El periódico que promueve la salud en Baleares Síguenos

@saludediciones

CANALE



Año XXV • Del 11 al 24 de noviembre de 2019 • Número 404 • www.saludediciones.com



El Hospital Sant Joan de Déu de Inca inicia su actividad



Entrevista a Joan Carulla, Director gerente del Hospital Sant Joan de Déu



«Los síntomas del ictus aparecen de repente y hay que actuar muy rápido para salvar tejido cerebral»

Págs. 17-19





UBES y Bionexo reúnen a los gerentes hospitalarios para abordar la sanidad del futuro



Entrega de los Premios Baleares contra el Cáncer

Editoria

n fechas recientes, se ha celebrado el Día del Cuidador, una iniciativa que se viene conmemorando desde el año 2014 y que tiene como principal objetivo rendir un justo y más que merecido homenaje de reconocimiento a la impagable labor que realizan estas personas, tanto los familiares como quienes desempeñan este cometido de manera profesional.

De hecho, difícilmente se podría entender el Estado del Bienestar tal y como lo concebimos actualmente, si no fuera por la aportación de los cuidadores y cuidadoras.

Ahora bien, ¿quién cuida al cuidador? Esta es una pregunta que la sociedad se viene formulando ante la

¿Quién cuida al cuidador?

evidencia de que el trabajo del cuidador no cuenta con el reconocimiento que merece.

Y esto no sólo es injusto, sino que representa un serio obstáculo a la hora de garantizar que los cuidados que deben brindar estas personas a los enfermos se puedan desarrollar de manera adecuada, y con la cobertura y los recursos necesarios.

Las estadísticas muestran que más de dos millones de ciudadanos, sólo en España, precisan de la presencia y la actuación de un cuidador. Y también reflejan que, en un 75% de los casos, esta función la deben asu-

mir familiares que, a cambio de ninguna compensación económica, deben renunciar a su tiempo, a sus actividades, y a gran parte de sus vidas, por hacerse cargo de alguien a quien quieren.

Y todo ello sucede en el contexto de una sociedad con una mayor esperanza de vida y en claro proceso de envejecimiento, circunstancia que pone en evidencia que, con el paso del tiempo, cada vez habrá más personas que necesiten de la asistencia de un cuidador, sin que ello signifique que haya más cuidadores disponibles, sino más bien todo lo contrario.

o es para tomárselo a risa. La ciencia y la evidencia lo confirman. Sonreír, o reír, es saludable personal o colectivamente. Es una válvula de escape que nos sirve para ahuyentar el miedo, alejar el sufrimiento o diluir el estrés y, como mínimo -que no es poco-, nos induce y nos produce una sensación – larga o corta-, de bienestar general.

Como médico internista estoy convencido de que una dosis de humor es una buena medicina y barata. Es un buen tónico reconstituyente para el alma. Y además, es el único "fármaco" que conozco que no es tóxico, que sólo tiene efectos secundarios positivos y que puede prescribirse sin problemas tanto a recién nacidos como a personas nonagenarias. El único problema con el humor, como nos recordaba Mark Twain es "que nadie se lo toma en serio".

Nadie, excepto la "Sonrisa Médica", una entidad solidaria muy seria que celebra hoy su vigésimo quinto aniversario. Los fundadores de esta asociación, Miguel Borrás y Sylvia Chaki..., deben estar orgullosos de haber hecho realidad un sueño, ejerciendo sus derechos y talentos, y viendo que su pequeña Laura, Laura Borrás Chaki, sigue viva entre nosotros, aunque nos dejara siendo una niña en 1995. Nadie más muere que el olvidado, nos dejó escrito el médico humanista **Gregorio Marañón**, y por eso Laura es inmortal. Desde ese instante sorprendente, el humor y la alegría forman parte de los Hospitales de nuestra Comunidad para aliviar el sufrimiento y desplazar a la tristeza. Sus padres, rotos por la angustia y el dolor en aquel Hospital de París, vieron que su hija Laura, en tratamiento por un tumor de su sistema nervioso central, con sólo 10 años, "se

Benditos Payasos 25° aniversario de la Sonrisa Médica

reía como hacía mucho que no la veíamos" al permitir que unos "payasos" entraran en su habitación, una fría habitación de Hospital llena, hasta ese momento de sueros, penas y silencios.

En ese momento preciso e inesperado, entre risas, sonrisas y lágrimas, sus padres -los fundadores- previeron la imperiosa necesidad de introducir una sonrisa médica en nuestros Hospitales insulares, vieron algo que valía la pena hacer cuando se dieron cuenta de que, pese a las enormes dificultades de la vida, siempre hay un motivo para sonreir, entendieron que siempre se puede cuidar aunque no se pueda curar, y que existía la necesidad de fundarla aquí, en Palma, en el añorado Son Dureta. Así nació una innovadora v "loca" historia de amor v humor que aún perdura; el Dr Aspirino, Toma sin, Anestesina, Ventolina, Lola Cortisola, Toribia molécula, y muchos otros payasos humanos y humanizadores, están o siguen en los pasillos donde antes había sólo "silencio por favor", batas o pijamas y olor a desinfectante. La experiencia fue un éxito, la alquimia entre los profesionales de bata blanca y los profesionales con chaqueta cuadros vistosos fue total y, poco después, muchos niños sólo querían adentrarse en los quirófanos, una cueva llena de miedos e incertidumbre para ellos, acompañados de su payaso favorito. Fue el primer Hospital del mundo donde eso ocurrió. Otra vez pioneros.

Hoy, veinticinco años más tarde, miles de risas después, la Sonrisa Médica sigue innovando sin cesar y este año el Cercle d'economia de Mallorca les ha otorgado su premio anual de innovación por su último proyecto de "Video interactivo", una herramienta tecnológica mediante la cual niñas y niños ingresados pueden experimentar una aventura personalizada y tomar sus propias decisiones..... .Sin embargo pienso que, en cierto senti-



Dr José Mª Vicens. Presidente del Cercle d`economía de Mallorca. Doctor en Medicina y especialista en M. Interna.

do, hemos llegado demasiado tarde. Hace mucho tiempo que se les debía este reconocimiento por sus perseverantes esfuerzos para lograr introducir a estos benditos payasos en todos los Hospitales públicos de las islas, aportando, desde entonces, innumerables beneficios fisiológicos y psicológicos a los pacientes y a sus familiares, diluyendo el dolor físico y espiritual -de niños y adultos- o creando "burbujas de jabón" que hacer explotar el sufrimiento.

Su decisión y compromiso fue rápida como el rayo, instantánea. Nosotros no deberíamos haber sido menos rápidos en reconocer que nos han hecho, y nos hacen, "un regalo de narices". Con o sin música, con sólo una nariz de fieltro y grandes zapatos al revés, "el payaso en esta vida, tiene que hacernos reir, aunque tenga el alma herida". Un gran regalo que debemos, queremos y tenemos que agradecer con una enorme sonrisa social colectiva. Riamos pues juntos, sanos o enfermos, pues un día sin reir, como escribió Chaplin, es un día perdido y no queremos perder más tiempo.

ace muchos años que todos los obligados lectores de esta revista sabemos que esta columna tiene efecto llamada, que es citar la palabra catástrofe, por poner un ejemplo fácil, y montársele un lio a la directora de enfermería de salud pública. Y fue citar aquí el otro día los desastres de los recursos inhumanos del Ibsalut, y ser un non stop de salirle culebras.

Como expertos en comunicación que no somos, ya hicimos en pasadas semanas las recomendaciones oportunas. Teniendo como tienen esa turba de opositores cabreados y dispuestos a todo, la mejor forma de hacer era precisamente no hacer, que no dijeran ni mu de nada de su negocio, que estuvieran callaos como marsupiales en sus bolsas, que -dada la "ineptitud" sobrevenida- los rectores del negociado de recursos humanos no dijeran ni mu hasta tener un poco encarrilada la legislatura de penurias que les espera. Pero he aquí que vuelven con las mismas cosas raras de siempre, vuelven con el oscurantismo a la hora de contratar al personal, y ahora son los sindicatos los que se han puesto en pie de guerra.

Como no hay dos marrones sin tres, nos enteramos el otro día del vicio, de la tendencia cadenciosa de los

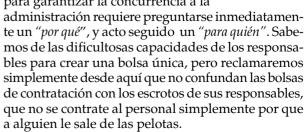
La bolsa escrota

Lladó boy's al contratar al personal del Ib-Salut a través de la bolsa del Hospital Son Llátzer. Esa bolsa que viene a ser la bolsa rota del enchufado de toda la vida, conociendo como conocen la obligación que tienen de contratar -a falta de bolsa única- a través de la bolsa de Atención Primaria. Saltarse todos los procedimientos establecidos ha sido motivo para que CSIF utilice directamente el palabro delito, ya se sabe, la bolsa o la vida. La prevaricación tiene las patas muy cortas.

Si no fuera porque el queratina **Lladó**, su titular discutible, anda permanentemente fuera de juego entretenido con la bolsa, con el neceser de viaje, tiraríamos nosotros de la lista paralela, exhumaríamos a los vivos de la lista de Son Llátzer para ir adivinando "el dime niño de quién eres", el villancico anticipado de la colocación que igual le cuesta los turrones a su responsable.

Ŝi no fuera por el lanar mundo sindical de lo sanitario tipo SATSE, si no fuera porque todavía "resuenan con alegría" en sus juntas el compadreo y las risas del rollo sindical con los responsables del Ib-Salut -salvo honrosa y puntual excepción del sindicato médico- hablaríamos de enjuague, de amiguismo y de dimisiones que no llegarán, todo a cambio de prebendas y de presuntas colocaciones varias donde nadie denuncia nada.

Saltarse el protocolo de contratación que tú mismo has establecido para garantizar la concurrencia a la



Digo suponiendo que alguien de ese lugar las tenga.



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

SIN ANESTESIA

Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

 ¿Qué luces y sombras tiene el conflicto del transporte sanitario aéreo que agravia a los ciudadanos ibicencos, menorquines y formenterenses que supone y supondrá un alto coste político al Govern? Este partido se está jugando en las más altas instancias. Como este asunto va a colear durante mucho tiempo, Salut i Força irá informando. Estamos muy pendientes.



Extraordinaria velada una vez más en los Siurells de Plata de Última Hora. Una cena donde la flor y la nata de la política, la sociedad, el empresariado y profesionales de la comunicación, no faltaron a la cita. Como se suele de decir en mallorquí 'hi havia tothom, si no hi estaves convidat és que no ets ningú'. La enho-







ces del éxito, el prestigio y a la calidad de Clínica Rotger, que ya ha cumplido 75 años. Bravo por Don Fernando y Doña Rosa. La Rotger siempre será un referente de excelencia sanitaria y atención. Esa noche vimos a la actual directora de comunicación de Melià, ex directora de IB3, María Umbert, quien siempre apostó por **Salut i Força** en la televisión y radio pública. Acompañada del gerente del Palacio de Congresos, **Ramón Vida**l, quien valora y mucho la industria farmacéutica y el ámbito médico y científico a la hora de organizar congresos. En la cena también se vio dos buenos amigos de Salut i Força, Agustín El Casta, y otro magnífico humorista y colaborador habitual del programa televisivo de esta cabecera, el actor Joan Carles Bestard. Contenta esta pecadora columna de volver a ver públicamente al magnífico gestor Sergio Bertrán, ahora en CAEB y quien ostenta una excelente trayectoria en la gestión sanitaria. Caras conocidas como el Dr. Alfonso Ballesteros, Jesús Mullor, Tomeu Català, Manuela García Romero o Carmen Planas, por poner solo algunos nombres a un larga lista.

La enhorabuena desde aquí a Hospital Sant Joan de Déu en Balears. Es evidente que la apuesta de la Orden hace ya 12 años por el Dr. Joan Carulla ha



transformado la labor hospitalaria, el servicio y la atención que dan en las islas. Carulla, formado como paliativista y responsble de una unidad de sida en los años 80, lidera con mucho rigor y criterio esta fundación sin ánimo de lucro, cuyas fuerzas políticas en el Parlament han alabado y apostado unánimemente por continuar confiando como parte de la red pública hospitalaria de Balears. A ello hay que sumarle la transformación y modernización total de su hospital en Palma y la reciente apertura del nuevo centro en Inca. Para acabar de rematar un otoño intenso en el buen hacer de Sant Joan de Déu, exitosas III Jornadas de Cuidados Paliativos, organizadas junto a IllesPal y que han permitido afrontar los nuevos retos, con la presencia del presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), Rafael Mota. Preparamos un amplio reportaje en el próximo número, ya que las Jornadas coincidieron con el cierre de este número de Salut i Força.

 La última por hoy. ¿Qué gestor de la sanidad privada intento sin éxito antes de las elecciones 'fichar' para su grupo a un alto ejecutivo de la gestión sanitaria con gran trayectoria en la pública y en la privada y que actualmente ostenta un gran cargo de responsabilidad? Cuentan que el ofertado, ni tan siquiera valoró la posibilidad.

ne News Prosas Lazarianas

Cuñas de autoayuda sobre el ¿ES-TRES?

Lidiar con el es-tres

Dime que estrés crónico te vas construyendo y te diré quién eres. Tu estrés dice más de ti que tu grafología. El es-tres es la resultante de una relación triangular: los estresores externos, la respuesta a ellos y la respuesta subjetiva interaccional que depende de cómo se interpreta la situación y la capacidad de estrategias personales de afrontamiento. Hay dos cosas que se deben hacer cuando se enfrenta al es-tres; en primer lugar, hay que eliminar el factor de es-tres o alejarse de él.

Sin embargo, si esto no se puede hacer, entonces esa persona tiene que aprender a lidiar con el estrés y hay muchas maneras de hacer esto. Estas incluyen llevar una vida saludable, que consiste en :(1) comer una buena dieta y nutrición de alta calidad; (2) la realización de ejercicio con regularidad; (3) manejar bien tiempo de las actividades diarias, por ejemplo, despertarse y tener el desayuno debe ser aproximadamente a la misma hora del día .(4) dormir bien. El Estrés moderno surge, no por un des-ajuste entre nuestras habilidades y las demandas del entorno, sino por un desajuste entre lo que deseamos y lo que podemos tener, de ahí que es clave renunciar a crearse necesidades de forma compulsiva.

te, disminuir expectativas y promover la austeridad que es la base de la tan necesaria sostenibilidad. Él estres, más depredador es el estrés crónico que nos fabricamos Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año, destruyendo al cuerpo, la mente y la vida. (Es el gran Terminator). Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. Con mucha frecuencia las personas no somos conscientes de los fenómenos de estrés crónico que vamos acumulando voluntariamente en nuestra vida y necesitamos de un objeto-espejo reflector eficaz que nos ayude a tomar conciencia de ellos y a veces solo se llega a la salud a través del duro camino de la enfermedad y su tratamiento.

Como Colocar Las Piedras

Un experto asesor de empresas en gestión del tiempo quiso sorprender a los asistentes a su conferencia .Sacó de debajo del escritorio un frasco grande de boca ancha. Lo colocó sobre la mesa, junto a una bandeja con piedras del tamaño de un puño y preguntó: ¿cuántas piedras piensan que caben en el frasco?.

Después de que los asistentes hicieran sus conjeturas, empezó a meter piedras hasta que llenó el frasco. Luego preguntó: ¿ESTA LLENO? .Todo el mundo lo MERO. EL RESTO ENCONTRARA SU LUGAR.

miró y asintió. Entonces sacó de debajo de la mesa un cubo con gravilla. Metió parte de la gravilla en el frasco y lo agito. Las piedrecillas penetraron por los espacios que dejaban las piedras grandes.

El experto sonrió con ironía y repitió: ¿está lleno? Esta vez los oyentes dudaron: "tal vez no". Y

puso en la mesa un cubo con arena que comenzó a volcar en el frasco. La arena se filtraba en los pequeños recovecos que dejaban las piedras y la grava. "Está lleno? Pregunto de nuevo. "No", exclamaron los asistentes. "Bien", dijo, y cogió una jarra de agua de un litro que comenzó a verter en el frasco. "Bueno, ¿qué hemos demostrado?, pregunto.

Un alumno respondió: "Que no importa lo llena que este tu agenda; si lo intentas siempre puedes hacer que quepan más cosas". "NO", concluyo el experto. Lo que esta lección nos enseña es que si no colocas las piedras grandes primero, nunca podrás colocarlas des-

¿CUALES SON LAS GRANDES PIEDRAS EN TU VIDA? ¿TU ESPOSA, TUS HIJOS, TUS AMIGOS, TU SALUD, TUS SUEÑOS? RECUERDA, PONLAS PRI-



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

Redacción: 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 Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C. - Publicidad: Joana Garcias, 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.



De izquierda a derecha: Sebastià Taltavull, Virgilio Moreno, Vicenç Thomàs, Francina Armengol, Jesús Etayo, Joan Carulla, Catalina Cladera, Patricia Gómez, Juli Fuster, Nacho García y Javier de Juan

El Hospital Sant Joan de Déu de Inca cumple sus primeras semanas de actividad

Se inauguró el 21 de octubre y su actividad será gradual: ya funcionan las Consultas Externas de Traumatología y Rehabilitación y estará operativo al 100% antes de final de año

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 21 de octubre se llevó a cabo la inauguración oficial del nuevo Hospital Sant Joan de Déu de Inca. Al acto asistieron la presidenta del Govern, Francina Armengol; el presidente del Parlament, Vicenç Thomàs; la consellera de Salut del Govern, Patricia Gómez; el director general

del Servei de Salut, Juli Fuster; la presidenta del Consell de Mallorca, Catalina Cladera; el Superior General de la Orden Hospitalaria de Sant Joan de Déu, Germà Jesús Etayo, el alcalde de Inca, Virgilio Moreno; y el director gerente del Hospital, el Dr. Joan Carulla; entre otros.

Las obras han cumplido los plazos previstos, de cerca de 17

► La presidenta del Govern, Francina Armengol; y el Superior General de la Orden Hospitalaria de Sant Joan de Déu, presidieron el acto de inauguración mesesy el hospital estará al 100% operativo antes de Navidad. Una superficie total de 6.000 m2 donde van a trabajar más de un centenar de profesionales que cuenta con: 80 camas en dos unidades de hospitalización, dos quirófanos, dos gimnasios de rehabilitación, un hospital de día con 20 plazas, 6 consultas externas y una uni-

dad de diagnóstico por la imagen con resonancia magnética.

La construcción de este nuevo centro asistencial, integrado como el Hospital Sant Joan de Déu de Palma, en la red de hospitales públicos de Balears, ha supuesto una inversión aproximada de 12 millones de euros por parte de la Orden Hospitalaria Sant Joan de Déu, cuyo objetivo es dar respuesta a las necesidades de la población del área de salud de Tramuntana como parte de la estrategia de la cronicidad de la Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears.



El Dr. Joan Carulla, director gerente, declaró a los medios de comunicación: "Este hospital de Inca es una prolongación del Hospita Sant Joan de Déu de Palma, que forma parte de la estrategia de cronocididad del Govern. Tiene tres grandes servicios como son Geriatría, Neurorrehabilitación y Cirugía Ortopédica que dará servicio a los vecinos de Înca, el Raiguer y el área de la Serra de Tramuntana. Todos esos pacientes no tendrán que desplazarse a Palma, donde en nuestro hospital de la capital, se atienden cada mes 2.500 pacientes".

Fomentar la autonomía, el autocuidado y el empodera-



Las autoridades y directivos de HSJD, en el gimnasio del hospital de Inca

ACTUALIDAD



El Dr. Joan Carulla, muestra el hospital a la presidenta Francina Armengol.



La consellera, junto al resto de autoridades, escuchando a una profesional.



La presidenta del Govern, Francina Armengol firmó en el libro de honor.



Trabajadores de Hospital Sant Joan de Déu.



La Dra. Sandra Ferrer, conversando con Jesús Etayo.



El Dr. Carulla, junto a compañeros de la Orden Hospitalaria.

miento de los pacientes y sus familias; fomentar el carácter integral del modelo de atención a enfermos crónicos, y servir como modelo de atención a otros hospitales dedicados a la cronicidad son los objetivos de la infraestructura.

Inicio actividad

Desde el pasado 28 de octubre inició oficialmente su actividad mediante las Consultas Externas, concretamente una Traumatología (Cirugía Ortopédica) y dos de Rehabilitación,



Imagen de la tecnología de medicina nuclear.

donde tres médicos pasan visita. A lo largo de los próximos días ampliarán su actividad con Neuropsicología, Geriatría y Logopedia. También se inició el 4 de noviembre el Servicio de Radiología que incluye: Radiología Simple, Ecografía y Resonancia Magnética. Es inminente la apertura de la planta de Hospitalización, que incluye el inicio de actividad del Hospital de Día Geriátrico y Rehabilitación Ambulatoria, con una previsión de ingresoso progresiva.

Las citas están siendo dadas por el propio Hospital, aten-

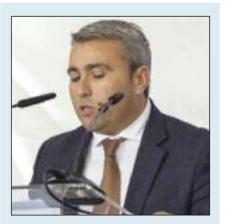
diendo a la lista de espera. A partir de diciembre se iniciará la actividad quirúrgica, con el objetivo de que la actividad total del Hospital Sant Joan de Déu de Inca esté operativa al 100% antes de Navidad. La próxima apertura de la planta de Geriatría tiene previstas 15 camas de Unidad Geriátrica de Agudos (UGA) y 15 camade Unidad de Media Estancia (UME) en Geriatría de Media Estancia. En total son 30 camas de Geriatría previstas para estre 2019, que irán ingresando en los próximos días y semanas de forma escalonada.



Dr.Joan Carulla: "Las primeras intervenciones de cirugía ortopédica las programaremos para el 9 de diciembre. Dentro de este año el hospital funcionará completamente. Hoy en día se habla de la humanización de la asistencia y la atención centrada en la persona. Esto forma parte ineludible de nuestra identidad. Quiero agradecer al Govern y a todos los partidos políticos con representación en el Parlament, la renovación por 20 años más la vinculación de HSJD a la red de hospitales públicos. Fue emocionante el voto unánime favorable de los partidos, felicitándonos por nuestra gestión y apoyar la construcción de este hospital".



Germà Jesús Etayo: "Dará un servicio público y de calidad, con la filosofía y estilo de HSJD para los vecinos de la comarca. Tenemos identidad y vocación de servicio público en 53 países en el mundo, con más de 60.000 profesionales y 30.000 voluntarios, llevando adelante el proyecto asistencial de la Orden. En España colaboran 12.000 trabajadores en 75 hospitales y centros asistenciales en las diversas comunidades autónomas".



Virgilio Moreno: "Gracias a HSDJ por su apuesta por nuestra ciudad y nuestra comarca, porque su puesta en marcha contribuirá al bienestar de nuestros vecinos. Es un impulso que nos permitirá atender el reto a la cronicidad. Hoy es un gran día, con esta apertura ganamos todos, contar con el prestigio de HSJD referente en el modelo asistencial en rehabilitación y autonomía, supone un complemento al extraordinario servicio del Hospital Comarcal de Inca".



Francina Armengol: "Era importante ampliar a 20 años nuestro convenio para garantizar que muchos ciudadanos sean atendidos de calidad como hace de forma magnífica Sant Joan de Déu. Era importante descentralizar, me siento honrada como inquera, porque sé lo que significa para la comarca del Raiguer no tener que desplazarse en momentos de dificultad. Sant Joan de Déu hace que como sociedad nos podamos valorar mejor, con su atención y magníficos profesionales".

JOAN CARULLA / DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

"Tras 500 años de historia, nuestro lema continúa siendo el mismo: cuida al paciente como te gustaría que te cuidaran a ti"

La reciente inauguración del centro del Hospital Sant Joan de Déu en Inca ha supuesto un espaldarazo importante a la hora de reforzar la atención a pacientes crónicos y pluripatológicos en Mallorca. El director gerente de este equipamiento perteneciente a la Orden religiosa del mismo nombre resume los principales retos de futuro de una organización hospitalaria que, en su condición de entidad sin ánimo de lucro, forma parte de la red asistencial pública de la Comunidad balear.

JOAN CALAFAT/ JOAN SASTRE

P.- ¿Qué calendario hay previsto en relación a la puesta en marcha del Hospital Sant Joan de Déu, en Inca?

R.- Como ya anunciamos en su momento, los servicios se irán incorporando progresivamente. De momento, hemos comenzado ya con las consultas externas, una semana después de la inauguración, tal como nos comprometimos a hacerlo. También han empezado ya los ingresos de pacientes, una vez que hemos podido contar con los equipamientos necesarios, como el diagnóstico por imagen y el laboratorio. Quedarán pendientes las operaciones quirúrgicas, que empezarán a realizarse en diciembre, de tal manera que el centro ya funcionará al cien por cien a finales de año.

P.- ¿Cuál es, en líneas generales, la estructura asistencial de este nuevo hospital?

R.- Inca es un clon del hospital de Palma, y asume, en este sentido, los principios y criterios de los hospitales de Sant Joan de Déu, que, como es sabido, forman parte en Balears de la estrategia de la cronicidad, si bien con un perfil asistencial propio. Nuestra filosofía es incentivar la promoción de la autonomía de las personas, y lo llevamos a cabo a partir de la inteactuación de tres grandes áreas: la geriatría, la cirugía ortopédica y la neurorrehabilitación. Y, ocupando una posición transversal en todo este proceso, se halla la rehabilitación.

P.- A partir de este planteamiento, ¿cuál es el perfil de paciente que ustedes atienden?

R.- Generalmente, pacientes crónicos, aunque no todos lo son. Sin embargo, todos los usuarios de Sant Joan de Déu comparten problemas de movilidad y de limitación de la autonomía, y nuestra labor consiste en facilitar su reinserción, en el mínimo plazo de tiempo posible, a su entorno domiciliario y laboral.

P.- Recientemente, se ha celebrado el Día Mundial del Ictus, precisamente una de las patologías que en mayor medida reciben tratamiento en Sant Joan de Déu...

R.- Nuestra intervención comienza en la tercera fase del proceso. Es decir, en primer lugar, a la hora de referirnos al Ictus, hay que hablar de una tarea preventiva. Posteriormente, cuando sobreviene el Ictus, la prioridad es actuar con la máxima urgencia posible, y ahí es donde la aplicación del Código Ictus en la sanidad balear resulta especialmente efectiva. Y, ya en una tercera etapa, es cuando se produce nuestra intervención con el objetivo de que el Ictus deje la menor secuela posible en cuanto a daño cerebral. Para ello, tenemos la suerte de contar con un excelente equipo de profesionales que abarca desde los recuperadores hasta los neurospicólogos, los terapeutas ocupacionales o los rehabilitadores.

P.- Otro campo que marca la labor diaria en Sant Joan de Déu son las atenciones paliativas, y precisamente acaban de llevar a cabo la tercera edición de las jornadas dedicadas a esta especialidad...

R.- Las jornadas han ido encaminadas a fomentar el conocimiento de los cuidados paliativos, y dado que nuestro hospital se dedica a la promoción de la autonomía del paciente, esto también ha de ser así en el caso del enfermo que se encuentra en el tramo final de su vida, ya que de esta manera es capaz de conservar su independencia a la hora de tomar las decisiones que le in-



► "Los profesionales de Sant Joan de Déu saben que, antes de entrar a la habitación del paciente, deben llamar a la puerta"

cumben. También el Hospital General y el Joan March llevan a cabo esta función, pero en Sant Joan de Déu nos dedicamos en mayor grado al paciente no oncológico, como el que está afectado por un cuadro severo de daño cerebral.

P.- Centrándonos en su perfil más personal, usted es una persona sumamente polifacética, con buenos conocimientos de arte y coleccionista de belenes. ¿Por qué se dedicó profesionalmente a la medicina?

R.- En su momento, dudé entre cursar el bachillerato de letras o el de ciencias. Sin embargo, me decanté por la medicina porque me pareció que como médico estaría en disposición de ejercer una función social más plena. La verdad es que no procedo de una familia de médicos, ni tampoco, en esa época, estaba pensando en estudiar una especialidad en concreto. Más bien, mi vocación apuntaba hacia el impulso de cuidar a las personas.

P.- Antes de dedicarse a la gestión sanitaria, llevó a cabo durante bastantes años trabajos asistenciales...

R.- Así es. Acabé la carrera de Medicina en 1979 y hasta el 1996 trabajé como médico en Barcelona. Posteriormente, me presenté a unas oposiciones en la Diputación de Tarragona, donde ya empezaban a incluir aspectos como la salud mental y las patologías crónicas en la cartera de servicios. Fue una época dura, porque me correspondió administrar tratamiento a enfermos de Sida en fase

terminal. Es ahí de donde arranca mi formación como facultativo de paliativos.

P.- ¿Por qué, en un momento determinado, decide trasladarse a Mallorca?

R.- Antes de eso, le contaré que el Servei Català de la Salut me propuso trabajar en temas de planificación dentro del ámbito de las enfermedades crónicas. Cambié mi función asistencial por la de gestor sanitario, que traté de reforzar y enriquecer siguiendo diferentes y numerosos cursos y másters. Así llegamos al año 2007, que fue cuando, después de mi experiencia como gestor en la región sanitaria de Tarragona-Terres de l'Ebre, la Obra de Sant Joan de Déu me hizo un ofrecimiento: venir a Mallorca y hacerme cargo de un hospital que atravesaba un momento complicado. Decidí aceptar y, si quiere que le sea sincero, acerté plenamente.

P.- Ahora que Sant Joan de Déu acaba de inaugurar un nuevo hospital en Mallorca, la pregunta siguiente resulta más que oportuna: ¿cómo han de ser los hospitales del futuro?

R.- Hoy en día, se habla mucho de la necesidad de humanizar la atención médica. Es una expresión que no acaba de convencerme, porque parece como si hasta ahora no lo hubiéramos dicho. Ahora bien, existe una manera de entender la humanización que sí comparto, y es la de plantear hospitales con un tamaño adecuado, unos valores preferentes, y unas ideas muy claras en cuanto a la manera en que debe desarrollarse el cuidado del paciente. Mire, Sant Joan de Déu es una institución creada hace 500 años y que actualmente dispone de más de 250 centros distribuidos en más de 50 países. Y todos ellos siguen el mismo lema: cuida al paciente como te gustaría que te cuidasen a ti.

P.- A nivel práctico del día a día asistencial, zen qué aspectos se traduce esta filosofía?

R.- En Sant Joan de Déu nos hemos esforzado mucho en crear un entorno amable y concedemos una gran importancia a contar con profe-

sionales que desarrollen su labor a gusto. Tenemos una guía ética, que es de obligado cumplimiento, que recoge consignas que pueden parecer simples, pero que a nuestro juicio resultan imprescindibles. Por ejemplo, nuestros profesionales saben que antes de entrar a la habitación del paciente hay que tocar a la puerta en lugar de acceder al interior directamente. O, cuando hay que efectuar cualquier tipo de exploración, el personal sanitario de Sant Joan de Déu es consciente de que hay que pedir permiso al enfermo, porque es una manera de manifestarle nuestro respeto y consideración. Todo esto no se enseña en la Facultad de Medicina. En la universidad, se aprende la teoría, pero el factor crucial es saber suministrar al paciente el tipo de cuidado que precisa.

P.- Todos estos principios que usted nos está refiriendo empezaron ya con la creación de los primeros hospitales de



Sant Joan de Déu y se han mantenido hasta el presente...

R.- Han transcurrido 500 años, en efecto. El fundador de la nuestra Orden Hospitalaria, San Juan de Dios, empezó de cero, después de ser ingresado en el Hospital Real de Granada a consecuencia de un brote psicótico. Le tuvieron internado en una pequeña celda, sin cama, tirado en el suelo, que era algo habitual en esa época. Cuando se recuperó, llegó a la conclusión de que esta situación no podía continuar y que cualquier persona merecía ser atendida de una manera justa y cálida. Fue el primero que defendió que los enfermos debían estar en una cama, y no en el suelo, y por esta razón se le considera uno de los precursores de la atención hospitalaria.

P.- El arte es otra de sus grandes pasiones, y, de hecho, en su momento tuvo la satisfacción de recuperar una gran obra artística y trasladarla al "Nuestro hospital de Inca funcionará al cien por cien cuando finalice este año, tal como nos comprometimos"

centro de Sant Joan de Déu...

R.- Es una historia muy bonita. Se trata de un cuadro de San Juan de Dios que data del año 1724. En cierta ocasión, mientras realizaba una exposición de belenes en el convento de las Capuchinas, me informaron de la existencia de esta obra, y me contaron que se hallaba abandonada en una parroquia de la isla. Fui a visitar el cuadro enseguida que tuve ocasión y, en efecto, presentaba un estado deplorable. Decidido a recuperarlo, hablé con el Obispo de Mallorca y me concedió el permiso para restaurarlo. El acuerdo al que llegamos establece que el cuadro permanecerá cedido al Hospital Sant Joan de Déu indefinidamente, con la única condición de que nunca salga de la isla.

P.- En Inca existe ya un centro hospitalario público. ¿Por qué era necesario abrir otro hospital?

R.- Los hospitales generales, de menor o mayor tamaño, y con más o menos especialidades, se ocupan, fundamentalmente, de las patologías agudas. Sin embargo, no todos los procesos lo son. En una sociedad de cada vez más envejecida, las pluripatologías crónicas manifiestan una tendencia creciente que debemos abordar, ya que no es ni conveniente ni adecuado que este perfil de pacientes sea atendido en hospitales destinados a procesos agudos. Cubrir esta necesidad es la principal función de los denominados hospitales de apoyo, entre los que, en nuestra Comunidad, se incluyen Sant Joan de Déu, el Hospital General, el Joan March y Cruz Roja.

P.- Todos estos equipamientos, ¿responden, por tanto, a un mismo objetivo?

R.- Podemos decirlo así, pero aunque la cartera de servicios pueda ser parecida, cada uno de estos hospitales dispone de su propio ADN, en función de su historia y de los profesionales con que cuenta. Sant Joan de Déu se ha especializado en la geriatría, presta atención a los enfermos neurológicos, que han sido víctimas de un Ictus o de un daño cerebral de cualquier tipología, y, finalmente, acogemos la cirugía ortopédica, donde se practican unas cinco mil intervenciones al año. Dentro de este contexto, y contestando a su pregunta, debe considerarse al Hospital de Sant Joan de Déu como un servicio de apoyo no tan solo al Hospital Comarcal de Inca, sino también al de Manacor y al del resto de centros que, en un momento determinado, opten por derivarnos pacientes.



Son Espases instala pantallas de información en las salas de espera del Servicio de Urgencias

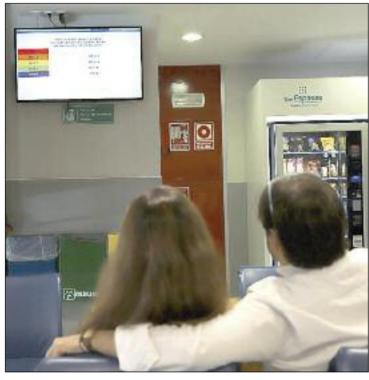
En los dispositivos aparece la ubicación exacta del paciente dentro del Servicio de Urgencias y el nivel de triaje asignado mostrando cada nivel de selección y el tiempo que se tarda en atender al paciente

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario Son Espases ha instalado pantallas informativas en las salas de espera de urgencias para ampliar la información que reciben los pacientes y acompañantes. En los dispositivos aparece la ubicación exacta del paciente dentro del Servicio de Urgencias y el nivel de triaje asignado.

Esta información muestra cada nivel de selección y el tiempo que se tarda en atender al paciente. Cuando los usuarios se registran en Urgencias, obtienen un número identificativo y una explicación de qué tipo de información aparece en las pantallas, dentro del procedimiento establecido.

Durante los nueve primeros meses de 2019, el Hospital ha



recibido una media de 464 urgencias diarias, dato que se ha incrementado en un 10,21% en relación al mismo período de tiempo que el año pasado, según han informado fuentes hospitalarias sobre el control de la atención en urgencias.

El objetivo del proyecto es mejorar la atención y el uso de los recursos sanitarios de los ciudadanos para así minimizar la angustia que supone la espera sin información. De este modo, los acompañantes no tienen que esperar a que el médico ha visitado al paciente para tener alguna información.

Cuando un paciente llega al Servicio de Urgencias, que está situado en la planta -2 y ocupa los módulos E, F y G, se hace un triaje para definir el nivel de gravedad. Al Módulo E, que corresponde al nivel I de triaje, acuden los pacientes críticos que requieren atención inmediata, añaden las fuentes.

El Módulo F corresponde a los niveles II y III de selección donde acuden los pacientes que requieren medidas diagnósticas y terapéuticas o pacientes la condición clínica de los que puede evolucionar a un rápido deterioro o, incluso, la muerte, de modo que se van clasificando por gravedad.

Finalmente, el Módulo G, corresponde a los niveles IV y V de triaje y es el sector al que acuden los pacientes que presentan unas condiciones médicas que no comprometen su estado general ni representan un riesgo general, según la clasificación que se ha hecho en el proceso de triaje.

Efictat de pacients / Listado de pacientes Pag. 5 Nivell 3 5376138 SPAT 4205905 Nivell 4 4493045 Nivell 3 6951775 Nivell 4 5682506 Nivell 3 SPA.F 6014434 NivelEZ 5215335 Sala Esp. F Sala Esp. G Niveli 4 3802507

La actividad en urgencias crece un 12,19%

Desde el año 2015 hasta el pasado ejercicio de 2018, la actividad del Servicio de Urgencias del Hospital ha incrementado en un 12,19%, pasando de atender 135.661 urgencias al año a atender 152.200. De estos 152.200 usuarios que en 2018 acudieron a urgencias un 12,8% quedaron ingresados.

Recientemente se han realizado obras de mejora en el Servicio de Urgencias para ampliar la capacidad. Además, con el objetivo de mejorar la intimidad y el confort de los pacientes, se cerraron los boxes situados en los módulos Fy G, ahora divididos por una mampara de vidrio y no con una cortina.

Los helicópteros del 061 volarán con dos pilotos y modo instrumental hábil

Desde el 1 de noviembre el transporte urgente aéreo se hace ya con helicópteros H145 de menos de cinco años de antigüedad

JUAN RIERA ROCA

Los helicópteros del 061 del Ibsalut vuelan con dos pilotos y con capacidad de hacerlo en modo instrumental. El Ibsalut ha instado a la empresa concesionaria del servicio de transporte urgente aéreo a cumplir las cláusulas del contrato e introducir las mejoras propuestas por la empresa adjudicataria.

Desde el 1 de noviembre el transporte urgente aéreo entre las Pitiusas y entre las Pitiusas y Mallorca se hace ya con helicópteros H145 de menos de cinco años de antigüedad y disponibles durante las 24 horas. Así lo ha transmitido el director de Gestión y Presupuestos del Ibsalut, Manuel Palomino.

«La voluntad del Ibsalut siempre ha sido garantizar el servicio en las máximas condiciones de seguridad e instar a la concesionaria del servicio a ponerlo en marcha lo antes posible», ha dicho. La tripulación será de dos pilotos.

Nuevo trasporte para menores

La Conselleria de Salud y Consumo ha puesto en marcha la primera UVI móvil pediátrica de las Illes Balears, dotada de tecnología específicamente preparada para el traslado de niños. La ambulancia, la segunda que existe en España después de Cataluña, presentada en el Hospital de Son Espases.

La nueva UVI móvil pediátrica, diseñada por los profesionales de la Unidad de Transporte Pediátrico y el SAMU-061, dispone de espacios más amplios para la estabilización del paciente, la realización de maniobras vitales o la vigilancia durante el traslado, así como el traslado en incubadora.



Antonio Bellver, junto al helicóptero del 061

El comandante del vuelo deberá estar acreditado para modo instrumental.

Esta acreditación deberá estar vigente aunque los vuelos se hagan en modo visual si las condiciones de visibilidad no son extremadamente adversas. De esta forma se cumplirá el contrato y la tripulación de las aeronaves del 061 podrá volar en condiciones adversas con tranquilidad y seguridad.

Decisión

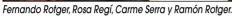
BINISSALEM - Piaça de l'Església, 8 | 07350 | T. 971 51 22 93

No obstante, la decisión última de volar la tomará el piloto. En los casos puntuales de condiciones muy adversas, los traslados se podrán hacer con el avión ambulancia de Mallorca. Con estas el Ibsalut sale al paso de las críticas y cuestionamientos desde diferentes sectores sindicales.

Las aeronaves —tanto los aviones como los helicópteros— con los que cuenta el Ibsalut para estos traslados de pacientes entre islas (los helicópteros) y entre las Islas y la península (los aviones) son verdaderas ambulancias aéreas que cuentan con todas las prescripciones de seguridad y









Miquel Roca, Javier Cortés, Antoni Ballester y Jesús Lanza. Sentadas: Vanessa Rosselló, Manuela García, Coloma Tomàs y Alicia Vives.

Clínica Rotger y el oftalmólogo Jeroni Nadal, premios Siurells de Plata del periódico Última Hora

Carlos Hernández

La gala de entrega de los Siurells de Plata 2019 de Última Hora, celebrada en Son Termes, contó con la presencia de las principales autoridades de Baleares y representantes del mundo empresarial, cultural, artístico, deportivo... Cerca de quinientos invitados disfrutaron de una velada que, de entre todos los premios de este año, tuvo en consideración galardonar a representantes de la sanidad balear.

El jurado concedió los Siurells de Plata a los frailes capuchinos; el oftalmólogo Jeroni Nadal; la fundadora y presidenta de Amadip Esment, Montse Fuster; el grupo musi-

cal Els Valldemossa; los baloncestistas Rudy Fernández y Sergio Llull; y la Asociación de productores de Agricultura Ecológica de Mallorca APAE-MA. Además, se entregó un Siurell d'Honor que a partir de ahora llevará el nombre del fundador del Grup Serra, Pere A. Serra, a la Clínica Rotger en su 75 aniversario.



Jeroni Nadal, recogiendo el premio con Manuela García Romero.



El doctor Antonio de Lacy

El prestigioso cirujano gastrointestinal Antonio de Lacy, premio Populars 2019

C.H

Los Premis Populars 2019 cumplen 40 años, convirtiéndose en los más longevos de las Islas Baleares. Los premiados de este año son el Dr. Antonio de Lacy, prestigioso cirujano gastrointestinal, Vicente Moreno, entrenador

que ha protagonizado el ascenso del Mallorca a segunda y primera división en sólo dos años; SOS Mamás Baleares, organización sin ánimo de lucro que encauza toda la ayuda posible para asistir a familias en grave necesidad; Portixol Group y el cantautor Jaume Anglada.



Manuel Palomino, Patricia Gómez y Juli Fuster, recogiendo el premio.

La Conselleria de Salut, ganadora del premio Best in Class 2019 a la Mejor Gestión Hospitalaria

El comité técnico ha evaluado

REDACCIÓN

La consellera de Salud y Consumo, Patricia Gómez, acompañada por el director general del Servicio de Salud, Juli Fuster, recogió el pasado 29 de octubre en Santiago de Compostela el premio Best in Class 2019 en la categoría de Mejor Gestión Hospitalaria. y destacado la gestión realizada el año pasado en materia de plan de infraestructuras (centros de media y larga estancia aprobados y en ejecución), la innovación y sostenibilidad, la gestión de tiempo de espera, los planes y estrategias en salud (cronicidad, salud mental...), el esfuerzo presupuestario, la asistencia en extranjeros comunitarios y, particularmente, han valorado la gestión del Hospital Universitario Son Espases, un centro «de alta calidad y referencia asistencial».

El premio ha sido uno de los reconocimientos que otorgan Gaceta Médica y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos a las comunidades autónomas.



Javier Colás, Josep Pomar, Joan Calafat, José de Carvajal y Víctor Ribot, en la mesa de ponentes durante el debate.

UBES y Bionexo reúnen a los gerentes hospitalarios de Balears para abordar los retos que presenta la sanidad del futuro

JOAN F. SASTRE

Bajo la organización de la Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES), la sala de actos de la organización patronal CAEB, en Palma, reunió a cuatro ilustres ponentes para debatir acerca de los retos que plantea la sanidad del futuro, especialmente a nivel de la introducción de equipamientos y sistemas tecnológicos. La jornada se llevó a cabo con la colaboración de la empresa

Bionexo, líder en el sector de servicios hospitalarios.

La sesión, que fue introducida por la presidenta de CAEB, Carmen Planas, y conducida por el gerente de UBES, Toni Fuster, se abrió con la conferencia impartida por Javier Colás, director de Innovación de la Escuela de Negocios ESADE, presidente de Additum Blockchain y ex máximo responsable de la empresa tecnológica Medtronic.

Durante su intervención, Colás incidió en la necesidad de que la sanidad del siglo XXI "aborde cuestiones tan trascendentales como la necesidad de consolidar un sistema de salud de calidad, independientemente de su origen público o privado".

En este sentido, el experto abundó en la idea de que la tecnología "constituye una gran aliada para hacer posible un mejor acercamiento a la realidad del paciente, una administración de los recursos más racional, óptimo

y coherente, y un tratamiento adecuado de los cruciales desafíos que la sociedad tiene por delante, como el envejecimiento de la población o la mayor proliferación de pacientes crónicos".

Posteriormente, el director de Salut i Força, Joan Calafat, moderó una mesa redonda que contó con la participación del propio Javier Colás, además del gerente del Hospital Universitario Son Espases, el doctor Josep Pomar; el director general de Juaneda Hospitals, José de Carvajal, y el director territorial de QuironSalud en Balears, Víctor Ribot.

Todos los intervinientes coincidieron en la prioridad de incentivar y estimular la colaboración público-privada en materia sanitaria, y detallaron las inversiones que sus respectivos centros hospitalarios han acometido en el transcurso de estos últimos años para modernizar y actualizar su infraestructura tecnológica.

Josep Pomar, gerente del Hospital Son Espases



"Tanto la sanidad pública como la privada hemos realizado un esfuerzo incesante para modernizar nuestras infraestructuras con el objetivo de ponerlas al servicio del paciente. De hecho, cualquier inversión que se acometa en este sentido ha de ser capaz de poner en valor, precisamente, al usuario, porque de no hacerlo así estaríamos equivocando el objetivo".

José de Carvajal, director general de Juaneda Hospitals



"Invertir en tecnología es hacerlo también en el paciente. Esa ha sido, y sigue siendo, la filosofía que aplicamos en nuestro grupo. Somos conscientes de que en los tiempos presentes los medios han de ir destinados a favorecer la aproximación al usuario, garantizándole tratamientos médicos efectivos, un entorno asistencial adecuado, y medios técnicos y operativos innovadores".

Víctor Ribot, director territorial de QuirónSalud



"El sistema de salud ha progresado extraordinariamente en los últimos tiempos, tanto en el ámbito público como en el privado. En este sentido, la tecnología ofrece la oportunidad de seguir avanzando por este mismo camino, dedicando recursos a poner a disposición del paciente los servicios que necesita. Es, precisamente, el enfermo quien ha de convertirse en epicentro de este esfuerzo innovador".

Javier Colás, director de Innovación de ESADE



"Las nuevas tecnologías permiten construir un sistema de salud no solo más resolutivo, sino también más optimizador desde el punto de vista de los recursos. Y no solo eso, sino que, además, ofrecen los mecanismos necesarios para que el paciente se convierta en el actor principal de su proceso de enfermedad. Este es un modelo que tanto la sanidad pública como la privada deben asumir en toda su integridad"



Autoridades, junto a participantes y directivos del hospital

270 profesionales participan en la II Jornada de Administrativos de la Salud en Son Llàtzer

Carlos Hernández

El pasado 25 de octubre se celebró la II Jornada de Administrativos de la Salud en el Hospital Universitario Son Llàtzer. Un acto inaugurado por el director de Gestión y presupuestos del Ib-Salut, Manuel Palomino, el gerente del Hospital, Francisco Marí, la secretaria del Servicio de Neurología, Mª José Jaume y Patricia Mª Olivares, miembro de la junta directiva de la Asociación de Administrativos de la Salud.

El objetivo del encuentro es dar visibilidad a estos profesionales, que son la puerta de entrada al sistema sanitario y poner en valor su trabajo como pieza fundamental del engranaje de las organizaciones sanitarias.

Tema

Los temas tratados en esta interesante jornada, se han basado principalmente en los procesos de citación móvil, proyecto instaurado en el hospital; la formación y el desarrollo profesional de este colectivo; técnicas de comunicación para defender argumentos negativos; el trabajo en equipo; la prevención postural y la aplicación de la Ley de Protección de datos.

Tal y como expone la secretaria del servicio de Neurología, Mª José Jaume, organizadora de la jornada "la labor del administrativo es muy importan-

te y cada vez más especializada a todos los niveles, somos la primera conexión entre paciente, facultativos y resto de personal sanitario. Somos una figura imprescindible dentro de las organizaciones sanitarias y un colectivo con muchas iniciativas. Este tipo de jornadas nos sirven para unirnos y poder celebrar, en un futuro, más eventos de este tipo en las islas".



Salut mantendrá el mismo presupuesto para 2020: 1.726,86 millones de euros

Entra a trámite del Proyecto de ley de presupuestos de la Comunidad Autónoma

Carlos Hernández

La consellera de Hacienda y Relaciones Exteriores, Rosario Sánchez, acompañada del director general de Presupuestos hizo oficial la entrada a trámite del Proyecto de ley de presupuestos de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears para 2020 en la sede del Parlament de les Illes Balears.

Sánchez ha librado el texto legislativo y los tomos anexos contenidos en una memoria digital al presidente del legislativo balear, Vicenç Thomàs. El Proyecto de ley de presupuestos generales de la CAIB para el año 2020 se sitúa en 5.893,11 millones de euros. Un aumento del 8,0%, en concreto 435,4 millones de euros más, con relación a las cuentas de 2019.

Aumento

El proyecto de presupuestos aumenta el gasto destinado a las políticas sociales, en materia de

Company: "Armengol recorta y contrata más asesores"

Biel Company criticó que Francina Armengol "es la presidenta de todos, pero gobierna solo para los suyos". Valoró los presupuestos del próximo año de la Comunidad, asegurando que "están llenos de recortes". "Hay recortes en educación, depuradoras y servicios muy básicos para Balears. Es vergonzoso ver cómo mientras la presidenta lleva a cabo recortes, está contratando a *más gente"*, manifestó. En relación a la gestión, Company comentó que "hasta ahora se había encargado de llevar a la quiebra los gobiernos del PSOE, y el PP tenía que venir a levantarlos", pero ahora, ha comentado "está gestionando su propia herencia, aunque lo hace muy mal".



Rosario Sánchez, junto a Vicenç Thomàs.

salud, educación, servicios sociales, empleo y vivienda, hasta situarse en 3.091,4 millones de euros, la cifra más alta destinada a estas áreas, con un incremento del 0,4% en relación con el presupuesto 2019 que supone contar con 11,3 millones de euros más para estas políticas.

El peso del gasto social se eleva al 70,5% del total del presupuesto no financiero, aquel que se destina a las políticas públicas que desarrolla el Govern. El presupuesto de gasto no financiero (4.383,8 millones) es reduce en un 1,1%, en 50,2 millones, en relación con 2019, y es el segundo más alto, solo superado por las cuentas de este año y que suma 297,3 millones más que el presupuesto 2018.

"Siempre hemos defendido que se tienen que priorizar las políticas sociales, mantener los pilares del Estado de bienestar, y así queda recogido en estos primeros presupuestos de la legislatura", ha explicado Rosario Sánchez.

La admisión a trámite del Proyecto de ley de presupuestos CAIB 2020 da inicio al calendario parlamentario para el debate de enmiendas al texto. A partir del próximo día 12 se producirán las comparecencias de todos los consellers del Govern para exponer los presupuestos de cada área.



El Col·legi de Metges acoge la III Jornada de formación del CEIB-IB. El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB) acogió el pasado 8 de noviembre la III Jornada del CEI-IB, sobre Nuevos retos en investigación y las muestras biológicas humanas, en la que participaron un centenar de profesionales. La jornada fue presentada por la doctora Manuela García, presidenta del COMIB; Francisco Campoamor, presidente del CEI-IB; y Asunción Sánchez, directora general de investigación en salud, formación y acreditación. Esta jornada tiene como objetivo dar a conocer los cambios que tienen lugar tras la implantación de la nueva ley de protección de datos (ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales), cómo afecta esta nueva normativa al uso de datos clínicos y de muestras biológicas, y los conflictos éticos que conlleva



El Comib expresa su condolencia por el fallecimiento del Dr. Luis Alberto Cros Trujillo, presidente de la Junta de Eivissa-Formentera del Col·legi de Metges

REDACCIÓN

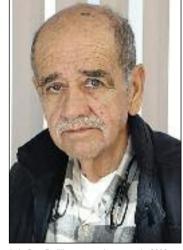
La Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears lamenta el triste fallecimiento del doctor Luis Alberto Cros Trujillo, que fue presidente de la Junta de Eivissa-Formentera.

El doctor Luis Alberto Cros Trujillo falleció este pasado 1 de noviembre en Eivissa, a los 76 años de edad. Nacido en Barcelona, el doctor Cros fue, durante los últimos 6 años y hasta la fecha, presidente de la Junta de Eivissa-Formentera del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), aunque desde hace poco más de un año se encontraba retirado de su actividad colegial y

profesional debido a su estado de salud.

Luis Cros se licenció en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla en 1971, y en 1978 obtuvo el título de especialista en Dermatología y Venereología por la Universidad Complutense de Madrid.

Fue un destacado impulsor de iniciativas en favor de los derechos de los pacientes, encabezando el movimiento social en favor de la implantación del servicio de radioterapia en las islas Pitiusas y al frente de asociaciones de lucha contra el cáncer. Luis Cros era hasta ahora el portavoz de la Asociación Pitiusa de ayuda a enfermos de cáncer (Apaac).



Luis Cros Trujillo, en una imagen de 2018.

PSN bonifica con un 3% adicional para los traspasos de otras entidades y nuevas aportaciones

REDACCIÓN

PSN ha lanzado su campaña anual de jubilación, en la que se incluyen los productos enfocados a esta contingencia, destacando los planes de pensiones. En ella se ofrece hasta un 3% de bonificación adicional para los traspasos de otras entidades, nuevas contrataciones y aportaciones extraordinarias por importes superiores a 3.000 euros que se realicen hasta el próximo 17 de enero. De este modo, el mutualista recibirá un 1% adicional en los casos en los que la cuantía invertida se sitúe entre los 3.000 y los 100.000€; si es de entre 100.001 y 200.000€, obtendrá un 2%, y si supera este importe, un 3% adicional. Además de estos productos, específicamente diseñados para el ahorro enfocado a la jubilación, en esta promoción participan también otros instrumentos de ahorro a largo plazo: PPA, PSN Ahorro 5 (Sialp), PIAS Garantía y PIAS Inversión.

Más allá de los beneficios que suponen este tipo de acciones, es recomendable no limitar las aportaciones a este tipo de productos al final de año; los expertos señalan que lo ideal es sistematizar el ahorro para poder obtener la rentabilidad acumulada desde el momento en que se realice la aportación.



Convenio. La Federación Española de Diabetes (FEDE) y el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos de España han firmado un convenio para mejorar la atención del colectivo de personas con diabetes. Actualmente, el pie diabético es una de las complicaciones más habituales derivadas de un mal control de la diabetes, a consecuencia de heridas.



Manuela García Romero con los miembros de la organización

El Comib recibe a la organización del XXVII Congreso de la SEMG que Palma acogerá en 2020

Manuela García Romero conoce, a través de Antonio Fernández-Pro, este gran evento nacional de Medicina General y de Familia y el Plan de Ayudas

CARLOS HERNÁNDEZ

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) presentó de forma oficial al Colegio de Médicos de Balears su XXVII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Durante la reunión, encabezada por el presidente nacional de la SEMG, el Dr. Antonio Fernández-Pro, y la presidenta del Col·legi de Metges, la Dra. Manuela García Romero, se dieron a conocer todos los detalles de esta importante cita que

se celebrará en Palma del 28 al 30 de mayo de 2020.

Uno de los principales motivos del encuentro era poner a disposición de los residentes de Medicina de Familia de Baleares un Plan de Ayudas a la Formación para poder facilitar su asistencia a todos los actos científicos del congreso.

Además de los doctores Antonio Fernández-Pro y Manuela García Romero, durante el encuentro estuvieron presentes la Dra. Alicia Navarro, presidenta del comité organizador del XXVII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia; José Manuel Valverde, vicepresidente del Colegio de Médicos de Balears y miembro del comité organizador local junto a los doctores Constantino Doganis, Rafael Palmer, Teo Cabanes, Aintzane Fuica, Juan Miguel Sampol Company y Violeta Ramírez, también presentes. Por parte de la SEMG, a nivel nacional, asistió la presidenta del comité científico, la Dra. Juana Sánchez, y la Dra. Mercedes Otero, en representación del Comité de Congresos.

Detención y orden de alejamiento para un paciente que amenazó de muerte a su médico en Palma. Un individuo fue sido detenido en Palma por la policía y puesto a disposición judicial por amenazar de muerte al médico que le atendía, en el Hospital Son Espases. Se trata de un paciente que amenazó de muerte a su médico de forma reiterada, mediante llamadas realizadas al centro sanitario. La Policía procedió a la detención del hombre tras la denuncia presentada por el médico en comisaría. Después de prestar declaración, el juez lo dejó en libertad provisional sin fianza, pero con una orden de alejamiento por la que no podrá acercarse al hospital donde ejerce el médico del agresor, según el auto judicial. Los hechos fueron comunicados al Observatorio de Agresiones del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) por el médico afectado. De inmediato, el Observatorio de Agresiones recogió este nuevo caso de violencia contra un profesional e inició el seguimiento del mismo, como hace habitualmente cuando tiene conocimiento de actos violentos contra médicos. La presidenta del Comib, la doctora Manuela García Romero, contactó con el facultativo agredido para trasladarle todo el apoyo y solidaridad de la institución colegial, al tiempo que mostró su rechazo y repulsa por este nuevo ataque a profesionales sanitarios. El Col·legi de Metges lamenta y condena esta agresión a profesionales de la sanidad y, también en este caso, se personará como acusación particular.



Agenda docent

Cursos

Curso de inglés médico 2019-20 Fundació Patronat Científic COMIB COMIB Palma. Septiembre 2019 a junio 2020

Il Retiro de calma mental y Compasión para profesionales sanitarios Fundació Patronat Científic COMIB

Santuario de Santa Lucía. Mancor del Valle. 22 a 24 de noviembre 2019

Cursos de reciclaje en Soporte Vital Avanzado Fundació Patronat Científic COMIB COMIB Palma 29 de noviembre 2019

Introducción a la Ecografía Clínica Fundació Patronat Científic COMIB COMIB Palma. 17 de enero 2020 14 de febrero 2020

Conferencias

Día Mundial contra la Neumonía

Dr. José Antonio Gil Unidad de Neumología Pediátrica, Hospital Universitario Son Espases. O de Barcelona

Dr. Antoni Payeras Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Son Llatzer

Dr. Ernest Sala. Presidente AIRE, Servicio de Neumología. Hospital Universitario Son Espases

COMIB Palma. 11 de noviembre de 2019 a las

Premios / Becas

Becas UBES-ROCHE Convoca: Unión Balear de Entidades Sanitarias y Roche Fecha límito de presentación 29 de noviembro 2019

www.comib.com/patronatcientific



Jubilación aumentada 100%

Reducción de las Aportaciones en el IRPF



Solo hasta el 31 de diciembre o hasta agutar la entistón











«Los síntomas del ictus aparecen de repente y hay que actuar muy rápido para salvar tejido cerebral»

JUAN RIERA ROCA

El ictus (el infarto cerebral, la apoplejía o el 'perfum' como se decía en la Mallorca antigua) es la primera causa de mortalidad entre las mujeres y un factor de riesgo grave en el conjunto de la población. La predisposición derivada de la edad, el sexo y los antecedentes son factores que no se pueden modificar.

Sin embargo, explican los expertos, otros factores de riesgo deben controlarse para disminuir el riesgo y prevenir el ictus, que como se ha dicho es la primera causa de mortalidad entre las mujeres y la segunda causa de mortalidad en España, por detrás de las enfermedades isquémicas del corazón.

Según datos del Servicio de Neurología del Hospital Univer-sitario Son Espases, de los cua-les es médico especialista la doctora Carmen Jiménez, se calcula que en las Islas Baleares cerca de 2.500 personas sufren un ictus cada año y se estima que una de cada seis padecerá un ictus durante su vida.

«El "ictus" engloba todas las enfermedades cerebrales por problemas circulatorios»

«Hablamos de ictus desde hace ya más de 20 años -explica la Dra Jiménez, que es además coordinadora de la Estrategia de la CAIB- para unificar todos estos términos a los que antes se hacía alusión, como es el in-farto cerebral, la apoplejía o ese "perfum" tan mallorquín».

P.-¿En qué consiste?

R.- Con la palabra ictus nos refe-rimos a las enfermedades del cerebro causadas por proble-mas de circulación en el cere-bro. Y hay dos grandes tipos: el ictus isquémico es cuando una zona del tejido cerebral se que-da sin riego por una obstrucción de las arterias.

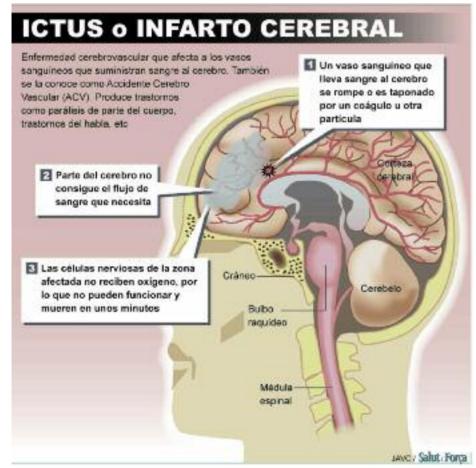
»Ahí están las trombosis, las embolias. Otra cosa que puede pasar en el cerebro es que la arteria o el vaso por donde pasa la sangre se rompa y se inunde de sangre parte del teji-do cerebral. Eso sería un de-rrame o hemorragia cerebral. En los dos casos el cerebro va a resultar dañado».

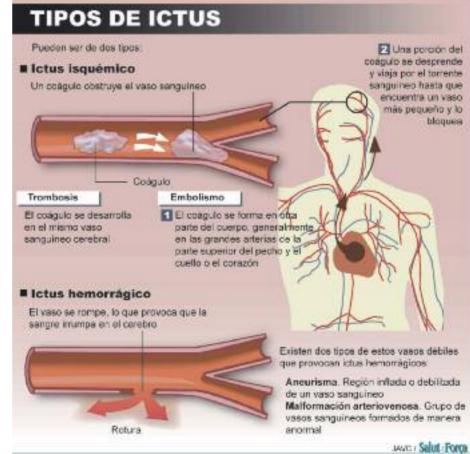
Consejos para prevenir el ictus: Vida saludable, ni fumar, ni beber, y una dieta equilibrada

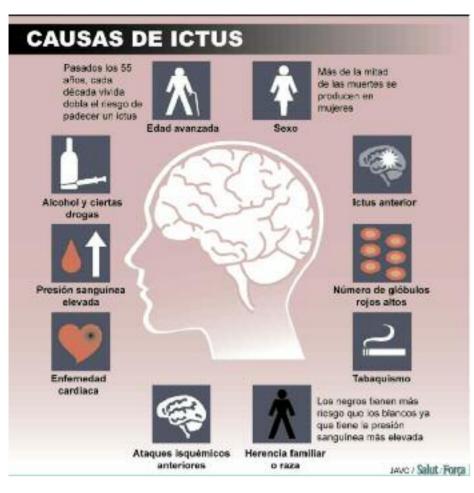
Los consejos para prevenir el ictus son sencillos. No fume ni consuma drogas. En su centro de salud le pueden ayudar a dejar el tabaco. No beba en ex-ceso: como máximo, una copa de vino al día. Haga una dieta sana y equilibrada: fruta, ver-duras, legumbres, pescado y aceite de oliva virgen.

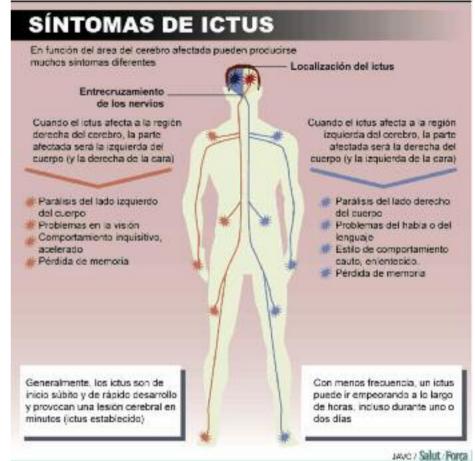
Se recomiendan cinco raciones de fruta y verdura al día. Haga ejercicio moderado: 30 minutos al día. Caminar es sa-











ludable. Controle el exceso de peso: consulte a su médico cuál es su peso ideal. Disminuya el es-trés: dedique varias horas a la semana a actividades relajan-tes.

P.-¿Cuáles son los factores de riesgo, los grupos de riesgo, es cierto que las mujeres lo padecen más, Dra Jiménez?

R.- En las mujeres el ictus es más mortal, pero se dan más ictus entre los hombres, entre los cuales se dan también con mayor frecuencia los casos de pacientes que sufren secuelas. Con las mujeres sucede que tienen una esperanza de vida más larga y un factor de riesgo es la edad. En la mujer aparece

el ictus cuando la edad es más avanzada y la paciente es más frágil. Por eso es más letal.

Siguiendo con los factores de riesgo, destaca la Dra Jiménez que «el ictus es edad-dependiente, dado que a mayor edad mayor envejecimiento de las arterias; pero puede aparecer a cualquier edad, incluso desde la edad pediátrica, muy poco frecuente, pero se da.»

Tabaquismo, exceso de alcohol y drogas son factores «completamente evitables, a diferencia de la edad», explica la especialista, como otros factores derivados de patologías subyacentes «como la diabetes, la hipertensión, el exceso de colesterol, que son factores de riesgo controlables.

«No hay ictus leve; si desaparecen los síntomas es muy probable que vuelvan y peor»

P.-¿Son ciertas enfermedades del corazón son especialmente preocupantes ante un ictus?

R.- Sí. Es el caso de la fibrilación auricular, una arritmia que muy frecuentemente se asocia a ictus muy graves. Y un es tipo de arritmia a la que se puede poner un tratamiento específico para prevenir el ictus.

El ictus es siempre grave. Se ha hablado erróneamente de ictus isquémico transitorio. Pero la doctora Jiménez lo matiza: «Aunque los síntomas hayan desaparecido, cuando se hacen estudios de resonancia magnética al paciente se ve que ha habido un infarto cerebral y hay una cerebral lesionada.»

Además – añade la neuróloga – haber tenido síntomas leves «implica que pueden darse luego síntomas más graves, por lo que siempre y desde el pri-mer momento hay que instau-rar las medidas preventivas que cada persona necesita y que son diferentes para cada persona afectada.»

Los especialistas recomiendan planificar con su médico y con el personal de enfermería de Atención Primaria los controles de tensión arterial, de colesterol y de azúcar. Si tiene algún factor de riesgo, siga los consejos de su médico y no se olvide de tomar la medicación receta-da, normalmente un fármaco con efectos anticoagulantes.

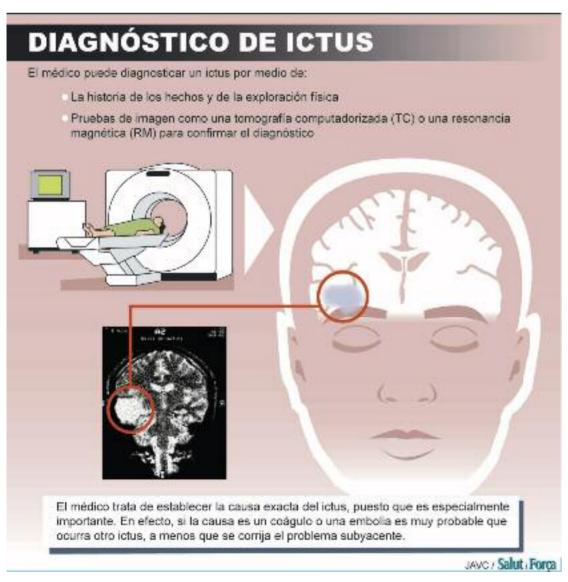
Los síntomas del ictus suelen incluir pérdida de fuerza y de la visión en un lado de cuerpo

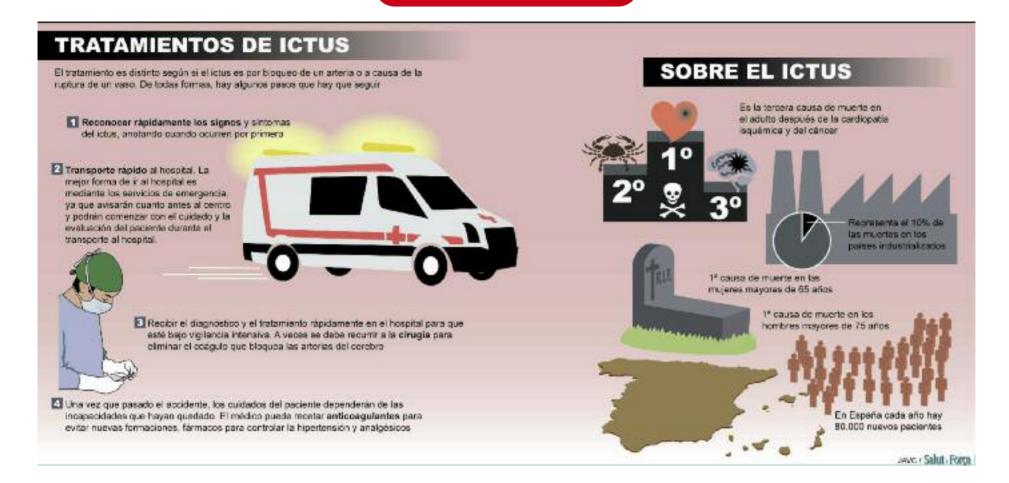
Los síntomas del ictus –a tener en cuenta especialmente en personas con factores de ries-go- incluyen la pérdida de fuerza o la aparición de calam-bres en la mitad del cuerpo, la pérdida de visión de un ojo y la dificultad para hablar o para comprender son síntomas de padecer un ictus.

Los síntomas aparecen de repente. Ante cualquiera de estos síntomas, debe llamarse enseguida al 061, que está preparado para atender convenientemente a estos pacientes y para trasladarlos al centro hospitalario más conve-niente. El ictus es siempre una urgencia. El «ya se le pasará» puede matar.

P.-Tiempo ganado es cerebro ganado...

R.-Así es -señala la doctora Jiménez- ante los síntomas hay que alertar a los servicios de emergencias, al 061. Hay que tener en cuenta que los sínto-mas van a depender de





la zona del cerebro lesionada: la pérdi-da del lenguaje aparece brus-camente en un ictus.

»La pérdida de fuerza en la mitad del cuerpo, en un brazo o en una pierna, la caída de la boca con una sonrisa asimétri-ca, un desequilibrio muy importante también puede ser síntoma de un ictus, así como un dolor de cabeza muy intenso, o la pérdida de visión de la mitad del campo visual», añade.

El "código ictus" activa a todos los profesionales implicados desde que se detecta el caso

En las Islas Baleares, el "Código Ictus", instaurado en la sanidad pública y en gran parte de la sanidad privada, es un protocolo de atención que permite po-ner en alerta al SAMU 061, a de Urgencias, al neurólogo de guardia y a todos los profesionales que participan.

Una vez que llega el pacien-



te a urgencias hospitalarias, se pone en marcha un equipo multidisciplinario liderado por el neurólogo de guardia, que valora rápidamente al paciente, hace el diagnóstico y planifica el tratamiento, que en el caso de un ictus isquémico puede ser médico y fibrinólisis o endovascular o trombectomía.

Desde que se implantó dicho procedimiento, el mes de di-ciembre de 2014, en el Hospital Universitario Son Espases se han efectuado más de cuatrocientas trombectomías, con un 90% de recanalización de las arterias y con una buena evolu-ción de muchos de los pacien-tes afectados.

Cuanto antes se diagnostica y se establece el tratamiento, la lesión cerebral es menor y, como consecuencia, es menor la mortalidad y la discapacidad. Una vez que se ha estabilizado al paciente, es importante iniciar la rehabilitación, que tiene

que ser integral, para obtener la mejor calidad de vida.

«Los tratamientos del ictus son médico, la fibrinolisis, o la extracción del trombo»

P.-¿Cuáles son los modernos tratamientos contra el ictus?

R.-Los tratamientos hoy son muy personalizados. El pacien-te llega a Urgencias en fase aguda y ahí hay que salvarle la vida y tratar de desobstruir la arteria, que es la causa más frecuente, un 85%. El trata-miento va a depender del tiempo desde que se ha dado el ictus, del estado anterior de salud del paciente y de la canti-dad de tejido cerebral salvable.

P. -Farmacológico, quirúrgico...

R. -El farmacológico es la antigua fibrinólisis, que antes nos daba una ventana de solo tres horas después del ictus, pero que ahora es mucho más amplia, hasta las cuatro horas y media, aunque siempre hay que pensar en que cuanto antes acudamos, mejor. El otro tratamiento es la trombectomía mecánica, la extracción mediante un catéter especial, al final del cual hay una red, que se introduce hasta la arteria cerebral obstruida. Esta red engloba el trombo y lo extrae. También se utiliza un micro aspirador que lo puede sacar. Con estos procedimientos, si se aplican a tiempo, pacientes con grandes ictus pueden superarlos sin grandes secuelas.

Prevenir, mejor que tratar

Desde que la ciencia permite asomarnos al cerebro hemos dejado de ser testigos pasivos del ictus. En minutos se visualizan las áreas cerebrales, se identifican las áreas lesionadas, se perfilan con exactitud las zonas sin vascularización y se establece, de forma multidisciplinar, la mejor opción terapéutica.

El tratamiento de las enfermedades vasculo-cerebrales agudas se ha revolucionado. La fibrinolisis farmacológica de los trombos arteriales, la trombectomía mecánica y la anulación funcional de las malformaciones arteriovenosas con sustancias o dispositivos intravasculares están destinados a salvar cerebro y vidas. La mortalidad y la discapacidad secundarias al ictus muestran una tendencia regresiva muy clara. Los ictus se identifican con rapi-

dez v se tratan con inmediatez.

De hecho, el aumento de la esperanza de vida en las sociedades desarrolladas tiene mucho que ver con la prevención de las enfermedades vásculo-cerebrales en general y de los ictus en particular. La reducción de las secuelas con la mejora del tratamiento.

En realidad, el 90% de los ictus se podrían evitar controlando los factores de riesgo vas-

cular. Un estilo de vida saludable es su mejor vacuna. Hasta el 90 por ciento de los casos se pueden evitar. Depende, en gran medida, de nosotros mismos.



Jaume Orfila Asesor Científico de Salut i Força

«La Cirugía Bariátrica que realizamos en Juaneda Hospitals puede curar la diabetes tipo 2 en personas con sobrepeso»

Los doctores Andrés Cifuentes y Salvador Pascual se convierten en incorporaciones clave para reforzar las prestaciones del Servicio de Cirugía de Juaneda Hospitals

REDACCIÓN

Los doctores José Andrés Cifuentes y Salvador Pascual, desde ahora dedicados ya en exclusiva a Juaneda Hospitals en su actividad privada— son dos importantes incorporaciones al desarrollo del nuevo Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo que ha puesto en marcha el grupo hospitalario.

Los doctores Cifuentes y Pascual son médicos cirujanos muy entrenador desde hace años en las técnicas de Cirugía Laparoscópica Avanzada «que consiste —explican—en intervenir, sin abrir, realizando la técnica quirúrgica a través de unas incisiones de muy pequeño tamaño».

Las ventajas de estas técnicas son claras: «El paciente tendrá menos dolor post operatorio, la recuperación es más rápida y el resultado estético es mucho mejor al no dejar grandes cicatrices.»

Explicación

Con esta sencilla explicación, detrás de la que hay una gran complejidad quirúrgica y muchos años de experiencia, los doctores Cifuentes y Pascual comunican que llevan a cabo procedimientos como la cirugía bariátrica y metabólica, capaz de adelgazar y de curar la diabetes tipo 2.»

«Hay diferentes técnicas para corregir la obesidad por vía laparoscópica — explican los especialistas— desde técnicas restrictivas que restringen la capacidad del estómago, otras malabsortivas que disminuyen la absorción de los alimentos a su paso por el tubo digestivo, y técnicas mixtas que combinan ambas.»

Las técnicas más frecuentes de cirugía bariátrica son las restrictivas, que reducen el estómago (para de ese modo hacer que se coma menos, adelantando la sensación de saciedad) y las mixtas, que incluyen el bypass gástrico, haciendo que se reduzca el volumen gástrico y el alimento no se absorba en su totalidad y el exceso pase a la zona de expulsión por vía fecal.

«Destinatarios de estas técnicas son los pacientes con obesidad mórbida (con índice de masa corporal, IMC, superior a 40) o pacientes con IMC de 30 a 35 pero con enfermedades asociadas a esa



Los doctores Andrés Cifuentes y Salvador Pascual.

obesidad, como puede ser la hipertensión, la diabetes, fundamentalmente, o a veces las apneas del sueño» explican.

«Otra posibilidad —añaden es la cirugía metabólica, para pacientes que tienen una diabetes asociada a un sobrepeso, independientemente del índice de masa corporal, que en estos pacientes podría ser de 30 en adelante. Al reducirse la obesidad con las técnicas mencionadas, el páncreas vuelve a funcionar.»

► Otra técnica que han introducido en Juaneda Hospitals, es el abordaje de tiroides y paratiroides por endoscopia

Otras técnicas destacables que realizan estos dos especialistas en el nuevo Servicio de Cirugía General y Digestivo serán las de cirugía endocrina y el abordaje a las glándulas tiroides y paratiroides mediante cirugía endoscópica

Cirugía

«La cirugía de las tiroides y paratiroides — explican los doctores Cifuentes y Pascual— se puede realizar en parte mediante procedimientos endoscópicos: se . hace un "túnel" subcutáneo desde la axila hasta la glándula, que de este modo se puede extraer evitando cicatriz cervical antiestética, con el abordaje tradicional.»

La intervención por este procedimiento supone una clara ventaja estética, pero

también médica, ya que la mejor visualización (mediante los equipos ópticos) que se hace de la zona, de la que normalmente se extraen tumores de pequeño tamaño, se mejora la identificación y el estudio de lo que se haría a simple vista.

También se dedican a la Cirugía Gastroesofágica «a la que nosotros aplicamos las técnicas de cirugía laparoscópica para corregir reflujos por hernias hiatales o estrecha-

► También han empezado a introducir el TaTME, técnica pionera que evita amputaciones de recto y la bolsa de colostomía

mientos del esófago (Achalasia) que impiden la correcta alimentación. Finalmente también realizan cirugía endoscópica tanto para tumores de esófago como de estómago».

Mención aparte merece la introducción en Juaneda Hospitals de las técnicas del TaTME o (por sus siglas en inglés) escisión mesorrectal total transanal «nueva técnica, ahora en desarrollo, que permite evitar amputaciones de recto y la necesidad de llevar una bolsa de colostomía».

Juaneda Hospitals será pionera en la implementación del TaTME en la sanidad privada, una técnica actualmente en desarrollo que los grandes hospitales públicos están incluyendo también en estos momentos en su arsenal terapéutico quirúrgico.

Juaneda Hospitals incorpora la Unidad de Tricología y Trasplante Capilar liderada por un equipo de dermatólogos

La Unidad de Tricología y Trasplante Capilar de Juaneda Hospitals está liderada por los dermatólogos José María Mir y Joan Mir y representa el mayor equipo de médicos dermatólogos especializados en Tricología de las Islas Baleares. Las máximas de la Unidad son la excelencia y el rigor científico, exigiéndose un alto nivel de actualización y actividad investigadora para ofrecer a los pacientes las últimas novedades diagnósticas y terapéuticas. La Unidad dispone de los medios más avanzados para obtener los mejores resultados en esta intervención, con la máxima seguridad para el paciente.

Alopecia androgenética masculina y femenina

Más de 200 millones de personas en el mundo tienen predisposición genética a la alopecia androgenética, también llamada calvicie común. "Esta patología, afirma el Dr. José María Mir-representa el motivo de consulta más frecuente en la Unidad de Tricología y Trasplante Capilar, tanto hombres como en mujeres. Se trata del envejecimiento prematuro de nuestro cabello mediante un proceso llamado "miniaturización" del folículo, que provoca de manera progresiva una pérdida de densidad capilar y la posterior alopecia. Resulta imprescindible actuar lo antes posible para evitar la caída prematura del cabello". La gran pregunta es: ¿cuándo hay que acudir a un especialista? Para el Dr. Joan Mir, "cuando una persona cambia sus hábitos de vida, evita fotografiarse o mojarse el pelo, o se peina de una manera diferente para ocultar la falta de densidad debe consultar a un Dermatólogo".

El diagnóstico de la alopecia androgenética aunque a menudo resulta sencillo, puede confundirse con otros procesos por lo que "es capital el desarrollo de una buena exploración clínica y tricoscópica" nos recuerda el Dr Joan Mir.

El tratamiento de la alopecia androgenética debe pivotar siempre alrededor de dos pilares: la detención del proceso y la restauración del cabello perdido. Afortunadamente, existen numerosos tratamientos dermatológicos tanto médicos, físicos como quirúrgicos que combinados de una manera adecuada e individualizada de-



Los dermatólogos José María Mir y Joan Mir.

pendiendo de cada paciente se obtienen unos resultados excelentes. "Hoy en día disponemos de numerosos tratamientos tópicos mediante preparados comerciales clásicos o novedosas fórmulas magistrales. También disponemos de diversos tratamientos sistémicos que se administran por vía oral o podemos infiltrarlos en mesoterapia capilar, adaptados a las necesidades de cada paciente. Dado el amplio abanico terapéutico del que disponemos, en algunos pacientes recomendamos la realización de un novedoso test genético dirigido a la personalización y optimización del tratamiento dependiendo de su genotipo" explica el Dr. Joan Mir. Este test se realiza en la misma consulta médica con una muestra de saliva del paciente, pudiendo obtener los resultados en menos de cuatro semanas.

Tratamiento

En algunos casos es necesario recurrir al tratamiento quirúrgico para conseguir un resultado óptimo. En los últimos diez años los Trasplantes Capilares han aumentado de manera exponencial. La clave del éxito reside en el avance de las tecnologías, que permiten realizar tratamientos quirúrgicos mínimamente invasivos, seguros y con resultados tan naturales que resultan indetectables. "La técnica del trasplante capilar, afirma el Dr. José María Mir-se basa en el principio de recolocar el cabello desde una zona del cuero cabelludo que no sufre el proceso de calvicie (zona donante), hacia el área donde se está perdiendo (zona receptora). Una vez realizado el procedimiento, el cabello trasplantado mantendrá las mismas características de su localización original, o sea, no sigue el proceso de calvicie y no se pierde".

Existen diferentes técnicas quirúrgicas en trasplantes capilares: F.U.E, F.U.S.S.-Strip y Non Shaven-F.U.E. En todas ellas, indica el Dr. José María Mir, los resultados son muy naturales, ya que el acto de implantación de los folículos se realiza de la misma manera: uno a uno. Se diferencian y se clasifican solamente según la forma de extraer los injertos.

Técnicas quirúrgicas

La técnica FUSS-Strip (Técnica de la Tira) consiste en la extracción quirúrgica de una tira de la región de la nuca, de aproximadamente 1'5 centímetros de ancho y unos 15-20 centímetros de largo. Este área donante se sutura mediante una técnica que proporciona una cicatriz prácticamente indetectable –la sutura tricofítica-, permitiendo al paciente esconderla con su propio cabello. Los folículos de esa tira de piel se separan uno a uno mediante unos microscopios. Posteriormente se implantan en la zona receptora de calvicie que interese. En la técnica FUE (Follicular Unit Extraction) los folículos se extraen directamente de forma individual. La forma de implantar los cabellos es idéntica a la técnica de la tira ("pelo a pelo", para obtener un resultado totalmente natural).

"Existen, además, otras terapias que pueden usarse como complemento o incluso como único tratamiento. Como son el Plasma Rico en Plaquetas (PRP) se basa en la utilización de los factores de crecimiento plaquetarios del paciente para optimizar y regenerar el crecimiento del cabello. Dado que se utilizan el mismo plasma que se extrae del paciente, el tratamiento no tiene efectos adversos y en algunos casos puede ser una terapia muy

útil" comenta el Dr. José María Mir. "Nosotros lo utilizamos en nuestros pacientes después del trasplante capilar, realizando tres sesiones durante el primer año, para optimizar el resultado del implante", añade.

Otra tratamiento es la mesoterapia capilar para aportar los nutrientes extra que el cabello necesita para crecer de una manera sana. Y la terapia con láser de baja potencia (Low lever laser therapy), se trata de una terapia física para alopecia androgenética y otros tipos de alopecia. "Este tipo de láser se utiliza en forma de dispositivo domiciliario con resultados muy buenos en los estudios que ahora estamos empezando a ver en la vida real" explica el Dr. Joan Mir.





SÚMATE AL PLAN C DE CITROËN Y LLÉVATE TODOS LOS BENEFICIOS QUE LA GAMA CITROËN TIENE PARA TI.



GAMA CITROEN



3 Ambientes interiores Cámara de visión trasera 12 Ayudas a la conducción Asientos Ultra-confortables Apertura y arranque manos libres

6.000€ PARA CAMBIAR DE PLAN

CITROEN perfore TOTAL. "Descuento para dientes particulares que adquieran uno de los vehindos de la ofecta, que entreguen un vehículo propiedad del comprador al menos durante los últimos 3 meses y que financien un rapital mínimo de 8.000 € y una permanencia mínima de 48 meses, a través de PSA Financial Services Spain EFC. S.A. Oferta valida para pecidos del 1 al 30 de Noviembre y matriculados hasta el 30 de Noviembre de 2019. Para los clientes que no deseen financiar, disminuirá el descuento en 1.000€ en Nuevo SUV C5 Aircross y 600€ para el resto de modelos. Consulto condiciones en su concesionario. Oferta limitada a vehículos en Stock, limite 1.000 unidades. Imágenes no contractuales. PSAG Automóviles Comercial España, C/ Eduardo Barreiros 110, 28041, Maciriol.

INSPIRED BY YOU SINCE 1919

GAMA TURISMOS CITROEN: CONSUMO MIXTO WLTP (L/100 KM): 4,3 A 8,0.
EMISIONES DE CO₂ MIXTO WLTP (G/KM): 109 A 181 EMISIONES DE CO₃ NEDC (G/KM): 85 A 132.





Un momento de la sesión divuigativa que se desarrolló en la sala S'Aljub de es Baluard.

El catedrático Nicolás Mendoza rechaza que la terapia con hormonas cause càncer de mama

La mala prensa que afecta a la menopausia y la teràpia hormonal centró la conferencia organizada por AECC Balears y el Club Ultima Hora, en Palma

JOAN F. SASTRE

Nicolás Mendoza Ladrón de Guevara, presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, catedrático universitario y director del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Granada, fue el ponente invitado de la sesión divulgativa 'Menopausia, hormonas y cáncer de mama', organizada por la junta

APUNTE

El presidente de la junta de Balears de la AECC, el médico y oncólogo Javier Cortés, presentó al ilustre ponente de la sesión divulgativa sobre menopausia, hormonas y cáncer de mama celebrada en Palma. En su opinión, resulta "indispensable" acceder a información fidedigna que "ayude a acabar de una vez por todas con los bulos que rodean la interrelación entre estos tres conceptos, y que tantos mensajes erróneos y contraproducentes trasladan a la población".

de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y el Club Última Hora. El acto que tuvo lugar en las dependencias de Es Baluard, en Palma.

La intervención del prestigioso especialista y catedrático granadino trató de cortar de raíz dos creencias erróneas que, más que habitualmente, son asumidas como ciertas por una gran cantidad de personas: la convicción de que la menopausia es una enfermedad, y la leyenda urbana según la cual la terapia a partir de la administración de hormonas es directamente responsable de diagnósticos de cáncer de mama.

"Ninguna de las dos ideas es cierta", aseguró el profesor Mendoza. A su juicio, "la mala prensa y las falsas interpretaciones han contribuido a difundir estos mensajes erróneos, de los que es importante distanciarse si de verdad pretendemos realizar un enfoque adecuado tanto de la menopausia como de la terapia hormonal".

El tabú que a menudo acompaña, todavía hoy, los aspectos que rodean el proceso menopáusico es otra de las cuestiones que abordó el experto durante su charla.



La ausencia de terapia hormonal puede favorecer patologías graves

REDACCIÓN

¿En qué casos deben administrarse las terapias hormonales?. Según el profesor y catedrático Nicolás Mendoza, el seguimiento de este tipo de tratamiento está indicado en mujeres que lo requieran a causa de las condiciones de su estado físico, o bien en situaciones de menopausia precoz.

De hecho, tal como remarcó el ponente, las posibilidades de poner en peligro la vida de la paciente a consecuencia del desarrollo de una patología particularmente grave, como una disfunción cardíaca o una demencia, "son más numerosas si no se le provee de la terapia con hormonas a pesar de necesitarla".

En cuanto a la confusión creada en torno a la inexistente vinculación de estas terapias con el cáncer de mama, el conferenciante explicó que "todos los estudios realizados, incluidos aquellos en que tenido la ocasión de to-

mar parte, ponen de manifiesto que esta interrelación brilla por su ausencia".

El profesor Mendoza sospecha que las falsas interpretaciones al respecto "pudieron surgir a raíz de un problema de metodología, pero la realidad es que se trata de una hipótesis que cabe rechazar por completo, y para siempre. Cualquier otro planteamiento carece de sentido y de coherencia, como sabemos perfectamente hoy a la luz de los datos de que se disponen".





Los premiados del certamen, junto al presidente de AECC Balears, Javier Cortés y representantes del jurado, de la RAMIB y de la UIB.

Raquel Rodríguez y Sergi Serrano obtienen los primeros premios del certamen 'Baleares contra el cáncer'

REDACCIÓN

Representantes de la Junta de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y la Universitat de les Illes Balears han hecho acto de entrega de los reconocimientos correspondientes a la tercera edición de los premios 'Baleares contra el Cáncer'.

La ceremonia tuvo lugar en la sede de la Real Academia de Medicina, en Palma, y durante la misma se distinguió a los mejores trabajos de fin de grado y de máster de la UIB relacionados con la investigación oncológica y la concienciación sobre la dolencia, con una dotación económica de 1.000 euros para el primer premio de las dos categorías.

Raquel Rodríguez se hizo con el primer premio en la categoría centrada en la atención, la promoción de la



Javier Cortés, Macià Tomàs, Antoni Aguiló y Félix Grases.



Javier Cortés, junto a los miembros del jurado.

salud y la prevención desde la perspectiva biopsicosocial, por su trabajo 'Aproximación a una revisión sistemática de los beneficios del voluntariado en la intervención con personas con cáncer y sus familiares entre 2009 y 2019'. A continuación, se situaron Laura Torrens y Marc Ríos.

En cuanto a la segunda categoría, que valoró estudios focalizados en la disciplina de las ciencias básicas, el primer premio fue a parar a manos de Sergi Serrano, con su trabajo 'Caracterización de tumores con técnicas radiómicas'. Los otros dos premiados fueron Eric Rosselló y Lucía Ferro.



Entrega del premio Biopsicosocial a Raquel Rodríguez.



24 de noviembre de 2019 Parc de la Mar - Av. d'Antoni Maura. Palma

Carrera Open 9 km. Salida a las 10 horas [156] Carrera Popular 3 km. Salida a las 12 horas [8 €]

Menores de 12 años y participantes con diversidad funcional, inscripción gratuita.



#MallorcaEnMarcha



Inscripciones: www.elitechip.net





La carrera 'Mallorca en marcha' llega a su quinta edición, el domingo 24 de noviembre

REDACCIÓN

AECC Balears, en su compromiso para fomentar hábitos de vida saludable, se pone en marcha un año más y se suma al deporte de la zapatilla. El domingo 24 de noviembre se celebrará la quinta edición de la carrera "AECC Mallorca en marcha".

En 2018, la participación fue un éxito y cerca de 4.000 personas formaron parte de esta importante marcha verde, demostrando con ello su apoyo a los enfermos y a la lucha contra el cáncer. Para esta edición, la organización espera contar también con miles de personas y que una gran marea de solidaridad llene de color verde las calles de la ciudad.

Este año ha habido cambio de ruta y kilometraje, dado que se ha adelantado el montaje de las casetas de Navidad en la Plaza de España, pero no



afectará a la celebración ni al objetivo de la marcha.

Hay dos modalidades a elegir: carrera Open, de 9,1 km y comienzo a las 10 de la mañana, y caminata popular, de 3,1 km e inicio a las 12 del mediodía. El recorrido por el centro de Palma, cerrado totalmente al tráfico, tendrá su salida y llegada en el Parc de la Marc, donde estará ubicado el escenario central y la zona post meta. Será ese el punto en el que también se realizará la entrega de trofeos de la carrera Open y el sorteo de regalos, obsequio de empresas colaboradoras.

Las inscripciones se pueden realizar a través de la web www.elitechip.net o directamente en El Corte Inglés de Avenidas, el viernes día 22 de noviembre por la tarde y el sábado día 23 durante todo el día, horario previsto también para la retirada de los dorsales.

Los niños menores de 12 años y las personas con diversidad funcional tienen la inscripción gratuita. El precio para participar en la carrera Open es de 15 euros, y para la carrera popular de 8 euros. Con la inscripción, todos los participantes recibirán una bolsa técnica de corredor y una camiseta conmemorativa de la 'AECC Mallorca en marcha'.



Cala Nova Cancer Care Charity Shop, una tienda solidaria que colabora en la lucha contra el cáncer

REDACCIÓN

La tienda solidaria Cala Nova Cancer Care Charity Shop colabora fervientemente en la lucha contra el cáncer desde hace años, y su apoyo constante supone una gran ayuda para el archipiélago. El establecimiento, dirigido por Ángela McGrath, y atendido también por otras colaboradoras, está situado en la Avenida Joan Miró 358, en Palma.

El 25 de octubre, McGrath y su equipo de mujeres solidarias hicieron entrega a representantes de la Junta de Balears de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) de un cheque por un valor total de 15.000 euros procedentes de la venta de artículos en su tienda solidaria, en un acto realizado en sus instalaciones. Este gesto se suma a la importante y duradera colaboración entre la reconocida tienda solidaria y la AECC



Porque nuestros médicos son únicos, merecen un seguro único



PÓLIZA ÚNICA INTEGRAL

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

El ÚNICO seguro del mercado que le garantiza la máxima protección





OFICINA BALEARES / Cami dels Reis 308, bloque 3A 2º 07010 Palma frente Hospital Quirónsalud Tel.: 657 824 965 / 971 439 463 · baleares@uniteco.es



LINITECO es una marca de UNITECO PROFESIONAL CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L. inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número. J-654. Tiene concertado seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 ej de la Ley 25/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, Registro Mercarril de Madrid. Libro de Sociedades Hoja nº 14,986-2, folio 142, tomo 10.111. Sección 4ª. CIF B-79325395. Le informamos que sus datos de carácter personal son tratados, exclusivamente, conforme a las finalidades que Ud. previamente nos ha autorizado de forma expresa. Más información sobre sus derechos: https://www.umllecoprofesional.es/rgpd/.

¿Cuándo deberíamos acudir al otorrinolaringólogo?

Hospital de Llevant amplía su servicio de Otorrinolaringología con la incorporación del Dr. Jaime Carbonell

REDACCIÓN

Ofrecer cada día una mejor atención a sus pacientes y un trato personalizado son unos de los valores fundamentales de Hospital de Llevant. En esa línea se ha ampliado recientemente el equipo médico de su servicio de Otorrinolaringología, con la incorporación de un nuevo especialista, el Dr. Jaime Carbonell.

De este modo, el Dr. Carbonell se suma a los Dres. Eduardo Morera v José Manuel Meléndez, todos ellos de reconocido prestigio y amplia experiencia profesional, en la asistencia de esta especialidad en Hospital de Llevant.

Oídos, senos paranasales, laringe, boca, garganta o la estructura del cuello y de la cara son las zonas de nuestro cuerpo en las que se especializa un otorrinolaringólogo.

La Otorrinolaringología se ocupa del diagnóstico y tratamiento médicoquirúrgico de toda patología infecciosa, oncológica, traumática, congénita y degenerativa que se pueda producir en alguna de estas zonas y tiene la capacidad de poder atenderlas tanto en consultas externas como en intervenciones quirúrgicas cuando es necesario, proporcionando de este modo una asistencia integral a cada paciente.

¿Qué trata más concretamente un otorrinolaringólogo?

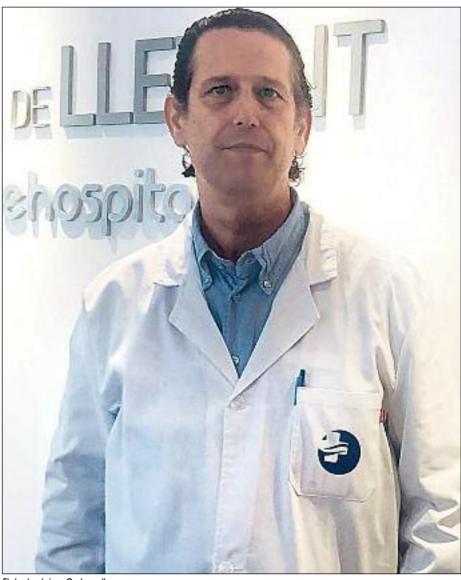
Aunque son generalmente los problemas de audición y de senos paranasales los más atendi-

equilibrio, ruidos en los oídos, sinusitis crónica, desórdenes de la voz, amígdalas o incluso traumatismos faciales o problemas con la ingestión de los alimentos o alergias son complicaciones que se atienden en esta especialidad.

Ante una dolencia o sospecha de enfermedad en alguna de estas zonas lo más recomendable, siempre y en cualquier caso, es que se acuda a consultar con un especialista.

El equipo médico del servicio de Otorrinolaringología de Hospital de LLevant suma experiencia con esta nueva incorporación para continuar ampliando los servicios que ofrece a sus pacientes.

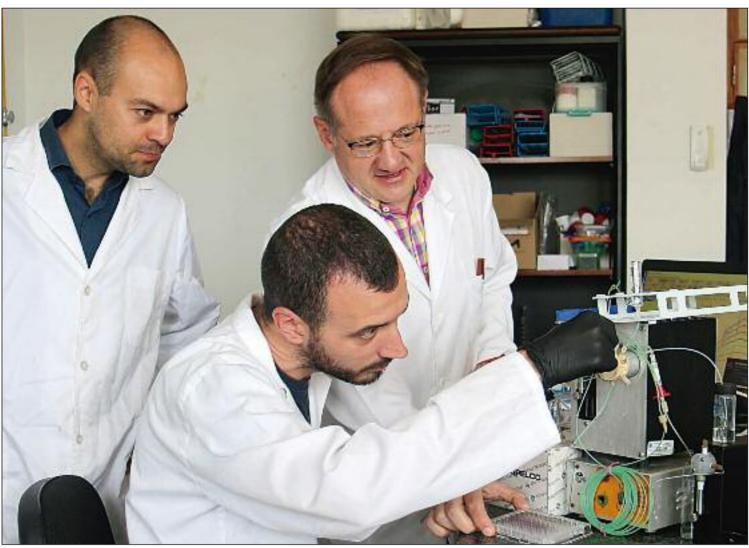




El doctor Jaime Carbonell







Científicos del Grupo de Investigación en Análisis por Inyección en Flujo y Análisis de Trazas (FI-TRACE) de la Universitat de les Illes Balears (UIB)

Nanopartículas y detectores fotométricos para detectar el diclofenaco en el mar

Nuevo modo selectivo, más rápido y barato, para detectar este contaminante emergente en el agua del mar, originado en un fármaco antiinflamatorio

JUAN RIERA ROCA

Científicos del Grupo de Investigación en Análisis por Inyección en Flujo y Análisis de Trazas (FI-TRACE) de la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha desarrollado un sistema basado en el uso de nanopartículas metálicas y detectores fotométricos portátiles para detectar diclofenaco en el mar.

Se trata de un modo selectivo, más rápido y barato para detectar este contaminante emergente en el agua del mar. Los responsables han publicado los resultados en Analytical Chemistry, la revista científica con el índice de impacto más elevado en el área de química Analítica.

El trabajo presenta un sistema automático y miniaturizado que permite analizar la presencia, en el agua del mar, de
diclofenaco, un fármaco antiinflamatorio que es considerado
un contaminante emergente
por los problemas ecológicos
que provoca y que está pasando del uso humano al mar.

El sistema desarrollado por los investigadores de la UIB en colaboración con la Universidad Técnica de Múnich y la Universidad Chiang Mai de Tailandia, no necesita instrumentaciones de grandes dimensiones y costosas, como las que hasta ahora eran necesarias.

Tampoco hay que hacer — como del mismo modo era necesario hasta el momento en el proceso de detección del diclofenaco— ningún tratamiento previo de las muestras, lo que

permite que el sistema desarrollado haga los análisis de una manera mucho más rápida y barata.

El sistema utiliza nanopartículas metálicas y detectores fotométricos portátiles, en combinación con inmunoensayos altamente selectivos, que hacen que se pueda analizar la presencia del diclofenaco en concentraciones mucho más bajas que las que marcan los estándares de calidad ambiental de la Unión Europea.

Un panel de expertos analiza los tratamientos disponibles tras la inmunoterapia en cáncer de pulmón avanzado

J. R. R

La revista Clinical & Translational Oncology ha publicado el consenso alcanzado por un panel de 26 reputados expertos en cáncer de pulmón en España en el que se abordan los tratamientos disponibles en el adenocarcinoma pulmonar avanzado sin mutaciones tratables, el tipo de cáncer de pulmón más común en la actualidad.

El documento ofrece respuestas para definir las secuencias de tratamiento más adecuadas en aquellos grupos de pacientes que presentan progresión a la enfermedad tras un tratamiento previo con inmunoterapia combinada o no con quimioterapia. Estos expertos se han propuesto aumentar la evidencia científica para su aplicación clínica.

«La falta de evidencia científica en distintos escenarios clínicos tras la incorporación de la inmunoterapia como opción terapéutica en primera línea, en este caso para pacientes con adenocarcinoma pulmonar avanzado. Este tipo de consensos permiten cubrir esta necesidad a través de recomendaciones basadas en la experiencia clínica de expertos».

Son palabras de la Dra. Dolores Isla, Jefe de Oncología Médica del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza y coordinadora científica del panel de expertos, el consenso, elaborado a través de la metodología Delphi. La combinación de nintedanib, de Boehringer Ingelheim, más docetaxel, se ve como opción terapéutica efectiva.

Alianza por la salud del mar balear

J. R. R.

Los investigadores de la UIB suman esfuerzos para evaluar la salud del mar balear. Investigadores de la Universidad balear y del IMEDEA (CSIC-UIB) participan en la elaboración del Informe Mar Balear, que impulsa la Fundación. La Universidad Balear participará en la elaboración del Informe Mar Balear, que impulsa la Funda-

ción Marilles, con el objetivo de evaluar el estado ambiental de este mar.

La iniciativa integra una lista inicial de indicadores —sugeridos por los principales centros de investigación de Baleares— y datos de la administración pública para garantizar una base científica sólida y la aportación de información necesaria para avanzar en la elaboración del informe de situación y de perspectivas.







Imagen de la fachada de Clínica Rotger.

Vista general Hospital Quirónsalud Palmaplanas

Quirónsalud Baleares:

una extensa red de centros y servicios fácilmente accesible

En los últimos 4 años, el grupo Quirónsalud ha ampliado y extendido su oferta asistencial en Baleares. A los Hospitales mejor valorados por el Índice de Excelencia Hospitalaria, Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, suma 9 centros médicos repartidos por las principales poblaciones de la isla y conectados entre sí, una amplia flota de ambulancias y 5 clínicas dentales con los servicios más avanzados en implantología, ortodoncia invisible y clínicas orientadas exclusivamente para pacientes entre 0 y 18

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, en constante actualización, son los hospitales privados de referencia de Quirónsalud en Baleares. Unos centros equipados con tecnología diagnóstica avanzada, un completo cuadro médico con especialistas destacados, las técnicas médicas y quirúrgicas de vanguardia y la incorporación pionera en la sanidad privada de los Códigos de activación inmediata para la atención urgente del Ictus y el Infarto.



Aplicación del Portal del Paciente Quirónsalud

Comprometidos con el objetivo de hacer todos estos servicios fácilmente accesibles al paciente se han impulsado 3 iniciativas:

Portal del Paciente, Una aplicación descargable en el Smartphone disponible para sistemas operativos Ios y Android. Se trata de una herramienta que permite desde el teléfono pedir o anular fácilmente una cita con el médico, revisar los resultados de pruebas diagnósticas y consultar los informes de nuestra historia clínica, relativos a atenciones médicas recibidas en los centros de quirónsalud. Además, la aplicación permite previa solicitud en el hospital, gestionar las citas de personas mayores e hijos menores de edad con el mismo usuario.

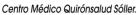
Red de centros médicos en Baleares conectada con los Hospitales de referencia: Desde cualquiera de los Centros Médicos de Quirónsalud se pueden concertar citas para pruebas diagnósticas complejas, analíticas clínicas, intervenciones quirúrgicas o tratamientos de rehabilitación en los Hospitales de referencia y a la inversa desde los hospitales se puede solicitar cita para acudir a cualquiera de los servicios de los centros médicos.

Esta medida coordina todos los Centros de Quirónsalud de forma que se agilizan los trámites y se aumenta la oferta de servicios ubicados cerca de donde el paciente los necesita.

Net Promoter Score (NPS), es un índice implantado en los centros de Quirónsalud que permite medir con una puntuación de 0 a 10 la satisfacción del paciente. Detectando así, estrategias acertadas o puntos de mejora en la asistencia. Siempre orientado a la exigencia de ofrecer la mejor atención a los pacientes.

"La nueva red de centros de Quirónsalud cuenta con la incorporación de especialistas de los centros de referencia que prestan atención de proximidad y a su vez, facilitan la coordinación con Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas"







Servicio de Rehabilitación Hospital Son Verí.

Red de centros

Quirónsalud cuenta con un centro en Menorca, otro en Ibiza y 9 centros médicos en la isla de Mallorca. Todos repartidos en las principales áreas poblacionales de la isla: Palma, Inca, Manacor, Sóller, Campos, Son Caliu, S'Arenal, Sa Pobla, Platja de Muro y un hospital en la zona residencial de Son Verí.

Además de servicios básicos de medicina general, análisis clínicos, radiología o rehabilitación los centros cuentan con especialistas que se desplazan desde los centros de referencia para atender a los pacientes con un servicio de proximidad. A su vez, todos los centros están



Hall Principal Centro Médico Quirónsalud Inca.

coordinados con los Hospitales de referencia de forma que se facilita el acceso a todas las prestaciones hospitalarias del grupo Quirónsalud.

Centro de Reconocimientos Médicos

Los centros médicos de Nuredduna, Inca, Son Calíu y Sóller también realizan las pruebas para obtener los reconocimentos médicos para Patrón de Embarcación de Recreo (P.E.R), Permisos de armas, Seguridad privada, Tenencia de animales peligrosos, Certificidao oficial de grua y permiso de conducir sin necesidad de acudir a la Jefatura de Tráfico.

Quirónsalud Dental

La red de Clínicas dentales de Quirónsalud cubre todas las especialidades de Odontología, en su cuadro médico todos sus especialistas están acreditados y formados con máster y postgrado en cada una de las disciplinas y cuenta con 30 años de experiencia.

Los centros ofrecen técnicas de implantología punteras como "All-on-4" o Implantes Cigomáticos y tratamientos avanzados en Ortodoncia Invisible con Invisalign® para pacientes adultos y pediátricos.

Además de los centros Quirónsalud Dental Palmaplanas, Quirónsalud Dental Palma Centro, Quirónsalud Dental Inca y Manacor, y Quirónsalud Dental Kids, un centro especializado en pacientes de 0 a 18 años





Juan necesitó ayuda de CONFIANZA para montar la silla

Y uno de nuestros profesionales lo hizo, gracias al nuevo "Servicio Manitas Auto".

Así de fácil...

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

























ALFONSO BALLESTEROS / PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN PATRONATO CIENTÍFICO DE COMIB Y EX PRESIDENTE DE LA RAMIB

"Cuando me hice cargo de la Real Academia de Medicina, la institución tenía mucha historia, pero poca actividad"

Médico internista y actual presidente de la Fundación Patronato Científico del Colegio de Médicos de Balears, el doctor Alfonso Ballesteros tiene tras de sí una inmensa travectoria docente, investigadora y asistencial que le ha permitido colaborar directamente con grandes nombres propios de la historia de la medicina, como los profesores Jean Dausset y Ciril Rozman.

JOAN CALAFAT

P.- ¿Qué balance realiza de su labor al frente del Patronato Científico del COMIB?

R.- Es una actividad que cumplo con mucho gusto, porque siempre he sentido mucha afición por la docencia, pero en la época en que llegué a Mallorca esta labor se limitaba a los médicos residentes. Cuando concluyó mi etapa como presidente de la Real Academia de Medicina, el entonces presidente colegial, el doctor Antoni Bennasar, tuvo la iniciativa de crear la fundación y estructurarla a partir de un enfoque de formación postgraduada destinada a llenar los huecos de las diferentes especialidades en determinados temas comunes o transversales. Pienso que se ha cumplido perfectamente con este objetivo, y me declaro satisfecho.

P.- Sus ochos años al frente de la RAMIB han marcado en buena medida su trayectoria. ¿Qué recuerdos guarda de esa etapa?

R.- La Real Academia de Medicina es la institución científica más antigua de las islas. De hecho, se creó, nada menos, que en 1788, es decir, un año antes de revolución francesa, a pesar de que no se configuró como Real Institución hasta 1831. Con el paso del tiempo, la RAMIB fue adquiriendo una existencia más bien lánguida, relegada a un piso en la calle Morey. Cuando me hice cargo de la presidencia, bien se podía afirmar que la RAMIB era una institución con mucha historia, pero con poca actividad.



P.- ¿Cuál era el problema?

R.- Carecía de recursos económicos, esa es la verdad. Por esto tuve la inspiración de recurrir al patrocinio y creamos unos premios avalados por empresas, entidades y asociaciones de Balears, algunos de los cuales todavía se hallan vigentes hoy en día. Otro acontecimiento relevante fue la cesión del convento de las antiguas reparadoras por parte de la Conselleria de Salut para construir una nueva sede. Gracias a estos dos factores, la financiación y una ubicación adecuada, fuimos recuperando el pulso vital de la RAMIB.

P.- Uno de los hitos de su carrera fue la detección de la enfermedad de Andrade en Mallorca. ¿Cómo ocurrió, exactamente?

R.- Esta patología era desconocida en Mallorca. En 1980, yo trabajaba en Son Dureta y, dado que las especialidades médicas todavía no existían como tales, los internistas teníamos que intervenir en todo tipo de enfermedades. Así fue como tuve ocasión de tratar a un paciente que presentaba una polineuropatía. Realizamos la biopsia, y

descubrimos la presencia de material amiloide. A partir de aquí, publiqué detalles de estos primeros casos, pero, honradamente, no tenía suficientes argumentos para afirmar que se tratara de la enfermedad Andrade. Fue unos años después cuando un académico farmacéutico tuvo el acierto de crear la técnica para describir la mutación, y junto al doctor Munar llevaron a cabo una revisión de casos que permitió identificar plenamente la enfermedad. Tenga en cuenta que Mallorca es el segundo foco más importante del mundo de la enfermedad de Andrade, después de Portugal.

P.- Su relación con el profesor Jean Dausset, premio Nobel en 1980 y fallecido en Mallorca, donde residía, hace ahora una década, fue muy especial para usted...

R.- En el profesor Dausset se daban dos circunstancias muy significativas. La primera, que se trataba de un Nobel de Medicina, nada menos. Y la segunda, su gran sencillez, como ocurre generalmente con las personas importantes. La circunstancia fue que el profesor Dausset no tenía buen oído

para los idiomas, y como yo me defendía en francés, se estableció entre nosotros una relación de amistad de la que me siento muy orgulloso. Aunque todos los Nobel de medicina son meritorios, algunos lo son más que otros. Tenga en cuenta que gracias a los descubrimientos de Dausset, hoy en día se pueden realizar trasplantes.

P.- Y el otro nombre propio de su biografía personal es Ciril Rozman, quien con más de 90 años todavía se halla plenamente activo...

R.- El profesor Rozman es mi padre científico Le conocí cuando yo estudiaba medicina en Salamanca, y él se incorporó como profesor. Su llegada causó sensación, porque era un docente joven y muy bien preparado que ejerció una influencia fulgurante en muchos de nosotros. Acaba de cumplir 90 años, y junto al presidente de la RAMIB, el doctor Macià Tomàs, fuimos a visitarle con ocasión de su aniversario. Le encontramos trabajando el día de su cumpleaños. Nunca se va a jubilar, eso está muy claro.

P.- ¿De dónde surgió su voca-

ción médica, doctor Ballesteros?

R.- No vengo de una familia de médicos, sino de comerciantes y abogados, mayoritariamente. Sin embargo, la enfermedad de un cuñado cuando yo era muy joven, hizo que tuviera que acudir frecuentemente a sanatorios, como se llamaba entonces a los hospitales, para visitarle. Fue en esa época cuando empecé a tomar consciencia de la importancia del trabajo médico.

P.- Una profesión que ha ejercido casi en toda su integridad en Mallorca...

R.- Fue por una enfermedad. Le explico. Mi proyecto era trabajar con Rozman, que se había instalado en Barcelona, o marcharme a Estados Unidos, pero había un obstáculo muy serio que lo impedía, y era que a causa de una hepatitis no había realizado el servicio militar. Me acordé entonces de Mallorca, donde acababa de iniciar su actividad la Policlínica Miramar. En principio, llegué con la idea de estar unos meses tan solo en Mallorca, pero un cirujano militar, el doctor Pedro Aguiló, me convenció para que me hiciera médico militar. Me desplacé a Valencia, que es donde cursé la especialidad de internista, y luego regresé a la isla para trabajar en Son Dureta.

P.- Y con el tiempo, dejó la medicina pública para practicar la sanidad privada...

R.- Siento un gran respeto por la sanidad pública. Considero que es uno de los grandes logros de las sociedades modernas. Sin embargo, empecé a ejercer la sanidad privada casi por casualidad, porque los pacientes que atendía en Son Dureta me lo pedían. Sin embargo, no había suficientes horas en el transcurso del día para compatibilizar los dos trabajos, y como, por mi formación militar siempre he sido una persona muy cumplidora, decidí ejercer únicamente en la privada. Hoy es más habitual que los profesionales cambien varias veces de ámbito o de destino a lo largo de su trayectoria. Entonces, no lo era

"Si actuamos en el inicio evitamos que la ansiedad, la depresión y los pensamientos negativos interfieran en nuestra vida"

La psicóloga clínica y psicoterapeuta EMDR Nuria Rodríguez López, terapeuta familiar avalada por la Federación Española de Terapia Familiar, experta en intervención en infancia y adolescencia por la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicología Médica nos habla de la labor preventiva de la Psicología de Familia.

Carlos Hernández

P.- ¿Qué es psicología de familia?

R.- Psicología de familia es un nuevo servicio en Aura psicología que tiene como objetivo trabajar las dificultades de las personas desde una perspectiva familiar. Tiene dos misiones importantes, una de prevención y otra de tratamiento. La de prevención tiene que ver sobre todo con el trabajo con niños y adolescentes en momentos en los que comienzan a presentar síntomas preocupantes para sus padres, profesores o compañeros. Es importante no esperar a que estos síntomas aumenten y se produzca más malestar, terminando por desarrollar cuadros clínicos más graves. Desde una psicoterapia breve se pueden encauzar estas dificultades de una forma sencilla. A diferencia de la misión preventiva, la de tratamiento tiene que ver con la intervención de dificultades que por su gravedad o persistencia se han convertido en un trastorno mental, tipo depresión, ansiedad, fobias etc. En este caso el tratamiento se realizaría desde la tradicional terapia familiar.

P.- ¿Desde cuándo se emplea este concepto de psicología de familia?

R.- Este no es un concepto muy utilizado, se ha utilizado más el concepto de terapia familiar. He escogido esta concepción porque va ligada a la figura de médico de familia. He

trabajado hasta hace poco en el servicio de salud de Cataluña en un programa de atención primaria. En este programa, como psicóloga clínica, trabajaba desde los centros de salud en equipo con los médicos de familia y pediatras, atendiendo a aquellas familias que presentaban estas dificultades, que lejos de ser graves, generaban mucho malestar en su día a día. Algunos profesionales que trabajan en estos programas ya comienzan a hablar de la figura de psicólogo de familia para hablar del psicólogo más enfocado a la labor preventiva.

P.- ¿Cuál es la diferencia con el terapeuta familiar?

R.- La terapia familiar es un enfoque psicoterapéutico desde el que los psicólogos podemos trabajar, como el psicoanálisis, la terapia conductual, las terapias narrativas, etc. No es un enfoque preventivo sino de intervención de cualquier tipo de patología mental desde una perspectiva familiar. Sin embargo, el concepto de psicólogo de familia trata las dificultades menos graves, que muchas veces son dificultades del día a día a las que no damos importancia. Es en esa circunstancia en la que una buena labor preventiva puede evitar un empeoramiento de la situación. El objetivo con esta psicoterapia breve es dotar de herramientas a las personas para que puedan aprender a salir de situaciones difíciles tanto del momento actual como en un posible futuro. El origen de muchos de los trastornos mentales está en crisis no resueltas o en situaciones de estrés que han superado los recursos personales. Es importante considerar que si actuamos en el inicio de estos procesos evitaremos que la ansiedad, la depresión y los pensamientos negativos interfieran en nuestras vidas.

P.- ¿Cómo funciona la Terapia Familiar?

R.- El elemento fundamental es que se trabaja con las personas poniendo el foco en la familia, entendiendo los síntomas dentro del contexto familiar. La familia funciona como un sistema en que todos los miembros están conectados y es necesario tener en cuenta el que cambio en uno de los miembros del sistema provocará un cambio en la totalidad. Esto implica que todos los terapeutas familiares tenemos en cuenta que las indicaciones o tareas que trabajamos con las personas provocarán movimientos en toda la familia. En este contexto se trabaja con los objetivos de cada miembro de la familia y con los pequeños cambios con los que cada miembro se puede comprometer.

Estos pequeños cambios generan cambios más grandes y un mejor clima familiar, dado que todos los miembros de la familia perciben la implicación del resto.

P.- ¿Es necesario que acuda toda la familia a este tipo de terapia?

R.- No es necesario que acuda toda la familia, se puede trabajar desde una perspectiva familiar con tan solo una persona. Lo relevante es la concepción que tenemos del problema y este es independiente de las personas que acudan a la sesión. Se puede trabajar por ejemplo con una mujer que tenga ansiedad y depresión, asociada a los problemas que tiene con su marido y su hijo, sin que estos estén presentes. Yo siempre animo a que vengan a terapia a todos los miembros de la familia que estén preocupados por el problema, pero no importa si tan solo viene uno o dos.

P.- ¿El servicio de psicología de familia está dirigido exclusivamente a niños y adolescentes?

R.- Es un servicio que incluye a cualquier miembro de la familia en cualquier momento del ciclo vital. Mi experiencia profesional me ha llevado a trabajar con niños y adolescentes, adultos, personas mayores y en procesos de final de vida. En cualquier momento se puede necesitar una ayuda psicológica breve que pueda prevenir trastornos más graves. Anteriormente he hablado sobre todo del periodo infanto-juvenil porque considero que estos casos son los que más se benefician de la prevención, pero sin duda es aplicable a cualquier edad.

P.- ¿Cómo es el trabajo con ni-



ños y adolescentes desde esta perspectiva?

R.- Las sesiones se organizan de forma que tanto los padres como los niños y adolescentes tienen su espacio y tiempo de terapia individual, combinada con sesiones familiares. Es importante la comunicación con otros profesionales, como los médicos de familia, pediatras, profesores, orientadores escolares, etc. El entorno del menor es fundamental para entender sus dificultades y sus fortalezas. Desde Aura Psicología aplicamos un modelo denominado Modelo Sistémico Integrador, basado en la Terapia familiar sistémica con niños y adolescentes, con los siguientes principios básicos:

- Respetar y entender al niño y/o adolescente desde su etapa evolutiva.
- Trabajo desde la teoría del apego y trauma (EMDR).
- Involucrar a la familia en todo el proceso.
- Entender le síntoma en el contexto familiar. Sin estigmatizar ni abusar de diagnósticos.
- Trabajo con las emociones y recursos de los niños y/o adolescentes y sus familias.



TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA PERSONA Psicología Clínica- Psiquiatría

consulta@aurapsicologia.com 627 545 206 - 971 079 386 C/ Foners,1 - 1B - 07006 Palma www.aurapsicologia.com

CARMEN VIDAL / COORDINADORA DEL GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLOGÍA DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA ADEMA Y COORDINADORA DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA

"La transformación digital, mientras que para otros es futuro, para nosotros es el día a día"

La doctora Carmen Vidal se ha incorporado este curso a la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA. Es licenciada en Odontología por la Universidad de Barcelona, especialista en Medicina Oral, Cirugía e Implantología y doctora en Odontología con sobresaliente cum laude con la tesis "Osteonecrosis de los maxilares por bifosfonatos". Alterna la docencia y su ejercicio clínico además de encargarse de la coordinación del Grado Universitario de Odontología y la coordinación de la Clínica Universitaria.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué supone para usted incorporarse a la Escuela Universitaria ADEMA?

R.- Para mí, es una gran res-

ponsabilidad asumir este reto y poder sumar esfuerzos para que Baleares cuente con una de las Facultades de Odontología que presenta en la actualidad una gran proyección de futuro. Nuestras Islas padecen el gran hándicap de la insularidad. Poder contar con estos estudios al lado de casa ha sido un gran salto cualitativo y una experiencia extraordinaria no sólo por impartir un grado universitario de estas características sino por abrir nuevos caminos en el campo a la investigación en un sector que lo necesitaba. Además, lo vivo con una gran responsabilidad por la trayectoria en el sector salud que tiene la Escuela Universitaria ADEMA en Baleares, donde han formado a más de 2.000 profesionales sanitarios durante sus 27 años de vida.

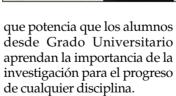
P.-¿Qué supone asumir la coordinación del Grado Universitario de Odontología?

R- La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA tiene un gran objetivo, o más bien un ADN muy bien definido, formar a los mejores profesionales para ejercer la profesión de odontólogo con los mejores conocimientos, habilidades, actitudes y competencias, capacitándoles para servir con gran responsabilidad a la sociedad mediante la satisfacción de sus demandas sanitarias, tanto en su faceta de prevención, como de diagnóstico y tratamiento, de un modo ético y con eficiencia y seguridad. Pero es más, la Escuela Universitaria posee dos grandes líneas estratégicas: las innovaciones tecnológica y educativa. Estoy muy satisfecha, aportaré todo lo que pueda ante un proyecto muy innovador porque sumar innovación tecnológica y educativa es todo un gran acierto para una capacitación extraordinaria de nuestro alumnado.

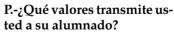
P.-¿Qué supone la gran transformación digital que está presente en la Escuela?

R.- El equipo dirección de la Escuela tiene claro que nuestros alumnos tienen que ser 'nativos digitales'. Un aspecto que comparto al cien por cien, ya que nuestros futuros odontólogos cuentan en el área asistencial con la tecnología más vanguardista del momento. En nuestra Aula Schmidt-ADEMA disponemos con tecnología 3D para el diagnóstico TAC-CBCT 3D, Escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, motores dentales digitalizados, impresoras 3D, simuladores 3D dentales para tratamientos complejos y microscopios digitalizados, que la convierten en uno de los centros de referencia nacional. Esto es un auténtico potencial con los que los alumnos todos los días están en contacto. Además, en el futuro desarrollaremos planes de formación especializada para profesionales en activo como estudios de postgrado de odontología digital clínica u otros programas específicos. La transformación digital mientras que para otros es futuro, para nosotros es el día a día. P.- Usted tiene claro que sin investigación la Universidad no avanza...

R.-Este argumento es muy cierto. La Escuela ha realizado una apuesta fuerte por la investigación. Dentro de su innovador modelo educativo, se contempla el "aprendizaje basado el proyectos de investigación",



Pero es más, investigación van de la mano de responsabilidad social. La Escuela a través de la Fundación ADEMA+ ha firmado convenios con ONG's como Amigos de Buba en Senegal, Fundació Patronat Obrer, Fundació Minyones, Cáritas, Fundación Balcat, Sos Mamás, Asociación Contra el Cáncer y Fundación Rafa Nadal para la promoción de la salud y la mejora de la salud bucodental y hábitos saludables en familias vulnerables, ofreciendo tanto talleres y charlas como asistencia sanitaria en nuestra Clínica Universitaria. Además, trabajamos intensamente con colegios, institutos y escoletas en programas de promoción y educación para la salud y de historia clínica para investigar en este campo.



R.- Una de las razones principales que me impulsaron a formar parte de la Escuela Universitaria de Odontología fue las ganas de inculcar buenos valores dentro del sector. Con la aparición de las franquicias y aseguradoras considero que la profesión ha empezado a infravalorarse mucho en los últimos años. La salud bucal de los pacientes no puede enfocarse como un mero negocio donde se olvide el bienestar del paciente. El principal valor

que intento transmitir a mis alumnos es el respeto a la profesión y al enfermo. La formación no es un expediente en sí, sino las competencias que aprende cada uno de ellos para que en un futuro pueda realizar buenos diagnósticos y tratamientos a los pacientes.

P. -¿Qué recomendaría a una persona que se le diagnostique un cáncer?

R.- Que vaya al dentista. Es muy importante la salud oral previa a los tratamientos oncológicos, porque permite mejorar la vida de los pacientes, y evita complicaciones irreversibles. Con la Asociación Balear contra el Cáncer tenemos un convenio y estamos trabajando para potenciar esta asistencia.





Entre un 55 % y un 70% de las camareras de piso sufre de forma crónica dolor

REDACCIÓN

Ya se conocen las cifras del ensayo para evaluar el programa para mejorar el estado físico y mental de las camareras de piso. Son estudios previos realizados, uno de ellos entre 1.043 mujeres, representativas de todo el colectivo, para conocer su estado de salud, la exposición a riesgos ocupacionales y otros factores condicionantes. La presentación del ensayo clínico y los resulta-

dos de los estudios previos se completó con un taller dirigido a médicos sobre incapacidad laboral de las camareras de piso y la conferencia de clausura a cargo de Joan Benach, catedrático de la Universitat Pompeu Fabra. Joan Llobera puso de manifiesto que entre un 55% y un 70% de las camareras de piso sufre a menudo o de forma crónica dolor en la región lumbar, muñecas y manos, y en la región cervical durante la tempo-

rada de trabajo. El 40% percibe que su estado de salud es malo o muy malo y solo el 17% que es bueno o muy bueno. Entre un 20% y un 30% declara tener dolor crónico en la región lumbar, muñecas y manos, y en la región cervical. Casi la mitad durante los siete días anteriores había tenido dolor en la región lumbar; más de un 40%, en la zona cervical; y entre un 30% y un 35% en las muñecas y manos, y los hombros.



Patricia Gómez y lago Negueruela, y el jefe de Investigación de Atención Primaria, Joan Llobera.

► El ICO es un centro de

asistenciales, de

de la oncología"

referencia que tiene como

objetivos prestar servicios

investigación y de docencia

relacionados con el ámbito



Juli Fuster y Candela Calle.

El Servicio de Salud y el ICO colaboran con el Programa de Cáncer Hereditario

Este nuevo convenio servirá para cooperar en las áreas de genética clínica y molecular del cáncer

Carlos Hernández

El Servicio de Salud de las Islas Baleares y el Instituto Catalán de Oncología (ICO) se reunieron el pasado 28 de octubre para empezar a establecer las líneas estratégicas de cooperación en el Programa de Cáncer Hereditario, fruto del convenio que subscribie-

ron. A la reunión asistieron el director general y la directora asistencial del Servicio de Salud, Juli Fuster y Eugenia Carandell, respectivamente, y la directora general del ICO, Candela Calle. Ambas instituciones mantienen contacto desde hace semanas que han terminado por dar sus frutos con excelentes resultados.

El objetivo de esta colaboración entre el Servicio de Salud y el ICO es cooperar en las áreas de genética clínica y molecular del cáncer, específicamente en la coordinación asistencial y del diagnóstico genético del cáncer hereditario. El acuerdo —subscrito por Juli Fuster y Candela Calle en representación de sus organis-

mos respectivos— tiene una vigencia de cuatro años, prorrogable hasta un máximo de ocho.

Genética

Del Servicio de Salud depende la Unidad de Genética y Genómica de las Islas Baleares (GE-NIB) como estructura de apoyo

en relación con los estudios de la información genética y del genoma. En virtud de dicho convenio de colaboración, el ICO se compromete a darle apoyo asis-

tencial por medio de las acciones siguientes:

Impartir formación continuada ene l ámbito de la genética clínica y prestar asesoramiento genético a cargo de la Unidad de Consejo Genético.

Impartir formación continuada en el ámbito de laboratorio a cargo de la Unidad de Diagnóstico Molecular (diagnóstico con predisposición genética al cáncer).

Compartir información por medio de la base de datos del

ICO, lo cual permitirá dar uniformidad a la clasificación de las variantes identificadas.

Esta colaboración permitirá a los profesionales de la GENIB participar activamente en sesiones clínicas y formativas del Programa de Cáncer Hereditario. Dicho programa del ICO trabaja la mejora de la atención clínica de las personas que tie-

> nen una predisposición hereditaria a desarrollar cáncer; consiste en identificar y estudiar genéticamente a personas que presentan un riesgo alto de sufrir cáncer y también a sus fami-

liares con el fin de personalizar el riesgo de cada cual y establecer las medidas de seguimiento y atención clínica correctas. De este modo se contribuye a disminuir el impacto del cáncer.

El ICO es un centro de referencia que tiene como objetivos prestar servicios asistenciales, de investigación y de docencia relacionados con el ámbito de la oncología y desplegar actividades vinculadas a la epidemiología y el control del cáncer.

Las unidades de conductas adictivas atendieron el año pasado a 281 personas por problemas con el juego

C.H

En 2018 las unidades de conductas adictivas de las Illes Balears atendieron a 281 personas (228 hombres y 53 mujeres) por problemática de juego de azar o ludopatía, de las que 148 iniciaron tratamiento a lo largo del año (119 hombres y 29 mujeres). Son datos que Salud Públi-

ca dio a conocer en el Día Sin Juegos de Azar. En comparación con datos del año anterior se muestra un incremento, tanto del número de personas atendidas (281 personas en 2018 frente a las 126 de 2017) como de las que iniciaron tratamiento (148 personas el 2018 frente a las 78 de 2017). En septiembre, expertos en materia de

juegos de azar como investigadores, responsables de de salud, de las diferentes administraciones implicadas, medios de comunicación, miembros de asociaciones de gente afectada y familias, así como representantes de la empresa del juego, se reunieron en un encuentro bajo el título «El juego, ¿un problema de salud pública?».



Un momento de la reunión para conocer los datos.



Un momento de la retrasmisión a la sala de sesiones del Hospital de Manacor de una de las intervenciones de colposacropexia laparoscópica con las nuevas técnicas meiorada:

El Hospital de Manacor mejora colposacropexia laparoscópica para el prolapso de suelo pélvico

La I Jornada Internacional de colposacropexia laparoscópica introdujo las técnicas del Dr Montironi

JUAN RIERA ROCA

La colposacropexia es la solución estándar para el prolapso del suelo pélvico, problema en auge en la población. Hace pocos días el Servicio de Ginecología del Hospital de Manacor, que dirige el doctor Javier

Sin herida

Mediante esta técnica, que es laparoscópica, es decir, mínimamente invasiva y sin herida abierta, mediante pequeños orificios por los que se introduce el instrumental, se reponen los órganos en su sitio y se reafianzan con unas mallas, corrigiéndose el defecto de modo que la mujer se podrá incorporar a sus actividades normales. La colposacropexia laparoscópica con las modificaciones del doctor Montorini es menos cruenta, más corta y con menos riesgo de complicaciones.

Agüera, desarrolló la primera Jornada Internacional de colposacropexia laparoscópica.

Durante esa jornada se realizaron dos intervenciones, visionadas en directo por los participantes, de colposacropexia laparoscópica dirigidas por un invitado especial, el doctor Pier Luigi Montironi, jefe de Servicio de uno de los hospitales más grandes del área de Turín, que ha mejorado esta técnica.

«El doctor Montironi — explica el doctor Agüero — ha dirigido estas dos intervenciones, explicándonos las modificaciones que ha introducido y que son revolucionarias, mejorando y acortando el proceso a nivel de con modificaciones que ha introducido sustituyendo suturas por otros elementos».

«Hay que tener en cuenta—continúa el doctor Agüero— que el prolapso de suelo pélvico es cada vez más frecuente entre las mujeres de 50 y 60 años que hoy en día son aún jóvenes, practican deporte y tienen una vida activa también en el plano sexual, lo que exige solucionar este problema.»



La directora del hospital, Catalina Vadell (centro), el doctor Agüero (derecha) y el doctor Montironi (chaqueta marrón).

Recolocar órganos pélvicos prolapsados y afianzarlos luego mediante mallas

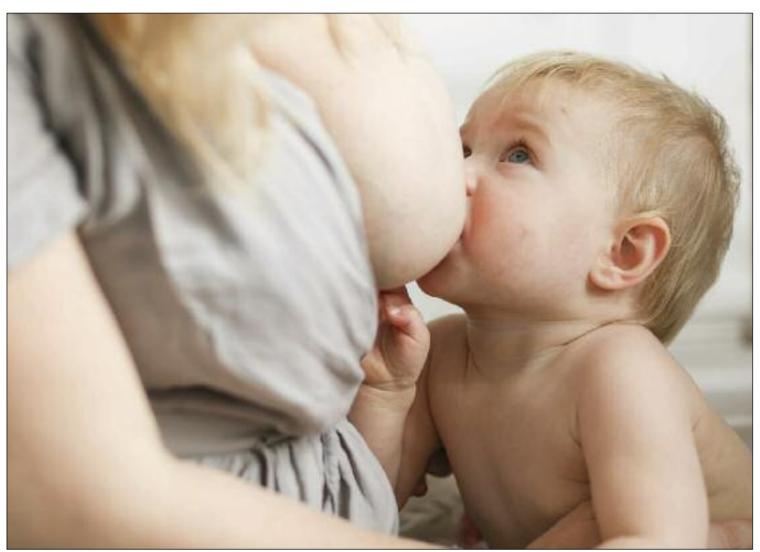
J. R. R

Con la colposacropexia laparoscópica mejorada con las innovaciones del doctor Montironi, los problemas del suelo pélvico en la mujer generados por el prolapso de órganos como la vejiga o el útero, «dándoles a las pacientes un buen resultado con una solución muy duradera», explica el doctor Agüero.

Con todo, la primera indicación para este problema, especialmente en mujeres más jóvenes, es la gimnasia y la fisioterapia, «pero cuando eso falla no nos queda más remedio que acudir a la cirugía, unos procedimientos que han ido evolucionando hasta dar hoy resultados excelentes», añade el especialista.

El prolapso del suelo pélvico es un problema emergente, «no porque haya más casos sino porque antes muchas mujeres no decían que lo sufrieran», de cuyo impacto da fe el hecho que un 30-40% de las pacientes que acuden a consultar al Hospital de Manacor acabarán necesitando cirugía.

Este tipo de cirugía lo que busca es corregir el desarreglo que hay en el suelo pélvico mediante la colocación de unas mallas que sirven de sostén para los órganos pélvicos que se han prolapsado sobre la vagina e impiden realizar la actividad diaria normal o sufrir incontinencia o disfunción sexual.



Isabel Sampedro Álvarez, presidenta de la Asociación Balear de Matronas.

«La lactancia no debe doler si todo va bien»

El Colegio de Enfermería de las Islas Baleares, la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB y la Asociación Balear de Matronas desarrollaron recientemente la VI Jornada Balear de Lactancia Materna. Isabel Sampedro Álvarez, presidenta de la Asociación, explica las novedades estudiadas.

JUAN RIERA ROCA

R.—¿Cuál ha sido la orientación de estas jornadas desarrolladas desde la visión de las enfermeras especialistas en la mujer, es decir, las comadronas?

P.— Las jornadas las hemos estructurado no sobre los temas que afectan a la lactancia directamente, sino en el torno del estudio de aquellos factores que pueden contribuir al desarrollo de la lactancia, que están a su alrededor, condicionándola.

P.— ¿Cuál ha sido el contenido de las conferencias?

R.— En primer lugar se desarrolló una conferencia sobre la mastalgia, es decir, sobre cómo manejar el dolor durante la lactancia. Se ha hablado también de la influencia del cáncer de mama en la lactancia materna, elementos de la legislación que sirvan para apoyar la lactancia materna. También se ha estudiado el consumo de drogas y cómo afecta a la lactancia. Una serie de ponentes han hecho, además, una exposición de las buenas prácticas de la lactancia en las Islas.

P.— ¿Cómo se puede compatibilizar un cáncer de mama con la lactancia?

R.— Hay varias circunstancias. Puede ser que el cáncer se haya diagnosticado durante el embarazo o durante la lactancia. En esos casos, dependiendo del tratamiento que se vaya a dar se puede continuar con la lactancia o cesarla. También se puede dar el caso de una mujer que haya tenido cáncer de mama y tras un nuevo embarazo quiera dar lactancia materna. En esos casos no debería haber dificultades,

Homogenizar las buenas prácticas

El dolor que pudiera sufrir una mujer al dar el pecho en un proceso de lactancia se suele superar «con acompañamiento a la madre, pero sobre todo con refuerzo de esa madre y ese bebé», explica Isabel Sampedro Álvarez, presidenta de la Asociación

Balear de Matronas.

Otro elemento tratado en el encuentro fue la gran divergencia de prácticas que se detectan. «Por ello se intenta desarrollar una implementación de buenas prácticas para tender a una práctica excelente basada en la evidencia científica. Un organismo regulador debe controlar que los consejos y las prácticas sean similares», concluye.

siempre en relación al tratamiento que tome.

P.— ¿Y con una mastectomía?

R.— Pues en esos casos se podría dar de mamar con el otro pecho, sin problemas.

P.— ¿Es frecuente el dolor cuando se da de mamar?

R.— La mastalgia, o dolor en la mama, es una de las primeras razones

por las que mujeres con una lactancia establecida, acuden a la consulta. Partimos de la base de que siempre se ha entendico que la lactancia prayé doler de

do que la lactancia no tiene porqué doler, de modo que si duele hay que ver la razón. Los motivos más frecuentes suelen ser un mal agarre por parte del bebé que produzca lesiones, como pueden ser grietas; el dolor en esos casos también puede estar asociado a alguna enfermedad de la circulación, como el síndrome de Raynaud, o por una infección subyacente o mastitis subclínica, que se trataría con antibióticos.



Son Llàtzer acoge la Il Jornada de Lactancia Materna del Sector Migjorn

El Hospital Universitario Son Llàtzer acogió recientemente la II Jornada de Lactancia Materna del Sector Migjorn con el objetivo de dar a conocer el trabajo de los profesionales del área materno-infantil de dicho sector sanitario en relación con la promoción, la divulgación y el apoyo a la lactancia materna como mejor modo de proporcionar al bebé los nutrientes que necesita.

El acto fue organizado por la Comisión de Lactancia del Sector Migjorn, un órgano creado en 2009 y formado por matronas, enfermeras y auxiliares del área materno-infantil de Son Llàtzer y de los centros de atención primaria adscritos, además de ginecólogos, médicos residentes, pediatras y representantes de los grupos de madres que dan apoyo a la lactancia materna.

En la Jornada se han abordado ocho temas primordiales sobre la lactancia materna: las alteraciones musculoesqueléticas que pueden afectar a la succión; cómo y cuándo introducir la alimentación complementaria; cómo compaginar la lactancia materna al incorporarse al puesto de trabajo; la hipogalactia en el bebé que no gana peso; cómo se realiza la extracción prenatal del calostro; cómo funciona el banco de leche y, por último, datos sobre los conocimientos sobre lactancia materna de los profesionales implicados.

Los ponentes han recordado los beneficios de esta práctica para que la concienciación crezca en el entorno social y laboral, donde aún es necesaria la normalización. Algunos de estos beneficios son la facilitación del vínculo afectivo con la madre, la protección contra las alergias y las infecciones, la prevención de la obesidad, la hipertensión y la diabetes, entre otros.



Tratamiento definitivo

Ahora con Láser Sin bisturí e indoloro Tecnología única en Baleares

Sin esperas. Financiación a su medida.



CLÍNICA SALVÁ

Camí de Son Rapinya nº 1 (Palma) Telf. 971 730 055 Red Asistencial Juaneda LASERCLINIC Rambla Rei Jaume I nº 6 (Manacor) Telf. 971 844 844

www.laserclinic.es

www.oftalmedic.com



Inés Barrado Conde

La ptosis palpebral, más conocida como "párpado caído", consiste en la caída excesiva del párpado superior de manera que cubre parcial o totalmente el ojo, y puede ir también acompañado de un exceso de piel.

Esta alteración de su posición normal provoca un visible efecto de cansancio o sueño, a veces muy pronunciado, pero al contrario de lo que muchas personas piensan, sus consecuencias no son únicamente estéticas: también puede afectar al campo visual, llegando a interferir seriamente en la visión del paciente.

En estos casos, de acuerdo a los expertos en Oculoplastia de Oftalmedic Salvà, es recomendable acudir a un oftalmólogo que determine la necesidad de corregir el párpado con tal de que la función visual no quede comprometida.

Síntomas

Los síntomas de la ptosis palpebral son tanto estéticos como funcionales:

- El párpado superior cae y cubre parcial o totalmente el ojo.
- Se reduce el campo visual.En casos pronunciados, para
- ► El oftalmólogo determinará la necesidad de corregir el párpado con tal de que la función visual no quede comprometida



poder ver correctamente puede ser necesario inclinar la cabeza o, incluso, levantar el párpado con el dedo.

Causas

Generalmente el envejecimiento es el principal factor desencadenante de la caída de los párpados, pero la causa dependerá del tipo de ptosis que se presente:

• La ptosis aponeurótica es la más frecuente, y se debe al envejecimiento de las estructuras palpebrales.

La ptosis mecánica surge a

consecuencia de un quiste o tumor que provoca la caída mecánica del párpado superior.

- La ptosis miogénica se debe a una disfunción del músculo elevador, el cual no logra mantener el párpado superior en su correcta posición -bien por una desinserción de su punto de anclaje o porque existe una patología muscular adquirida que dificulta su funcionalidad-.
- La ptosis neurogénica tiene su origen en la carencia de estímulo nervioso en el músculo que eleva el párpado.
- La ptosis congénita está presente desde el nacimiento y se

debe a un incorrecto desarrollo durante la etapa embrionaria.

Por tanto, la caída del párpado casi siempre se debe a:

- Debilidad del músculo elevador del párpado.
- Daño en los nervios que controlan el músculo que eleva el párpado.
- Flacidez de la piel de los párpados superiores debida al envejecimiento.
- Causas congénitas.
- El resultado de una lesión o enfermedad.

Ante la presencia de esta multitud de posibles causas es importante siempre realizar una valoración oftalmológica completa para un diagnóstico certero en caso de sufrir párpa-

dos caídos.

La ptosis puede afectar seriamente al campo visual e incluso se asocia a problemas cervicales a largo plazo, por lo tanto, el tratamiento se debe

aplicar tan pronto se detecte el problema.

Tratamiento

La cirugía oculoplástica de la ptosis es el procedimiento más utilizado para resolver esta malposición del párpado, y consiste en la elevación del párpado superior a su posición normal. El oftalmólogo especializado en cirugía plástica ocular tiene como objetivo tensionar el músculo de elevación del párpado superior, que se encuentra caído, para con-

seguir la simetría de ambos párpados.

En función de las causas que originan la ptosis se pueden utilizar diferentes técnicas, mínimamente invasivas y sin incisiones visibles. Este tipo de cirugía puede complementarse con otros tratamientos de plástica ocular como la blefaroplastia, en la que se elimina el exceso de piel del párpado superior.

CLÍNICA SALVÀ Camí de Son Rapinya, 1 971 730 055 www.clinicasalva.es

Más información:

La ptosis palpebral en niños

Cuando la ptosis palpebral se desarrolla antes de los 8 años, se habla de ptosis infantil. Al margen de cuestiones estéticas, en el caso de los más pequeños es especialmente importante corregir de forma precoz esta afección. Hay que tener en cuenta que los ojos afectados dejan de percibir en su totalidad los estímulos visuales necesarios para su correcto desarrollo, pudiendo generar si no se soluciona- problemas graves como ojo vago o estrabismo. Por ello, en todos los casos de ptosis infantil es obligatorio realizar un estudio detallado de la función visual y del estado del ojo del niño.



El Comib presenta la Galería de médicos ilustres de les Illes Balears

CARLOS HERNÁNDEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears ha presentó la Galería de médicos ilustres de Balears, una iniciativa que tiene como objetivo ahondar en la trayectoria profesional y social de los médicos que han formado parte del colectivo en las islas. Este proyecto ha surgido por la iniciativa de la vocalía de Médicos Jubilados del Comib, que dirige el Dr. Teo Cabanes. La revista Salut i Força, comprometida con la difusión no solo de la ciencia médica, sino también de su historia, inicia la publicación de una serie de semblanzas de estos médicos insulares, que en otros tiempos destacaron por su excelencia y que merecen ser conocidos y recordados. La primera semblanza es la del doctor Jaime Salvá Mulet, fruto de un trabajo de investigación del doctor Joan March Noguera, director del Grup d'Història de la Salut de les Illes Balears (GHSIB), integrado en el Institut Universitari de Investigació en Ciéncies de la Salut (IUNICS) de la Universitat de les Illes Balears (UIB).



El vocal de Médicos Jubilados del Comib, Teo Cabanes, presentó la Galería.



Médicos Ilustres de les Illes Balears

El doctor Jaime Salvá Munar, un mallorquín primer director del Real Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra

El doctor Jaime Salvá Munar nació en Algaida 1793 y falleció en 1855 en Ma drid. Medico y catedrático. Hijo de fa-milia de clase media, era hermano del obispo de Mallorca Miguel Salvà (1792-1873) liberal moderado. Inició sus estudios de cirugía en la Escuela de Anatomía y Cirugía de Palma de Ma llorca el año 1808 y los finalizó en 1814. A continuación inició los de medicina en la Real y Pontificia Universidad Literaria de Palma de Mallorca con el médico liberal Gabriel Floriana de profesor y Ramón

Frau y Juan Trias de condiscípulos.

En junio de 1818 se licenció en Medicina y trabajó en el Hospital Militar de Palma

En junio de 1818 se licenció en Medicina y seguidamente entró a trabajar en el Hospital Militar de Palma a las órdenes del médico Antonio Almodóvar. La presencia en Mallorca de Pedro Castelló, de ideología liberal moderada, refugiado por causa de la guerra contra los franceses, y la amistad que establecieron con él los profesores de Jaime Salvà, este mismo y sus amigos (todos ellos liberales), será decisiva para la carrera profesional de todos ellos.

Salvà estuvo en primera línea en las epidemias de peste y fiebre amarilla de 1820 y 1821

En 1820 se produjo en el Llevant de Mallorca una epidemia de peste y en 1821 una de fiebre amarilla en la ciudad de Palma de Mallorca. En los dos casos Salvà y sus amigos estuvieron en la primera línea de atención a los afectados.



Diputación de Baleares con mayoría liberal (con Miguel Salvà diputado electo y secretario de la corpo ración) concedió una beca para viajar por Francia para ampliar estudios en Francia a Jaime Salvà, y tres estudian-

En 1822 la

Salvà asistió por libre — entre 1822 y 1824 — a clases en Montpellier, en los Hotel-Dieu de Marseille y Lyon y en la Sorbonne en Paris en donde trabó amis tad con Mateo Orfila. De regreso a España en 1824 revalidó sus titulaciones en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona y a continuación fue contratado por este como titular interino de la cátedra de anatomía durante el curso 1824-1825.

En el año 1825 ganó en Pamplona y por oposición una Cátedra de Cirugía y Anatomía

El mismo año 1825 ganó en Pamplona por oposición una Cátedra de Cirugía y Anatomía dotada por las Cortes de Navarra. En 1829, al crearse el Real Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra, Salvà fue nombrado director y permaneció al frente del mismo hasta final del curso de 1838.

Entre 1838 y 1840 ejerció como profesor de Medicina en el Colegio Hamiltoniano de Madrid (1836-1840) junto a profesores como Alberto Lista, José B.

Peyronnet, Ramon Frau y Pedro Vieta entre otros muchos. Entre 1840 y 1843 ejerció por libre su profesión y dio clases gratuitas de medicina en el Ateneo de Madrid.

En el año 1843 fue nombrado catedrático de patología quirúrgica y operaciones de la Facultad de

Ciencias Médicas de Barcelona y permaneció en ella hasta el final del curso 1844-1845. Trasladado a la Universidad de Valencia por concurso, explicó las mismas asignaturas durante los cursos 1845-1846 y 1846-1847.

Un nuevo traslado le situó desde 1847 en la Cátedra de Bibliografía e Historia Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, hasta su muerte en 1855 atendiendo a los pacientes de la epidemia de cólera que sufrió Madrid aquel año.

El doctor Salvà fundó en Pamplona el año 1830 la revista «Periódico mensual de medicina y cirugía» de corta duración, pero en la que aparecieron artículos de todos los catedráticos del Colegio de Navarra y algunos de la Universidad de Palma de Mallorca y del Real Colegio de Barcelona.

Estudioso de la epidemiología del cólera, sus escritos fueron un referente en la época

Estudió en profundidad toda la epidemiología del cólera y defendió el carácter contagioso de esta enfermedad, adquiriendo sus escritos en torno al tema un gran prestigio y gozaron de una amplia difusión.

Por el ejercicio de la docencia y sus dictámenes sobre el cólera fue nom-



brado académico de las Reales Academias de Medicina de Barcelona, Palma de Mallorca, Cádiz y Castilla la Nueva.

OBRAS: Discurso que leyó el Doctor Jaime Salvá en la apertura del Real Colegio de Medicina, Cirujía y Farmacia del Reino de Navarra, Pamplona, Imprenta de Francisco Erasun, (1829); Memoria sobre el contagio del cólera-morbo, que a invitación de la Real Academia medico chirurgica de las islas Baleares presenta Don Jaime Salvá del Real Colegió de Medicina Cirugía y Farmacia del Reyno de Navarra, ms. (1832); Noticia circunstanciada del cólera morbo de Pamplona que experimentó el autor ms. (1832;

BIBL: J. A. PANIAGUA ARELLANO, "Proyección en Navarra de los Reales colegios de cirugía". Madrid-Toledo, Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina, 1963; Luis S. Grangel; Pedro M. Lizarraga, "Biografía de el Periódico de Medicina y Cirugía (Pamplona 1830), Bilbao, Cuadernos de historia de la medicina vasca, N.3, (1985); S. LARREGLA NOGUE-RAS, Aulas médicas en Navarra. Crónica de un movimiento cultural, Pamplona, Temas de Historia de la Medicina, N.3, Gobierno de Navarra, (2005); J. MARCH NOGUERA, Jaume Salvà i el mallorquinisme polític, Algaida. Ajuntament d'Algaida, (2001).



Joan Calafat, Miquel Roca, Margalida Gili y Oriol Bonnín, junto a los alumnos

Joan Calafat desgrana a los alumnos de Medicina los 25 años de de Salut i Força

El comunicador imparte una conferencia a los alumnos de la UIB en Son Espases

Carlos Hernández

El editor de Salut i Força, Joan Calafat, impartió una conferencia el pasado 23 de octubre a los alumnos del Grado de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, en el Hospital Universitari de Son Espases.

El comunicador fue presentado por el decano de la Facultad de Medicina, el Dr. Miquel Roca. Entre el público asistente, la vicedecana de la Facultad, la Dra. Margalida Gili, y el Dr. Oriol Bonnín, recientemente investido Dr. Honoris Causa por la UIB. Joan Calafat explicó los motivos por los que decidió dejar su profesión sanitaria como practicante, para seguir en el ámbito de la salud, pero especializándose en la comunicación.

Abordó la creación de la marca 'Salut i Força' en 1995 de la mano del formato televisivo

en Canal4 Televisió. Posteriormente, el editor incidió en que el medio supo expandirse en otros formatos como una revista de pago, para posteriormente transformarse en 2002 en el periódico quincenal gratuito actual, que ha superado los 400 números y distribuye 15.000 ejemplares.

El comunicador recordó que 'Salut i Força' también ha emitido como formato televisivo en M7 Televisió de Mallorca, TVE en el Centre Territorial de les Illes Balears e IB3 Televisió. Tambié es programa radiofónico actualmente en Canal4 Ràdio, habiendo emitido en las ondas de Onda Cero e IB3 Ràdio. Calafat explicó las claves para haberse convertido en referente informativo independiente, de prestigio y credibilidad en el ámbito médico y científico durante dos décadas y media.

Además, 'Salut i Força' tiene su propia cabecera en la Comunidad Valenciana, siendo de periodicidad mensual, con una tirada de 30.000 ejemplares.

Nuevos tiempos

Finalmente, Calafat expuso que 'Salut i Força' ha sido capaz de adaptarse a los nuevos tiempos con el digital de noticias saludediciones.com y las redes sociales de twitter e Instagram. Diversos alumnos mostraron en su turno de intervenciones y el Dr. Bonnín recordó que, en los inicios de este medio de salud, escribía artículos científicos, además de recordar anécdotas vinculadas a 'Salut i Força'.





La Asociación Española de Endodoncia celebró su 40 Congreso Nacional en Valencia

El grupo mallorquín SOMROCK! actuó por primera vez fuera de nuestras Islas

REDACCIÓN

La Asociación Española de Endodoncia celebró su 40 Congreso Nacional en Valencia los días 1,2 y 3 de noviembre, contratando al grupo de pop-rock mallorquín SOMROCK! como principal protagonista de la Endofiesta, actividad principal del programa social, ante 1.200 dentistas inscritos.

Con más de 150 conciertos en las principales salas de conciertos de Mallorca en los 6 años de historia del grupo, Valencia ha acogido su debut peninsular ante un público entregado, coreando sus temas de pop-rock nacional e internacional, interpretado por su formación original liderada por el dentista y colaborador de Salut i Força, Pere Riutord a la guitarra solis-

ta, acompañado por su hijo odontólogo, Jaume Riutord al bajo, el guitarrista rítmico Pep Calvo, el batería Toni Cabot y el vocalista Miquel Roldán.

Los covers de The Beatles, Loquillo, Queen, Oasis, The Rolling Stones, Jon Bon Jovi, Nacha Pop y otros temazos interpretados con máximo entusiasmo por SOMROCK!, fueron bailados durante las más de dos horas que duró el concierto en el Palau Alameda de la Ciudad del Turia, entusiasmando a los asistentes.

Buena elección de la repuntada Asociación científica, liderada por el Prof. valenciano Leopoldo Forner, muy ligado a nuestra Comunitat, al ser Académico Correspondiente de la RAMIB y colaborador de los másters dirigidos por el Dr.

Pere Riutord en la UIB. Un inicio fuera de nuestras fronteras naturales que a buen seguro seguirán en un futuro próximo, ya que su magnífica actuación condicionó un nuevo compromiso para el próximo año en Madrid. Deseamos muchos éxitos para esta formación, que año tras año participa en la fiesta que celebra cada Navidad el equipo de Salut i Força.

Radiología de Son Llàtzer conmemora el Día Internacional de la especialidad

El Servicio a cuenta con alrededor de un centenar de profesionales

Carlos Hernández

El Servicio de Radiología del Hospital Universitario Son Llàtzer se sumó a la celebración del Día Internacional de la Radiología, que se conmemora el 8 de noviembre, una iniciativa que recuerda el descubrimiento de los rayos X en 1895. "El Día Internacional de la Radiología es un evento anual que se celebra con el objetivo de dar a conocer de qué manera la radiología contribuye al cuidado de las personas y el papel que los profesionales de la radiología jugamos en el proceso asistencial", explica la responsable del Servicio de Radiología, la Dra. Carmen Martínez.

Para este año se ha escogido la imagen del deporte como el tema principal del día, con el objetivo de destacar el papel que los profesionales de la



Profesionales del Servicio, conmemorando el Día Internacional.

imagen radiológica juegan en la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las lesiones musculoesqueléticas de los deportistas.

Por eso los profesionales del

Servicio han organizado distintas iniciativas para dar visibilidad a la especialidad y a su papel en la detección de lesiones deportivas. "Son Llàtzer es uno de los centros de referencia en interven-

cionismo musculoesquelético —infiltraciones guiadas por ecografía para tratar lesiones — de todo el estado, por lo que muchos residentes y especialistas en radiología de hospitales de toda España acuden a nuestro Servicio para completar su formación en estos procedimientos", explica la Dra. Martínez.

Servicio

El Servicio de Radiología cuenta con alrededor de un centenar de profesionales, entre profesionales médicos y de enfermería, técnicos de diagnóstico por la imagen, auxiliares de enfermería, celadores y personal administrativo. En los últimos cuatro años ha experimentado una importante evolución, tanto por la incorporación de nuevo equipamiento como por la reorganización de los procesos, lo que ha derivado en la mejora de la calidad de la asistencia que se presta a los pacientes del Sector Sanitario de Migjorn y en la optimización de los recursos del Servicio.

El Comib acoge un acto divulgativo con motivo del Día Mundial de la Polio, organizado por los clubs Rotary.

Coincidiendo con el Día Mundial de la

Polio, el Col·legi de Metges acogió el 24 de octubre una jornada divulgativa sobre la enfermedad. El acto fue organizado por los clubs Rotary y, en el mismo, se puso de manifiesto la importancia de la vacunación en la erradicación de las infecciones en el mundo. En el acto intervinieron el Dr. José Manuel Valverde, vicepresidente del Col·legi Oficial de Metges Illes Balears y miembro del Rotary Club - Palma Almudaina; el Dr. Emilio Martínez-Almoyna, miembro del Rotary Club - Mallorca; el Sr. Juan Sastre, delegado en Balears de Rotary International y miembro del Rotary Club - Palma Almudaina; y el Dr. Jordi Reina, presidente de la Acadèmia Mèdica Balear y miembro del Rotary Club - Ramón Llull.



El Dr. José Carbonell presidirá la Sociedad Española de Psiquiatría Legal

CARLOS HERNÁNDEZ

El prestigioso Dr. José Carbonell, psiquiatra, ha sido nombrado presidente de la acreditada Sociedad Española de Psiquiatría Legal (SEPL) en su congreso anual celebrado el 19 de octubre en las Palmas de Gran Canaria. La SEPL se creó en 1991 por un grupo de psiquiatras liderados por el Prof. Alfredo Calcedo Ordóñez, catedrático de Psiquiatría y Psicología Médica de la Universidad Complutense de Madrid y creador del Máster en Psiquiatría legal y forense de la Universidad Complutense de Madrid. Entre sus principales funciones, destacan la objetividad y precisión en la realización de informes periciales y en la práctica clínica, la honestidad en el desempeño de la función pericial, entre otras. También la independencia frente a las partes en conflicto y colaboración leal con la Administración de justicia.

Objetivos

El Dr. José Carbonell, licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, y formado como psiquiatra en el Reino Unido (miembro del Real Colegio de Psiquiatras de Lon-



El Dr. Carbonell.

dres), releva al Dr. Alfredo Calcedo Barba. El recién nombrado presidente, Dr. Carbonell, aspira a fomentar la participación de los socios a través de un chat, facilitar una formación continuada mediante el blog, la newsletter y así como acceso a videos formativos de las ponencias de los anteriores congresos, etc.





ADEMA impartirá el próximo curso el Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética

El Consell de Govern de la Universitat de les Illes Balears (UIB) aprobó hace un año la propuesta

REDACCIÓN

Balears contará el próximo curso con los estudios del Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética. La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación Universitaria (ANECA), organismo público dependiente del Ministerio de Educación, ha dado luz verde para que la Escuela Universitaria ADE-MA imparta a partir del curso 2020/21 esta titulación oficial de la Universitat de les Illes Balears (UIB). El Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética se enmarcará dentro de Ciencias de la Salud y está compuesto por 240 créditos durante cuatro años.

Orígenes

Para el consejero delegado de ADEMA, Diego González, "es una excelente noticia para nuestra institución porque desde nuestros orígenes, hace ya 27 años, apostamos por títulos relacionados con el sector salud. Tanto la UIB como nosotros ya veníamos trabajando en esta línea educativa y formativa para dar una respuesta al avance científico y para dar solución



Doctor Pere Riutord: "Este proyecto es vital para nuestra sociedad"

El presidente del Consejo Asesor para la Investigación de ADEMA, el doctor Pere Riutort, ha calificado esta noticia de "excelente" para nuestra Comunidad Autónoma. "Este grado es el complemento primordial que necesitaba Ciencias para la Salud, un título muy especializado para los nuevos cambios que marcan tendencia en la sociedad", explica el doctor Riutort. La implantación de este grado es la consecuencia de "la capacidad, el buen trabajo y la excelencia académica que está imprimiendo la Escuela Universitaria y el empeño de su equipo directivo", puntualizó.



Doctora Nora López: "Es el momento de trabajar todo el sector junto"

La secretaria académica de ADEMA, la doctora Nora López, ha asegurado que "la aprobación ha supuesto para nosotros un gran reto al que hemos dedicado muchos esfuerzos por parte de todos, tanto desde la Escuela como desde el Servicio de Estadística y de Calidad Universitaria de la UIB". La doctora López tiene claro que "ante esta gran oportunidad es el momento de unir sinergias y trabajar todo el sector de la nutrición para ofrecer esta titulación a los estudiantes de las Islas, que hasta ahora estaban condicionados a trasladarse a la Península".

a la inquietud por la influencia de la alimentación en la salud humana y en el campo de la prevención. Hacemos frente al gran hándicap de insularidad que padecemos. Nuestros hijos de esta manera no tienen que marcharse a la península, para poder estudiar aquello que les apasiona y que suponía un problema económico y de apego familiar".

Memoria

El Consell de Govern de la Universitat de les Illes Balears

(UIB) aprobó hace un año la propuesta y envió la memoria a la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación (ANE-CA) para su verificación. La propuesta siguió un completo proceso de elaboración de una Comisión de Estudio, formada por expertos pertenecientes a la UIB y ADEMA. Hubo aportaciones realizadas por el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Illes Balears (CODNIB) y que fueron incorporadas por los expertos que conforman la Comisión.

Doctor Joan de Pedro: "Es una gran oportunidad para Baleares"

El director académico de la Escuela Universitaria, el doctor Joan de Pedro, considera que la aprobación de este grado supone una gran oportunidad para la Comunidad Balear



en dos ámbitos. En el académico, según de Pedro, amplía la oferta de títulos Universitarios que se pueden cursar en la UIB, en este caso a través de su centro adscrito ADEMA, posibilitando que aquellos alumnos que no puedan desplazarse a cursar la titulación, lo puedan realizar presencialmente en Palma. En cuanto al profesional, "viene a ampliar el abanico de titulaciones con competencias en el ámbito de la salud, optimizando la oferta de profesionales dedicados a mejorar la salud de la población balear", puntualizó.

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA ha firmado un acuerdo con el Grupo Quirónsalud por el que los estudiantes del Grado Universitario de Odontología podrán realizar un programa de prácticas curriculares y extracurriculares en Quirónsalud Dental las Clínicas Dentales. El consejero delegado de ADEMA, Diego González, firmó el convenio junto al director territorial del Grupo Quirónsalud en Baleares, Víctor Ribot v el gerente de Ouirónsalud Dental, Gonzalo Medel.

Para Diego González, "es una oportunidad muy buena para nuestra Escuela y nuestros alumnos poder contar con extraordinarios profesionales como dispone Quirónsalud Dental con más de 30 años de experiencia y que ayudará a contribuir de forma positiva a su formación integral complementando sus aprendizajes teóricos y prácticos. Combinar

Los alumnos de ADEMA realizarán prácticas en Quirónsalud Dental

El grupo sanitario privado y la Escuela Universitaria ADEMA firman un convenio para que el alumnado se forme en sus prácticas curriculares y voluntarias



Víctor Ribot, Diego González y Gonzalo Medel.

investigación, innovación y docencia es un pilar de presente y futuro de nuestra Escuela. Nosotros ofrecemos un espacio académico e investigador con la tecnología de última generación para que nuestros alumnos sean 'nativos digitales' lo que les ayudará mucho a incorporarse a clínicas que están dotadas con equipos similares que proporcionan una calidad asistencial sobresaliente", concluyó González.

Excelencia

Por su parte, el director territorial de Quirónsalud en Baleares, Víctor Ribot, apunta que "la colaboración con ADEMA, subraya el compromiso de Quirónsalud Dental con la excelencia en la formación de los especialistas, que a su vez redunda de forma inmediata en una mejor atención al paciente".

Curso de manejo de cuidados paliativos pediátricos

REDACCIÓN

Durante cuatro días, cuarenta profesionales, enfermeras, pediatras del Hospital Can Misses y de los centros de salud, además del equipo de Cuidados Paliativos del Área de Salud de Ibiza y Formentera y de la enfermera Gestora de Casos para el área de Pediatría, se han formado en un Curso de manejo básico de cuidados paliativos pediátricos en el Hospital Can Misses.

El objetivo del curso es ofrecer herramientas y proporcionar los conocimientos para capacitar a los profesionales sanitarios en el manejo y abordaje integral del paciente con necesidades paliativas y a su familia, durante la edad pediátrica.

Formación

La formación ha correspondido al equipo de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Son Espases, unidad pionera a nivel nacional. Dos pediatras, las doctoras Ángela Tavera y María García de Paso, dos enfermeras, Esther Benito y Begoña Guardiola, la trabajadora social de la unidad, María Forteza-Rey, y la psicóloga Marta Sales, junto a Pilar Rapún y Lorena Hortelano, de la Unidad de Cuidados Paliativos del Área de Salud



Un momento del curso.

de Ibiza y Formentera han sido las docentes del curso.

Los asistentes han aprendido a identificar las necesidades físicas, psíquicas, emocionales, sociales, familiares y espirituales del paciente pediátrico o adolescente y su familia. También han adquirido los conocimientos necesarios para su valoración adecuada y el control de sus síntomas y las habilidades para poder realizar las curas de enfermería tanto en el hospital como en el domicilio.



15.180 vacunas antigripales en **Ibiza y Formentera**. El objetivo es mejorar la cobertura de todos los colectivos de riesgo, especialmente de la gente mayor o con enfermedades crónicas, dado que la gripe puede descompensar sus patologías, ocasionarles un ingreso hospitalario o incluso derivar en complicaciones muy graves y causar la muerte. Otro colectivo de gran interés es el formado por los profesionales de la salud. El personal médico y de enfermería que se vacuna y recomienda la vacunación, a la vez que contribuye a mejorar las coberturas, con su acción, además de protegerse a ellos mismos, protegen a los pacientes que atienden y a la comunidad en general de una enfermedad que, en algunos casos, puede ser mortal. No hay que olvidar que la vacunación es una acción por el bien común.



en la consulta.



El Programa "Sonrisas Valientes" de la Escuela Universitaria ADEMA llega a Inca

Enseñará a menores de 3 años hábitos saludables bucodentales y nutricionales

CARLOS HERNÁNDEZ

La Escuela Bella Aurora y la guardería Ditadetes convirtieron en un espacio de aprendizaje para más de medio centenar de niñ@s menores de 3 años, que recibieron lecciones saludables para tener una salud de hierro. El alumnado de los Ciclos de Formación Profesional de Higiene Bucodental, Dietética, Técnico en Farmacia y Auxiliar de Enfermería fueron los encargados de ofrecer esta formación a los más pequeños con cajas llenas de puzzles de frutas y verduras, bocas gigantes y cepillos de dientes, canciones, botiquines, y fichas didácticas sobre alimentación y hábitos de higiene para inculcar a los más pequeños consejos para que aprendan como lavarse los dientes correctamente, lo im-

► Moreno "la salud es una de las cuestiones que más nos preocupan, fomentan buenos hábitos y la prevención



El alcalde de Inca, Virgilio Moreno y las concejalas Alice Weber y Antonia María Sabater visitaron la Escuela

portante que es comer frutas y verduras, que las golosinas y los pasteles son sólo para comer de vez en cuando, que es muy bueno hacer ejercicio o como hay que lavarse las manos correctamente ... y así entre un montón de consejos y prácticas para cumplir este dicho de "más vale prevenir que curar".

ADEMA

Concienciar, responsabilizar e incentivar son tres grandes términos que la Escuela Universitaria ADEMA quiere desarrollar con este programa. El consejero delegado del centro universitario, Diego González, lo tiene claro: "Si desde pequeños ponemos buenos fundamentos tanto entre la familia como la comunidad educativa, estaremos abonando un terreno que evitará en un futuro enfermedades cardiovasculares o bucodentales. No hay más secreto. Nuestra conducta como adultos se desarrolla antes de los seis años". El alumnado con ayuda de los docentes ha ido explicando claves, ideas, consejos y sugerencias para que los más pequeños puedan ir comprendiendo cómo es una alimentación sana y como hay que cuidar la boca. Han contado con el apoyo del Ratón Pérez y la Doctora Smiles, que han puesto un toque de humor a la visita.



Inca rinde homenaje a sus mayores. Durante la segunda Feria se hizo el tradicional homenaje a la gente mayor del municipio, en la Iglesia de Santa María la Mayor. Un acto organizado conjuntamente por la Asociación de Comerciantes y el Ayuntamiento de Inca, en reconocimiento a las personas mayores del municipio de Inca.



Pepa Horno, psicóloga especialista en la infancia, ofrece una conferencia

REDACCIÓN

El pasado 30 de octubre, la psicóloga y consultora experta en la infancia, Pepa Horno, ofreció la conferencia "Emocionarse, vincularse, protegerse: el desarrollo afectivo del niño, niña o adolescente".

Se trata de una actividad para los miembros de las asociaciones de Padres y Madres de Alumnos (AMIPA) de los centros educativos de la ciudad, organizada entre la coordinadora de AMIPAS y el área de Educación del Ayunta-

miento de Inca. "De al igual que con la ciudad de los niños, desde el Ayuntamiento cooperamos con la comunidad educativa y participamos de la organización de conferencias de alto nivel y gratuitas como es el caso de Pepa Horno", ha comentado la concejala de Educación, Alice Weber. Desde la coordinadora de padres y madres afirman estar satisfechos "de organizar charlas que reviertan positivamente en la cohesión y bienestar entre familias y sus escuelas". La conferencia se llevó a cabo en el convento del Colegio Beato Ramon Llull.

