempo a desarrollar la Ley de Coordinación Sanitaria, donde no había esa jerarquía de tiempos anteriores, tan estamental como llegó a darse”.

▶ “Gracias a sus contactos mandaban enfermeras a formarse a otros países en lo que fue un primer ‘Erasmus’”

PUBLICIDAD



PIONEROS



CALIDAD



EXPERTOS



SEGURIDAD



PASIÓN

**PORQUE
ERES ÚNICO,
TE MERECE UN
SEGURO ÚNICO**

Lo hacemos todo por ti,
podrás ver historias increíbles en:

www.unitecoprofesional.es/somosunicos



El mejor seguro de Responsabilidad Civil Profesional #somosunicos



Oficinas en Baleares: Camí dels Reis 308, bloque 3A 2ª 07010
Palma Frente Hospital Quirónsalud · Tel.: 657 824 965 / 971 439 463
baleares@uniteco.es · www.unitecoprofesional.es

Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-664. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja N° 14.966-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4ª. C.I.F. B-79325395. Aviso Legal, Política de Privacidad y Tratamiento de Datos de Carácter Personal en: www.unitecoprofesional.es/aviso-legal-uniteco-profesional.

21 profesionales del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias 112, GIPEC IB, participaron en el operativo desplegado en Sant Llorenç

REDACCIÓN

Un total de 21 profesionales de la psicología, miembros del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias, Crisis y Catástrofes (GIPEC IB), coordinados por el 112, han participado en el operativo de emergencias desplegado en Sant Llorenç y núcleos de la zona del Llevant de Mallorca, afectados por las inundaciones que devastaron la zona la noche del pasado martes 9 de octubre dejando a su paso 12 víctimas mortales y grandes daños materiales.

Coordinados por el decano de la institución colegial, Javier Torres; Antònia Ramis, vocal de Psicología de Emergencias del COPIB, y por Joan Antoni Sancho, miembro de la Junta de Gobierno del COPIB, los integrantes del grupo han permanecido activados en turnos de día y de noche desde el momento en el que se conoció la magnitud de la tragedia, prestando apoyo en el duelo y atención psicológica a los familiares y allegados de las víctimas de las inundaciones que han devastado la población mallorquina, así como a todas aquellas personas que se han visto afectadas de alguna manera por la situación de emergencia.

Los integrantes del GIPEC IB 112 cuentan con formación específica y disponen de protocolos que garantizan una atención integral a personas que se enfrentan a experiencias traumáticas, como es el caso de la situación que se ha vivido estos días en Mallorca. Su cometido: "ayudar a manejar situaciones de crisis agudas, ataques de ansiedad o fuertes sentimientos de desesperanza e indefensión que suelen aparecer en estas situaciones", señalan.

En el caso de familiares y allegados de las víctimas mortales, la intervención persigue "acompañar en el inicio del duelo para que no se convierta en un duelo patológico, y ofrecer pautas y estrategias de afrontamiento a medio y largo plazo". Todo ello con la finalidad de minimizar el impacto de la crisis en las personas afectadas, restaurando sus capacidades y conectándolas con sus recursos de afrontamiento para que puedan superar adecuadamente una situación estresante imprevista. Los



El decano del COPIB, Javier Torres.



Antònia Ramis.

► Los coordinadores del GIPEC señalan que lo fundamental en estas situaciones es "crear un clima de apoyo y seguridad psicológica, en la que la persona puedan expresar emociones y sentimientos, comunicar miedos e inquietudes, y reconocer necesidades"

psicólogos de emergencias destacan que "aunque no siempre es posible evitar la afectación psicológica, sí se puede ayudar a mitigar el dolor y reconducir a la persona de tal manera que se le pueda dotar de estrategias para manejar la situación traumática y estresante que ha vivido".

Los coordinadores del GIPEC señalan que lo fundamental en estas situaciones es "crear un clima de apoyo y seguridad psicológica, en la que la persona puedan expresar emociones y sentimientos, comunicar miedos e inquietudes, y reconocer necesidades". Se trata de "abrir los canales de la comunicación y expresión de emociones y sentimientos que tienen que manifestarse tanto si la persona es

adulta, como si es un niño".

En este sentido, cabe destacar que 5 miembros del equipo también intervinieron en la reapertura de los centros educativos de la zona: CEIP Talaiot, de S'illot; el CEIP Mestre Guillem Galmés, de Sant Llorenç; el CEIP Miquel Sant Miquel, de Son Carrió; el IES Llorenç Garcias i Font, de Arta, y el Colegio Pureza de Maria, de Manacor.

Trabajo duro

Los miembros del GIPEC reconocen que "el trabajo estos días ha sido bastante duro y de gran impacto emocional por el hecho de trabajar muy de cerca con las personas afectadas y en unas circunstancias excepcionales donde todos se

sentían muy vulnerables".

La formación continua, la experiencia, ejercicios de simulacro y la supervisión son los cuatro ejes fundamentales que trabaja el equipo para conseguir una adecuada resolución de la emergencia sin que ello afecte al trabajo que realizan.

Actualmente el GIPEC IB está integrado por un total de 59 profesionales distribuidos por todo el archipiélago que están de guardia 24 horas, 365 días del año, pendientes de que una llamada del 112 les active ante cualquier situación en la que los cuerpos de seguridad (Policía, Guardia Civil, Bomberos) y sanitarios consideren oportuna su intervención. En concreto, 31 profesionales se encuentran en Mallor-

ca, 13 en Menorca, 12 en Ibiza y 3 en Formentera.

El COPIB trabaja activamente desde hace dos décadas en la promoción y desarrollo de la Psicología de la Emergencia. En 1998 constituyó el Grupo de Intervención en crisis y emergencias, que desarrolló su ámbito de actuación gracias al primer convenio que se firmó con la Dirección General de Emergencias de la Conselleria de Interior del Govern de les Illes Balears. Fue el primer grupo de intervención inmediata en crisis y emergencias de ámbito nacional, que hoy se mantiene activo como GIPEC IB 112.

La institución colegial favorece también desde ese fecha la formación permanente de profesionales de la Psicología, estudiantes de Grado de Psicología y primeros respondientes (bomberos, policías, entre otros) para un abordaje centrado en la prevención y en el cuidado de la salud de las víctimas y de los intervinientes.

Uniteco Profesional a punto de cumplir sus bodas de plata y la mayoría de edad en alianza con ABR Seguros en Balears

REDACCIÓN

Uniteco Profesional, la correduría líder del sector sanitario en España está de enhorabuena. Está a punto de celebrar sus bodas de oro, cincuenta años de exitosa trayectoria que llegan en un gran momento para la correduría. En palabras del presidente de Uniteco Profesional, en una entrevista a Gaceta Médica, Gabriel Núñez González reconoce que "tuve claro que me quería dedicar al aseguramiento de médicos y dentistas. Se trata de un colectivo que siempre ha despertado mi admiración por su dedicación, por su empeño en ser cada día



Gabriel Núñez.

mejores para luchar contra la enfermedad en beneficio de toda la sociedad. Desde que comencé a trabajar en el sector nunca he tratado de vender seguros, sino de asesorar con honestidad sobre la necesidad de estar cubierto ante cualquier eventualidad. En este contexto advertí que la mejor opción era trabajar desde una correduría ya que nos otorgaba la libertad de ofrecer las mejores opciones sin estar sujetos a una sola compañía. De esta manera el cliente siempre sale beneficiado ya que dispone del producto que mejor se ajusta a sus necesidades", asegura a este medio de comunicación. En Baleares, Uniteco

Profesional trabaja de la mano de ABR Seguros. Desde 2001, ABR Seguros es la correduría en exclusiva de Uniteco Profesional en Baleares, la primera correduría sanitaria de referencia en España. Según reconoce ABR Seguros, "somos expertos en seguros de responsabilidad civil, protección personal y patrimonial. Nos ajustamos a las expectativas, necesidades e intereses de nuestros clientes y les ofrecemos las mayores ventajas y los precios más competitivos. Nuestra garantía es la confianza de nuestros clientes y los colegios profesionales que asesoramos, tanto sanitarios como no sanitarios".

El IMAS, el Ayuntamiento de Manacor y el IBISEC finalizan la colaboración por el edificio de "Els Sementals"

REDACCIÓN

La consejera de Bienestar y Derechos Sociales y presidenta del Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales (IMAS), Margalida Puigserver; el conseller de Educación y Universidad y presidente del Instituto Balear de Infraestructuras y Servicios Educativos (IBISEC), Martí March y la alcaldesa de Manacor, Catalina Riera, firmaron el acuerdo de extinción del convenio de colaboración firmado en 2006 y modificado en 2009 y 2010, para la construcción de un edificio destinado a servicios sociales y uso educativo, para ser utilizado por las tres instituciones mencionadas, conocido como "Els Sementals".

Según el artículo 3.1 del Real Decreto 132/2010, de 12 de febrero, por el que se establecen



Martí March, Catalina Riera y Margalida Puigserver.

los requisitos mínimos de los centros que imparten las enseñanzas del segundo ciclo de la educación infantil, la educación primaria y la educación

secundaria, dispone que los centros docentes que imparten enseñanzas de educación infantil de segundo ciclo y educación primaria, entre

otros, tienen que cumplir el requisito de situarse en edificios independientes destinados exclusivamente a uso escolar, por tanto no cabe en el mismo

edificio usos educativo y otros usos como serían los usos destinados a servicios sociales del Ayuntamiento de Manacor y el IMAS.

DESCUBRA UN TESORO NATURAL

Visite las Cuevas, una experiencia única acompañada de una excelente cocina mallorquina y mediterránea. Especialidad carnes y pescados parilla.

Carrer Barranc, 45 • Génova
Tel. 971 402 387
WWW.COVESDEGENOVA.COM
FACEBOOK.COM/COVESDEGENOVA

La III Feria de la Ciencia y la Tecnología de Inca apuesta por promover los estudios de estas disciplinas entre la juventud.

El Ayuntamiento de Inca organizó por tercera vez la Feria de la Ciencia y la Tecnología, que se celebrará en el marco de la 2ª Feria de Inca en la plaza de Mallorca, con los objetivos de promover la inquietud hacia la ciencia de la población en general, especialmente entre la población en edad escolar, y de dar a conocer los resultados científicos de la investigación que se realiza en los centros de investigación de las Islas Baleares. Antonia Sabater, concejala de Ferias, Pep Lluís Pons, director general Innovación e Investigación y Alice Weber, concejala de Educación, han presentado las novedades. "Dentro de las Ferias de Inca este evento ha sido un éxito porque permite a niños y niñas acercarse de una manera muy didáctica a la ciencia y la tecnología", dijo Sabater. Esta feria cuenta con la colaboración de la Dirección General de Innovación e Investigación de Balears, y participará la UIB, el Instituto de Física Interdisciplinar y Sistemas Complejos (IFISC, UIB-CSIC), el Instituto de Investigación Sanitaria (IdISBa), la Sociedad Balear de Matemáticas (SBM-XEIX), el Sistema de Observación y Predicción Costero de las Islas Baleares (SOCIB), el Centro Oceanográfico de Baleares del Instituto español de Oceanografía (IEO), los centros educativos CC Beato Ramon Llull, IES Pau Casesnoves y IES Alcúdia, y ROBOTIX Mallorca.



El cartel que anuncia el Dijous Bo subraya el sentido de intercambio de la feria de ferias. El joven diseñador gráfico Carlos Yepes ha sido el ganador del concurso para tener la imagen que servirá para publicitar el Dijous Bo. El vencedor, junto con el Alcalde de Inca, Virgilio Moreno, la concejala del Dijous Bo, Antonia Sabater y el concejal de Comunicación, Comercio y Turismo, Jaume Tortella, han hecho la presentación pública del proyecto. Se trata de una propuesta que se basa en una estructura de formas y figuras entrelazadas entre sí, con una composición de colores fríos que representan el otoño. "Lo que más ha despertado el interés del jurado ha sido la composición que resalta la conexión entre la gente que participa de la feria y que, a la vez, subraya el sentido tradicional de lugar de intercambio que ha tenido el Dijous Bo", explicó Sabater.

NO INVENTAMOS LA FAMILIA,
PERO SÍ EL COCHE QUE VA CON ELLA.



NUEVO CITROËN BERLINGO
DE LOS CREADORES DEL BERLINGO

- 2 tallas con 5 y 7 plazas
- 19 ayudas a la conducción
- 4 tecnologías de conectividad
- Volúmenes de maletero de hasta 1.050 l
- 3 sistemas inteligentes de accesorios
- 28 espacios guarda objetos ingeniosos incluyendo Medistop*
- Laneta trasera abatible

desde **14.990€⁽¹⁾**
EL LÍDER
MADE IN SPAIN
desde 1990

INSPIRED
BY YOU

CITROËN **precio TOTAL.** (1) PVP recomendado en Península y Baleares de Nuevo Berlingo Talla M BlueHDi 75 FCE: 14.990€ (Impuestos, transporte y Operación Promocional incluidos), para clientes particulares que entreguen un vehículo de más de 10 años propiedad del comprador al inicio de entre los últimos 3 meses y que financien un capital mínimo de 6.000€ y una permanencia mínima de 36 meses, a través de (ISA) Financial Services Spain EPC, S.A. No se incluyen los gastos asociados a la financiación (comisión de apertura e intereses) que pueden consultarse en la web <http://www.citroen.es/seguros.html>. Oferta válida para pedidos del 1 al 31 de octubre y entregas hasta el 31 de octubre de 2018. PVP recomendado para el cliente que no finance: 15.790€. Modelo visualizado Nuevo Citroën Berlingo talla M BlueHDi 100 S&S S-HE con Pack XTH y pintura metálica desde 17.300€. Asesorías Citroën España, S.A. c/ Dr. Esquerdo, 62 - 28007 Madrid, CP: A-62844473.

Gama NUEVO BERLINGO: Consumo medio (l/100km): 4,1 a 6. Emisiones de CO₂ (g/km): 108 a 130

SAEZ-TORRENS, S.A. C/ Juan de Austria, 104 • 07300 INCA • Tel. 971 50 74 11

¿Cataratas? ¿Por qué esperar?

Tratamiento definitivo

Ahora con Láser
Sin bisturí e indoloro
Tecnología única en Baleares

Sin esperas.
Financiación a su medida.



CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya nº 1 (Palma)
Telf. 971 730 055
Red Asistencial Juaneda

www.ofthalmedic.com

LASERCLINIC
Rambla Rei Jaume I nº 6 (Manacor)
Telf. 971 844 844

www.laserclinic.es

 **FTALMEDIC**
SALVÀ