

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXIII • Del 10 al 24 de septiembre de 2018 • Número 376 • www.saludediciones.com

Reportaje



Cambiar el reloj una hora más o una hora menos: ¿Cuestión de elección europea o de salud?

Págs 17-19



Dolencias laborales de las kellys reconocidas como enfermedades profesionales

Pág. 4-5

Balears tendrá récord de plazas MIR el año que viene: 159

Pág. 9



Entrevista a Olga Ballester, número dos de Ciudadanos

Págs. 6-7



La actividad física, clave para el cuidado de la espalda de los escolares

Pág. 21



III Jornadas de Investigación del Hospital de Manacor

Pág. 35-37

Editorial

Coincidiendo con la aparición de este nuevo número de Salut i Força, el 10 de septiembre, se conmemora el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, decretado por primera vez en 2003 por la Organización Mundial de la Salud respondiendo a la iniciativa que le planteó la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio.

El alcance mundial de la muerte voluntaria supera con mucho las previsiones que, a primera vista, pudieran formularse. En el conjunto del planeta, más de 800.000 personas optan por suicidarse al cabo del año. Esta cifra equivale a afirmar que cada cuarenta segun-

dos alguien, en algún rincón del mundo, decide quitarse la vida. Y no solo eso: sino que, por cada suicidio que se consuma, se producen veinte intentos que finalmente no consiguen su objetivo.

Estamos hablando, por tanto, de un problema de magnitud desorbitada que, además, afecta principalmente a las capas de población más jóvenes. En efecto, entre los chicos y chicas de entre 15 y 29 años de edad, el suicidio es la segunda causa de muerte.

Desde Balears, se ha promovido una iniciativa de gran interés para abordar de forma seria y efectiva esta lacra: la creación del Observatorio del Suicidio.

Frente a las cifras que acabamos de mencionar, ya no resulta viable la táctica que habitualmente ha aplicado la sociedad frente a la muerte voluntaria, que no es otra que el ocultamiento, o, lo que viene a ser lo mismo, esconder la cabeza bajo tierra como hacen los avestruces.

Si de verdad se quieren paliar las estadísticas sobre suicidio, es necesario hablar sobre el tema, y dejar atrás la costumbre de ignorarlo, como si no existiera. Porque si algo se puede decir sobre el suicidio es que no se trata de un comportamiento aislado o excepcional. Más bien, y las cifras resultan elocuentes al respecto, todo lo contrario.

Autocontrol es esa habilidad de tomar las riendas de nuestras emociones. Apelamos a nuestra capacidad de autocontrol por ejemplo, cuando nos enfocamos en una tarea que debemos realizar sin distraernos. Entendemos el autocontrol como la capacidad de hacer lo que debes por encima de lo que te apetece.

Hay situaciones en las que perdemos el autocontrol: La falta de sueño o el exceso de alcohol nos pueden abocar al descontrol.

El autocontrol emocional es aquella habilidad que tienen las personas que pueden mantener sus emociones y sentimientos impulsivos bajo su control.

Y la clave está en que la capacidad de autocontrol puede entrenarse.

Conocemos que es el contagio social y sabemos que los estados de ánimo se contagian cuando compartimos espacio y tiempo con las mismas personas durante mucho tiempo. Si tus compañeros de trabajo viven estresados, aumentan tus probabilidades de sufrir la misma suerte. Esto sucede entre iguales pero también en la relación jefe-trabajador: el estado de ánimo de quien manda condiciona el desempeño de los trabajadores y afecta a la productividad de la organización.

Diversos estudios confirman que el estrés se contagia:

La capacidad de autocontrol emocional ante los arranques puede entrenarse

las personas que trabajan atadas a esta dolencia no se distribuyen aleatoriamente en diferentes departamentos.

Daniel Goleman, eminencia de la inteligencia emocional, encontró que, de todos los elementos que afectan el rendimiento final, la importancia del estado de ánimo del líder y sus comportamientos son muy influyentes y se transmite a través de una organización como la electricidad a través de los cables. Sucede en un equipo que los miembros del grupo, inconscientemente, atrapan los sentimientos de los demás.

Beneficios del autocontrol

Permitir afrontar las situaciones difíciles con mayor eficiencia. Ayudar a mantener la calma. Ayudar a tener mayor claridad de pensamiento. Beneficiar la relación con los demás. Permitir controlar el estrés cuando te sientes bajo presión. Ayudar a tomar mejores decisiones. Aumentar la capacidad de concentración. Mejorar autoestima. Mejorar el bienestar emocional

Una persona con autocontrol emocional:

Sabe reaccionar ante la presión o ante momentos negativos. Se mantiene concentrado y piensa más claramen-

te en situaciones estresantes. No permite que la situación se le vaya de las manos cuando alguien o algo le provoca.

Y una persona sin autocontrol emocional:

Reacciona de forma impulsiva.

Suele estar a la defensiva. Se enfada y se deprime ante situaciones de estrés.

Las consecuencias de una falta de control emocional son:

Depresión. Resentimiento hacia nuestro entorno. Miedos exagerados. Sentimiento de culpa. Perfeccionismo, tratando de prevenir los problemas y los errores. Autocrítica exagerada.

Para mejorar nuestro autocontrol podemos hacer:

Pararnos y pensar. Pedir valoraciones externas del problema. Ser consciente de nuestros pensamientos. Reconocer nuestras reacciones corporales y cambios fisiológicos. Anticipar posibles situaciones. Descansar lo necesario. Utilizar el sentido del humor. Tomar decisiones en los momentos adecuados. Relajarse. Ser empático.



Joan Carles March
Director de la Escuela
Andaluza de Salud Pública

Si todo artículo tiene una razón, la de éste es que Dios separe en el cielo lo que nuestra Sanidad ha unido en la tierra. O lo que es lo mismo, buscar una explicación al por qué desde que empezaron con su apareamiento político hemos ido llamando a la consellera de Salud (**Patricia Gómez**) *patriciamiamor*, y a su amadísimo esposo y Director General del Ib-Salut (**Juli Fuster**) *julielamoroso*.

Siendo cierto que el romance se inicia antes de su cortejo en el cargo, no olvidamos en las críticas de sus socios políticos a ese amor ni las acusaciones de "nepotismo", ni las peticiones de "dimisión", ni mucho menos las acusaciones de "cipotismo político", en palabras íntimas de un deslenguado podemita.

Y ese amor crítico y compartido sin vergüenza alguna por nuestros platós públicos, se ha basado fundamentalmente en que estos dos amantes, estos dos corazones, estas dos almas amorosamente socialistas, estos dos que duermen juntos en el mismo colchón, controlan la condición de a qué se dedica el mayor presupuesto de esta Comunidad Autónoma. Mientras desayunan entre besos, la una propone y el otro ejecuta nada más y nada menos que el cuarenta por ciento del presupuesto de Bale-

ares, mil quinientos ochenta y cuatro millones de euros de nada.

Y una vez sabido que desde el amor se controla y se decide sobre nuestro apaleado bolsillo, nos enteramos que lejos de ser una excepción a la norma, lo del amor, lo de la pareja, lo de la churri y el churro es moneda de uso común en los sitios que pagamos entre todos los ciudadanos.

El amor, como enfermedad infecciosa, como trastorno mental transitorio, se filtra por los recovecos de todo aquello que la política miserable trae consigo.

De una comunidad amada nos hemos convertido en una comunidad mamada, un lugar donde las parejas de tordos nos dan clases por parejas casadas, cual cisnes desvanecidos sobre nenúfares a pares.

Hoy resulta que en la facultad de medicina -amén de ser un lugar prostituido por la selección, de ser un lugar pervertido por la designación de enfermeras docentes de único y lógico mérito político en el socialismo (tipo **Alberdi**), de ser un cortijo de enseñantes sin alumnos y

de alumnos que huyen a la primera de cambio- ser par es mérito casual y suficiente como para estar en su elenco de enseñantes. Hoy parece que ser "señor de" o ser "mujer de" son casualidades suficientes como ser maestrillo de ese centro público que nos cuesta cuatro kilos anuales.

Que el **Dr. Ibañez** y su esposa la **Dra. Brell** coincidan en anatomía es casualidad. Que la química sea motivo para unir a los **Dres. Reina** (micro) y **Llompart** (bioquímica), o que excite a la convocatoria del **Dr. Vidal** (patología) con la **Dra. Julià** (inmunología) es un hallazgo extraordinario. Que el **Dr. Pallarés** y la **Dra. Picado** se vean en patología general/anatomía es taumático, y que el **Dr. Suau** y la **Dra. Gómez** lo den todo en anatomía patológica es algo ya sobrenatural.

¿Tendrá **Iker Jiménez** una explicación a tanto fenómeno amoroso paranormal?



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

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 Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. **Fotografía:** M.A.C. - **Publicidad:** Joana Garcias, Tel. 971 72 44 46, Mòvil. 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.

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

● Cuenta atrás para la celebración del mayor evento congresual jamás organizado en nuestras islas y que a su vez será el congreso estrella del año en toda España. Nos referimos al 40º Congreso SEMERGEN que acogerá el



Enhorabuena.

Palacio de Congresos de Palma, gestionado con extrema profesionalidad por Melià Hotels, con su director general a la cabeza, Ramón Vidal. Se celebrará del 17 al 20 de octubre, es decir en poco más de un mes y sus organizadores están trabajando con mucho ahínco. Al ya de por sí éxito de lograr traer a Mallorca este gran acontecimiento por su magnitud de participantes, cabe ahora la responsabilidad de que toda sea un éxito. Y lo cierto es que el equipo que lidera su presidente del comité organizador, el Dr. Fernando García Romanos es toda una garantía. La mano derecha del médico maño es la doctora Ana Moyà Amengual, presidenta del comité científico. Trabaja sin descanso en la recepción de comunicaciones, de las que han sido entregadas ya 4.546. Sin duda, todo un hito en cuanto a trabajos presentados, que deberán ser escrupulosamente revisados. El trabajo de control de esas comunicaciones recaerá sobre la doctora Moyà, a quien le esperan semanas de arduo pero apasionante trabajo. Según cuentan los expertos, se suelen rechazar como máximo el 10% de dichas comunicaciones. Hay más de 4.000 inscritos en el 40º Congreso SEMERGEN, cifra que se espera redondear en las próximas semanas para llegar a los 5.000. Los organizadores estiman que con que solo un tercio de esos participantes

venga acompañado de sus parejas, al tratarse de médicos de toda España, durante esa semana, Palma y Mallorca en concreto, tendrán entre 7.000 y 8.000 visitantes que, además del Congreso. Traducido en cifras, se estima que el Congreso SEMERGEN puede repercutir entre 5 y 6 millones. Pero el reto mayúsculo no solo es para SEMERGEN, también es un hito para el Palacio de Congresos, que tiene que organizarse para atender a tanta gente. Seguro que estarán a la altura.

● Ridículo de los grandes el que se ha vivido en los últimos días en el Ayuntamiento de Palma. Lo es por el papel que está jugando el alcalde Toni Noguera con el tema de los vertidos fecales. Al esperpento del cierre constante todo el verano de playas, ahora hay que escuchar declaraciones de Noguera diciendo que “el PP jugó con la salud de los palmesanos”.

Parece que el tripartito de Cort olvida que llevan casi tres años y medio gobernando, o lo que es lo mismo, que en ocho meses los ciudadanos les volverán a votar... o no. Si existe un problema de salubridad en las playas señor Noguera y señora Neus Truyol, deberían haberse dado cuenta antes, que para eso agotan ya la legislatura. De lo contrario demuestran incompetencia, en un mandato donde EMAYA y la salubridad de



Ridículo.



Autocríticos.

la basura tirada en todas las calles por cambiar el sistema de recogida de trastos sí que ha sido una vergüenza. Al alcalde Noguera le recomendamos que busque el podcast de Canal4 Ràdio de Salut i Força del programa del pasado 7 de septiembre donde dos gerifaltes históricos del PSOE balear y especialmente de Palma, como son ni más ni menos que José Luis Madico (presidente de EMAYA en 1991) y Joan March reconocieron en los micrófonos que el problema de los vertidos de las playas de Palma es culpa de todos los partidos que han tenido representatividad y capacidad de gobierno en Cort en los últimos 20 años, por dejadez, por no haber hecho nada en inversiones”.

● La diputada Olga Ballester se ha curtido en mil batallas en los programas de Canal4 de Salut i Força y parece dominar a la perfección la materia: recomenda-



Preparada.



Meritocracia.

mos leer lo que piensa el partido naranja de Albert Rivera en las islas sobre listas de espera, cronicidad, Son Dureta, parking de Son Espases o por ejemplo las jefaturas de servicios asistenciales de los hospitales públicos. Ciudadanos apuesta por acabar con el dedazo político del cambio constante por criterios profesionales. Oído a un pope de la Comisión de Sanidad del PP de Baleares: “Si la gerente del Hospital de Manacor, Catalina Vadelh ha permanecido merecidamente en el cargo con el cambio político, también debería suceder lo mismo con profesionales como Soledad Gallardo, gerente de Inca”. Interesante. Menos sectarismos y más meritocracia.

The News Prosas Lazarianas

Simebal propone unión sindical intersectorial para la equiparación de la indemnización por residencia

Simebal se ha dirigido a todos los sindicatos que representan a todos los funcionarios en los distintos sectores profesionales que integran y de quien depende, el llamado estado del bienestar. Es decir los funcionarios del ámbito sanitario, docente, función pública, justicia, cuerpos y fuerzas de seguridad del estado y funcionarios del Consell (bomberos etc...) y de las corporaciones locales. Ara toca. Ara sí.

El objetivo sería construir una plataforma cuya única finalidad sería la equiparación de la indemnización de residencia, en un primer paso con las islas menores canarias y en un segundo paso con Ceuta y Melilla.

La asimetría retributiva es escandalosa y no existe, en la actualidad, ningún argumento racional que explica y justifique este agravio histórico, que penaliza a los muchos profesionales y que es un hándicap cada vez más importante para que los ciudadanos de nuestra comunidad, que pagan religiosamente sus impuestos, sean atendidos con los recur-

sos necesarios en sus derechos a la salud, a la docencia, a la justicia, en su seguridad etc. De todos es sabida la dificultad de captar y retener profesionales (sobre todo en sanidad) por el coste a todos los niveles, que supone vivir en nuestras Islas.

Vayamos a las cifras: 82 mensual en las baleares, 156 en Canarias (islas grandes), 560 en islas pequeñas y 850 en Ceuta y Melilla. Creo que todas las organizaciones sindicales tenemos una gran oportunidad para conseguir unidad de acción sindical y luchar por que este agravio se resuelva. Nuestro funcionarios se lo merecen y además ahora va a caer el REB.

Sigue el sainete de los incentivos des-incentivadores

El sainete tragicómico continúa. Después del hachazo a más de 550 médicos de Huse, a los que se penalizo sin incentivos de forma imprudente y temeraria, hay una gran expectación sobre qué modelo seguirá la gerencia de Atención Primaria y los hospitales de Inca, Ibiza y

Menorca. Imitaran a la sabia decisión del sr Mari (gerente de Son Llatzer) o se lanzaran sin red siguiendo la emocional decisión del gerente de Son Espases.

¿Quién triunfara el lóbulo prefrontal o el rinencefalo? ¿Permitirá el dr. Fuster que se agravie y se discrimine a una parte significativa de médicos, sabedor de que esta “cacicada” generara desafección y conflictividad entre el colectivo médico? Por cierto la gerencia de Son Espases, todavía no ha contestado el escrito de la Junta de Personal, que no lo duden seguirá insistiendo y denunciando la situación.

¿Habrá otoño caliente sanitario?

Hay mucho motivos para la confrontación ante la pérdida de la calidad asistencial, la sobrecarga asistencial que no cesa, la saturación de las urgencias, el aumento de las listas de espera, la doble labor de los médicos de primaria ante la falta de sustitutos, la ratio desmesurada de tarjetas sanitarias que soportan, la desvalorización de la profesión y la mendacidad en las retribuciones que lle-

van muchos años congeladas.

De escarnio son el precio de la hora de guardia (13 a 17 euros un residente, 24 a 26 un adjunto, precio de las guardia localizadas y de la jefatura de guardia), el agravio que se hace cuando se niega el prorrateo de guardias a las médicos emba-razadas en situación de IT y el no reconocimiento del solape médico.

Los médicos no queremos soportar la sostenibilidad de un sistema sanitario público, que no es financiado como toca y en el que se deteriora la calidad y la humanización de la atención sanitaria. No seremos cómplices ni tampoco víctimas de sostener un sistema sanitario cuya sostenibilidad se basa en unas retribuciones injustas y que no se corresponden con nuestro protagonismo y nuestro liderazgo que a su vez se sustenta en la relación médico paciente y en nuestro capital de conocimiento.



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

Algunas de las dolencias laborales de las kellys son reconocidas como enfermedades profesionales

La Mesa del Empleo de Calidad en la Hostelería basó su acuerdo en el documento que empezó a gestarse en Balears de la mano del Govern y con el apoyo de entidades sindicales y patronales

Paso histórico en la lucha por los derechos laborales de las camareras de piso, popularmente conocidas con el nombre de 'kellys' en referencia al término anglosajón que designa a una persona dedicada a la limpieza, en este caso a la limpieza de habitaciones de hoteles. La Mesa del Empleo de Calidad en la Hostelería, reunida a finales del mes de agosto en Madrid, bajo la presidencia de la secretaria de Estado de Empleo, Yolanda Valdeolivas, aprobó el reconocimiento de un grupo de enfermedades profesionales asociadas a la tarea que llevan a cabo diariamente las kellys.



El conseller de Treball, Comerç i Indústria, Iago Negueruela, durante una rueda de prensa.

JOAN F. SASTRE

Las patologías que han sido reconocidas como enfermedades profesionales de las camareras de piso afectan a hombro, codo, antebrazo, muñeca y mano, y están producidas por determinados movimientos repetitivos que dañan y erosionan las extremidades superiores.

Para que la medida adoptada por la Mesa del Empleo de Calidad en la Hostelería se implante rápidamente, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, que depende directamente del Ministerio de trabajo, emitirá una resolución para que las mutuas apliquen el reconocimiento de manera inmediata.

El acuerdo ha sentado especialmente bien en Balears, territorio turístico por excelencia en el que la profesión de las camareras de piso es una de las más ofertadas dentro del mercado laboral.

De hecho, Balears ha sido pionera en la defensa de los derechos de este colectivo a partir de las actuaciones que el Govern autonómico, a través de la Conselleria de Treball, Comerç i Indústria, ha venido realizando conjuntamente con los sindicatos y las entidades patronales de las islas, y, por

supuesto, con las asociaciones y plataformas que ostentan la representación de las kellys en el archipiélago.

Consenso

Fruto de esta labor de consenso fue la redacción de un documento base en el que se reclama que estas enfermedades sean incluidas en el Catá-

logo de Enfermedades Profesionales recogidas en un Real Decreto de 2006.

Esta normativa recoge el cuadro de enfermedades profesionales reconocidas como tales en el sistema de la Seguridad Social.

Posteriormente, este documento fue objeto de discusión a lo largo de diversas reuniones entre los Ejecutivos auto-

nómicos de Balears y Canarias y el texto final inspiró la declaración debatida y aprobada en la Mesa del Empleo de Calidad en la Hostelería, integrada por representantes del Ministerio de Trabajo, de 8 Comunidades Autónomas, las patronales CEOE y CEPYME y los sindicatos CCOO y UGT.

Las buenas noticias para las kellys no acaban ahí, dado que

durante la sesión de la Mesa se decidió iniciar el procedimiento legal para abordar una lista complementaria de enfermedades sobre las que se sospecha un origen profesional. Entre estas dolencias estarían las dorso-lumbares las cervicales y las hernias, sin descartar tampoco otras patologías.

La movilización de las camareras de piso en defensa de sus legítimos derechos ha resultado clave para que las instituciones, paulatinamente, se hayan hecho eco de sus reivindicaciones.

Asociacionismo

En Balears, y también en otros territorios punteros de la industria turística, como Catalunya, Comunitat Valenciana, Canarias y Andalucía, las kellys han ido formando asociaciones que se han caracterizado por su combatividad y perseverancia y han logrado que la sociedad en su conjunto, y particularmente las grandes marcas hoteleras, hayan ido tomando conciencia de la necesidad de ir corrigiendo algunos de los aspectos del esforzado trabajo de las camareras de piso que redundan negativamente en su salud.

A este respecto, un reciente estudio llevado a cabo por el



Imagen de las concentración que las kellys llevaron a cabo en Palma el pasado mes de agosto.

Instituto Valenciano de Salud y Seguridad en el Trabajo (INVASSAT), dependiente de la Generalitat valenciana, certifica que en la práctica totalidad de tareas que desarrollan las camareras de piso se requieren posturas forzadas de alto riesgo ergonómico.

Entre estas actividades, destacan el empuje y arrastre de carros de limpieza, carros de ropa y otros equipamientos habituales en la hostelería; sobreesfuerzos asociados a las tareas de limpieza; movimientos repetitivos a la hora de limpiar

► **Un estudio del INVASSAT incide en las difíciles condiciones de trabajo que soportan las camareras de piso**

cristales y mamparas; transportes de cargas como ropas de cama o material de higiene; y la manipulación manual de cubos de agua y otros utensilios.

El documento aborda también los riesgos psicosociales vinculados al trabajo que realizan habitualmente las kellys.

En este sentido, se comprobó que en el 80% de los hoteles analizados por los autores del estudio estas profesionales manifiestan una clara falta de autonomía temporal, toda vez que el ritmo que imprimen a su labor viene impuesto por la carga de obligaciones que deben atender día a día, restándoles la posibilidad de gestionar adecuadamente el tiempo que dedican a cada una.

Al mismo tiempo, un 57% del colectivo declara sentirse insatisfecha con su trabajo, al que califican de monótono y repetitivo.



Integrantes del movimiento asociativo que agrupa a las camareras de piso.

Posturas forzadas y movimientos repetitivos

J.F.S.

“El 48 % tenemos molestias en piernas y pies, el 33 % en las rodillas, el 30 % en las caderas, nalgas y muslos, el 66 % en la zona dorsal -lumbar de la espalda, el 48% en antebrazos, muñecas y manos, y más del 50 % en hombros y brazos y cuello”. Este es el diagnóstico sobre la situación de su salud laboral que las kellys, a través de las asociaciones que las agrupan, han difundido mediante las redes sociales.

Ahora bien, ¿cuáles son exactamente los problemas de salud que afectan más di-

rectamente a este grupo laboral? Los expertos aseguran que la práctica de posturas forzadas y la manipulación de cargas y movimientos repetitivos, tan asociados ambos a las tareas diarias que desempeñan las camareras de pisos en los establecimientos hoteleros, generan alteraciones músculoesqueléticas en la espalda y en las extremidades superiores.

Estamos hablando de lesiones en músculos, huesos, tendones y nervios que inciden frecuentemente en manos, muñecas, codos y espaldas, y que también pueden castigar a las rodillas y los pies cuan-

do la trabajadora permanece demasiado tiempo arrodillada o agachada.

Las consecuencias para la salud son múltiples, y van desde la tendinitis hasta el síndrome del túnel carpiano, las lumbalgias, la ciática y la hernia discal, entre otras muchas patologías. El problema, además, es que estos trastornos no solo no desaparecen con el paso del tiempo, sino que permanecen y se agravan, pudiendo llegar a cronicarse y a verse acompañadas por otros cuadros patológicos de origen psíquico, como el estrés, la depresión y la ansiedad.

La sintomatología que anuncia la aparición de estas anomalías es reiterativa, y existe una gran semejanza entre los diversos casos. Por una parte, la trabajadora comienza a sentir un dolor progresivo en los músculos y las articulaciones, y va notando cómo poco a poco las manos van perdiendo fuerza y sensibilidad, además de un continuado hormigueo en los brazos. Todos estos síntomas se recrudecen, por supuesto, en el momento en que se efectúan las tareas de limpieza, pero en muchas ocasiones también se hallan presentes en los tiempos de descanso.

BLANQUEAMIENTO DENTAL

hasta **20%** de descuento

Udemax

Camí de la Vileta, 30
(Junto Policlínica Miramar)

☎ 971 767 522

Emardental

C/Alfons el Magnànim,
2, bajos

☎ 971 753 101

Arcdental

Calle Sevilla, 8
(frente a Policlínica Miramar)

☎ 971 254 626

GRUPO **udemax**

udemax.com

OLGA BALLESTER / DIPUTADA, NÚMERO DOS DE CIUDADANOS EN EL PARLAMENT

“El Govern no ha rectificad con el catalán en la sanidad, ha hecho un requisito en diferido”

Llega septiembre y se inicia el nuevo y último curso político de la legislatura. Se avecinan las elecciones del último domingo del mes de mayo de 2019. Es decir, estamos a escasos meses de los comicios autonómicos, insulares y municipales. En Salut i Força iremos conociendo los programas y los posicionamientos de los diferentes grupos políticos y parlamentarios en relación a la salud. Olga Ballester, diputada del grupo parlamentario Ciudadanos, Olga Ballester. Fue profesora de instituto, licenciada en Ciencias Biológicas y especialista en Bioquímica por la Universidad de Valencia. En 1996, Olga Ballester se integró en la plantilla de profesorado del Instituto de Enseñanza Secundaria Antonio Maura, en Palma, y su inquietud por el mundo de la enseñanza la condujo, años más tarde, a ser una de las portavoces de la asociación de maestros 'PLIS Educación, por favor', surgido como crítica a lo que desde esta entidad se entendió como deterioro progresivo del sistema educativo en Balears. En las elecciones de 2015, formó parte como número 2 de la candidatura del grupo Ciudadanos en calidad de independiente.

J. F. SASTRE / C. HERNÁNDEZ

P.- El curso político que ahora empieza es especial, teniendo en cuenta que desembocará en una convocatoria de elecciones?

R.- Creo que sí. Quedan pocos meses, pasa rápido y los partidos políticos estamos con el motor en marcha. Lo afrontamos desde Ciudadanos con muchas ganas y responsabilidad. Creemos que los programas están para cumplirse y nuestras propuestas a la ciudadanía deben ser factibles. Mucho me temo que en estos meses escucharemos muchos brindis al sol y nos encontraremos un Govern que busque culpables ante sus promesas incumplidas.

P.- ¿Cuál es la hoja de ruta que piensa seguir Ciudadanos en el Parlament autonómico?

R.- Ante todo vamos a pedirle al Govern que cumpla con todas las iniciativas de Ciudadanos que se han aprobado en el Parlament, que han sido muchas. Hemos registrado iniciativas parlamentarias en cuanto a transparencia y a regeneración. Una de ellas que se aprobó es rebajar el IRPF a las rentas que se generan por el alquiler de larga estancia, con el fin de que los propietarios pongan en el mercado de larga estancia esas viviendas. Debe incluirse en los presupuestos. Todavía no se ha puesto en marcha. En cuanto a transparencia tenemos dos propuestas: hacer una web específica del canon de saneamiento (que se recauda en cada isla y municipio y en qué se gasta). La otra es que se publiquen las notas de selectividad por centro. Otra respecto sobre regeneración que llevamos toda la legislatura pidién-

dole al Govern y que se ha registrado es que las jefaturas de servicio asistenciales del IB-Salut dejen de darse como libre designación y sean un puesto técnico. Para que el profesional sepa que la continuidad suya depende de su buen trabajo y no de un dedo político.

P.- El líder de su formación política, Xavier Pericay, afirmó hace pocos días que la legislatura autonómica ya se encuentra virtualmente finalizada, aunque faltan todavía varios meses para las elecciones. ¿Qué factores inducen a Ciudadanos a hacer esta lectura?

R.- Tenemos problemas muy importantes como el problema de la vivienda. En esta legislatura no se ha realizado en tres años ni una sola promoción de viviendas sociales para poder ofrecer a las familias que lo necesitan. Y eso que era un tema estrella anunciado por este Govern. Ni siquiera se han iniciado las promociones. Lo mismo en gestión de saneamiento, todos los vertidos que tenemos ahora eran un problema conocido al no haber invertido nada en tres años. Hay temas muy importantes que requieren de mucho tiempo y si no se han hecho en tres años y medio no se harán en meses.

P.- Centrándonos ya en la sanidad, ¿qué valoración se hace desde Ciudadanos de la labor desarrollada por la Conselle-

ria de Salut en estos tres años de legislatura? ¿La sanidad de Balears ha mejorado o ha empeorado?

R. La legislatura anterior en materia sanitaria fue caótica donde hubo muchos recortes. Así que empeorarla era imposible. Es cierto que había crisis muy dura pero la gestión fue nefasta porque no se llevaron a cabo las medidas adecuadas aun estando en crisis. Estos tres años ha habido mayor presupuesto y se hubiera podido gestionar mejor. Solo se han hecho promesas y poco consolidadas. Se ha abordado el día a día sin atender los problemas incrustados en la sociedad y el sector. En la sanidad pública falta personal, tenemos plazas asignadas y presupuestas pero no tenemos profesionales. Falta personal en los departamentos. Eso genera abultadas listas de espera y no se han puesto todos los instrumentos necesarios. El famoso decreto de demora es otra promesa de este Govern pero no sabemos nada. La transparencia en la gestión del presupuesto del IB-Salut es nula, hay una opacidad absoluta. Se nos aprobó que fuera transparente el presupuesto, por área, por hospital, por ambulatorio y solo así se podrían evaluar las deficiencias y no se ha llevado a cabo.

P.- Una de las cuestiones más polémicas de la legislatura a nivel sanitario ha sido el decreto sobre el requisito del ca-

► **“C’s apuesta porque las jefaturas de servicio asistenciales del IB-Salut dejen de darse como libre designación y sean un puesto técnico; para que el profesional sepa que su continuidad depende de su buen trabajo y no de un dedo político”**



talán a los médicos y otros profesionales del sistema de salud. ¿Cree que el Gobierno ha sabido rectificar tras las protestas que se produjeron en su momento?

R.- No ha rectificado, ha hecho un requisito en diferido. La realidad es que los médicos, por no tener este requisito lingüístico, se les impide el acceso a dos derechos reconocidos por el trabajador: la movilidad por dentro del IB-Salut y la carrera profesional. Me parece una barbaridad que haya sindicatos que hayan aprobado esta medida.

P.- Precisamente, esta legislatura será recordada por la oferta pública de empleo que ha efectuado el Gobierno con la intención de aumentar las plantillas sanitarias. ¿Las plazas y especialidades ofrecidas, son las que las Islas Baleares necesitaban?

R.- Esta OPE es un acuerdo de Estado entre el Gobierno central, los sindicatos (UGT, CCOO y CSIF) y las comunidades autónomas. Las comunidades están obligadas a gestionar esta OPE en base a un acuerdo, que dice que en tres años la tasa de tem-

poralidad debe bajar al 8%. Me parece adecuado para fidelizar a nuestras plantillas. La consejera de Salut debería informarnos en cuánto se ha reducido la tasa de temporalidad porque es un acuerdo de Estado.

P.- Desde su percepción, ¿piensa que cuando acabe la legislatura será una realidad la gratuidad de los parkings de Son Espases y Can Misses?

R.- Es una promesa de gobierno a los ciudadanos, que era otra bandera que había cogido este Govern y que nosotros llevamos toda la legislatura exigiendo que se negocie con la concesionaria. Llevamos tres años y las negociaciones han sido un fracaso absoluto. El Govern se esconde ahora bajo las faldas del Parlament y lo hace de una manera que para C's no es correcta. Si el Govern ha fracasado en las negociaciones por la gratuidad de Son Espases y Can Misses, que nuestro grupo apoya, debe ir de frente, darnos toda la información. Pero que nos lo expliquen. No nos dan información y nos piden apoyo a una ley que dice que debemos obligar a la concesionaria a colaborar. Queremos que sí o sí sea gratuito el parking, a pesar del fracaso del Govern en la negociación. Sinceramente, si yo gobierno en el futuro gobierno y tengo que asumir una mala negociación pasada y futuros litigios por culpa de los partidos PSIB y Més, lo mínimo que exigimos es la información de cómo se ha negociado. Hemos logrado desde nuestro partido que haya una propuesta de ley y se debata en el Parlament.

P.- La situación de las listas de espera, tanto las quirúrgicas como las de la Atención Primaria y la especializada, ¿ha mejorado durante estos tres años?

R.- Está claro que las listas de espera han mejorado por las peonadas. Los profesionales de la sanidad están poniendo de su parte. Nosotros siempre hemos dicho que las listas de espera son muy altas. El Govern tiene instrumentos para rebajarlas. Uno de ellos es el decreto de demora, que es muy importante, y después que otro es que los departamentos estén

► **"La colaboración público-privada es muy importante, sobre todo en una comunidad con estas listas de espera"**



► **"La gratuidad del parking de Son Espases y Can Misses es una promesa de gobierno a los ciudadanos, otra bandera que nosotros llevamos toda la legislatura. Llevamos tres años y las negociacions han sido un fracaso absoluto"**

cubiertos porque las listas de espera son muy elevadas, sobre todo en segunda visita.

P.- Una de las apuestas del actual Gobierno en materia de salud ha sido la Atención Primaria, ¿qué valoración hace de la apuesta por mejorar sus condiciones?

R.- La Atención Primaria es importante ponerla en valor y esta Conselleria lo ha hecho. Nosotros pedimos un plan de infraestructuras por escrito y se hizo en 2017 pero para nosotros se habla de 13 nuevas construcciones y modificaciones pero no sabemos nada de cómo se está haciendo efectivo. Es el problema del Govern, propone mucho pero no clarifica cómo se lleva a cabo y debemos cambiar la manera de hacer política. De cada inversión que has prometido a los ciudadanos, debes exigir en qué momento se encuentra la obra, la licitación, que se pueda consultar todo. Solamente con transparencia y control ciudadano, el político adquiere responsabilidades.

P.- ¿Qué opina de la cronicidad?

R.- si hay algo importante en sanidad es la cronicidad y la salud mental, junto a la Atención Primaria. Se empezó la le-

gislatura muy fuerte hablando de cronicidad pero de buenas intenciones no vivimos. Han faltado concreciones más ambiciosas. Recordemos que tenemos centros que se están cayendo como el Hospital General, que se están poniendo parches.

P.- Entre las actuaciones ligadas a la Estrategia de la Cronicidad, cabe destacar la recuperación del espacio del antiguo Hospital Son Dureta, reconvertido en un gran complejo sociosanitario. ¿Cuándo cree que comenzará verse actividad en el solar, más allá de los anuncios que va haciendo el Gobierno periódicamente?

R.- Siempre digo que la presidenta Armengol cuando tiene un bajón en sus políticas va a inaugurar Son Dureta. Yo no me atrevo a pronosticar una fecha de cuándo habrá movimiento allí porque el Govern siempre cambia de día. Es un proyecto importantísimo y sabiendo la complejidad del proyecto no tiene por qué inaugurar

► **"El famoso decreto de demora es otra promesa de este Govern pero no sabemos nada"**

rar cosas porque desacredita a la propia política.

P.- ¿Qué visión tiene Ciudadanos de la colaboración entre sanidad pública y sanidad privada? ¿Se aprovecha suficientemente?

R.- Está clarísimo que no. La colaboración público-privada es muy importante, sobre todo en una comunidad con estas listas de espera. El objetivo del Govern debe ser la calidad asistencial y se puede obtener o por tus propios recursos o ayudado por otros recursos similares. Colaboramos con un sector que retiene talento, lo atrae y genera sinergias en modernización, innovación y tecnología.

P.- ¿Hay en España una sanidad de primera y de segunda en función del territorio de residencia?

R.- Tiene que haber un nuevo modelo, diferente. Necesitamos la misma cartera de servicios en todas las comunidades de España. Eso no es igualdad ni equidad. Necesitamos una sanidad con un historial clínico único. Debe haber tarjeta sanitaria única y entre Administraciones que se aclaren.

P.- Estos días se habla mucho

de inmigración. ¿Qué presión ejerce el fenómeno migratorio sobre el sistema de salud de las Islas Baleares? ¿Se ha hecho bien en retornar la tarjeta sanitaria?

R.- Una persona tiene que ser atendida cuando acude al sistema de salud. A la cobertura de una persona en situación irregular, nosotros planteamos que exista la atención sanitaria suficiente tanto individual como colectiva. Una salud esencial para esa persona una cobertura total para menores y embarazadas y para adultos en Atención Primaria en enfermedades graves como el cáncer o infecto-contagiosas.

P.- ¿Tiene la intuición de que su partido marcará el futuro político de España y de la comunidad?

R.- Esa es nuestra esperanza. Tenemos ganas de transformar esta comunidad autónoma y España para ir a un siglo XXI como corresponde.

► **"Siempre digo que la presidenta Armengol cuando tiene un bajón en sus políticas va a inaugurar Son Dureta"**



El doctor Antoni Aguiló Pons, vicerector de Campus, Cooperación y Universidad Saludable de la UIB.

Congreso de Universidades Promotoras de Salud, Modelos y Entornos para Capacitar y Transferir

El Campus de la UIB acoge este primer encuentro para examinar las políticas en Promoción de la Salud y generar implicación de sus estructuras corporativas, consolidando las universidades saludables

JUAN RIERA ROCA

El próximo mes de noviembre se llevará a cabo en el campus de la Universitat de les Illes Balears (UIB) el I Congreso de Universidades Promotoras de Salud bajo el lema «Modelos y entornos para capacitar y transferir en salud», que propone un encuentro para compartir experiencias e información, así como para debatir estrategias y acciones en diferentes ámbitos de interés.

Se trata de ahondar en aspectos como la alimentación saludable, la promoción de la actividad física y el deporte, adicciones con sustancias y comportamentales, conducción responsable, salud emocional, estrategias políticas e institucionales, entre otras, teniendo como horizonte nuestra aportación e implicación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde el ámbito universitario.

Dentro de estos objetivos la salud es uno de los pilares de la Agenda 2030. Para todo ello, se prevé la asistencia, por un lado, de la comunidad universitaria (personal docente e investigador, alumnado y personal técnico en promoción de la salud y otras áreas relacionadas) y, por otro, de profesionales de la salud pública y otros vinculados con el desarrollo de entornos saludables.

Conferencias

Entre estos últimos se contarán ayuntamientos, escuelas, hospitales y empresas saludables, etcétera. El congreso contará con conferencias plenarios, mesas de experiencias y comunicaciones orales. Además, han confirmado la asistencia personalidades referentes en salud, dentro del ámbito nacional e internacional, por el peso de sus trabajos de investigación y difusión:

Pilar Aparicio, directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación, Jesús Contreras, catedrático de Antropología Social de la Universidad de Barcelona, Margalida Mulet, doctora en Antropología Social y Cultural en la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales de París, Azucena Martí, directora general del Plan Nacional sobre Drogas e Hiram Arroyo, presidente de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS), entre otras.

Los objetivos del encuentro son examinar las políticas universitarias en Promoción de la Salud para generar una mayor implicación de sus estructuras corporativas, consolidar la estructura de las universidades saludables, integrándolas en las políticas universitarias como agente de cambio y reflexionar sobre los progresos obtenidos en el marco de universidades saludables.

También, fortalecer los vínculos con otras redes internacionales que nos permita avanzar en las acciones conjuntas y estrategias adoptadas en promoción de la salud en las universidades, así como recabar las experiencias en acciones y proyectos de las universidades saludables participantes, compartiendo éxitos y nuevas estrategias de intervención.

Apoyo

Se busca también negociar el apoyo de instituciones públicas y privadas como soporte en los proyectos de investigación y acciones en red y consensuar estrategias de intervención en las universidades promotoras de salud, instaurando un liderazgo estable en las políticas universitarias e identificar contextos que propicien el traspaso enérgico de la información en promoción de la salud.

Los interesados pueden enviar resúmenes de las comunicaciones, inscribirse y obtener más información en el enlace: <http://www.congresounisalud2018.es>. El I Congreso de Universidades Promotoras de Salud. Modelos y entornos para capacitar y transferir en salud, que tendrá lugar del miércoles 7 al viernes 9 de noviembre de 2018 en Palma (Mallorca), España.

El presidente del congreso es el doctor Antoni Aguiló Pons, presidente de la REUS y coordinador del GTUS de la Crue-Sostenibilidad y vicerector de Campus, Cooperación y Universidad Saludable de la UIB. La vicepresidencia del Congreso la comparten Carmen Gallardo Pino, M^a Teresa Pérez Vázquez y Hiram V Arroyo Acevedo. La secretaria corre a cargo de Pedro José Tauler Riera, auxiliado en el vicesecretariado por Miguel Bennasar Veny.

Francina Armengol pone en valor las investigaciones y estudios de ciencias de salud en el inicio de curso de la UIB

La presidenta reivindica el grado de Medicina, el Edificio de Ciencias de la Salud y las aportaciones al IdISBa

JUAN RIERA ROCA

Francina Armengol, presidenta del Govern balear, destacó en el acto de inicio del curso universitario 2018-2019 la bajada de las tasas universitarias para la mejora de la igualdad de oportunidades. En la inauguración del nuevo curso académico de la UIB puso de relieve el refuerzo de la universidad como «impulsora y catalizadora del progreso económico y social de las Illes Balears».

Francina Armengol, destacó

el pasado viernes 7 de septiembre —ante la comunidad universitaria— que con la rebaja de las tasas universitarias que ha hecho posible el Govern «la UIB es más universal, se ha democratizado y está al alcance de más gente. Tenemos una universidad más asequible y equitativa que fomenta la igualdad de oportunidades y mejora como ascensor social».

Armengol afirmó también que, «aunque todavía queda trabajo por hacer», la labor conjunta con la comunidad univer-

sitaria, el incremento de los recursos y el compromiso del Govern han permitido dar un nuevo impulso a la UIB en los últimos tres años», a una universidad que «está en sintonía con el latir de nuestra sociedad; que es motor de innovación, ciencia, lengua y cultura».

La presidenta Armengol repasó logros como el aumento del 17,5% del presupuesto de la UIB, incremento que el año que viene llegará al 25%; la creación de la Facultad de Medicina; los 1,5 millones de euros



Armengol junto al rector Huguet y la comunidad universitaria en el campus de la UIB.

en ayudas provenientes del impuesto de turismo sostenible para financiar proyectos de investigación, que «por primera vez se ponen en marcha, reivindicación del colectivo».

También destacó el 62% de aumento del presupuesto del IdISBa; el programa Jóvenes Cualificados, que ha permitido

la contratación de más de 1.000 jóvenes con estudios superiores en administraciones, empresas públicas y la UIB o los 6.900.000 euros presupuestados para la construcción de un nuevo edificio para estudios de ciencias de la salud que ha de aunar Medicina, Enfermería y Fisioterapia y Psicología.



La ministra de Sanidad, Carmen Montón, durante la Comisión.



Imagen de archivo de MIR de Hematología de Son Espases.

CARLOS HERNÁNDEZ

Récord absoluto de plazas MIR en nuestras islas. La consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, Patricia Gómez, asistió el pasado 5 de septiembre en Madrid, en el Ministerio de Sanidad, a la Comisión de Recursos Humanos, en la que se dio a conocer el número de plazas MIR para el próximo ejercicio de 2019. Balears batirá récord histórico y contará con la oferta más alta

Balears tendré récord de plazas MIR el año que viene: 159

que ha tenido jamás nuestra comunidad en toda su historia: ni más ni menos que 159 plazas. Sin duda, todo un espaldarazo a la formación en los hospitales del archipiélago.

El Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas

acordado en dicho encuentro un aumento generalizado de las plazas MIR para 2019, que ascienden hasta las 8.402, lo que supone un 4,4% más.

De ellas, 6.797 corresponden a Medicina y 1.092 a Enfermería. En otro orden de cosas, la

reserva de plazas para personas con discapacidad alcanzará las 588 y las reservadas para profesionales extracomunitarios se distribuyen de la siguiente manera: Enfermería 2%; Farmacia 3%; Medicina 4%.

La distribución de las 8.402

plazas de formación sanitaria especializada en régimen de residencia por titulaciones quedaría así: Medicina, 6.797; Farmacia, 267; Psicología, 141; Radiofísica, 33; Química, Biología y Radiofísica, 71; y Enfermería, 1.092 plazas.

MEJORES PRECIOS

MÁS SERVICIOS

NUEVAS

TARIFAS

Depilación LÁSER de DIODO

Alta potencia

zona PEQUEÑA

18€ sesión

comprando bono 4 sesiones 72€

Inglés + pubis + zona interglútea

Nuca

Areolas

Pies

Manos

Labio superior

Mentón

Pantallas

Pómulos

Axilas

Línea-alba

zona MEDIANA

24€ sesión

comprando bono 6 sesiones 144€

Pecho

Glúteos

Hombros

Abdomen

Media Espalda

Medias piernas

Muslos

Medias brazos

Zona lumbar

Facial completo

zona GRANDE

39€ sesión

comprando bono 6 sesiones 234€

Piernas completas

Brazos completos

Pecho + abdomen

Espalda completa

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

TARIFAS UNISEX | MEJOR PRECIO ! ALTA EFICACIA

MarimonTCuida

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

Más de 3.000 alumnos de la UNIR se forman en Responsabilidad Civil Profesional gracias a A.M.A.

Raquel Murillo, directora del Ramo de RCP, impartió una open class a los futuros sanitarios matriculados en la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad Internacional de La Rioja

REDACCIÓN

A.M.A., en su objetivo de contribuir a la formación de los profesionales sanitarios, ha colaborado con la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) impartiendo una open class a los más de 3.000 alumnos de la Facultad de Ciencias de Salud de la UNIR en España, México, Ecuador, Chile, Perú y Colombia.

En concreto, el pasado 4 de septiembre, la directora general adjunta y directora del Ramo de Responsabilidad Civil Profesional (RCP) de A.M.A., Raquel Murillo, ofreció la conferencia "Presente y futuro del seguro de responsabilidad civil en la práctica de la medicina".

A la sesión, celebrada en las oficinas de UNIR en Madrid y emitida en directo a través de internet para los más de 3.000 alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Interna-



Raquel Murillo.

cional de La Rioja asistió también el doctor Vicente Soriano, profesor de UNIR.

Durante la clase, Raquel Murillo explicó a los alumnos de UNIR los riesgos a los que se

enfrentan como profesionales sanitarios en el ejercicio de su profesión, ante un contexto en el que los sanitarios están cada vez más expuestos a una posible reclamación y les instruyó

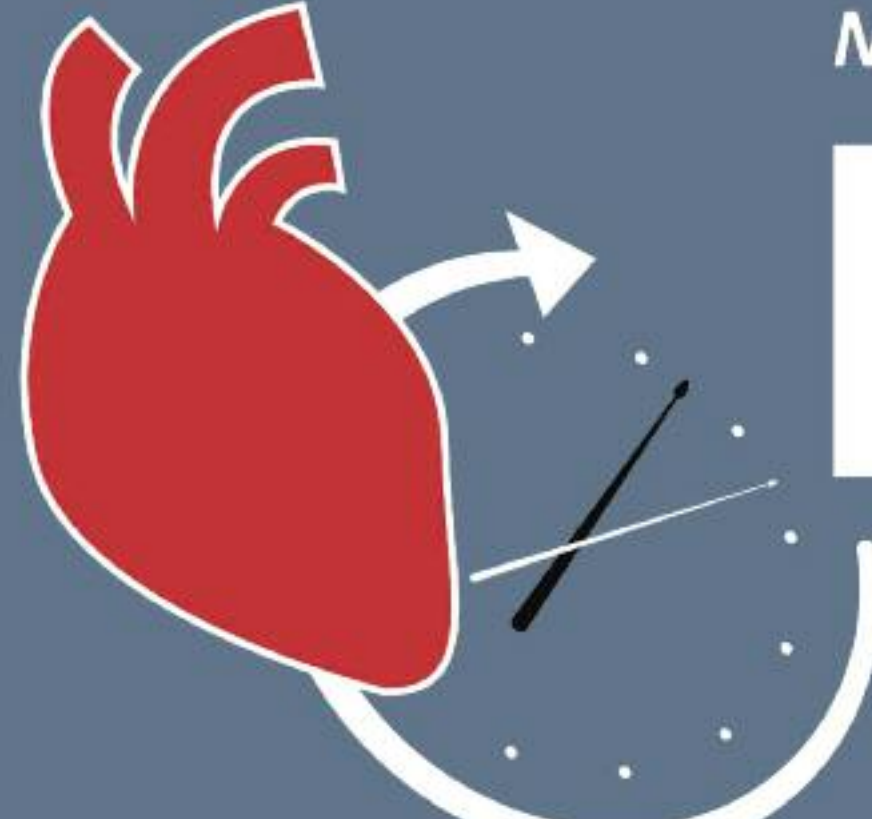
sobre los procedimientos que deben seguir para aumentar la seguridad de los pacientes y prevenir reclamaciones, haciendo hincapié en la importancia del consentimiento informado.

Información

En este sentido, la directora general adjunta de A.M.A. y directora del Ramo de RCP indicó que los profesionales sanitarios tienen que facilitar a los pacientes "información adecuada al nivel cultural del paciente. Debemos informar sin tecnicismos para que conozca y comprenda los riesgos". Además, Raquel Murillo expuso las consecuencias de una reclamación. Según una encuesta de A.M.A., tras una reclamación el 78% indicó que había modificado la forma en la que se relacionaba con los pacientes, y el 23% declaró una gran repercusión sobre su vocación profesional.

La directora general adjunta y directora del Ramo RCP de A.M.A. apuntó que el futuro del seguro de la responsabilidad civil profesional pasa, además de por trabajar en la gestión de los riesgos y en la seguridad del paciente, por la gestión extrajudicial de los siniestros.

En este sentido, indicó que la resolución extrajudicial de las reclamaciones permite reducir los tiempos de los procedimientos, y con ello, el sufrimiento que conlleva tanto para los pacientes como para los sanitarios. Raquel Murillo recordó que A.M.A. lleva más de dos décadas asegurando la responsabilidad civil profesional a los sanitarios. Cuenta con un equipo de más de 300 profesionales especializados en Derecho Sanitario para asesorar a sus mutualistas y garantizarles las mejores coberturas para que puedan desarrollar su profesión con tranquilidad.



Ni un segundo que perder

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

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

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

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

El COMIB amplía el horario de atención al colegiado, con horario ininterrumpido de 8'00 a 19'00 horas

Con la apertura de las oficinas al mediodía, la Junta de Gobierno mejora el acceso a los servicios colegiales y concilia la vida familiar y profesional

REDACCIÓN

Mayor accesibilidad para el colegiado y para el ciudadano y sobre todo, apostar por la conciliación de la vida laboral y familiar, objetivo muchas veces complicado de lograr.

Por ese motivo, las oficinas

de la sede de Palma del Col·legi Oficial de Metges han ampliado desde este 10 de septiembre su horario de atención al colegiado y al público en general, de manera que permanecerán abiertas a mediodía.

Un paso más para abrir sus

puertas a las necesidades del colegiado. A partir de ahora, el horario será ininterrumpido desde las 8'00 h. de la mañana hasta las 19'00 h. de la tarde, de lunes a viernes.

Este cambio de horario no afectará a la realización de actividades de formación conti-

nuada, ya que las instalaciones colegiales permanecerán abiertas hasta que dichas actividades finalicen, como se venía haciendo hasta ahora.

"Necesidad"

La presidenta del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), Dra. Manuela García Romero, destaca que "desde la Junta que presidido hemos apreciado la necesidad de un cambio de horario de atención al colegiado, ya que creemos que facilitará a los médicos el acceso a los servicios colegiales".

Se materializa de esta forma uno de los puntos recogidos



en el programa electoral presentado por el equipo que conforma la nueva Junta de Gobierno del Comib, en relación a la puesta en marcha de acciones que faciliten la conciliación familiar y profesional.

Objetivos de su programa electoral

Entre las líneas marcadas en su programa por la actual Junta colegial, la Dra. García Romero destaca el impulso del liderazgo de la profesión médica y la reivindicación de la participación activa en los órganos de gobierno y decisión.

Para ello, según pone de manifiesto la presidenta del Comib, "es necesario realizar un profundo estudio de la demografía médica en Balears y su evolución, como medida que sustente la toma de decisiones en gestión sanitaria".

También figura entre los objetivos destacados de la actual Junta luchar contra la precariedad laboral, tanto en el ámbito público como privado, fomentar iniciativas que faciliten la conciliación de la vida familiar y profesional, así como impulsar ayudas para nuestros compañeros y sus familias en los momentos de vulnerabilidad.



Posesión. El jueves 13 de septiembre en el salón de actos del Comib, a las 20:00 horas, se llevará a cabo el acto protocolario de toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno del Comib. Habrá una lectura del acta de proclamación y entrega de credenciales a cargo de la Dra. M^a Rosa Robles González, secretaria general. También se llevará a cabo la intervención del Dr. Julián Álvarez Escudero, presidente de la Sociedad Española de Anestesiología y Decano de la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela.; así como del Dr. Serafín Romero Agüit, presidente del Consejo General de Colegios de Médicos de España. Organización Médica Colegial. Lógicamente se escucharán palabras de la presidenta del Comib, la Dra. Manuela García Romero y clausurará el acto la consellera de Salut, Patricia Gómez.

AGENDA DOCENT

Cursos

Cursos iniciales y de reciclaje en Soporte Vital Básico y DEA

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB, Palma. 5 y 6 de octubre

IV Curso de Reducción de estrés para profesionales sanitarios basado en técnicas de Mindfulness

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB, Palma. Del 5 de octubre al 18 de diciembre

III Edición Máster en Gestión Sanitaria

Universitat de les Illes Balears
UIB-Edifici Sa Riera. Palma. De octubre de 2018 a junio de 2019

IV Edición Máster Derecho Sanitario

Universitat de les Illes Balears
UIB-Edifici Antoni Maria Alcover i Jordà. Palma. Del 19 octubre de 2018 a julio de 2019

Máster en Emergencias Extrahospitalarias

Gerencia de Atención a Urgencias 061 Balears y Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya 061 Balears. Palma.
Del 19 de octubre de 2018 al 8 de junio de 2019

Congresos

40º Congreso Nacional de SEMERGEN

SEMERGEN
Palacio de Congresos. Palma. Del 17 al 20 de octubre

2nd International Conference of the Quarantine Studies Network, BARRIERS WITHOUT BORDERS:

Global and transdisciplinary perspectives on sanitary cordons throughout history

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

Jornadas

Jornadas de Medicina y Filosofía:

"Aproximación al dolor"

Fundació Patronat Científic COMIB y UIB
COMIB, Palma, Ibiza y Mahón. 20 y 21 de septiembre

Premios / Becas

Beca Mutual Médica para un trabajo de investigación

dirigido a MIRs

Convoca: Fundación Mutual Médica

Fecha límite de presentación: 28 de septiembre

Programa de premios curso académico 2018

Real Acadèmia de Medicina de les Illes Balears

Fecha límite de presentación: 31 de octubre





Imagen de la zona donde se ubican las placas solares.

El Hospital Universitario Son Llàtzer apuesta por la eficiencia energética

El objetivo del centro es reducir el consumo eléctrico y la emisión de CO2 a la atmósfera

CARLOS HERNÁNDEZ

Implicación máxima por un gestión sostenible y respetuosa con el medio ambiente. Una máxima que entienden perfectamente en los hospitales públicos de las islas. Especialmente el Hospital Universitario Son Llàtzer, consciente de los beneficios económicos y medioambientales de la implantación de estrategias de ahorro y eficiencia energética en diferentes instalaciones a la perfección. Es por eso que ha apostado por introducir medidas que favorecen un uso racional de los recursos, minimizando los problemas medioambientales con el objetivo de aumentar la eficiencia energética. Estas medidas se materializan en diferentes acciones:

Junto con La Dirección General de Energía y Cambio Climático, el pasado mes de junio, se realizó en las terrazas del Hospital una instalación fotovoltaica para autoconsumo del Hospital, de unos 500 Kw de potencia pico. Está formada por un total de 1.486 paneles fotovoltaicos y 11 inversores. La superficie total de la



instalación será de 5.880 m2, de los cuales 2.960 m2 serán de paneles y 2.920 m2 para sombras.

Esto implica una reducción de las emisiones atmosféricas de CO2 del Hospital, así como un ahorro de unos 100.000 €/año, en concepto de electricidad empleada, es decir, que se deja de comprar a la empresa comercializadora.

- ▶ El Hospital Universitario Son Llàtzer está certificado con la norma ISO 14001
- ▶ La implantación de estas medidas suponen un ahorro de 140.000 € y 907 toneladas de CO2 al año

Además, la instalación de generación está conectada a la red interna en media tensión, mediante un centro de transformación de 630 KVA ubicado en las instalaciones del mismo Hospital. Desde el año 2012 el centro dispone de un sistema de energía que reduce el consumo eléctrico y la emisión de CO2 a la atmósfera.

Esta tecnología está basada

en el sistema de trigeneración para producir electricidad, a partir de la cual se genera la energía necesaria para el aire acondicionado y el agua caliente.

Medidas

Por otro lado, el Hospital Son Llàtzer empezó el año pasado a aplicar un conjunto de medidas de ahorro energético, como por ejemplo el cambio de luminarias en el parking exterior, sustitución de fluorescentes por LED y la instalación de detectores de presencia y de temporizadores. La implantación de estas medidas y de la instalación fotovoltaica suponen un ahorro de 140.000 € y 907 toneladas de CO2 al año.

El programa de eficiencia energética continúa desarrollándose e incorporando aquellas tecnologías nuevas que aporten una mayor eficiencia sin aminorar la seguridad y el nivel de prestación sanitaria que se viene dando.

El Hospital Universitario Son Llàtzer está certificado con la norma ISO 14001 de sistemas de gestión ambiental, ya que está comprometido con el medio ambiente, con objetivos concretos de reducción de energías contaminantes, electricidad, gas combustible, gasóleo... para reducir la emisión de CO2 al medio.

Símbol de Salut

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

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

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanquerna

10 años ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Cirugía
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurología
- Análisis clínicos
- Medicina laboral
- Diagnóstico médico
- Unidad de diagnóstico

- Cardiología
- Endocrinología
- Ginecología
- Pediatría
- Medicina interna
- Medicina del deporte

- Neumología
- Urología
- Cirugía general

Gracias por su confianza

C/ Ramon Berenguer El - 5 baixes - 07003 - Palma de Mallorca - Tel. 971 49 07 50 - Tel. 971 49 07 07

Seguro de **Baja Laboral**

*Con la tranquilidad de contar
con un baremo fijo.*

ESTAMOS
CON USTED
DURANTE SU BAJA
LABORAL

Siéntase seguro en situaciones adversas

LE ASEGURAMOS EN CASO DE QUE TENGA
UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

Con el nuevo Seguro de Baja Laboral, A.M.A. proporciona a sus mutualistas una cantidad económica* para compensar la falta de ingresos durante la baja laboral.

COBERTURAS BÁSICAS:

- ✓ INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD
- ✓ INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE



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

Síguenos en      

y en nuestra APP 

A.M.A. PALMA DE MALLORCA

Barón de Pinopar, 10 Tel. 971 71 49 82 pmallorca@amaseguros.com

[*] La cantidad económica diaria queda previamente fijada en las condiciones de la póliza.

Más de un millón de euros para la ayuda a la drogodependencia

El Govern y el Consell de Mallorca unen esfuerzos para atender adicciones en Mallorca

CARLOS HERNÁNDEZ

Colaboración institucional para combatir y prevenir la drogadicción. El Govern y el Consell de Mallorca unen esfuerzos para ayudar en materia de drogadicción.

En ese sentido, la Conselleria de Salut aportará este año 1.151.162 euros de presupuesto para la atención a las drogodependencias y otras adicciones a los municipios de Mallorca.

Es iniciativa es posible gracias al convenio de colaboración con el Consell Insular que autorizó el pasado 7 de septiembre el Consell de Govern. El propósito del acuerdo, con el que se da continuidad a la labor mantenida hasta ahora, es sumar esfuerzos y promover la planificación integral y la coordinación entre diferentes instituciones, y lograr así

resultados efectivos en la lucha contra las drogodependencias y otras adicciones.

Más concretamente, el objeto del convenio es garantizar la colaboración en el desarrollo de acciones en relación con la atención, el tratamiento ambulatorio y residencial a las personas con problemas de drogodependencias y otras adicciones, y la coordinación para desarrollar programas de prevención de drogodependencias y otras adicciones durante el año 2018.

¿Cómo será?

Salut: aportará la preparación y el suministro de metadona a las personas usuarias de las unidades de conductas adictivas (UCA), el clorhidrato de metadona, los medios y el personal para su preparación.



El Consell de Mallorca se encargará del suministro de la metadona entre los diferentes puntos de dispensación con la aportación del servicio de seguridad necesario.

Se formará a los profesionales. Participará en los recursos complementarios: centro de contención Andana; centro de día Arrels; Programa base (comunidad terapéutica Ses Sitjoles); programa "Just a temps";

programa "Ciberjove"; programa "Centre de dia Projecte Jove"; programa de intervención familiar, y Comunitat

El Consell de Mallorca dará cobertura a la demanda de atención y tratamiento ambulatorio en la isla de Mallorca (a excepción de Palma) a través de cuatro equipos profesionales integrados en 5 unidades de conductas adictivas (UCA).

El conjunto de equipos está

integrado por 1 coordinador médico, 4 médicos, 4 psicólogos, 4 trabajadores sociales, 4 enfermeros, 4 auxiliares de enfermería y 2 auxiliares de administración.

Reinserción en centros residenciales. Este año, dicho programa se realiza con la Fundación Proyecto Hombre, concretamente a través de la comunidad terapéutica 'Casa Oberta'.

† juaneda

Servicio de **Cirugía Plástica y Medicina Estética**

Técnica POSE

REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO
SIN CIRUGÍA.

Resultados permanentes

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



PIDE CITA +34 971 221 922
Visita informativa gratuita

juaneda.es



† juaneda



PUBLICIDAD



PIONEROS



CALIDAD



EXPERTOS



SEGURIDAD



PASIÓN

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

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

www.unitecoprofesional.es/somosunicos



El mejor seguro de Responsabilidad Civil Profesional #somosunicos



Oficinas Centrales: C/ Pez Volador, 22, 28007 Madrid · Tel.: 91 504 55 16
informacion@uniteco.es · www.unitecoprofesional.es



Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-664. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 27.1 a) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja N° 14.986-2, folio 142, tomo 10.111. Sección 4ª. C.I.F. B-79325395. Aviso Legal, Política de Privacidad y Tratamiento de Datos de Carácter Personal en: www.unitecoprofesional.es/aviso-legal-uniteco-profesional.

La Conselleria de Salut todavía no ha certificado a Clínica Capistrano como hospital de salud mental y toxicomanías

La clínica está en la fase final de su reforma y la Direcció General d'Acreditació, Docència i Recerca en Salut deberá aprobar en su momento la pertinente autorización de funcionamiento

REDACCIÓN

Clínica Capistrano sigue sus trámites en su solicitud a la Conselleria de Salut para ser autorizado como hospital de salud mental y toxicomanías. Dicha autorización aún no ha sido recibida por la Administración sanitaria, quien sigue estudiando la solicitud. Básicamente porque el centro aún no ha finalizado su gran reforma.

Este periódico publicó por error que Clínica Capistrano ya había sido autorizado como centro de salud mental y toxicomanías. Desde la redacción del periódico desea aclararse que fue un error del periódico el tratamiento de dicha información y es por ello que se rectifica ese contenido a través de esta noticia esclarecedora y explicativa. Cuando lo estime oportuno, y siempre que cum-



Fachada principal de la Clínica Capistrano.

plan con los trámites exigidos, dicha licencia sería otorgada por la Direcció General d'Acreditació, Docència i Recerca

en Salut de la Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears, toda vez que haya acabado su obra.

Ese es el objetivo de Clínica Capistrano, lograr ser el único centro autorizado para ello de toda España en toxicomanías y salud mental, meta que aún no ha logrado. No existe en todo el país otro hospital similar con autorización para tratar la salud mental y las toxicomanías, hito al que aspira el centro de Cala Major.

Recordemos que Clínica Capistrano es todo un referente en adicciones en España. Con más de 30 años de experiencia, es un centro de rehabilitación privado, de carácter científico, especializado en salud mental, adicciones, trastornos alimentarios, psiquiátricos y psicológicos. Es todo un ejemplo en cuanto a su metodología, tratamientos de patologías duales y enfoque humanista, entre otros. Ha sido capaz de curar a 6.500 pacientes de los más de 7.800 tra-

tados es a lo largo de estos años. Eso sitúa a Capistrano en una cifra de éxito del 83,3%, logrando la normalidad de la personalidad del adicto.

Reforma

Con el fin de estar a la vanguardia de la comodidad, la modernidad y renovar sus infraestructuras, cuya antigüedad es de tres décadas, Clínica Capistrano está inmerso en la última fase de una potente y ambiciosa reforma.

Pronto, la clínica renovará su imagen para seguir ofreciendo el mejor tratamiento para esta enfermedad y hospitalidad a sus pacientes. La dirección y propiedad de la Clínica, de la mano del Dr. José María Vázquez Roel, se ha marcado en rojo como reto que el hospital llegue a ser acreditado como centro de salud mental y toxicomanías con la mejor reforma posible.

¿Quieres conocer tu nivel de fertilidad?

Te realizamos un estudio gratuito de tu reserva ovárica.

SOLICITA UNA CONSULTA GRATUITA | **+34 871 964 960**

Camí de Son Rapinya, 1 · Palma | www.fertility-center-mallorca.com

Cambiar el reloj una hora más o una hora menos: ¿Cuestión de preferencia social o de salud?

JUAN RIERA ROCA

¿Horario de invierno y horario de verano todo el año? La Comisión Nacional para la Racionalización de Horarios Españoles cree que la vida debería adaptarse al ritmo solar de Greenwich, por lo que desde esta entidad se propone que España tenga el huso horario de Portugal en invierno, lo que supondría que el día más corto del año anoecería a las cinco de la tarde.

Esta propuesta deriva del debate abierto en las últimas semanas sobre la propuesta de la UE y que el ministro de Asuntos Exteriores, Josep Borrell ha manifestado que tal vez España tendría que adoptar, tras la propuesta la propuesta del presidente de la Comisión Europa, Jean-Claude Juncker, sobre la posibilidad de prescindir de los actuales cambios de hora dos veces al año.

La iniciativa se basa en una consulta pública comunitaria en la que la mayoría de los consultados prefirió mantener el horario de verano todo el año. Lo más visible de esta propuesta en Baleares sería, por ejemplo, que algunos días de invierno a las 0900 de la mañana aún sería de noche, aunque no llegaría a atardecer tan pronto como con los actuales cambios de horario de invierno.

AHORRO Y ADAPTACIÓN

Muchas personas se preguntan a qué se deben estos cambios dos veces al año, que aunque solo son de una hora más o una hora menos una noche de sábado a domingo, tienen un efecto directo (aunque muy transitorio) sobre los organismos de muchas personas sensibles y a largo plazo se supone que generan un ahorro del gasto energético en forma de producción de luz de calor.

“Millones de ciudadanos han dicho que ya no quieren seguir cambiando los relojes, en el último fin de semana de octubre, cuando se atrasaba una hora el reloj. La CE hará lo que piden”, afirmó Juncker en declaraciones que recoge el periódico Cinco Días en su edición del 1 de septiembre. 4,6 millones encuestados, sobre los 500 millones de europeos -

ser pactada en la negociación colectiva.

CONSEJO DE MINISTROS

Aunque la pregunta que le corresponde hacerse a un medio de comunicación especializado

es lo que en España nos hemos acostumbrado desde que este modelo se impuso en 1940.

Quienes han puesto hilo a esta aguja han sido los científicos del Laboratorio de Cronobiología de la Universidad de Murcia, quienes en el caso de que la UE decida dar carta blanca a los estados, apuestan por conservar todo

caría ir dos horas por delante del sol (de la hora solar) durante todo el año. En Galicia, por ejemplo, no amanecería hasta las 9.30 de la mañana en invierno o en Palma de Mallorca no lo haría hasta las 09.00 y los niños entrarían en el colegio y los empleados en su trabajo aun siendo noche.

DIFICULTAD PARA DORMIRSE

Para los expertos del Laboratorio de Cronobiología de la Universidad de Murcia que anochezca más tarde, como sucede en verano, haría que los niños y adolescentes tuvieran dificultades para dormirse en el periodo invernal vinculado a la entrada en la escuela. Al mismo tiempo, ese dormirse mal por exceso de luz llevaría despertarse peor con falta de ella, de hecho, a despertarse en muchas ocasiones siendo noche cerrada.

Los expertos en esa ciencia que es la cronobiología admiten que socialmente tener las tardes más luminosas puede tener efectos beneficiosos a nivel social, dado que al finalizar la jornada laboral sería más fácil realizar alguna actividad deportiva o social, mientras que el prematuro oscurecimiento lleva a muchas personas a recogerse en casa. El turismo también se beneficiaría.

El lado negativo viene de nuevo de parte de la salud. Los expertos señalan que lo mejor sería dormirse de noche y despertarse al alba, y no al revés. Y ello porque de lo que se trata es de dormir el número de horas adecuado y necesario y dormirlo bien. Resulta que los españoles ya dormimos menos (entre 30 y 40 minutos de media) que el resto de los ciudadanos europeos.



peos quieren dejar de cambiar el reloj.

La empresa española también quiere suprimir los cambios horarios, según declaró el director de relaciones laborales de la CEOE, Jordi García Viña. La Patronal considera que la propuesta de será beneficiosa y no perjudicará a las empresas, aunque cualquier nueva distribución del tiempo de trabajo deberá

zado en la salud es —más allá de lo que le gustaría a la gente o de lo que convendría a la empresa— si un horario es más o menos saludable, si es mejor ir con la hora solar, una hora más como en invierno o dos más como en verano, que

e l año en el horario de invierno (GMT +1). El ministro de Exteriores, Josep Borrell, no descarta ponerse en hora con Portugal, tal como ya se ha informado y el Consejo de Ministros creó el viernes 07/09/18 la comisión de expertos que lo estudiará.

Mantener todo el año horario de verano, como propone la Comisión Europea, signifi-

DORMIRSE DE NOCHE, DESPERTAR DE DÍA

Del mismo modo, no solo es recomendable dormirse de noche y despertarse de día, sino que comenzar la actividad diaria con luz es mejor que hacerlo aún de noche. Los cambios de una hora menos y una hora más —que ahora gran parte de los ciudadanos de la Unión Europea rechaza— se conciben como una ayuda al cuerpo a adaptarse al acortamiento natural de los días.

Se admite que el cambio de hora puede causar cierta confusión cerebral, aunque poca, ya que se considera que una hora es muy poco tiempo para que suponga un desajuste importante, un cambio no tiene importancia médica, aunque hay personas mayores que se quejan, por ejemplo, de problemas derivados de los desajustes del apetito al adelantarse o retrasarse la hora de comer.

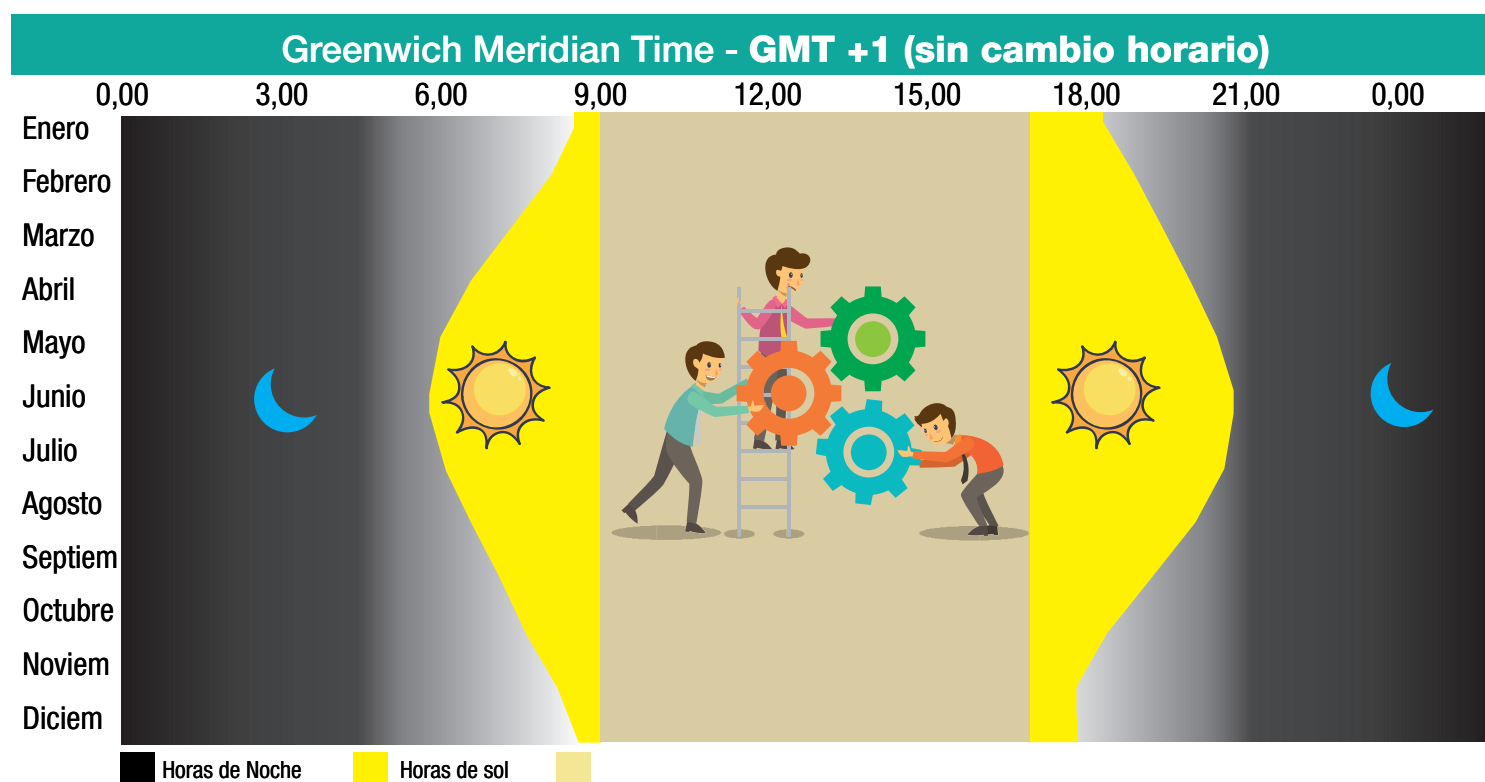
La Comisión Nacional para la Racionalización de los Horarios Españoles insiste en que científicos, astrónomos y médicos aseguran que los husos solares son los que más influyen en la salud y la vida de las personas. Desde esta comisión se rechaza que los niños —por poner un ejemplo— se tuvieran que acostar de día en junio y que una larga tarde no mejora la salidas a cenar o de copas.

EFFECTOS MÁS GRAVES

Otras fuentes indican que el cambio de horario tiene consecuencias en el organismo, como por ejemplo, que una hora menos de sueño los primeros días tras el cambio de horario induce cansancio y estrés, y un 5% más en casos de ataque al corazón. Además —señalan otros expertos— con la gente más cansada, hay más accidentes laborales, menos concentración y productividad.

Expertos médicos de la Compañía de Seguros Sanitarios Sanitas explican en su página web www.sanitas.es que los múltiples estudios sobre cómo adelantar una hora los relojes el último fin de semana de marzo puede afectar al organismo, aunque ninguno de ellos aporta resultados concluyentes sobre cambios en los ritmos circadianos. Sí modifica la secreción de melatonina.

La melatonina es una hormona que regula los estados de vigilia y sueño en función de la luz solar: a más luz se produce menos melatonina, por lo que la función de inducir el sueño que tiene esta hor-



¿Qué son los ritmos circadianos?

J. R. R.

La Biología estudia los ritmos circadianos (del latín *circa*, que significa 'alrededor de' y *dies*, que significa 'día') como las oscilaciones de las variables biológicas en intervalos regulares de tiempo. Todos los animales, las plantas y todos los organismos muestran algún tipo de variación rítmica fisiológica (tasa metabólica, producción de calor, floración, etc.) que suele estar asociada con un cambio ambiental rítmico.

En todos los organismos eucariotas así como muchos procariotas se han documen-

tado diferentes ritmos con períodos que van desde fracciones de segundo hasta años. Si bien son modificables por señales exógenas, estos ritmos persisten en condiciones de laboratorio, aun sin estímulos externos. Las modificaciones horarias y por ende del ritmo de sueño, puede tener efectos a considerar en esos ritmos circadianos.

Una serie de procesos biológicos están subordinados al ciclo circadiano. Entre ellos podemos citar la enzima hexokinasa, la regeneración del epitelio intestinal y la producción de una serie de hor-

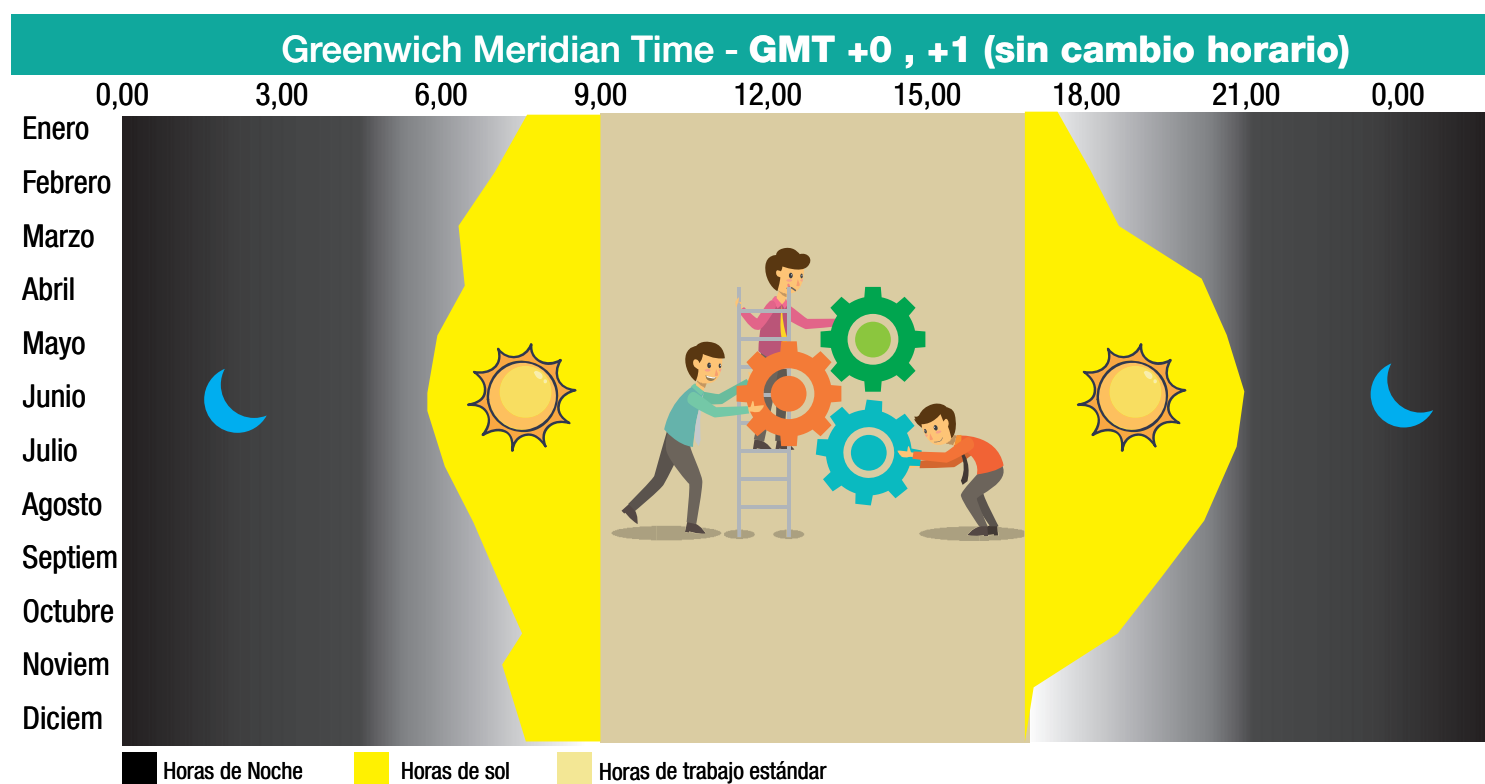
monas. Se considera que el ciclo circadiano cambia según estaciones (ritmos circanuales) y que las concentraciones de hormonas en sangre varían, según otros factores, como la edad o el estado de salud.

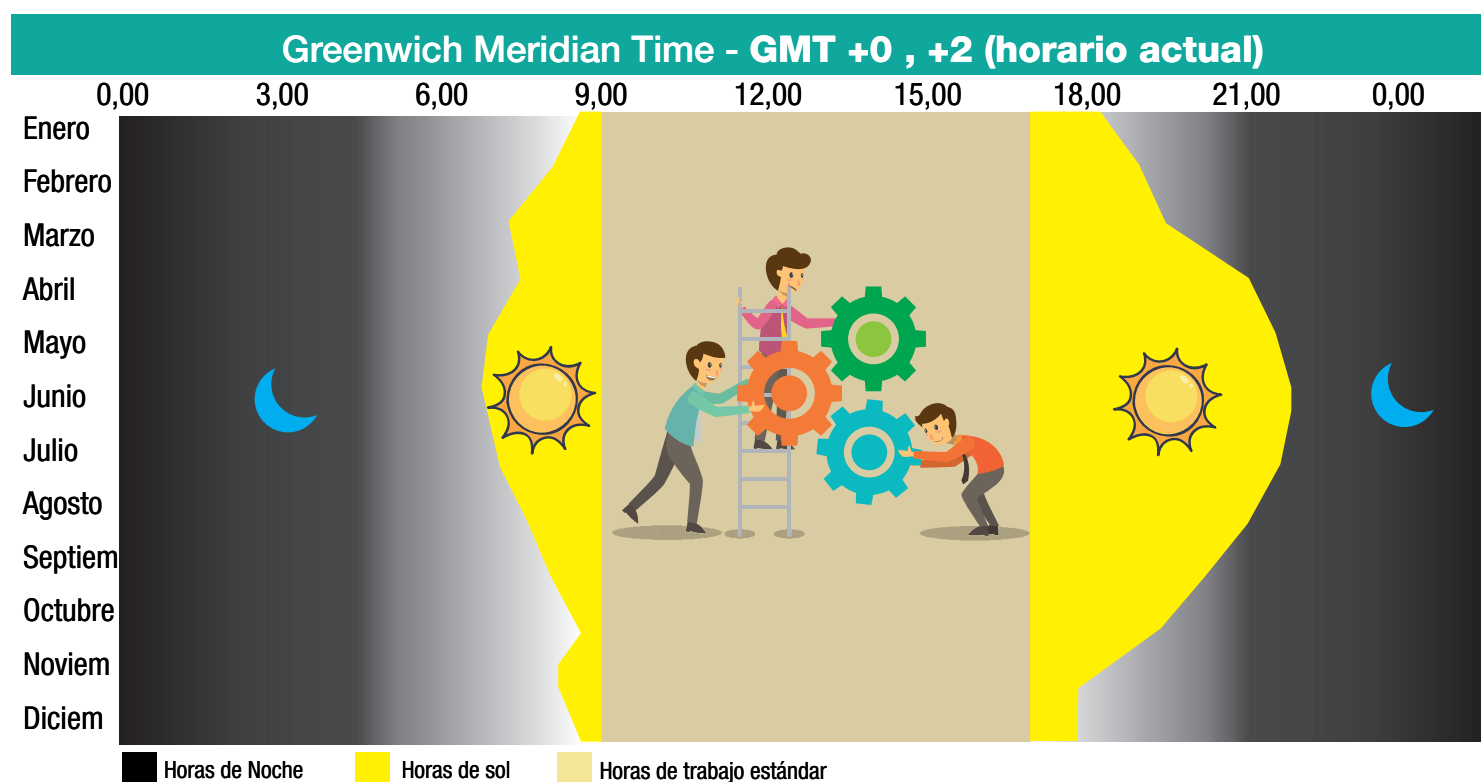
También se sabe que existen retrasos en el ciclo biológico femenino; un retraso del estradiol de un día si hay un traslado de una región de alta presión a baja presión y de baja temperatura a alta temperatura. Recientemente, se ha postulado que muchas células no nerviosas poseen también ritmos circadianos, y comparten con el NSQ la

maquinaria molecular circadiana (es el caso de los denominados genes reloj).

Las células hepáticas responden a los ciclos alimentarios más que a la luz. Este y otros tipos celulares que tienen sus propios ritmos se llaman osciladores periféricos. Estos tejidos incluyen: el esófago, pulmones, hígado, bazo, timo, células sanguíneas, células dérmicas, glándula suprarrenal entre otras. Incluso el bulbo olfatorio y la próstata experimentarían oscilaciones rítmicas en cultivos in vitro.

La alteración en la secuencia u orden de estos ritmos





mona se produce de forma más tardía. Dado que el horario de trabajo sigue siendo el mismo, el cuerpo siente, si no se cambia el horario, que se levanta una hora antes.

COMO EL JET-LAG

Es un efecto similar al que se produce con el jet-lag cuando se viaja en avión a un país con un uso horario diferente, destacan los expertos de Sanitas. Y añaden que esta desregulación en la secreción de melatonina es suficiente para que el organismo se resienta y aparezca el cansancio, la fatiga o la irritabilidad de las personas. A quienes más afecta es a los niños y las personas mayores.

Niños y mayores tienen una mayor sensibilidad ante estos cambios hormonales. Los expertos sanitarios aseguran que

tiene un efecto negativo a corto plazo. Muchos viajeros han experimentado el jet lag, con sus síntomas de fatiga, desorientación e insomnio. Además del alcohol, algunos desórdenes psiquiátricos y neurológicos, como el trastorno bipolar y algunos desórdenes del sueño, se asocian a funcionamientos irregulares de los ritmos circadianos en general, no sólo el sueño.

Se ha sugerido que las alteraciones de ritmos circadianos en el trastorno bipolar son afectadas positivamente por el tratamiento clásico de este trastorno, el litio. La alteración de los ritmos circadianos a largo pla-

zo tendría consecuencias adversas en múltiples sistemas, particularmente en el desarrollo de exacerbaciones de enfermedades cardiovasculares.

La periodicidad de algunos tratamientos, en coordinación con el reloj corporal, podría aumentar la eficacia y disminuir las reacciones adversas en forma significativa. Por ejemplo, se ha demostrado que el tratamiento coordinado con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAs) reduce, en forma más marcada que el tratamiento no coordinado con el mismo fármaco, los parámetros de presión arterial nocturna.

Situación de privilegio

La localización geográfica de las Baleares minimiza cualquier efecto que pueda generar el anunciado cambio de hora sobre el organismo. Muchas funciones fisiológicas están sincronizadas con el ciclo día noche. Su relación con la luz y con la posición relativa de la luna cambia en esta situación de una forma muy poco importante aunque se proceda a la modificación de los horarios oficiales.

Las coordenadas geográficas muestran que estamos entre los 40°5'48' y 38°40'30' de latitud Norte; nos sitúan en la zona más meridional del continente europeo y por tanto con el clima más templado, con los ciclos de luz más amplios, con alta visibilidad e intensa luz solar en la práctica totalidad de días.

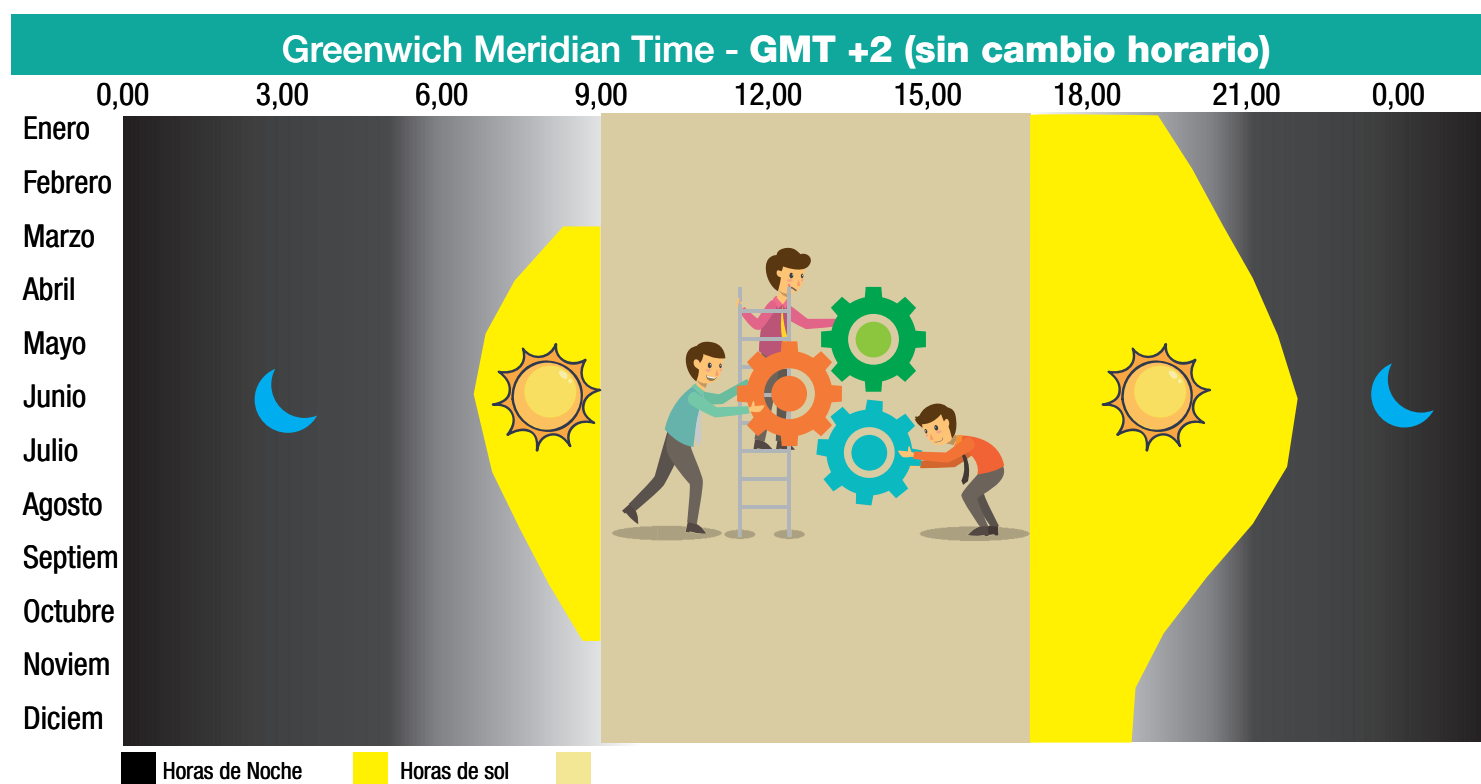
Con respecto al resto del país, nuestra localización entre el 1°12'47' y los 4°19' de longitud Este, nos informa que somos la parte de España en la que antes aparece el sol de todo el estado. Baleares es la comunidad más centrada de todo el país con respecto al resto de Europa. Villacarlos el primer municipio de España en ver salir el sol siendo, el verdadero levante español.

En estas circunstancias, el lugar de privilegio de las islas en la encrucijada europea hace que la repercusión que puede tener sobre su salud un cambio de hora oficial sea prácticamente nula y por descontado, la menor de toda la unión europea.

Es previsible que cualquier decisión que se tome, desde el punto de vista de la salud, nos afectará entre poco y nada.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força



cualquier caso el organismo se recupera rápidamente y se adapta rápidamente, en apenas tres días, al cambio de hora regulando nuevamente los ritmos circadianos. Con todo, se avisa que el cambio de primavera podría relacionarse con más infartos, aunque esa media se reduce con el horario de otoño.

Otro tanto parece ocurrir con suicidios y accidentes de tráfico, según explican expertos de la compañía de seguros médicos Sanitas en un artículo en su página web: "Se dan más en los tres días posteriores al cambio horario primaveral y menos en el otoñal. Sin embargo, son planteamientos no generalizables y que, en todo caso, deberían ser circunscritos a personas muy sensibles."

Vuelta al cole: los profes, los amigos, los libros, algunas lagrimitas y esos virus de cada año...

Las infecciones que atacan a los niños pequeños en las guarderías y colegios tienen por efecto formar su sistema inmunológico, aunque cuando enferman hay que acudir al médico, y siempre prevenir lo posible

JUAN RIERA ROCA

Que los padres primerizos no se engañen: lo peligroso de la vuelta —o el inicio— del colegio no son las lagrimitas más o menos impostadas, son —si es que de verdad suponen un riesgo y no un modo de fortalecer el organismo— esos virus que, quieras que no, llegarán al organismo de los peques por contagio de sus semejantes.

Las infecciones que atacan a los niños pequeños en las guarderías y colegios —que en otro tiempo les atacarían en otros ambientes— tienen por efecto formar su sistema inmunológico. Un niño que no recibiera ese influjo, que viviera su infancia en una burbuja de cristal, sería mucho más débil en cuanto saliera al exterior.

En breve se reinicia (o se ha reiniciado ya) el colegio y entre los más pequeños se verá multiplicada la incidencia de enfermedades banales y los contagios de virus y patologías relacionadas con la infancia. De hecho, probablemente la escuela, lugar cerrado y lleno de niños cargados de gérmenes, sea un modo rápido de inmunizarse.

Cuadros catarrales, resfriados y diarreas son las enfermedades más habituales de la época colegial. La mayoría de



los pacientes de las consultas pediátricas de estos meses que ahora comienzan son pequeños de menos de tres años que se han contagiado de sus compañeros en las guarderías, a la vuelta de vacaciones.

Los especialistas pediátricos recuerdan que la mayoría de las veces los problemas que a

partir de las próximas semanas llevarán a los padres a correr a las consultas con sus niños pequeños de la mano, se trata de procesos banales y cursan normalmente con una recuperación de 3 o 4 días, dependiendo de edad y constitución.

La principal causa de los contagios reside en la entrada

en contacto de los niños con sus compañeros de colegio en un ambiente cerrado. Los niños regresan de vacaciones, donde el contacto es menor y se juntan con decenas de escolares en aulas cerradas. Y normalmente no tienen el sistema inmunológico desarrollado.

Meses malos

Septiembre y octubre constituyen la época de mayor riesgo de contagio de enfermedades infantiles. Los médicos también advierten a los padres sobre la importancia de extremar la higiene durante estos meses para evitar contagiarse también ellos, lo cual ya no sería un proceso tan normal ni hasta cierto punto deseable.

Aún y con todo, cuando un niño enferma, lo mejor es ir al médico. Para prevenir, es aconsejable cuidar una buena alimentación equilibrada y variada. Se recomienda especialmente evitar la automedicación: Los procesos virales son inmunes a los antibióticos. Es importante mantener al niño bien hidratado.

Junto a la prevención de enfermedades físicas, los especialistas recomiendan una buena comunicación padre-hijo al inicio del curso escolar. Dos semanas suele ser el tiem-

po normalmente necesario para que un niño se adapte al colegio después de las vacaciones de verano, aunque cada niño es un mundo, como saben los padres.

Actividad extraescolar

Los especialistas son igualmente partidarios de planificar de forma responsable las actividades extraescolares que se desarrollarán durante el año académico, teniendo en cuenta que los niños necesitan tiempo para descansar y para jugar. Además, cada vez se encargan más tareas: el niño puede llegar a sentirse agobiado.

La AEPap y la SEPEAP recomiendan para facilitar la adaptación del niño a esta nueva etapa en el colegio. En primer lugar, detectar enfermedades sensoriales, de un déficit visual o auditivo precozmente puede ser clave para el desarrollo normalizado de un niño y con ello su aprovechamiento de la etapa escolar.

Los pediatras descartan los problemas graves desde los primeros tiempos de la vida del niño. Sin embargo, hay síntomas de sospecha de estas patologías: el retraso o alteración del lenguaje obliga a descartar problemas auditivos, y si existe un estrabismo o el niño se acerca mucho para ver o leer se debe estudiar la visión.

...Y no olvidemos a los piojos

J. R. R.

La pediculosis es, junto al resfriado común, una de las enfermedades más contagiosas, de acuerdo a la Asociación Española de Pediatría (AEP). Ello explica que, ahora que comienza el nuevo curso, aumente el riesgo de que un ejército de piojos invada la cabeza de los escolares, gran temor de las familias además por razones sociales.

Como recuerda Eduardo González Zorzano, experto del Departamento Científico de Cinfa, “el primer paso es notificar inmediatamente al colegio que nuestros hijos padecen pediculosis con el fin de que tome medidas para prevenir el contagio a sus compañeros de clase. En ningún caso de-

bemos callarnos por vergüenza”.

Y es que “el mito de que los piojos van solo al pelo sucio es falso”. El segundo paso en la lucha contra estos parásitos es hacerse con un kit de combate, integrado por una toalla, una lendreras, un buen pediculicida y un champú antipiojos. Es crucial seguir al pie de la letra las instrucciones del fabricante y el farmacéutico.

En primer lugar, se debe examinar el pelo con la lendreras y arrastrar los piojos mechón a mechón. “Debemos ser conscientes de que, junto a la lendreras y el pediculicida, la paciencia es nuestra mejor aliada para eliminar estos parásitos”, recuerda al respecto el experto de Cinfa Eduardo González Zorzano.

“Conviene realizar este procedimiento con el cabello húmedo, ya que en este entorno los piojos se mueven más lentamente, así como colocar un paño blanco sobre los hombros del niño o niña para poder ver los insectos cuando caigan”, añade. Posteriormente, debe aplicarse el champú, loción o espuma pediculicida sobre el cabello.

Esta acción debe ejercerse sobre el cabello seco, masajeando la zona ligeramente. Al acabar, es importante dejar que se seque el pelo al aire en vez de usar el secador, ya que el calor inactiva el efecto insecticida residual del



producto. Para terminar, debe peinarse el cabello con la lendreras para retirar los piojos muertos y las liendres.

La actividad física, clave para el cuidado de la espalda de los escolares, según la OMC y la REIDE

A través de “El Tebeo de la Espalda” se enseñan recomendaciones efectivas para prevenir las dolencias a los niños entre 6 y 10 años. Antes de los 15 años, el 51% de los chicos y el 69% de las chicas padecen dolor de espalda, y los que lo padecen tienen más posibilidad de sufrirlo de manera crónica al ser adultos

JUAN RIERA ROCA /

“Para tener una espalda sana es fundamental adquirir hábitos saludables desde la infancia, como practicar ejercicio de manera regular y evitar el reposo en cama cuando se sufre dolor” explica el experto mundial, el doctor Francisco Manuel Kovacs, presidente de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE).

El doctor Kovacs, junto con el doctor Serafín Romero, presidente de la Organización Médica Colegial (OMC) han presentado esta mañana en Madrid el inicio la Campaña de Prevención de las Dolencias de la Espalda entre los escolares españoles, puesta en marcha por la OMC y la REIDE. La campaña cuenta el apoyo de la Fundación Asisa.

Esta campaña, cuyas ediciones anteriores han probado con indicadores científicos su efectividad, se basa en parte en la difusión de “El Tebeo de la Espalda”, en sus versiones impresa y en app, donde se enseñan recomendaciones efectivas para prevenir las dolencias a los niños entre 6 y 10 años, como principal objetivo de prevención.

Evidencia científica

Y no es una campaña sin motivos. La evidencia científica al respecto —gran parte de la cual ha sido revelada por los estudios del doctor Kovacs y su equipo— demuestra que antes de los 15 años, el 51% de los chicos y el 69% de las chicas padecen dolor de espalda, y que éstos tienen más posibilidad de sufrirlo de manera crónica al ser adultos.

El dolor de espalda es excepcional antes de los 6 años, pero su frecuencia aumenta a partir de los 10 años y antes de los 15 años es similar a la de los adultos; antes de esa edad, el 51% de los chicos y el 69% de las chicas ya lo han padecido. De ahí que la edad óptima para implantar los hábitos preventivos sea entre los 6 y los 10.

El primer aspecto esencial —señalan los expertos de la REI-



Serafín Romero, presidente de la OMC, el doctor Kovacs junto a Marta Pérez, estudiante de ESO.

DE— es interiorizar que, en caso de dolor de espalda, es un error guardar reposo en cama y que lo que conviene, en cam-

bio, es mantener el mayor grado de actividad que el dolor permita. El segundo es realizar actividad física, ejercicio o deporte de manera habitual.

Además, adquirir ese hábito en la infancia hace mucho más fácil mantenerlo durante la vida adulta, cuando resulta igualmente importante. Los estudios realizados reflejan que, más importante que el tipo concreto de ejercicio o deporte (natación, baloncesto, atletismo, fútbol, yudo...), es hacerlo de manera habitual y mantenerlo en el tiempo.

Competición y riesgo

La práctica de deporte a un nivel competitivo muy intenso, cuasi profesional, se asocia a un mayor riesgo de padecer dolor de espalda, al ser mayor el riesgo de lesiones y la probabilidad de inducir desequilibrios musculares. Por eso, si se practica a ese nivel es necesario seguir estrictamente los consejos de los entrenadores y médicos deportivos.

El ejercicio físico contribuye a que la columna vertebral adquiera su forma definitiva, y sea beneficiosa sobre la salud,

tanto mediante mecanismos como el desarrollo de la potencia, resistencia y coordinación muscular, que protege las estructuras de la columna vertebral, como mejorando del riego sanguíneo, la confianza en la capacidad física, etc.

Por otra parte, en las fases en las que el crecimiento es más rápido se dan grandes variaciones de estatura entre los alumnos de una misma edad, por lo que lo óptimo sería que el mobiliario escolar tuviera una altura adaptable para no obligarles a mantener posturas forzadas de manera prolongada.

En caso de que la espalda duela, se debe evitar el reposo en cama o acortarlo tanto como sea posible, pues mantenerlo durante 48 horas ya conlleva pérdida de tono y coordinación muscular, y facilita que el dolor se prolongue y reaparezca más adelante, insisten los expertos de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda.

Menos dolor

A la inversa, mantener durante el episodio doloroso el mayor grado de actividad física que el dolor permita, haciendo todas aquellas actividades físicas que no lo desencadenen o incrementen, acorta la duración del dolor y reduce el riesgo de que repita. Uno de estos expertos es el Dr. Francisco Kovacs.

Sin embargo, dice también el experto mundial, “los colegios, instaurando hábitos saludables en la edad escolar, pueden facilitar que los niños los mantengan durante su vida adulta”. Por su parte, el Dr. Serafín Romero, presidente de la OMC, refuerza la idea de la importancia de la prevención. Así lo explica:

“La prevención y adquisición de hábitos saludables desde la infancia son fundamentales a la hora de prevenir las dolencias de espalda y, por ello, resalta la importancia de trabajar en este sentido desde el ámbito familiar y educativo, así como el papel de los médicos que deben de ser partícipes en la prevención.”

El nuevo “Tebeo de la Espalda”

Para que los escolares aprendan los conocimientos fundamentales para mantener sana su espalda, la campaña, que este año cumple su decimosexta edición, les proporciona gratuitamente el Tebeo de la Espalda que, tanto en su versión impresa como virtual, les enseña a cuidarla de manera fácil y atractiva.

En él, el “Dr. Espalda” muestra a dos alumnos las medidas más eficaces para prevenir las posibles dolencias de la espalda y reducir su impacto y duración, así como los hábitos más saludables. Las pruebas científicas demuestran la efectividad de la distribución del Tebeo entre los escolares de menos de 12 años.

En esta edición el Tebeo se centra en el deporte escolar, y presenta ilustraciones completamente renovadas. Estas ilustraciones transmiten los mejores hábitos eficaces para prevenir o recuperar el do-

lor de espalda a través de escenas cotidianas. Además, en su parte final incorpora juegos y una prueba de autoevaluación.

La app del Tebeo contiene también escenas de realidad aumentada que permiten acceder a contenidos adicionales a los que ofrece la versión en papel, como nuevos consejos, ejemplos y juegos. Para ello sólo hay que ajustar la pantalla del móvil o tableta a una de las ilustraciones del Tebeo, en su versión impresa o en la pantalla del ordenador.

En las escenas animadas, el escolar puede tocar algunos de los elementos que aparecen en la pantalla para realizar otras acciones. Si pulsa sobre uno de los perso-

najes, se despliega información adicional, con escenas en movimiento, y el personaje comienza a hablar y a moverse, aportando información y consejos de manera más visual y atractiva.



Científicos baleares señalan el ácido glicólico en el envenenamiento por el anticongelante etilenglicol

Investigadores de los hospitales de Can Misses, Son Llàtzer y Son Espases agrupados en el IdISBa publican un artículo sobre el valor del análisis del ácido glicólico en el envenenamiento por este producto

JUAN RIERA ROCA

Científicos de los servicios de Medicina Intensiva y de Análisis Clínicos del Hospital Can Misses, junto los de Análisis Clínicos de Son Llàtzer y Son Espases han publicado un caso clínico y una revisión sistemática sobre el valor del análisis del ácido glicólico en el envenenamiento por el anticongelante etilenglicol. También han participado miembros del equipo del Reference Laboratory de Barcelona.

Los autores son Gaspar Tuero y Jesús González de Medicina Intensiva de Can Misses; Laura Sahuquillo, del Servicio de Análisis Clínicos del mismo centro; Isabel Gomila Muñiz, facultativa del Servicio de Análisis Clínicos de Son Llàtzer e investigadora del IdISBa; Miguel Ángel Elorza y Bernardino Barceló, del Servicio de Análisis Clínicos, de la Unidad de Toxicología Clínica de Son Espases e investigadores del IdISBa.

El artículo con el título "Value of glycolic acid analysis in ethylene glycol poisoning: a clinical case report and systematic review of the literature"



ha aparecido en la revista *Forensic Science International*, una de las más prestigiosas revistas científicas de su ámbito. El objetivo ha sido evaluar la utilidad clínica de terminación del ácido glicólico en el diagnóstico y pronóstico de intoxicaciones por etilenglicol.

La intoxicación por etilenglicol es causada por la ingestión de etilenglicol, el ingrediente primario de los anticongelan-

tes para automóviles. El etilenglicol es un líquido tóxico, incoloro, inodoro y casi no volátil con un sabor dulce que algunas veces es consumido accidentalmente por los niños y animales debido a su atractiva dulzura, de modo que se debe tener este producto alejado de sus potenciales víctimas.

Después de la ingestión los síntomas de la intoxicación presentan signos similares a la

intoxicación y vómitos, a la hiperventilación, acidosis metabólica, y a la disfunción cardiovascular e insuficiencia renal aguda finalmente. La mayor causa de intoxicación no es el etilenglicol por sí mismo sino los metabolitos, principalmente el ácido glicólico y el ácido oxálico.

El tratamiento por intoxicación a causa de un anticongelante necesita iniciarse tan

pronto como pueda ser posible después de la ingestión para que este pueda ser efectivo; entre más rápido se empieza el tratamiento, mayor será la probabilidad de sobrevivir. Una vez que la insuficiencia renal se desarrolla en perros y gatos, el pronóstico no es nada favorable.

Diagnóstico fiable

El diagnóstico médico por intoxicación puede ser más fiable mediante la medición de etilenglicol en la sangre. Sin embargo, muchos hospitales no cuentan con las facilidades necesarias para llevar a cabo esta prueba y dependen de las alteraciones en la bioquímica del cuerpo para poder diagnosticar dicha intoxicación, tales como los cristales de oxalato de calcio que se encuentran presentes en la orina.

El tratamiento para esta intoxicación —señalan los expertos— consiste inicialmente en estabilizar al paciente, seguido por el uso de antidotos. Los antidotos utilizados pueden ser tanto etanol como fomepizol (Antizol).

La AECC participa en un proyecto que visualiza las metástasis en melanoma antes de que se produzca

JUAN RIERA ROCA

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) participa en un proyecto de investigación médica en el que se visualizan las metástasis en melanoma antes de que ocurran. Se trata del Proyecto A dirigido por la Dra. Marisol Soengas. Esta técnica permite por primera vez visualizar en ratones, las fases más tempranas de la metástasis del melanoma. El estudio ha sido desarrollado por investigadores del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO).

Liderados por la Dra. Soengas los investigadores han descubierto cómo se produce el proceso de diseminación de los melanomas más agresivos y han identificado nuevos marcadores de metástasis. Es-

tos marcadores han sido validados en muestras de pacientes que podrían abrir nuevas vías para tratamientos farmacológicos para frenar esas diseminaciones metastásicas que suponen la causa de letalidad del melanoma.

El trabajo se ha publicado en la prestigiosa revista científica *Nature* y ha contado con la financiación de la AECC. Una de las novedades de esta publicación es el desarrollo de modelos de melanoma MetAlert. Con estos modelos (sistemas matemáticos de predicción) se puede ver sin operación quirúrgica ni intervenciones adicionales, cómo el melanoma actúa en todo el organismo, desde antes incluso de que ocurran las metástasis.

El melanoma es el nombre genérico de los tumores melá-

nicos o pigmentados de la piel según se informa desde la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). Aunque no es el cáncer de piel más frecuente sí que es el más peligroso y potencialmente mortal. Suele derivar de una excesiva exposición de la piel al sol.

A pesar de que la mayoría de los melanomas se originan en la piel (melanoma cutáneo) por ejemplo en el tronco o en las extremidades, también pueden aparecer en otras superficies del cuerpo (como la mucosa de la boca, del recto o de la vagina, o la capa coroides del interior de los ojos), informan los expertos de la AECC.

Hay otros dos tipos de cánceres cutáneos diferentes al melanoma: el carcinoma basocelular y el carcinoma espinocelu-



lar, señalan las mismas fuentes. Aunque estos dos tipos de cáncer de la piel son los más frecuentes, afortunadamente no representan más del 0,1% de las muertes debidas a cáncer.

Suelen aparecer en personas de piel clara que han estado expuestas durante mucho tiempo al sol. Ambos tumores se tratan con métodos locales (criocirugía, radioterapia, escisión simple) con muchas posibilidades de curación en la

mayoría de los casos, aunque la prevención (evitando demasiado sol) es básica siempre.

Según la Asociación Española Contra el Cáncer se diagnostican unos 160.000 casos de melanoma al año en todo el mundo (79.000 hombres y 81.000 mujeres). Esta enfermedad representa el 1,5% de los tumores en ambos sexos. En Europa es más frecuente entre las mujeres, al contrario que en el resto del mundo.

INÉS BARRADO CONDE

El Ministerio de Economía y Competitividad ha otorgado a Oftalmedic Salvà el sello de empresa innovadora acreditada, en reconocimiento a los esfuerzos realizados en el ámbito de la innovación científica y tecnológica. De este modo, la red de centros oftalmológicos pasa a formar parte de las 30 pymes baleares distinguidas con este sello.

Esta calificación se otorga a aquellas pequeñas y medianas empresas que, durante los últimos años, han realizado actividades demostrables en el ámbito de la investigación, el desarrollo tecnológico o la innovación tecnológica (I+D+i) y que alcanzan una puntuación mínima con respecto a unos indicadores basados en la European Commission Scoreboard.

El Dr. Luis Salvà Ladaria, director médico de Oftalmedic Salvà, declara que "este reconocimiento premia el compromiso y los esfuerzos que nuestro equipo ha dedicado durante todos estos años a la innovación científica y tecnológica".

La oftalmología es una de las especialidades médicas que más ha avanzado en los últimos años. En este contexto, los avances tecnológicos y la innovación en los tratamientos farmacológicos han favorecido la aparición de nuevos medios diagnósticos y técnicas médico-quirúrgicas.

De forma paralela a esta evolución, Oftalmedic Salvà ha ido actualizando el equipamiento tecnológico de sus centros, así como sus procedimientos internos, para ofrecer la mejor respuesta al reto del tratamiento integral de la visión.

Pionero en tecnología láser para cirugía de cataratas sin bisturí, cuenta con soluciones quirúrgicas premium para ofrecer el mayor beneficio a sus pacientes y simplificar al máximo su recuperación. Además, ha avanzado también en la personalización de la cirugía refractiva gracias a la reciente incorporación del software Contoura Vision, que posibilita la conexión automática de los aparatos de diagnóstico con el sistema láser

► **Dr. Luis Salvà: "este reconocimiento premia el compromiso y los esfuerzos que nuestro equipo ha dedicado durante todos estos años a la innovación científica y tecnológica"**



Oftalmedic Salvà en Clínica Salvà (Red Asistencial Juaneda).

Oftalmedic Salvà recibe la calificación de Pyme Innovadora

La red de centros oftalmológicos pasa a formar parte de las 30 pymes de las Islas Baleares distinguidas con este sello



El Dr. Luis Salvà Ladaria, director médico de Oftalmedic Salvà.

que realiza el tratamiento.

Esta calificación como Pyme Innovadora, por tanto, responde al objetivo de Oftalmedic Salvà de avanzar hacia la excelencia en la calidad de la práctica médica y asistencial, a través de la innovación y la constante actualización.

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



Recomendaciones prácticas de buenos hábitos para la vuelta del verano

REDACCIÓN

Terminan las vacaciones de verano y empezamos de nuevo con nuestra vida diaria. Este nuevo comienzo es una gran oportunidad para incorporar a nuestra rutina ciertas acciones que nos ayudarán a prevenir todo tipo de enfermedades, como por ejemplo el cáncer o la diabetes, etc.

No nos olvidemos de que hasta el 50% de los casos de cáncer y hasta el 80% de casos de diabetes se pueden prevenir con estilos de vida saludables.

Con pequeños cambios se puede conseguir mucho. He aquí, seguidamente, siete trucos para empezar con buen pie la vuelta de las vacaciones.

Bebe agua

Durante las vacaciones, nuestros hábitos cambian y cedemos a las tentaciones del verano. Con el calor y en la playa, nos acostumbramos a beber cerveza o refresco. Aprovecha el regreso a tu rutina diaria para reemplazar estas bebidas por agua, ten siempre en la nevera una botella de vidrio con agua, llévala y tráela del trabajo. Nada más refrescante que agua bien fría. ¡Tu cuerpo y tu bolsillo lo agradecerán!

La cantidad diaria recomendada de agua varía de acuerdo con nuestro estilo de vida, con si hacemos actividad física, con nuestra constitución corporal o hasta con la temperatura del ambiente. A groso modo, la cantidad diaria recomendada de agua es de 2 litros.

No más excusas: si te da pereza beber agua, exprime un limón en un litro de agua para que le proporcione sabor y, además, estarás sumando vitamina C.

Come más frutas

Intenta hacer de tu desayuno y de tu merienda de media mañana una ocasión para comer frutas. Lo mejor de las frutas es que no necesitan preparación.

Una manzana, una pera, una mandarina, no quitan nada de tiempo, las puedes guardar directamente en la mochila y el bolso, no necesitan cubiertos (si acaso, un cuchillo) y son deliciosas y refrescantes. Puedes comerlas también a media tar-

de, como postre, o en la noche.

No más excusas: Comer fruta no es ningún rollo. Elige fruta de temporada, siempre tiene más sabor, troceada con un yogurt natural, y obtendrás un desayuno o merienda de preparación rápida y verdaderamente deliciosos.

Las verduras son casi lo más importante

Comemos lo que compramos. Si vas al supermercado, intenta siempre comprar muchas verduras y frutas (y no bollería ni chuches). Así, cuando veas que tienes en casa estos productos para comer o cenar, te vas a ver siempre inclinado a comer un platillo a base de verduras.

Como todos sabemos, las verduras son una fuente primordial de vitaminas, sales minerales, fibra y otros nutrientes. Son el principal elemento de una dieta saludable, y lo mejor es que tenemos a disposición verduras de todos los tipos, colores, olores y sabores. ¡Las combinaciones pueden llegar ser infinitas!

No más excusas: Si tienes miedo a que la verdura se estropee, cómprala congelada. Tiene las mismas propiedades que la verdura fresca.

Siempre ten legumbres en casa

Las legumbres son una excelente fuente de proteínas y otros nutrientes. Se conservan muy bien y por mucho tiempo,

responden a muchas variedades distintas y resultan deliciosas. Tener siempre legumbres en casa hará también que incrementen su consumo.

Puedes preparar el fin de semana una buena cantidad de legumbres, por ejemplo, lentejas, dejarlas en la nevera e ir sirviendo pequeñas raciones en un táper.

No más excusas: Quizás pienses que todavía hace demasiado calor para consumir un plato de cuchara. Pues bien: el calor no es ninguna excusa, ya que las legumbres quedan genial en una ensalada. Hay recetas buenísimas y muy fáciles de preparar.

Compra inteligente

Como hemos mencionado, lo que tienes en casa determinará lo que comes. Por eso, el momento de la compra es un momento clave en tu alimentación y la de tu familia.

Algunos consejos para no caer en la tentación (diseñada por los supermercados) de comprar cosas que no necesitas o alimentos que no son parte de tu dieta son:

Nunca ir a hacer la compra con sensación de hambre. Está demostrado que los clientes que van a hacer la compra con hambre compran más productos y abusan de la comida alta en calorías.

Hacer una lista de lo que quieres comprar y ajustarte a ella. El súper está diseñado para atraernos a distintos productos y a

comprar por impulso.

Usar efectivo o tarjeta de débito (no crédito). Tener un límite de presupuesto para la compra ayuda a que no se compre por impulso.

No más excusas: ¿Te falta algún ingrediente para completar tu menú? Antes de hacer la lista de la compra, tómate un buen desayuno y, ya después, piensa en lo que vas a cocinar, y proponte ingerir una dieta completa y equilibrada. Ajústate al contenido de la lista de la compra cuando vayas al súper.

Sigue protegiéndote del sol

La protección solar es importante en la playa, en el campo y en nuestra vida diaria cuando estamos fuera de casa. Sabemos que debemos protegernos del sol tanto en días nublados como soleados, y principalmente entre las doce del mediodía y las cuatro de la tarde. Que ya no estemos en la playa, no significa que ya no tengamos que protegernos del sol.

Sigamos con la protección si vamos a la piscina, si salimos a caminar, si vamos a pasar el fin de semana al pueblo. Recuerda que el sol no descansa, está ahí, todos los días. Nuestra protección debe estar ahí también.

No más excusas: Algunas personas aseguran que nunca se acuerdan de tomar medidas eficaces de protección so-

lar. Pues bien, para evitarlo, adopta un hábito, y cuando salgas de la ducha ponte el protector inmediatamente después de secarte. Incluso puedes dejarlo en el baño a la vista para no olvidarlo.

Integra a tu vida diaria una rutina de actividad física

Ahora que hemos vuelto de las vacaciones, es el momento perfecto para darle una vuelta a tu rutina y ver cómo y cuándo te conviene más integrar actividad física en tu vida diaria.

No tiene que ser una actividad que te quite demasiado tiempo ni requiera habilidades extremas. Basta con salir a correr, o incluso a caminar si es más conveniente para ti. Treinta minutos al día es suficiente.

Averigua si en tu barrio hay parques, gimnasios, carriles bici, aceras por las que se pueda andar, o algún otro recurso o equipamiento que te pueda servir como 'activo de la salud', es decir, que te sirva como recurso para tener una vida activa y promover tu salud y la de tus seres queridos.

No más excusas: ¿No tienes tiempo de practicar ejercicio o te aburre hacerlo? Comprométete a regalarte media hora cada día. Seamos sinceros: no es demasiado tiempo. Sal a caminar, sólo o en compañía, y, si te resulta útil, diseña rutas para conocer sitios nuevos y redescubrir tu ciudad.



La AECC concede sus galardones 'V de Vida' a los descubridores de la técnica CRISPR

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) ha concedido sus galardones 'V de Vida 2018', por su contribución a la lucha contra el cáncer, a los descubridores de la técnica CRISPR Francisco Martínez Mojica, Jennifer Doudna y Emmanuelle Charpentier.

En 2005, Francisco J. Martínez Mojica publicó el descubrimiento que desató la revolución CRISPR. En junio de 2012, Emmanuelle Charpentier (Juvisy-sur-Orge, Francia, 1968) y Jennifer Doudna (Washington D.C., Estados Unidos, 1964) hallaron cómo usarlo para cortar y pegar ADN.

Hoy en día, miles de labora-



torios en todo el mundo usan CRISPR/Cas9 e incluso ya se ha empezado a ensayar su aplicación en humanos en tratamientos contra varios tipos de cáncer.

Esta técnica, que también es conocida como el 'corta y pega' genético, podría generar cambios sustanciales en toda la sociedad en un futuro no muy lejano. De hecho, ya está suscitando cambios profundos y visibles en la biología actual.

La prevención del cáncer de piel, una labor conjunta de la AECC y los médicos dermatólogos

REDACCIÓN

La necesidad de protegerse antes los perjuicios que el sol puede ocasionar y concienciar de ello a la población es uno de los objetivos que comparten la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y el colectivo de médicos dermatólogos, representados en Baleares por la Sociedad Balear de Dermatología.

Esta colaboración se intensifica con la participación de estos profesionales en las sesiones divulgativas o en las campañas de prevención de cáncer de piel proyectadas, especialmente a las puertas del verano y durante

los meses estivales, por parte de la Junta Provincial de la AECC.

El diagnóstico precoz es clave para la curación. Ante cualquier lesión en la piel (manchas, costras, nódulos, úlceras...) o cambios en las ya existentes (crecimiento, variaciones de color o forma, sangrado o picor) se debe acudir al dermatólogo a la mayor brevedad.

Afortunadamente, existen cada vez más tratamientos que han permitido transformar el cáncer, en muchos casos, en una enfermedad crónica. Es importante atender al cuidado cutáneo desde el primer momento, tanto de

forma previa al inicio del tratamiento oncológico, como durante y después de finalizar dicho tratamiento.

La realización de un consejo dermatológico conllevará un menor porcentaje de efectos adversos, así como una mejor calidad de vida y mayor autoestima del paciente. Su médico y su dermatólogo le dedicarán el tiempo que sea necesario para transmitir la importancia del cuidado de la piel, con explicaciones claras y sencillas, haciendo partícipes del tratamiento a sus familiares/cuidadores y recalando la importancia de la constancia en estos cuidados de la piel.



ESFÚMATE DEL TABACO

PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR

Tasa de ÉXITO DEL 60%

CURSO PARA DEJAR DE FUMAR

DEL 27 DE SEPTIEMBRE AL 22 DE NOVIEMBRE DE 2018

CADA JUEVES, DE 17 A 18.30 H (8 SESIONES)

TERAPIA GRUPAL

aecc BALFARES

C/ARAGÓN, 215, 2º dcha. PALMA

Más información e inscripciones:

971.244.000 / aranzazu.isidro@aecc.es

Asociación Española Contra el Cáncer

aecc.es | 900 100 036

 aecc

Centro el Cáncer

TU VIDA, NUESTRA VIDA

LA IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

SESIÓN DIVULGATIVA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE LES ILLES BALEARS

20 de septiembre, 19.30 horas

SE RUEGA CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA: balears@aecc.es • 971 244 000

Presenta

Dr. Javier Cortés, Presidente AECC Baleares.

Intervienen

Maria Teresa Colomar, dietista-nutricionista de HUSE y Vicepresidenta del CODNIB.

Josep Ullch, nutricionista y Evelin Triay, psicooncóloga de la AECC. Programa piloto asesoramiento nutricional en Menorca.

Turno abierto de preguntas

JORNADA PRÁCTICA

ESCUELA DE HOSTELERÍA DE LA UIB

Aula Mestre Tomeu Esteve

25 de septiembre, 17:30 horas

AFORO LIMITADO. INSCRIPCIÓN PREVIA OBLIGATORIA: balears@aecc.es • 971 244 000

Programa

"Alimentación y cáncer", a cargo del Dr. Javier Cortés, Presidente de la AECC Baleares.

"Importancia de la salud en la comunidad universitaria", a cargo del Dr. Antoni Aguiló, Vicerrector de Campus, Cooperación y Universidad Saludable de la UIB.

"Desmontando mitos sobre la alimentación del paciente oncológico", a cargo de Lara Prohens, dietista-nutricionista del CODNIB.

SHOWCOOKING

A cargo de Koldo Royo, presidente de ASCAIB.

ORGANIZAN

 aecc

 **Universitat de les Illes Balears**

COLABORAN

 makro

 **Asociación de Dietistas-Nutricionistas de las Illes Balears**

 **Asociación Española Contra el Cáncer**

JOSÉ MARÍA VÁZQUEZ ROEL / MÉDICO, PSIQUIATRA Y DIRECTOR GENERAL DE LA CLÍNICA CAPISTRANO

“La sociedad hace una valoración moral del alcoholismo que dificulta la detección de los casos”

La campaña iniciada por Clínica Capistrano centrada en los riesgos del consumo excesivo de alcohol advierte de la gravedad de esta dependencia, a la que los especialistas relacionan, directa o indirectamente, con el diez por ciento de las muertes que ocurren en España. Desde Capistrano, su director general, el médico y psiquiatra doctor José María Vázquez Roel, profundiza en torno a este tema.

REDACCIÓN

P.- Doctor, ¿qué principales aspectos hay que tener en cuenta cuando hablamos del alcohol?

R.- En primer lugar, la adicción alcohólica es una enfermedad bio-psico-social que genera un daño devastador en la salud de la persona, además de privarle del valor más importante de cualquier ser humano, como es la libertad. Seguro que muchos de los lectores están familiarizados con las patologías que más habitualmente se relacionan con el abuso del alcohol, como la cirrosis, por ejemplo, pero, en realidad, el grupo de dolencias que de una u otra forma están asociadas con esta adicción es mucho más amplio. Por ejemplo, uno de los posibles efectos es el trastorno depresivo, circunstancia que ha-



bitualmente se desconoce. De hecho, existe un vínculo muy íntimo entre adicciones y enfermedades mentales.

P.- El primer paso para superar la dependencia alcohólica, ¿es asumir que esa adicción existe?

R.- Por supuesto. Esa es la primera etapa de la recuperación del alcohólico: reconocerse a sí mismo esa condición, y aceptar que tiene un problema

con el alcohol que debe superar si quiere recuperar la normalidad en su vida. Por desgracia, la negación de la enfermedad es una característica recurrente en el proceso adictivo, entre otras razones porque el alcohólico, y el adicto en general, percibe que el medio laboral y social en el que se mueve sancionan o castigan su dependencia.

P.- ¿Qué razones explican el

ostracismo social que debe afrontar el alcohólico?

R.- La raíz de ese rechazo estriba, básicamente, en que la sociedad sigue atribuyendo una valoración moral a esta adicción. En otras palabras, se piensa que el alcohólico lo es porque quiere serlo, así, sin más, y que, además, se trata de una dependencia reprochable desde el punto de vista de la moralidad. Estos conceptos, fuertemente enraizados en nuestra sociedad, dificultan sobremedida la detección de los casos de alcoholismo, dado que el afectado opta por negar y esconder el problema, y, en definitiva, constituye un serio obstáculo para su tratamiento y recuperación.

P.- ¿Este ocultamiento resulta especialmente ostensible en el medio laboral?

R.- Así es. De hecho, no es ninguna tontería suponer que muchas bajas laborales calificadas de depresión o de estrés estén, en realidad, escondiendo la aparición de desórdenes y alteraciones de la salud producidos por el consumo de alcohol o de otras sustancias psicoactivas.

P.- ¿Cuáles son, habitualmente, estas alteraciones?

R.- Podríamos hablar, por ejemplo, de alteración perceptiva, ralentización en el proceso de información, pérdida de atención y concentración, lentitud en el proceso de reacción, deterioro de la capacidad motriz, disminución de la agudeza visual, fluctuaciones en el estado de ánimo con aparición de cuadros depresivos o, en otros casos, agresivos, y el bajo rendimiento actual.

P.- Y seguro que podríamos citar aun muchos más efectos...

R.- Desde luego, pero más allá de eso la cuestión más importante que hemos de tener en cuenta es que la estrategia realmente válida para luchar eficazmente contra las adicciones, y particularmente contra la adicción alcohólica, es eliminar todos los obstáculos que impiden un reconocimiento explícito y sincero de la situación. Si el alcohólico se siente reprobado, censurado y criticado, lo tendrá mucho más difícil para aceptar su situación y ponerse en manos de especialistas que puedan ayudarle.

Clínica Capistrano Convocatoria Plaza para Área Asistencial

Médicos - Psicólogos

Enfermer@s - Auxiliares de Enfermería - Celadores

Los candidatos seleccionados recibirán un curso intensivo de formación en sus respectivas especialidades en nuestras instalaciones.

Poder comunicarse bien en inglés y/o alemán es imprescindible

interesados contactar con el Dpto de RRHH en
administración@clinicacapistrano.com

Vuelta al cole: desayunos, recreos y meriendas saludables

PEDRO MARIMÓN CLADERA

Si, se acabó el veranito. Dejamos atrás los chiringuitos de playa, la arena, el no poner el despertador... La vuelta al cole ya está aquí.

Si más o menos uno es observador, seguramente se ha dado cuenta de un aumento "sospechoso" de anuncios publicitarios en cierta franja horaria. Galletas, cereales, mini-galletas, cremas de cacao, cacaos en polvo, así y muchos más. En todos ellos aparecen niños felices con sus familias felices y ¡¡coño ni un solo niño gordito!! Nada más lejos que de la triste realidad.

En España según los datos de la OMS un 40% de los más pequeños de la casa tienen sobrepeso u obesidad, de entre ellos un 19% de los niños (casi 1 de cada 5) y un 17% de las niñas sufren obesidad.

Y esto no es lo que más asusta no, sino que según un estudio publicado por la revista científica The Lancet, en el que se estudiaron el peso y altura de 130 millones de personas



mayores de 5 años, 31,5 millones en edades entre 5 y 19 años; y 97,4 millones mayores de 20 años.

Según el investigador principal y autor de este mega estudio, Majid Ezzati, cree que estos datos reflejan el impacto del marketing sobre la alimentación y las malas políticas de todo el mundo, que han hecho que los alimentos saludables sean demasiado caros para las

familias con menos recursos. Esta tendencia está provocando una generación de niños y adolescentes obesos y con mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes. A demás, los investigadores creen que si esta tendencia se mantiene, los niveles mundiales de obesidad infantil y adolescente superarán en 2022 a los de los jóvenes con bajo peso moderado y se-

vero. Vamos que ser flaco se convertirá en una rareza.

Una manera de revertir esta situación es la de llenar las despensas de nuestros hogares y de los colegios con alimentos saludables y no de otros superfluos que no aportan más que calorías vacías y azúcares simples, por mucho hierro que diga que contiene en su etiqueta y sellos de asociaciones.

Ahora bien, llega la lucha eterna "es que mi niño no quiere comer fruta", "es que esta muy flaquita y ella si puede comer". Primera premisa, ¿es bueno para ti? NO ¿verdad? ¡¡Pues para que cojones se lo das!! Pero sabes no es culpa tuya no eres un mal padre o mala madre, todo lo contrario. lo haces porque crees que



Pedro Marimón Cladera.

es lo mejor, gracias a la influencia de quien quiere "colocarnos" sus productos.

Siguiente el círculo vicioso del azúcar. Desayuno leche con cacao, unas galletas y tira pal cole. Merienda de la mañana: bolsita de mini-galletitas. Llego a casa hasta los topes de energía y ¿pretendes que me coma unas lentejas que no saben a ná? Merienda de la tarde, Jaimito hace enfadar a su madre porque no se ha comido la pera. ¿Tu has probado un bollicao? Acto seguido Jaimito se come sus galletitas. Llega la cena, enfrentamiento épico entre un Jaimito hiper dopado de azúcar y las verduras. Mañana siguiente, vuelta a empezar.

En vista de esto os dejo por ahí unas cuantas ideas saludables, muy fáciles que podéis poner en práctica, se tarda menos que en quitarse los restos de galletas de entre los dientes.

Pedro Marimón Cladera
Licenciado en farmacia
Graduado en Nutrición Humana y Dietética
nºcol: IB00130
Dietista-Nutricionista en MarimonTCuida

DESAYUNOS Y MERIENDAS SALUDABLES

Sencillo de 0 a 5 minutos

- Leche de vaca o vegetal sin azúcar
- Yogur natural sin azúcar
- Yogur natural con pasas
- Yogur griego natural
- Yogur griego o natural con pasas/membrillo
- Fruta entera o troceada
- Membrillo y queso fresco
- Queso fresco batido con frutas, pasas membrillo, frutos secos
- Dátiles
- Requesón
- Kéfir
- Puñado de frutos secos
- Bocata de atún al natural y tomate
- Bocata de queso y orégano
- Bocadillo de carne mechá
- Bocadillo crema cacahueta y plátano
- Bocadillo de chocolate negro 85%

Intermedio de 5 a 10 minutos

- Huevo duro
- Batido casero de frutas
- Porridge de avena frío
- Bocata de atún tomate y lechuga
- Bocata de aguacate y tomate
- Bocata de atún y huevo
- Bocata de melva y pimientos
- Bocata de guacamole y salmón
- Bocata de salmón y espinacas crudas
- Bocata de tortilla francesa
- Bocata de tortilla francesa y queso
- Bocata de queso con anchoas y aceitunas

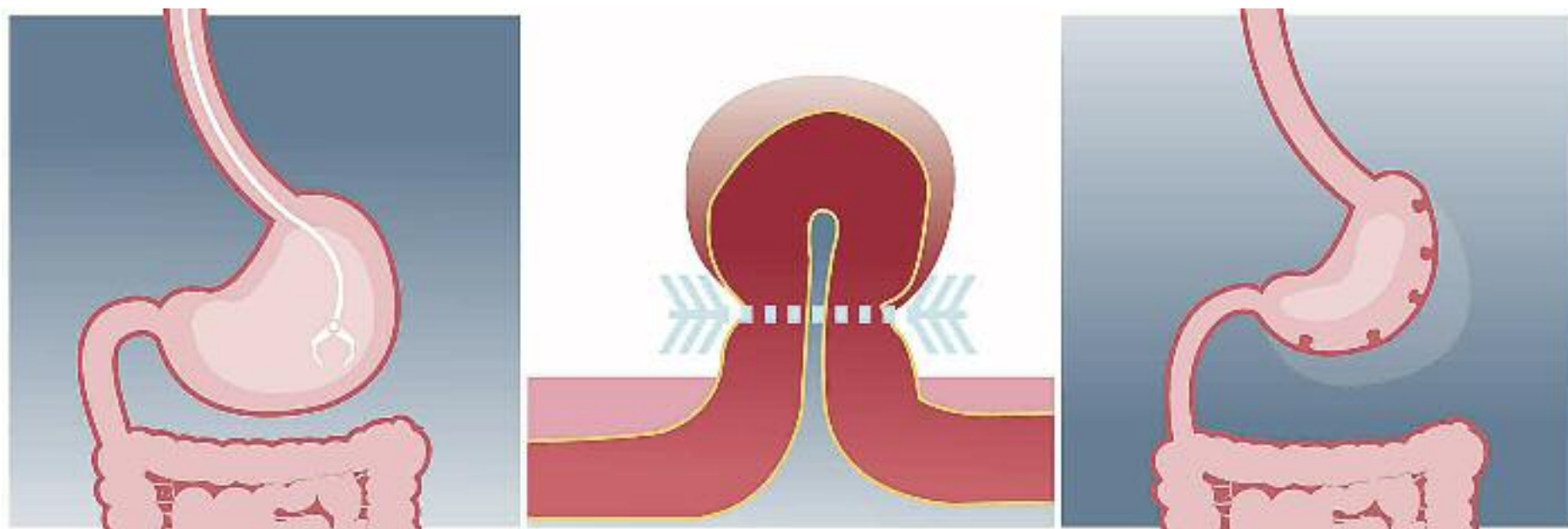
Avanzado más de 10 minutos

- Bocata tortilla de patata
- Bocata de pechuga de pollo
- Bocata hummus de garbanzo
- Bocata de tapenade de aceitunas negras
- Bocata hummus de lentejas y pipas de calabaza
- Bocata de naranja, chocolate negro fundido y aceite
- Bocata de revuelto de plátano y chocolate negro fundido
- Porción de pizza casera
- Bizcocho de calabaza y crema de cacahuete
- Bizcocho de Zanahoria*
- Bizcocho de manzana*
- Bizcocho de almendras*
- Brownie chocolate*
- Magdalenas de zanahoria plátano y manzana*
- Tortitas de avena

**Usaremos como endulzante alimentos dulces de por si, como son los dátiles, pasas, orejones o frutas desecadas. No azúcares simples ni edulcorantes.*

Bibliografía:

World Health Organization. (2018). Tenfold increase in childhood and adolescent obesity in four decades: new study by Imperial College London and WHO. [online] Available at: <http://www.who.int/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who> [Accessed 4 Sep. 2018].



Técnica POSE: Fin a la obesidad sin bisturí

REDACCIÓN

Los malos hábitos alimenticios y la falta de ejercicio físico son algunas de las causas de que más del 11% de los residentes de Baleares sean obesos y casi un 29%

padezcan problemas de sobrepeso. Unas cifras que aumentan año tras año en nuestras islas y en todo el mundo. Se trata de algo más que un problema estético que está detrás de enfermedades como las cardiovasculares, respiratorias, diabetes...

La solución para muchos de estos casos está en una técnica mínimamente invasiva que ofrece la Unidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética de Clínica Juaneda llamada POSE. Este procedimiento permite realizar una reducción de estómago sin necesidad de cirugía. Entre sus ventajas destaca la pérdida de peso de forma eficaz y progresiva, junto a la garantía de no volverlo a recuperar.

Durante décadas los cirujanos han practicado diferentes cirugías abdominales para ayudar a las personas a perder peso. De entre los muchos tratamientos que existen, el método de Cirugía Primaria Endoluminal de la Obesidad (POSE) o reducción de estómago sin incisiones, que ofrece Clínica Juaneda, se perfila como la mejor opción en reducción de estómago. Una técnica que aporta mayor seguridad,

menos molestias y una rápida recuperación para el paciente tras la intervención.

Todo un referente a nivel nacional de esta técnica es el doctor Valentín Puig-Diví que cuenta con una amplia trayectoria en cirugía de la obesidad.

► Una técnica, más segura y menos invasiva: sin molestias y sin cicatrices

Puig-Diví explica: "Este tipo de intervención ofrece importantes ventajas para el paciente. Se trata de la técnica más avanzada para el tratamiento quirúrgico de la obesidad, ya que permite la reducción de estómago por vía endoscópica sin necesidad de ingreso, con mayor seguridad, menos molestias y una más rápida recuperación".

Técnica

Para este tipo de técnica es muy importante el apoyo de un equipo multidisciplinar y que el paciente siga las recomendaciones de los profesionales. En este sentido el Dr. Valentín Puig-Diví afirma: "El equipo multidisciplinar ayudará estrechamente al paciente para conseguir su meta. La técnica POSE está indicada para personas con un índice de masa corporal (IMC) mayor de 27 y es ideal para aquellos que han probado distintos tratamientos sin resultados satisfactorios. En todos los casos son tratamientos totalmente personalizados a la realidad y necesidades de cada paciente".

Es la primera técnica mínimamente invasiva de reduc-

ción de estómago sin incisiones. De la cirugía el Dr. Puig-Diví destaca que: "La intervención se realiza por vía endoscópica, sin tener que abrir al paciente, y consiste en realizar una serie de pliegues en el fundus gástrico para reducir la capacidad del estómago. Las herramientas quirúrgicas de última generación nos permiten reducir la capacidad del estómago por vía oral, sin necesidad de bisturí. El procedimiento consiste en realizar pliegues en el estómago y suturarlos para reducir su tamaño. Así, la capacidad del estómago queda limitada y el paciente presenta una gran saciedad ingiriendo una pequeña cantidad de alimentos. Además, aunque las suturas están preparadas para permanecer durante toda la vida en el estómago, el POSE es un procedimiento reversible. Es decir, si se estima necesario, es posible deshacer los pliegues y devolver el estómago a su estado original".

La reducción de peso se produce de forma eficaz y progresiva, aunque también dependerá del paciente. La experiencia indica una pérdida de entre el 50-60% del exceso de peso y este proceso empieza al día siguiente de someterse a la intervención.

Pasado un mes, la media de pérdida de peso es de 10kg y durante los tres primeros meses, la reducción semanal es de entre 600 gramos y un kilo y medio. Los expertos insisten en que para alcanzar mejores resultados, es importante



acompañar la cirugía de reducción de estómago sin incisiones con un programa de reeducación de hábitos alimenticios y de estilo de vida.

Objetivo

En palabras del Dr. Puig-Diví: "Nuestro objetivo es cooperar en todo lo posible en la consecución de un cambio de estilo de vida del paciente. Más allá de la intervención, se deben mantener de forma constante conductas sanas tanto de alimentación como de tipo de vida, incorporando deporte y hábitos saludables... facilitando el cambio de "chip vital". Siempre tratamos de concienciarlos en que no es un

tratamiento temporal, sino que debe ser el empujón inicial para conseguir una meta final perdurable: La salud y la mejora de la autoestima".

La progresión imparable de la Obesidad en todo el mundo se está convirtiendo en un motivo de preocupación sociosanitaria y a la vez, en un quebradero de cabeza para todas aquellas personas que lo padecen, siendo en su mayoría mujeres. En los últimos 25 años la obesidad en España ha pasado del 7% al 17%. Lo que se traduce en que más de la mitad de la población adulta española tiene problema de sobrepeso, que 1 de cada 6 son obesos y que de más de 2 millones padecen obesidad mórbida.

“Escuchando a la persona con conducta suicida se puede lograr que sus planes se desvirtúen”

Enrique Mesones Peral es Psiquiatra y Vicepresidente de la Sociedad Española de Suicidología

JUAN RIERA ROCA

Los pasados días 6 y 7 de septiembre la Sociedad Española de Suicidología, de la cual es vicepresidente el doctor Jesús Enrique Mesones Peral, organizó el II Congreso de la Sociedad Española de Suicidología en Elche (Alicante). El lunes 10 de septiembre Día Mundial de Prevención del Suicidio, a las seis de la tarde y en un acto abierto al público el especialista pronunció la conferencia “El suicidio: un problema invisible”

Este prestigioso especialista resumió en declaraciones en primicia para Salut i Força algunas de las nociones que considera necesario divulgar para ayudar a las personas con conducta suicida tanto desde el ámbito sanitario, como desde su propio entorno, dejando claro que no se trata de un problema que se genere de forma sorpresiva y que siempre es posible tratarlo y hacer cambiar de planes al afectado:

“La conducta suicida se puede prevenir, pero para ello hay que tener claros una serie de conceptos y acabar con una serie de falsas creencias. El día 10 de septiembre se celebra el Día Mundial de la Prevención del Suicidio, dado que éste se trata de un gran problema mundial de salud pública: cada 40 segundos se suicida una persona, 800.000 al año en todo el mundo, 4.000 al año, 10 cada día en España”, dice el especialista.

Y destaca: “Nadie que sea feliz se suicida. El que se suicida o se plantea hacerlo es porque sufre mucho y quiere dejar de sufrir. Por ello hay que

detectar esas ideas, que además nunca se presentan de un día para otro y siempre van dando signos de alarma. Todas las personas que se suicidan han ido al médico al menos una vez ese mismo año y hasta un 18%, según algunos estudios, han ido al médico el mismo día en que se suicidan. Hay que preguntar cómo estás, hay que hablar.”

“Los avisos del suicidio están ahí delante”. Ésta es una idea fundamental que el especialista sostiene que hay que tener en cuenta y hay que saber aprovechar: “Hay que preguntar, hablar, dejar que se desahogue, porque otra de las falsas creencias que hay que desterrar es que preguntar sobre el suicidio ni desencadena la idea de suicidarse ni la provoca. Por eso es necesario hablar. Muchas veces tenemos al suicida delante —especialmente los profesionales sanitarios— aunque también en el ámbito de la familia, de nuestros allegados.”

“Hay que tener en cuenta —recomienda el doctor Mesones— que la persona que está en esa situación tiene ante el suicidio una decisión ambivalente, no tiene una decisión clara tomada. Quiere dejar de sufrir, pero el suicidio es una decisión definitiva ante un problema temporal, de modo que escuchando a esa persona, dejándola hablar, se puede conseguir que esa ambivalencia se decante hacia la decisión de no suicidarse y pueda luego recibir ayuda.”

Y es que, según la opinión del experto, “el que habla del tema, el que lo explica y se desahoga, no está en el último momen-



El Dr. Mesones es jefe de Servicio de Psiquiatría de los Hospitales de Torrevieja y de Vinalopó

to donde ya no hay retorno. Es posible hablarle y reconducirle a un psicólogo o a una consulta de salud mental. Si la persona lo tiene planeado y, por ejemplo, te enseña ya una nota de suicidio que tiene escrita, hay que escucharlo, hay que ganar tiempo para que lleguen los servicios de ayuda. Pero si habla es que aún no va a hacerlo.”

En cualquier caso, “la situación previa a un suicidio inminente es una urgencia médica, como puede serlo un infarto de miocardio, por lo cual hay que actuar del mismo modo pidiendo ayuda, pero se puede hablar teniendo en cuenta que la persona con esa conducta está viviendo una situación ambivalente y puede cambiar de opinión, ya que esa ambivalencia puede hacer que si habla, si es escuchada, su plan acabe por desvirtuarse y vuelva a un estado normal.”

El suicidio es consecuencia —añade este especialista— en un 50% de los casos de padecer una depresión. En el resto de los casos puede ser causado por otras enfermedades mentales como la adicción a las drogas, al alcohol, trastornos de personalidad, brotes psicóticos... en un 10 o 20% de casos no hay una enfermedad mental subyacente sino un caso de gran infelicidad, pero es un problema temporal al que se quiere dar una solución definitiva.

El doctor Dr. Jesús Enrique Mesones Peral es jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Torrevieja y del Hospital Universitario de Vinalopó (Alicante), doctor en

Medicina por la Universidad de Murcia, especialista en Neurofisiología Clínica, especialista en Psiquiatría, máster en Gestión Clínica y Sanitaria en Salud Mental y en Conducta Suicida (ambos por la Universidad Pablo de Olavide, Sevilla).

Es profesor de Psicología Médica y Psiquiatría del Grado en Medicina de la Universidad Católica de Murcia (UCAM) y es vicepresidente de la Sociedad española de Suicidología que desde 2015 agrupa los intereses y esfuerzos de los profesionales que, de un modo u otro, se dedican en España al estudio y prevención de la conducta suicida, proporcionando conocimientos y herramientas para abordarla.

**EL SUICIDI:
UN PROBLEMA INVISIBLE**

Conferència a càrrec del Dr. Jesús Mesones
amb motiu del Dia Mundial de Prevenció del Suïcidi

Organitza: l'Observatori del Suïcidi
del Servei de Salut de les Illes Balears

Data: dilluns, 10 de setembre 2018
Hora: 18.00
Lloc: Can Campaner, 4 (Palma)

- “Nadie que sea feliz se suicida. El que se suicida o se plantea hacerlo es porque sufre mucho y quiere dejar de sufrir”
- “Hay que detectar esas ideas, que además nunca se presentan de un día para otro y siempre van dando signos de alarma”

Endocrinólogos de Can Misses señalan riesgo de fractura ósea asociado a tratamientos para la diabetes

Especialistas del Servicio de Endocrinología han participado en un artículo basado en los materiales extraído de la base de datos SIDIAP sobre el uso de medicamentos antidiabéticos y riesgo asociado

JUAN RIERA ROCA

Especialistas del Servicio de Endocrinología del Hospital Can Misses han participado en un artículo basado en materiales extraídos de la base de datos SIDIAP sobre el uso de medicamentos antidiabéticos y riesgo asociado de fractura ósea en 12.277 pacientes con diabetes mellitus de tipo 2. También han participado centros catalanes e ingleses.

Estudios

Este estudio señala, efectivamente, la existencia de un mayor riesgo de sufrir una fractura ósea en pacientes con diabetes 2 sometidos a solo de insulina en monoterapia. De estos estudios se desarrollarán nuevas acciones de control destinados a minimizar los riesgos de los tratamientos y a potenciar combinaciones de fármacos más seguras.

Eladio Losada, endocrinólogo del Hospital Can Misses, ha participado en la publicación



del artículo con el título "Real-world antidiabetic drug use and fracture risk in 12,277 patients with type 2 diabetes mellitus: a nested case-control

study" que ha aparecido en la revista Osteoporosis International, de impacto científico internacional.

En este artículo se estudian

los diferentes riesgos de fractura ósea asociados a varios tratamientos para la diabetes mellitus de tipo 2 en práctica clínica real. Se realizó un estu-

dio de casos-control anidados de una cohorte de pacientes con diabetes mellitus de tipo 2 de reciente diagnóstico en el período 2.006-2.012.

SIDIAP

Los datos se extrajeron de la base de datos SIDIAP. Esta base contiene la información registrada en la historia clínica por profesionales de atención primaria que trabajan en el Instituto Catalán de Salud. Los resultados del estudio señalan que el uso de insulina en monoterapia en pacientes con diabetes mellitu 2 provoca un aumento del riesgo.

Este riesgo de fractura ósea es mayor comparado con el tratamiento con metformina sola. Este aumento del riesgo no se observó en ningún antidiabético oral solo o en combinación entre ellos, según han informado fuentes cercanas a este estudio en el que han participado facultativos especialistas del Servicio de Endocrinología del Hospital de Can Misses, en Eivissa.

Nuevas suplementaciones podrían frenar el desarrollo de la obesidad en recién nacidos

Investigadores de la UIB publican "Programación del fenotipo Beige en tejido adiposo blanco de ratones adultos mediante suplementos de resveratrol y ribosida de nicotinamida en la vida postnatal temprana"

J. R. R.

Especialistas del Grupo de Investigación del profesor de la UIB Andreu Palou señalan nuevas suplementaciones que podrían frenar el desarrollo de la obesidad en recién nacidos. Este grupo ha publicado los resultados en la revista científica "Molecular Nutrition & Food Research", una de las más importantes en su ámbito.

Las suplementaciones de resveratrol (RSV) y ribósido de nicotinamida (NR) en la vida postnatal temprana afectan el fenotipo transcripcional termogénico y oxidativo del teji-

do adiposo blanco (WAT, siglas en inglés) y las respuestas metabólicas en la edad adulta, con efectos favorables y reguladores al alza evidenciados en animales machos.

Esta es la conclusión del artículo científico que acaba de ser publicado bajo el título "Programación del fenotipo Beige en tejido adiposo blanco de ratones adultos mediante suplementos de resveratrol y ribosida de nicotinamida en la vida postnatal temprana", publicado por los autores.

Esta investigación ha sido desarrollada por los científicos Serrano A., Asnani M., Rodrí-

guez A.M., Palou A., Ribot J. y Bonet M.L. vinculados al grupo "Nutrigenómica y Obesidad" liderado por el Dr. Andreu Palou e integrado en Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa).

En este estudio —cuyas conclusiones han publicado los autores— ratones recién nacidos recibieron VRS o NR por vía oral del día 2 al 20 de vida. Los compañeros de camada de control recibieron el vehículo. Todos los animales fueron destetados a una dieta de comida el día 21.

El día 90, la mitad de los animales de cada grupo fueron



Andreu Palou.

asignados a una dieta alta en grasas (HFD) durante 10 semanas, mientras que el otro se mantuvo con una dieta normal en grasas. Se evaluaron balance de energía, sangre y la expresión génica y el análisis inmunohistoquímico de WAT.

Los ratones machos tratados mostraron una respuesta me-

jorada al HFD, como un aumento retardado del peso corporal, un aumento brusco de la relación leptina / adiponectina en plasma y una respuesta lipolítica disminuida, junto con signos de remodelación de grasa blanca a marrón en WAT inguinal, efectos ausentes en ratones hembra.

La importancia de regresar a la rutina para los más pequeños

La Dra. Alejandra Noroño, pediatra del Hospital de Llevant nos explica la importancia de recuperar los hábitos después de las vacaciones

REDACCIÓN

Tras el verano, la vuelta al colegio es también la vuelta a la realidad para muchas familias que durante las vacaciones han sustituido sus rutinas y horarios por costumbres más relajadas que les permiten disfrutar del ansiado tiempo libre.

Septiembre es un buen momento para recuperar esas rutinas y horarios que, en realidad, resultan imprescindibles para el bienestar físico y emocional, especialmente en los más pequeños. “Los niños necesitan seguir unos horarios fijos, lo que aumenta su confianza y seguridad. Saber cómo realizar las cosas, lo que viene después, les da tranquilidad. Repetir hábitos sencillos les ayuda en su equilibrio emocional y es la base para un desarrollo sano”; explica la Dra. Alejandra Noroño, pediatra en Hospital de Llevant.

Y es que las rutinas forman parte de un principio de organización mental que permite que cada niño entienda y aprenda que existe un momento y un espacio para cumplir determinada conducta, por ejemplo, comer, bañarse o dormir.

La adquisición de hábitos se lleva a cabo en los 2 primeros años de vida del niño, y aunque todos son básicos para su bienestar, hay que destacar dos de ellos que son de vital importancia y es im-

prescindible recuperar en un primer momento; el sueño y la comida.

La hora de irse a la cama y la importancia de una dieta equilibrada

La hora de acostarse es primordial para un buen rendimiento del niño al día siguiente. Para recuperar el hábito existen algunos recursos que pueden ser muy eficaces, como cansar a los pequeños durante la tarde con actividades, o tener otras sencillas costumbres previas a la hora de dormir; ir al baño, poner el pijama, leer un cuento, apagar las luces, proveer un ambiente relajado y tranquilo, apagar la televisión y otros dispositivos electrónicos como ordenadores o tablets, nos asegurará en gran medida que los niños tengan un sueño reparador.

Igual de importante es la hora de levantarnos; “para un niño es importante dormir de 10 a 12 horas y puesto que en nuestro día a día no podemos levantarnos muy tarde, irse a dormir temprano es el primer paso para despertarnos bien y a una hora adecuada” explica la pediatra.

Por otra parte, resulta también fundamental establecer un horario de comida, así como relacionar un lugar con esta. “Desayunar merendar, comer y cenar a las mismas horas y en los mismos sitios son rutinas que hay que pro-

curar recuperar rápido,” dice Noroño.

En este sentido también existen algunos trucos; “lavarse las manos antes de ir a comer, ver los platos en la mesa, ponerse el babero...” matiza la Doctora.

En cuanto se refiere a la ingesta de comidas, no sólo es importante recuperar las rutinas horarias, sino también muy especialmente regresar a dietas saludables que ayuden a los más pequeños a encarar con la energía necesaria la vuelta al cole. “Debemos recordar que consumir productos de bollería o altos en azúcares no debería ser una costumbre y que las frutas y verduras deben ser prioritarios en la alimentación de los más pequeños.”

Es prioritario cuidar la alimentación de nuestros niños, priorizando ciertos alimentos que no deben faltar en su dieta, recalca la Dra. Noroño: “Siempre un buen desayuno antes de ir a clases: lácteo, cereales y fruta, mejora el rendimiento físico e intelectual, además de evitar la obesidad. Es muy recomendable cambiar helados por zumos naturales y procurar incluir todos los distintos tipos de alimentos para ayudarles a tener vitalidad, pero también salud” concluye.

Con la maleta a cuestas

Otro de los problemas con los que se encuentran muchas familias con el inicio del cole es el peso excesivo que muchos cargan en sus mochilas, ante ello la Dra. Noroño, comparte la opinión de otros expertos que sostienen que las mochilas “no deben superar nunca el 15 % del peso del niño”

Cargar con más peso del que se puede, predispone a los niños a sufrir lesiones de espalda y fa-

tiga muscular. “Entre las consecuencias más comunes de llevar demasiado peso encontramos la escoliosis infantil, la cifosis (que es la curvatura de la espalda), artrosis precoz o incluso el impedimento del crecimiento correcto de los huesos, además del cansancio físico y la irritabilidad que esto conlleva”

Vigilar el tamaño de la maleta ayudará a que controlemos mejor el peso que llevan nuestros hijos. Igualmente es importante que el niño realice alguna actividad física de forma rutinaria, ya que esto contribuirá también a fortalecer la musculatura, previniendo lesiones osteo-articulares a futuro.

Para concluir la Doctora Alejandra Noroño en-



La Dra. Alejandra Noroño, pediatra del Hospital de Llevant.

fatiza que “Uno de los objetivos más importantes del rol de ser padres incluye crear hábitos e inculcar valores en nuestros hijos, de forma responsa-

ble pero también amorosa, para tener una adultez sana y mucho más feliz, contribuyendo así a lograr una sociedad más cohesionada y saludable.



Unidad de la mujer

de Hospital de Llevant

- Ginecología
- Chequeos ginecológicos
- Densitometría
- Mamografía

Solicita tu Tarjeta Plus
971 82 24 00
C. Escamarià, 6 - Portocristo
hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT
Nos acercamos a ti

Salut impulsa un espacio web para promocionar una sexualidad saludable

Instituto Balear de la Familia acusó Govern de fomentar con esta iniciativa el “adoctrinamiento sexual”

CARLOS HERNÁNDEZ

Cada vez que se habla de educación sexual es un tema muy espinoso y complicado, que no deja indiferente a nadie, ni a expertos ni a la sociedad en general. El pasado 4 de septiembre se celebró el Día Mundial de la Salud Sexual y la Conselleria de Salut del Govern, dio a conocer la página web <http://salut-sexual.caib.es>, cuyo objetivo es promocionar una sexualidad saludable en todos sus aspectos: identidad sexual y de género, erótica y afectividad.

El espacio, que ofrece información actualizada y de calidad sobre la diversidad sexual, la sexualidad a lo largo de la vida, la erótica, la ética de las relaciones, la prevención de riesgos y los derechos sexuales, va dirigido principalmente a profesionales de diferentes ámbitos (salud, docencia, educación social, trabajo social, psicología...), aunque puede ser de utilidad para cualquier persona que esté interesada en esta cuestión.

Asimismo, puede encontrarse un apartado con diversos programas educativos como “Con todos los sentidos”, sobre educación afectiva y sexual, o “Sexo seguro y responsable”, que incide en la prevención. La web también

ofrece folletos sobre VIH, infecciones de transmisión sexual, pruebas rápidas de detección del VIH en las oficinas de farmacia, CAITS (Centro de Atención a las Infecciones de Transmisión Sexual) y métodos anticonceptivos.

Bienestar

La Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), en la Declaración de Derechos Sexuales, afirma que la sexualidad es un concepto en evolución que implica tanto la actividad sexual como la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad o las identidades de género.. La salud sexual implica la defensa, protección, mantenimiento y respeto de los derechos sexuales de todas las personas.

Los derechos sexuales están constituidos por una serie de beneficios relativos a la sexualidad que emanan de los dere-

chos humanos (libertad, igualdad, privacidad, autonomía, integridad y dignidad). Es el caso, según el Govern de los siguientes:

- Disfrutar de una vida sexual satisfactoria, placentera y segura.
- Acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Información sexual.
- Acceder a la educación sexual.
- Escoger libremente la pareja.
- Decidir tener una vida sexual activa o no activa.
- Tener relaciones sexuales

solo si son consentidas y de mutuo acuerdo.

- Establecer vínculos sexuales en libertad (pareja, matrimonio, separación, divorcio...).

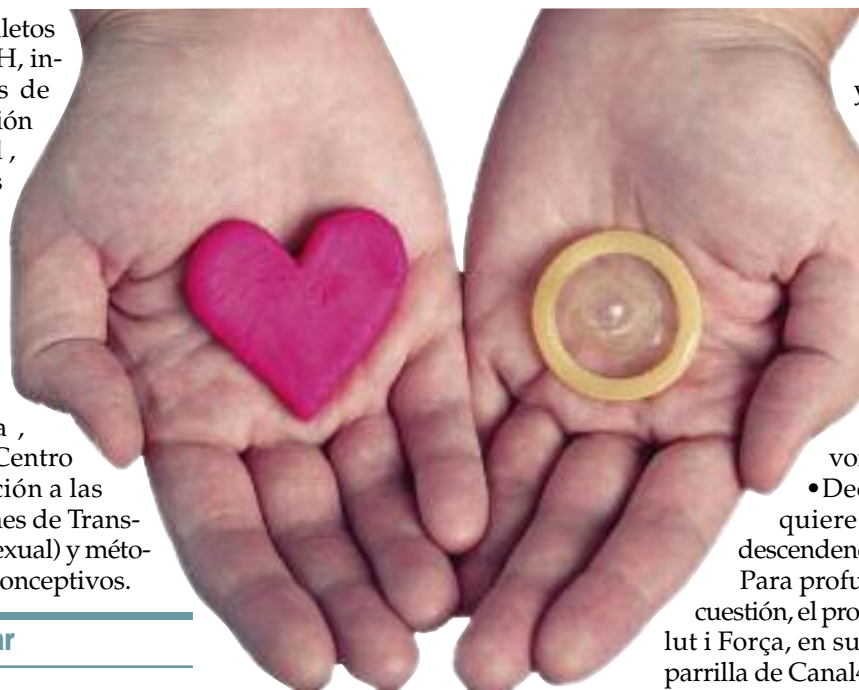
- Decidir si se quiere tener o no descendencia y cuándo.

Para profundizar en la cuestión, el programa de Salut i Força, en su regreso a la parrilla de Canal4 Ràdio en la nueva temporada, entrevistó a la doctora Marira Ramos, directora general de Salut Pública: “Es un espacio para tener el material del programa de educación afectivo-sexual que ofrecemos ahora mismo a los estudiantes de Secundaria. Hay información revisada que puede ser útil para gente en general con dudas sobre la sexualidad. Tenemos desde hace años el programa “Sexo seguro y responsable” dirigido a estudiantes, tenía una concepción hacia el sexo para evitar embarazos no deseados. El año pasado lanzamos un segundo

programa, “Amb tots els sentits”, con una concepción diferente, la sexualidad como algo positivo en la vida de las personas, seguro pero que genera placer, bienestar y salud. Será una web dinámica donde incorporaremos información que vayamos produciendo, trabajamos esta documentación para el profesorado y el curso que viene también irá dirigido a Primaria y Educación Infantil”. Según explicó Maria Ramos en el programa de radio, “colgamos la información que tenemos disponible porque los jóvenes tenían dudas muy básicas y tener datos de expertos pensamos que es interesante”.

Críticas

Sin embargo, esta iniciativa no cuenta con el apoyo unánime. En ese sentido, el Instituto Balear de la Familia acusó al portal web de “adoctrinamiento sexual”. La ONG que dirige Agustín Buades critica así la iniciativa dada a conocer el pasado lunes por la Conselleria de Salut con motivo del Día Mundial de la Salud Sexual. IBFamilia ha pedido ante la Oficina de Defensa de los Derechos del Menor (ODDM) que se ponga a disposición de los padres el contenido y material que se impartirá en este programa.



Videojuegos para rehabilitación de pacientes con discapacidades testados como medicinas

JUAN RIERA ROCA

Un equipo de investigadores de la Universitat de les Illes Balears (UIB) propone un nuevo método para desarrollar videojuegos destinados al tratamiento y la rehabilitación de pacientes con discapacidades motoras, testados como ensayos clínicos por procedimiento similar al usado en medicamentos.

Antoni Jaume, Esperança Amengual y Gabriel Moyà son tres de los investigadores de que están trabajando en el desarrollo de los llamados víde-

o juegos serios por su utilidad terapéutica y que siguen en este caso, además, los procesos de validación de los medicamentos a base de un ciclo similar al de los ensayos clínicos.

Los videojuegos serios están diseñados con objetivos que van más allá del entretenimiento, y se utilizan en diversos ámbitos (educación, investigación científica, ingeniería, etc.) para favorecer que los usuarios alcancen un objetivo específico de manera entretenida y atractiva a través de la experiencia del juego.

La Unidad de Gráficos y Visión por Ordenador e Inteligencia Artificial de la UIB trabaja desde hace años en el desarrollo de videojuegos serios que tienen como objetivo hacer más motivadoras y efectivas las terapias de rehabilitación de personas con discapacidades motoras.

En estas terapias son de larga duración, los ejercicios pueden ser repetitivos e intensivos, y los pacientes pueden tener dificultades a la hora de percibir las pequeñas mejoras que alcanzan. Para hacer fren-



Antoni Jaume, Esperança Amengual y Gabriel Moyà

te a la desmotivación que esto puede provocar se puede aprovechar el efecto motivador de los videojuegos.

En esta línea los investigadores de la UIB han desarrollado un marco de trabajo para

procesos para esta categoría de software, con el objetivo de que este tipo de videojuegos sean desarrollados y validados siguiendo un método sistemático y coherente que lleve a videojuegos de gran calidad.

“Cada vez más mujeres lesbianas vienen a IFER a cumplir su sueño de ser madre”

ELLA International Lesbian Festival, de la mano del Instituto de Fertilidad, de Palma, trata el método ROPA, que posibilita a las parejas lesbianas cumplir su sueño de la maternidad

REDACCIÓN

ELLA International Lesbian Festival, festival internacional de ocio, arte, cultura, deporte y gastronomía para mujeres lesbianas líder en Europa llegó a Mallorca. La sexta edición del ELLA International Lesbian Festival en Mallorca tuvo lugar del 30 de agosto pasado al 6 de septiembre. ELLA utilizará el poder de la comunidad y de la innovación para promover la visibilidad, el empoderamiento y la hermandad de las mujeres lesbianas, bisexuales y trans. Desde la filosofía que promueven, “todas las mujeres merecen sentirse libres y respetadas, y ser capaces de afirmar su identidad sin miedo”, hubo tiempo en el festival para tratar el método ROPA, sistema que permite a las mujeres lesbianas llevar a cabo su sueño de la maternidad compartida.

Desde Instituto de Fertilidad, clínica líder en Palma en reproducción asistida, “es común encontrarnos cada vez más con mujeres lesbianas que vienen a cumplir su sueño de ser madre”, reconocen sus profesionales expertas. Pero, ¿qué opciones de tratamiento existen hoy en día para las mujeres que no tienen pareja? Responde IFER: podría ser desde una **inseminación artificial** de donante hasta una **fecundación in vitro** con semen de donante. “Cada vez más y sobre todos desde que se aprobó la ley de matrimonio homosexual, parejas de mujeres lesbianas vienen a IFER a preguntar por el método ROPA que les permite llevar a cabo una maternidad compartida”, reconoce a Salut i Força desde Instituto de Fertilidad. La mujer lesbiana que quiere ser madre puede hacerlo en solitario o bien a través de esta técnica relativamente nueva que permite a las dos madres ser protagonistas y participar activamente en el tratamiento. También es importante destacar que en Instituto de Fertilidad cuentan con un servicio de asesoramiento para afrontar de forma positiva el contarle a tu hijo como fue concebido y cuáles son sus orígenes.

La pregunta es sencilla, ¿en



qué consiste el Método Ropa? A nivel técnico, el método ROPA (Recepción de Óvulos de la Pareja) no es un procedimiento nuevo, pues no difiere en absoluto de una donación de óvulos convencional:

1) **Una de las mujeres**, la que aporta los óvulos (donante), debe someterse a una FIV convencional. Se realiza una estimulación ovárica controlada, con administración de gonadotropinas subcutáneas, y monitorización a través de ecografías vaginales junto a medición de estradiol en sangre. La obtención de los óvulos se realiza bajo sedación en el quirófano, mediante punción ovárica ecoguiada transvaginal, para aspirar el líquido folicular. Una vez conseguidos los óvulos, se fecundan en el laboratorio con el semen de un donante anónimo, y se sigue la evolución de los embriones hasta su transferencia en el útero de la pareja.

2) Simultáneamente, **la otra mujer**, la que recibe los embriones (receptora), recibe un tratamiento hormonal con estrógenos (por vía oral o transdérmica), para conseguir un buen grosor endometrial y poder anidar así el embrión transferido. La monitorización del crecimiento endometrial se realiza

mediante ecografías transvaginales. El día de la punción folicular de su pareja donante, se inicia la administración de progesterona vía vaginal.

Laboratorio

Una vez que el endometrio está preparado y los embriones en el laboratorio, se realizará la transferencia de los mismos al interior de su útero (receptora) para conseguir el embarazo. Si el tratamiento

tiene éxito, esta mujer receptora se quedará embarazada, llevará adelante la gestación y dará a luz.

Existen momentos algo más difíciles en el proceso, tal y como explican desde IFER: “el proceso en sí no es difícil, lo que es un poco lioso es el tema de la medicación y horarios hasta que te acostumbras. Una vez te acostumbras es fácil y muy llevadero. Durante el proceso tienes mucha ayuda de los profesionales del centro para llevarlo de la mejor ma-

nera posible ya que en IFER existe un equipo multidisciplinar que te ayuda en cada fase del tratamiento haciendo que te sientas muy a gusto y muy segura”.

La decisión de apostar o no por este tipo de tratamientos es algo crucial: “las parejas tienen mucha ilusión ya que participan las dos en el proceso. Con el Método ROPA la madre no gestante tiene un papel muy importante y se siente más vinculada a todo el tratamiento, puesto que ella es la mamá genética del bebé y la otra participa en el tratamiento como gestante, siendo así más compartido”.

La verdad

Desde la clínica confiesan que “la mayoría de los casos parejas tienen claro que en todo momento su hijo debe saber la verdad de cómo llegó al mundo, y que con el amor de una pareja de dos mujeres, como es en este caso, exista la posibilidad de poder también tener bebés y que no forzosamente tiene por qué haber una figura paterna para poder cumplir el deseo de ser mamás. Hay que educar en la diversidad familiar y en las diferentes posibilidades de formar una familia. Por lo general la actitud de estas madres suele ser la de ayudar a su hijo a entenderlo y no sentirse mal por alguna parte de la sociedad y la mejor manera de hacerlo es contándole la verdad, de la mano de las protagonistas, sus madres”.

www.institutofertilidad.es
info@institutofertilidad.es
T 971 780 720
C/ Colom nº 6
(Español Fecundación)
CP 06011 - San Valentí, Palma

Unidos por tu proyecto de vida

• Líderes en reproducción asistida • Primera cita gratuita

IFER INSTITUTO DE FERTILIDAD



A la izquierda, fachada de la Clínica Rotger; a la derecha vista exterior del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Código Ictus y Código Infarto

Protocolos y equipos de especialistas coordinados para una actuación inmediata que salva vidas

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas son pioneros en la implantación de los Códigos Ictus e Infarto. Complejos dispositivos que coordinan a especialistas en Cardiología, Neurología, Radiología, Anestesiología y enfermería especializada, siempre de guardia para recanalizar la circulación de la sangre y minimizar las secuelas de un accidente cardio o cerebro vascular.

REDACCIÓN

El infarto y el Ictus se encuentran entre las primeras causas de muerte en España, para combatirlos es funda-

Centros Privados Pioneros en la Activación del Código Infarto y Código Ictus

En Baleares Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas son los primeros centros privados que cuentan con ambos protocolos de actuación homologados a los estándares internacionales. Dispositivos de activación inmediata y respuesta coordinada, que permiten acortar los tiempos de reacción y reducir las secuelas que estos accidentes cardio o cerebro vasculares pueden dejar en los pacientes. Los equipos de especialistas están siempre de guardia, 24 horas al día y 365 días al año.



mental apostar por un estilo de vida saludable con una dieta equilibrada, rica en legumbres, pescado y fruta abundante, así como práctica deportiva, al menos 3 veces por semana.

Desde el punto de vista de la asistencia sanitaria en cuanto se detectan los primeros síntomas, dolor torácico prolongado que se extiende hacia los brazos, cuello y espalda en caso de infarto o pérdida de sensibilidad en brazo o pierna, dificultades en el habla, alteraciones de la visión y parálisis facial en el caso del Ictus, es indispensable acudir con la mayor celeridad posible a un centro hospitalario que cuente con un Protocolo homologado de actuación inmediata conocido como Código Ictus y/o Código Infarto.

Tratamiento del paciente en un Código Ictus

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas han implementado los nuevos tratamientos de "Trombectomía Mecánica" que permite una recanalización de la circulación de la sangre en el 90% de los casos.

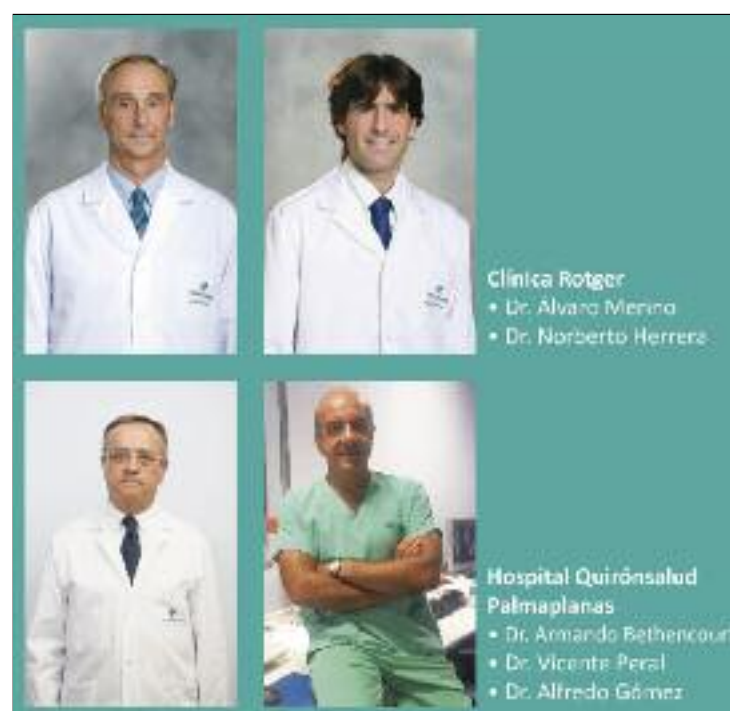
R.S.I.F

Esta técnica se realiza en una sala de Radiología Intervencionista avanzada, mediante un procedimiento que consiste en retirar el coágulo de la arteria taponada. La intervención consiste en la colocación de un catéter extractor que se introduce por la ingle del paciente y que una vez que consigue llegar al coágulo, lo destruye y lo aspira.

Sin ser curativa, esta técnica, ha demostrado ser extraordinariamente efectiva, especialmente, si

se actúa, durante las primeras horas de estar padeciendo un Ictus.

Finalmente, un tratamiento similar, se aplica en los casos de aneurisma cerebral, cuando aparece una zona debilitada en la pared de un vaso sanguíneo y debido a la presión arterial, este puede ceder y provocar un derrame. Mediante un microcatéter de 1-2 mm de diámetro que se coloca en el interior del aneurisma y que permite hacer un procedimiento de embolización.



Clínica Rotger
• Dr. Álvaro Merino
• Dr. Norberto Herrero

Hospital Quirónsalud Palmaplanas
• Dr. Armando Bethencourt
• Dr. Vicente Peral
• Dr. Alfredo Gómez



Tratamiento del paciente en un Código Infarto

A la llegada del paciente al centro hospitalario, se le traslada a la sala de hemodinámica, donde los especialistas en Cardiología Intervencionista, le aplican los tratamientos de reperfusión o recanalización de la circulación de la sangre, eliminando la

placa aterosclerótica que provoca la oclusión de una arteria coronaria.

Avanzados Sistemas de Reperfusión

La reperfusión mecánica mediante el intervencionismo

coronario percutáneo (ICP), consiste en realizar una angioplastia coronaria con implantación o no, según convenga de un stent.

Existe también, una segunda opción de reperfusión farmacológica con agentes fibrinolíticos, que se aplica según

lo establecido en los protocolos de la Sociedad Europea y Española de Cardiología, bajo criterio médico y atendiendo al cuadro clínico y la patología de base que presenta el paciente.

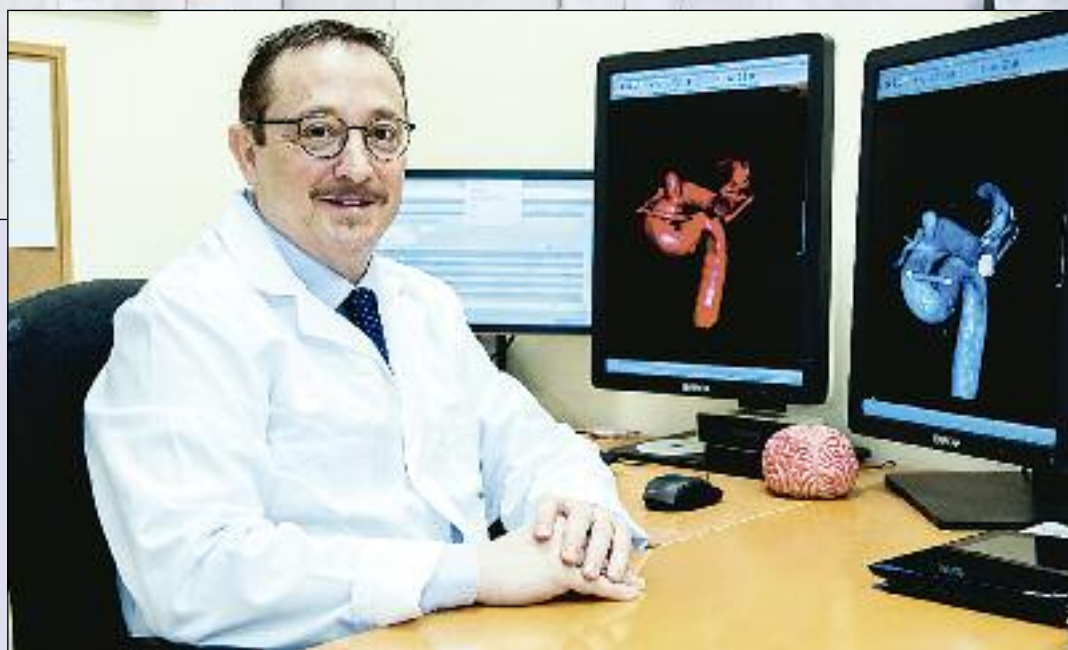
Ambos sistemas de Alerta y Activación de Código Ictus

e Infarto requieren disponer de una avanzada tecnología sanitaria con salas de Radiología Intervencionista de última generación, como las que están permanentemente operativas en Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas.



En Baleares Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas son los primeros centros privados que cuentan con equipos de especialistas y salas de radiología intervencionista, permanentemente preparados para la activación tanto del Código Ictus como del Código Infarto, 24 horas al día y 365 días al año.

Si se detectan síntomas de estar padeciendo un Ictus o un Infarto es indispensable acudir con la mayor celeridad posible a un centro hospitalario que cuente con un Protocolo homologado de actuación inmediata conocido como Código Ictus o Código Infarto.





Cirugía por ordenador.



Vista exterior del Hospital de Manacor.

III Jornadas de Investigación del Hospital de Manacor

Encuentro multidisciplinar para dar visibilidad a los logros en generación de evidencia científica por los profesionales de Medicina y Enfermería del hospital

JUAN RIERA ROCA

El próximo jueves, 13 de septiembre, tendrá lugar en el Hospital de Manacor las III Jornadas de Investigación, en las que por tercer y exitoso año consecutivo se dará la oportunidad a los profesionales médicos y de enfermería del centro sanitario público de Llevant de hacer visibles los trabajos de investigación desarrollados durante el año.

La doctora Rosa Molina, del Comité Organizador, expresaba en declaraciones a esta revista “el agradecimiento por parte de la Gerencia del Hospital de Manacor a estos profesionales sanitarios que compaginan la asistencia al paciente con la investigación, siendo estas jornadas un modo de agradecerlos, haciendo visibles sus trabajos.”

“Una investigación —añade— que en nada resta calidad a la asistencial al paciente, sino que más bien la mejora; unas jornadas que son un punto de encuentro multidisciplinar donde los profesionales del área médica y de Enfermería muestran los trabajos hechos durante el año y avanzan da-

tos preliminares de las investigaciones en curso.”

La potenciación de la investigación enfermera de la que se hace gala en el Hospital de Manacor, apuesta personal de la directora gerente Catalina Vadell, queda reflejada en estas jornadas en las que 8 de las 12 comunicaciones científicas del día corren a cargo de enfermeras investigadoras del hospital y cuatro a cargo de profesionales de la medicina del mismo centro hospitalario público de la Comarca de Llevant.

Habla la consellera

Las jornadas comenzarán a las 0900 del día 13 con una presentación a cargo de Patricia Gómez Picard, Consellera de Salud del Gobierno de las Islas Baleares, Juli Fuster Culebras, director general del Servicio

de Salud de las Islas Baleares y de Catalina Vadell Nadal, directora gerente del Hospital de Manacor.

A las 0915 seguirá la conferencia inaugural titulada “Roles enfermeros emergentes en infecciones nosocomiales y uso prudente de antibióticos”, a cargo de Enrique Castro Sánchez, doctor enfermero, referente de investigación del Imperial College y asesor de la Organización Mundial de la Salud en multiresistencia antibiótica.

El doctor Castro es en estos momentos uno de los principales investigadores en materia de infecciones hospitalarias desde la perspectiva enfermera y desde el prestigioso instituto londinense, desde que en 2004 lideró un proyecto piloto con pacientes con VIH en el Mortimer Market Center, donde trabajaba en SIDA y consultas de salud sexual.

Espaldarazo enfermero

La presencia del doctor Castro como conferenciante de honor de este encuentro es un nuevo espaldarazo a la investigación enfermera desde la

Gerencia que ostenta la médico oncólogo Catalina Vadell, que ha hecho que Manacor sea uno de los mejores hospitales para investigar desde la perspectiva médica, enfermera o de coordinación de líneas.

A las 10.30 de la jornada del próximo jueves está previsto que se inicie la mesa redonda “Investigación en salud: papel de las instituciones”, cuyo moderador será Miguel A. Rodríguez Calero, profesional de Enfermería y coordinador de investigación en Cuidados del Servicio de Salud de las Islas Baleares (Ibsalut).

Los participantes de esta mesa serán Juli Fuster Culebras, director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares, Antoni Bennàssar Arbós, vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares y Rosa María Hernández Serra, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares.

A las 12.00 está previsto que comience el Bloque de Comunicaciones 1, cuya moderadora es la doctora Rosa Molina Ramos, jefa del Servicio de Psiquiatría. La primera comuni-

cación será sobre el trabajo “Evaluación y pronóstico del síndrome de TakoTsubo, en función del sexo”, a cargo de Alberto Pérez Castellanos, cardiólogo.

Seguirá la comunicación “Programa de Auditoría Clínica para determinar el cumplimiento de prácticas enfermeras relacionadas con el catéter periférico”, a cargo de Gaizka Parra García, enfermero investigador del equipo del Hospital de Manacor galardonado con el Premio Individualización del Tratamiento de Diálisis.

Paliativos

La siguiente presentación será la titulada “Evaluación del proyecto de limpieza con lejía de los desagües de duchas y lavabos del Hospital de Manacor”, a cargo de Julia Troya Casero, enfermera y supervisora de la Unidad de Esterilización, que recientemente ha explicado en las páginas de esta revista el papel de este tipo de unidades.

“La Central de Esterilización del Hospital —dijo entonces Troya— procesa entre 8.000 y 9.000 productos mensuales, siendo los quirófanos

► **El Hospital de Manacor destaca por su impulso de la ciencia en general y en especial por su apoyo a los investigadores enfermeros**

► **La Gerencia agradece con esta jornada el trabajo científico de los investigadores compaginado con la asistencia al paciente de calidad**



Dos profesionales atienden a un bebé en un incubadora.



Una reunión de profesionales preparando las actividades del día.

su principal cliente, con una plantilla de 13 auxiliares, una enfermera y supervisora en turno de mañana. Cada uno de los profesionales con el objetivo común de la seguridad del paciente.”

Seguirá la presentación “Infección asociada a catéter venoso periférico en el Hospital de Manacor: resultados preliminares”, a cargo de Araceli Prieto Alomar, enfermera de práctica avanzada de hospitalización de la Unidad de Hospitalización 2B, investigadora de un tema de primer nivel y en el que las enfermeras son grandes especialistas.

Dieta mediterránea

“Estudio de prevalencia de pacientes con necesidad paliativa” será el siguiente tema presentado, a cargo de Joana M. Julià Móra, enfermera del Servicio de Cuidados Paliativos, abordando un tema —los cuidados a las personas en procesos terminales— en los que también las enfermeras han ofrecido nuevas evidencias y avances.

“Mapeo de variabilidad de las prácticas enfermeras en el entorno de hemodiálisis”, a cargo de Gregorio Bolaños Herrezuelo, enfermero de la Unidad de Hemodiálisis e “Implantación del modelo de gestión clínica CESAR”, a car-



Una prueba de laboratorio.

go de Francesca Rosa Rosal Obrador, directora enfermera del Hospital, serán las siguientes presentaciones.

El modelo de gestión clínica CESAR se centra en la eficiencia y sostenibilidad de la atención y recursos sanitarios. Con esta conferencia y presentación que se está implantando

con éxito en el Hospital Comarcal de Manacor, llegará a su fin la primera parte de estas III Jornadas de Investigación.

Por la tarde del jueves 13 se iniciará el bloque comunicaciones 2, moderado por Araceli Prieto Alomar, enfermera de práctica avanzada de hospitalización de la Unidad de Hos-

pitalización 2B. “Leishmaniasis en el área de Manacor”, a cargo de Joan Garcías Ladaria, médico del Servicio de Dermatología será la primera presentación.

Seguirá la exposición del “Proyecto Gema-Data – Registro de pacientes con asma grave no controlada”, a cargo de Amparo Romero Plaza, jefa del Servicio de Neumología. Se trata de generar una base de datos o registro de pacientes con asma grave no controlada tratados con fármacos biológicos y/o termoplastia.

El estudio “¿Qué es la dieta mediterránea para los profesionales de enfermería?”, a cargo de Ismael Fernández Fernández, enfermero del Servicio de Diálisis y del “Estudio de satisfacción con el tratamiento de paliperidona inyectable de larga duración (ILD)”, a cargo de Alba Félez Viñas, psiquiatra serán las siguientes comunicaciones.

Posteriormente se presentarán resultados del proyecto “Implantación de una consulta de adherencia de enfermería en una unidad de atención farmacéutica a pacientes externos”, a cargo de M. Antonia Maestre Fullana, médica del Servicio de Farmacia, para fomentar aún más la correcta toma de medicamentos auxiliada desde enfermería.

“El símil ‘finger in balloon’ en la canalización de la vía venosa ecoguiada”, a cargo de Juan J. Martínez Moreno, enfermero de la Unidad de Hospitali-

zación 3ª será la última comunicación de la jornada, profundizando sobre el uso de ecógrafos para localizar vías venosas poco visibles, en el que las enfermeras de este hospital son pioneras.

Para poco después, a las 16.30 de la tarde está prevista una segunda mesa redonda sobre la “Transferencia del Conocimiento: integración de la evidencia, profesionales y usuarios”, cuyo moderador será Bernardo García de la Villa Redondo, médico del Servicio de Cardiología e investigador experto en corazones ancianos.

Participarán Perfecto Acosta Sepúlveda, presidente de la asociación Apro, Enrique Castro Sánchez, referente de investigación del Imperial College, Juan Pablo Leiva Santos, médico especialista en cuidados paliativos del Hospital de Manacor y Rosa María Alberdi Castell, decana de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB.

A las 18:30 del jueves 13 de septiembre, la clausura de la III Jornadas de Investigación del Hospital de Manacor, correrá a cargo de Juan Bennàser Raimondi y Francesca Rosa Rosal Obrador, director médico y directora enfermera respectivamente, del centro hospitalario público de la Comarca de Llevant.

► **El doctor enfermero Enrique Castro, referente de investigación del Imperial College británico, pronunciará la conferencia inaugural**

► **“Investigación en salud: papel de las instituciones” y “Transferencia del Conocimiento: integración de la evidencia, profesionales y usuarios” mesas redondas**

La Unidad de Lesionados medulares de Sant Joan de Déu atendió a 159 pacientes en 2017

Según datos de la OMS, en Balears se podrían producir 80 nuevos casos al año

REDACCIÓN

La Unidad de Lesión Medular (ULM) de Sant Joan de Déu ha atendido durante el 2017 a 159 personas que han sufrido daños en la médula espinal como consecuencia de un traumatismo o una enfermedad degenerativa. De estos pacientes, 40 se han beneficiado de la unidad en régimen de ingreso hospitalario y 119 han realizado las revisiones en la unidad ambulatoria de lesión medular.

Este servicio, desde su puesta en marcha a finales del 2015, ha supuesto una notable mejora en la calidad de vida de los pacientes ya que se han podido evitar un elevado número de desplazamientos a la Península para el seguimiento de su enfermedad. De esta manera pueden recibir en su lugar de residencia una asistencia integral desde un punto de vista multidisciplinar y centralizado en un único espacio.

Cabe recordar que los síntomas de la lesión medular, que dependen de su gravedad y su localización en la médula espinal, pueden incluir la pérdida parcial o completa de la sensibilidad o del control motor en brazos o piernas e incluso en todo el cuerpo. Las lesiones medulares más graves afectan a los sistemas de regulación del intestino, la vejiga, la respiración, el ritmo cardíaco y la tensión arterial.

La mayoría de las personas con lesiones medulares sufren dolor crónico. Por tanto, es extremadamente importante que estos pacientes se realicen revisiones exhaustivas y especializadas todos los años.

Especialización

La ULM de Sant Joan de Déu es la única unidad de estas características en las Baleares y consta de un Área de Hospitalización y un Área de Consultas Externas. Trabajan en ella médicos especialistas en medicina física y rehabilitación, urólogos, fisioterapeutas, internistas, personal de enfermería con alta cualificación en neurorrehabilitación, terapias ocupacionales, logopedas, psicólogos y trabajadores sociales.

Además, el Hospital Sant



Imagen de archivo de la ULM de Sant Joan de Déu de Palma.

Joan de Déu de Palma es el único centro hospitalario de Balears que cuenta con un técnico de actividades físicas y deportivas adaptadas como complemento a la rehabilitación hospitalaria.

El Área de Hospitalización está compuesta por habitaciones individuales, baños adaptados, comedor y sala de estar, zona de gimnasio monográfico de neurorrehabilitación y piscina de hidroterapia. Además, dispone de un área de observación monitorizada, sistemas mecánicos y eléctricos para facilitar los cambios de postura y evitar las úlceras por presión, y tratamientos avanzados de cicatrización de las heridas.

El Área Quirúrgica dispone de un quirófano con equipamiento para intervenciones de ortopedia y de traumatología para el tratamiento de la mano tetraplégica o de la espasticidad (tensión o rigidez en los músculos).

El Área de Consultas Externas consta de una consulta monográfica de la lesión medular para el seguimiento de pacientes crónicos que incorpora una consulta de espasticidad (infiltración de la toxina botulínica); una de urología, una de enfermería y otra de psicología, y una unidad de neurofisiología, una de biomecánica y otra de trabajo social. Cuenta, también, con una en-

fermera gestora de casos que hace el seguimiento de la persona con lesión medular desde el inicio y con la que pueden contactar en cualquier momento para solicitar cita o exponer los diferentes problemas y resolver dudas.

Convenios

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma tiene suscritos convenios marco de colaboración con los centros de referencia de lesionados medulares de España, la Fundación del Hospital Nacional de Paraplégicos para la Investigación y la Integración (Toledo, Castilla-La Mancha) y el Instituto Gutt-

mann (Barcelona).

El objeto de estos convenios es participar en programas de formación específicos para profesionales en el ámbito de la lesión medular, colaborar en la investigación preclínica y establecer alianzas sobre el abordaje de las lesiones medulares.

Día internacional de la lesión Medular

En el 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) instauró el día 5 de septiembre como Día Internacional de la Lesión Medular, respondiendo a una solicitud de la Sociedad Internacional de Lesión Medular con el fin de sensibilizar y concienciar sobre esta afección, en muchos casos prevenible.

Se debe tener en cuenta que un 90% de los casos de esta afectación se deben a causas traumáticas (como accidentes de tránsito, caídas o actos de violencia), si bien es cierto que la proporción de lesiones medulares sin origen traumático (intervenciones quirúrgicas, enfermedades degenerativas...) parece ir en aumento.

El Hospital Sant Joan de Déu, como centro de referencia dentro de la red sanitaria balear con un modelo de asistencia integral en los procesos que mejoren la funcionalidad y promuevan la autonomía de las personas y como centro especializado en el tratamiento de esta patología y sus complicaciones asociadas, se quiere sumar a este día con el fin de sensibilizar a la población sobre esta patología y la realidad de las personas que la padecen.

Algunos datos

Según la OMS, entre 250.000 y 500.000 personas sufren cada año lesiones medulares en todo el mundo, cifrando una incidencia mundial anual entre 40-80 casos por cada millón de habitantes, por tanto y según estas estimaciones, en Balears, podrían producirse entre 40 y 80 nuevos casos de lesión medular cada año.

Las lesiones medulares implican un coste económico muy importante para las personas que la padecen y para la sociedad en su conjunto.



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

#PÚBLIC
VOL
DIR
TEU

Departament de
Participació Ciutadana i
Presidència
Consell de Mallorca



Base de datos para integrar la información de todos los niveles asistenciales. El Servei de Salut de les Illes Balears implantará una base de datos que integrará la información de todos los niveles asistenciales y hará posible crear una historia clínica única e integrada, que sea accesible para profesionales y pacientes. Esta iniciativa supone un cambio sustancial a la hora de hacer efectiva la interacción y la interoperabilidad real entre los diferentes hospitales, la atención primaria y el SAMU 061, porque incrementa de forma importante la seguridad en la atención y facilita el trabajo de los profesionales.

A licitación las obras de consolidación y mantenimiento de Verge del Toro.

Con un presupuesto de 2.726.957,96 de euros, ha salido a licitación, por iniciativa del Servei de Salut, el contrato de obra para la consolidación y mantenimiento del antiguo Hospital Verge del Toro, en Menorca. Las empresas interesadas tienen hasta el día 1 de octubre para presentar sus respectivas propuestas. Las obras, que forman parte de la primera fase de recuperación del centro, consisten en la rehabilitación de la fachada, la cubierta y la estructura, y se prevé que se inicien en el primer trimestre de 2019, con una duración prevista de 9 meses



Prosigue la campaña sobre consumo responsable de alcohol.

La campaña #Nosiguise, sobre sensibilización sobre el consumo responsable de alcohol en las fiestas populares, continúa su actividad, y está presente en cinco municipios a lo largo del actual mes de septiembre: Sant Antoni de Portmany, Lloseta, Fornalutx, Bunyola y Binissalem. En estas dos últimas poblaciones, las fechas fijadas son los días 15 y 23, mientras que el resto de municipios mencionados ya han recibido la visita de la campaña. En total, serán 40 los territorios de Balears que recorrerá esta tercera edición de la iniciativa impulsada por la dirección general de Salut Pública de la Conselleria de Salut con el objeto de informar a los jóvenes de más de 18 años de los riesgos asociados al consumo de alcohol.



Acuerdo para prevenir y tratar las adicciones.

El ejecutivo autonómico firmará con el Consell de Mallorca un convenio destinado a llevar a cabo acciones de prevención, asistencia y tratamiento de adicciones que permitirá dar continuidad a la planificación y coordinación entre instituciones para lograr resultados efectivos en la lucha contra las drogas. En virtud del acuerdo, la Conselleria de Salut aportará este año 1.151.162 euros para la atención a las drogodependencias y otras adicciones a los municipios de Mallorca.



Armengol, en la clausura de las escuelas de verano de Amadiba.

La presidenta del Govern de les Illes Balears, Francina Armengol, asistió al festival de clausura de las escuelas de verano de la Asociación de Madres de Discapacitados de Balears (Amadiba), junto con el conseller de Educació i Universitat, Martí March, entre otros responsables políticos e institucionales. El plato fuerte del festival consistió en la actuación musical de las más de 200 personas que han participado en las diferentes escuelas de verano que organiza cada año Amadiba.

Monitores de detección de glucosa para los pacientes diabéticos.

Buena noticia para los pacientes diabéticos, que verán mejorado su proceso de tratamiento gracias a la decisión del Servei de Salut de adquirir monitores de sensores que detectan la glucosa en el nivel subcutáneo. Por una parte, estos equipamientos miden continuamente la glucosa en el líquido intersticial, es decir, el espacio entre las células, por medio de un sensor implantado o insertado dentro de la piel; y, por otro lado, pueden también emitir órdenes en la bomba infusora con el fin de evitar una hipoglucemia.



Protocolo para actuar en casos de abuso y explotación sexual infantil.

El Protocolo de actuación en casos de abuso y explotación sexual infantil es un nuevo instrumento adoptado por el Govern balear con la finalidad de complementar la estrategia sobre maltrato a menores que se ha venido desarrollando desde 2007. Este nuevo documento, impulsado por la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació, al frente de la cual se halla la consellera Fina Santiago, resulta más específico y concreto que el documento general, ya que refuerza las medidas y actuaciones relacionadas con los casos de abuso y explotación sexual infantil.



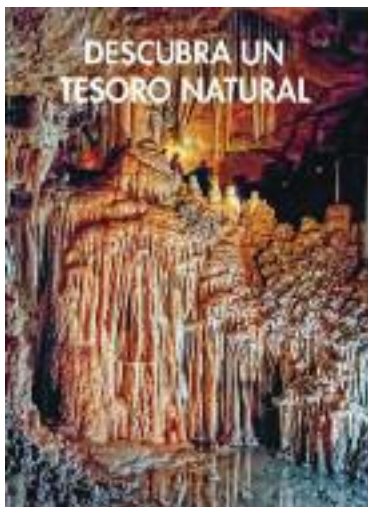
Podem Illes Balears inicia un ciclo de conferencias sobre salud. El enfermero Cristian Costa será el invitado de honor en la primera sesión del ciclo 'Dimarts amb salut' que la formación política Podem Illes Balears ha organizado con objeto de divulgar temas relacionados con la sanidad y la asistencia médica y enfermera. La charla, que versará sobre las desigualdades en salud entre países del norte y el sur, tendrá lugar el martes 11 de septiembre, a las 19,30 horas, en la sede de Podem, situada en la calle Joan d'Àustria 12, de Palma. El invitado será presentado por la secretaria del área de Sanidad de Podem Illes Balears y regidora del Ayuntamiento de Palma, Antònia Martín



Menorca acoge los actos del 25 aniversario de la Reserva de la Biosfera. El Consell de Menorca contará con una ayuda de 80.000 euros, aprobada por el Govern autonómico, con la finalidad de desarrollar cuatro programas e iniciativas relacionadas con la Reserva de la Biosfera de Menorca. Cada uno de estos programas se llevará a cabo a lo largo del año actual, coincidiendo con la celebración del 25.º aniversario de la declaración de Menorca como Reserva de la Biosfera, que se conmemorará el próximo 7 de octubre.

Vigilancia para proteger la posidonia en el territorio balear. El servicio de vigilancia de la posidonia de Balears

ha informado, asesorado o comprobado el fondeo de 38.271 embarcaciones por todo el archipiélago desde el mes de mayo. Como resultado de estas operaciones, 4.436 embarcaciones han debido cambiar su ubicación una vez que los técnicos constataron que no estaban fondeadas correctamente. Este servicio se lleva a cabo por segundo año en Balears, y se trata del primer y único servicio de vigilancia para la protección de la posidonia que hay en todo el Mediterráneo.



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

coves
DE GÉNOVA

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

“Creamos una herramienta de consulta para profesionales de Son Espases que se introducen en la investigación”

Maria Antònia Palou, enfermera encargada de la infografía de la campaña “Prevenir és tenir cura”

La Dirección de Enfermería del Hospital Universitari de Son Espases ha puesto en marcha la campaña “Prevenir és tenir cura”. Se lleva desarrollando durante todo el año 2018. Una iniciativa que dedica cada uno de los meses del año a un tema vinculado con el cuidado del paciente, en formato de conferencias, infografías y videos corporativos. Su objetivo es sensibilizar a los profesionales sobre la importancia de la prevención en la práctica asistencial. En el mes de enero se apostó por la “Correcta administración de la medicación”. En febrero fue “Identificación del paciente”, mientras que en el período de marzo fue “Promoción del sueño y descanso”. Llegó el mes de abril y el tema tratado fue “Prevención de caídas”. En el mes de mayo tocó el turno para “Continuidad de cuidados” y en junio el de “Prevención de la desnutrición”. En verano, en el mes de julio fue “Fomento de la autonomía del paciente” y el pasado mes de agosto “Cuidar con evidencia”. El actual mes de septiembre comporta “Prevención de las infecciones”. Para el último trimestre del año quedará “Reducción del dolor” en octubre, “Prevención de úlceras por presión y heridas”, en noviembre y “Contenciones cero” en diciembre. El mes de agosto pasado, la Dirección de Enfermería del Hospital de Son Espases recuerda a Salut i Força que se ha dedicado a la evidencia científica, con el lema: “Tenir cura amb evidència”, acompañada de la infografía “6 Steps senzills per trobar evidència”. La Enfermería Basada en la Evidencia se define como “la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras”. Este periódico ha conversado con la enfermera Maria Antònia Palou, responsable de la infografía de esta campaña.

una búsqueda bibliográfica básica y con rigor.

P.- ¿Quién ha intervenido en el diseño?

R.- Por supuesto los compañeros del área de Docencia, Investigación e Innovación. Además del servicio de audiovisuales, Bibliosalut (Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears) y el Servei Lingüístic del Hospital.

P.- ¿A qué crees que se debe la gran repercusión que ha tenido en las redes sociales?

R.- En primer lugar, porque aún no hemos alcanzado un contexto maduro en el que se integre la investigación a la práctica clínica. En segundo lugar, los profesionales agradecen mucho los elementos clarificadores que permitan una mejor comprensión de los principales conceptos relacionados con el ámbito de la investigación. Por último, porque hoy en día la presencia en las redes sociales nos da la oportunidad de poder compartir conocimiento.



Maria Antònia Palou.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cómo surgió la iniciativa?

R.- La idea fue crear una herramienta de consulta dirigida a los profesionales de Son Espases que quieran introducirse en el mundo de la investigación siguiendo unos pasos sencillos y actualizados. Cada día se trabaja más con evidencia científica y los profesionales tienen la necesidad de buscar las últimas novedades en el cuidado de los pacientes. Además desde la Unidad de Docencia, Investigación e Innovación detectamos las necesidades formativas de nuestros profesionales y entre las diferentes líneas de formación lideramos aquellas relacionadas con la investigación y la elaboración de procedimientos y protocolos.

P.- ¿Por qué una infografía?

R.- Las últimas novedades en estrategias de transferencia del conocimiento apuntan al diseño gráfico como un medio eficaz para promover el aprendizaje, por ser una herramienta de difusión sencilla, clara y fácil de entender. La infografía constituye una síntesis de los pasos a seguir para realizar



Maria Antimagen del Grupo de Docencia de Son Espases. ònia Palou.

La Dra Rosa Miró propone dinámicas de trabajo más colaborativas entre los profesionales hospitalarios

La tesis doctoral de esta enfermera plantea este nuevo escenario donde las decisiones se toman entre iguales para incrementar la calidad y la seguridad en la atención hospitalaria al paciente

JUAN RIERA ROCA

Mejorar el trabajo en equipo para mejorar la atención a los pacientes: eso es en lo que profundiza la tesis doctoral de la enfermera Rosa Miró Bonet, que propone avanzar hacia dinámicas de trabajo más colaborativas entre los profesionales sanitarios para incrementar la calidad y la seguridad en la atención hospitalaria.

Las actuales tendencias señalan que la atención a la salud de la población es una realidad compleja, que somete a los profesionales a una tensión constante. Por ello éstos deben estar preparados para hacer frente a los retos actuales y futuros que plantean las necesidades cambiantes de los pacientes.

Éstos requieren abordajes que incluyan diferentes conocimientos y experiencias, y profesionales que se comuniquen de forma efectiva evitando la duplicación de esfuerzos y recursos y los errores clínicos: una atención interprofesional construida desde la colaboración, el diálogo entre expertos y la toma de decisiones democráticas.

La tesis doctoral de Rosa Miró Bonet, defendida en la Universitat de les Illes Balears (UIB), consta de una investigación acción participativa (IAP) que ha sido diseñada en seis fases de desarrollo, asumiendo que el conocimiento del escenario lo tienen los profesionales que trabajan.

Esta investigación ha involucrado a los profesionales sanitarios en un proceso de transformación de trabajo en equi-



La Dra Rosa Miró

po hacia dinámicas de trabajo más colaborativo entre los médicos, enfermeros/as y auxiliares de enfermería vinculados a una unidad de hospitalización médica de un hospital público de la comunidad autónoma de las Islas Baleares.

Factores determinantes

Los resultados muestran factores presentes en los profesionales, en el equipo, en la dinámica de la unidad y en el funcionamiento de la organización que condicionan el tipo de colaboración interprofesional. Los resultados son inter-

pretados persiguiendo una mirada teórica plural desde la teoría crítica.

Y ello con la intención de hacer visibles y denunciar los elementos que generan desigualdades de participación de los profesionales en la toma de decisiones de salud de los pacientes ofreciendo una atención de salud que acaba siendo clínicamente menos segura y de menor calidad por la falta de integración de la perspectiva interprofesional.

Según Nancy Fraser, estos factores generan conflictos de diferente ontología (económica o distributiva, cultural o de

reconocimiento, y política o de representación) que sostienen un modelo de participación desigual en la toma de decisiones que no responde a la práctica interprofesional definida como lo hace la evidencia.

Cambiar las dinámicas de trabajo en equipo, y la propia concepción de este, es posible, señala la autora, pero requiere una (re)construcción de la identidad colectiva, a partir de la suma de las identidades individuales. Una suma que se debe llevar a cabo a partir del (re)conocimiento y respeto a los otros como sujetos del escenario clínico.

Un escenario clínico nuevo —profundiza el estudio de la Dra Rosa Miró— en el que se han de tomar decisiones por consenso, fruto del intercambio de opiniones entre expertos que asuman sus responsabilidades en el proceso de salud de la población. Es necesario dar visibilidad a los elementos presentes en el contexto.

Profesionales y organización

La organización y los propios profesionales resultan esenciales para poder cambiar la forma de hacer las cosas. Cuando un equipo de profesionales consigue reconocerse como actores del mismo escenario, dejan de tener miedo de perder y asumir poder, y son capaces de ofrecer una mejor atención desde la colaboración interprofesional.

La tesis de la Dra Miró señala que conseguir un modelo de atención a la salud sostenido en la colaboración interprofesional en la que los sujetos no tienen las mismas limitaciones que dificultan su interacción igualitaria, requiere activar estrategias diseñadas a partir de la micropolítica de los equipos y las organizaciones.

Esas acciones e iniciativas identifican y propugnan el reconocimiento, la visibilidad, el valor y el respeto de las diferencias profesionales para (re)construir de forma coherente contextos clínicos y profesionales justos socialmente, tal como aboga la experta en el texto de la tesis doctoral recientemente presentada en la UIB.

XVI CONGRESO NACIONAL Y XI INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

Palma (Mallorca), del 29 al 31 de octubre de 2018

www.congresohistoriaenfermeria.com



coliba
Col·legi d'Història i Teoria de la Infermeria de les Illes Balears



Universitat
de les Illes Balears



Institut d'Història i Teoria de la Infermeria

ANIHÉ
Asociación Nacional de Historia de la Enfermería



Diego González y Gabriel Molinero, en las instalaciones de la Universidad de Oslo.



Los máximos responsables de la Asociación para la Educación Dental en Europa, junto con el equipo directivo de la Escuela Universitaria ADEMA: Nora López, Stephanie Tubert-Jeannin, Pal Barkvoll, Rui Amaral Mendes, Diego González, Francesc Pérez.

ADEMA cierra en Oslo la celebración de su I Semana Internacional de Odontología en Palma en 2019

La Escuela Universitaria de Odontología presentó a las universidades europeas, su innovador método de aprendizaje y el proyecto del Observatorio Bucodental

REDACCIÓN

Gran noticia para la odontología balear. El equipo directivo de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA cerró en Oslo la participación de reputados docentes y profesionales del sector de la Odontología en todo el mundo su I Semana Internacional de Odontología que organizará en Palma el próximo año 2019. Sin lugar a dudas, todo un hito para la Odontología de las islas que, de la mano de ADEMA, logra organizar y atraer verdaderos eventos de prestigio para la profesión.

Hasta Oslo se trasladaron el consejero delegado y el director administrativo de la Escuela Universitaria ADEMA, Diego González y Gabriel Molinero; el jefe de Estudios y responsable del Departamento Internacional, el doctor Francesc Pérez; y la coordinadora de Investigación y Formación, la doctora Nora López, para exponer en el Congreso Internacional de la Asociación



Francesc Pérez, explicando la metodología de ADEMA ante docentes de universidades de todo el mundo.

Para la Educación Dental en Europa (ADEE) la metodología docente innovadora de ADEMA basada en el aprendizaje a través de proyectos de investigación donde los alumnos son el centro y ello les ayudará a realizar las prácticas clínicas y obtener resultados de investigación.

Participación

Los alumnos de la Escuela Universitaria ADEMA van a participar de forma activa en

la futura puesta en marcha de un Observatorio de Salud Oral en Mallorca para determinar el estado de salud bucal de los escolares y analizar los principales factores vinculados a las enfermedades orales observadas. Asimismo, el equipo directivo ha mantenido diferentes reuniones con reputados docentes y profesionales del sector de todo el mundo para que participen en su I Semana Internacional de Odontología que organizará la Escuela Universitaria ADE-

MA el próximo año. La ADEE ha fomentado la convergencia y fomento de la excelencia de la educación dental desde que se fundó en 1975 como una organización europea indepen-

► El doctor Francesc Pérez, ha resaltado "la importancia de la especialización, la internacionalización, el desarrollo de postgrados y la investigación

diente que representa a la odontología académica y la comunidad de educadores dentales.



El Ratón Pérez visitará la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA para recoger piezas dentales y colaborar con el Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH) en la creación de la colección de dientes más importante del mundo.

Se une de este modo a la Campaña de Recogida de Dientes del Ratón Pérez y abrirá sus puertas el próximo día 28 de septiembre desde las 18.00-20.00 horas para que familias y niños puedan traer sus dientes para que puedan ser estudiados en los laboratorios del Grupo de Antropología del Centro Nacional de Investigación sobre Evolución Humana (CENIEH). El objetivo de esta campaña, que se lleva realizando desde 2014, gracias al patrocinio de la Obra Social "la Caixa" y la Fundación Caja de Burgos, es reunir una de las colecciones de piezas dentales de referencia más importante del mundo para estudios tanto de la evolución humana como del ámbito forense, proyecto coordinado por la doctora Marina Martínez de Pinillos y las investigadoras Cecilia García y Ana Pantoja. Para la coordinadora de Investigación y Formación, doctora Nora López; y el jefe de Estudios ADEMA, doctor Francesc Pérez, "es muy importante para nosotros empezar a tender puentes y aunar sinergias con instituciones de referencia y universidades del panorama nacional e internacional en el ámbito de investigación, uno de los pilares claves de futuro para nuestra Escuela; y nos pareció una excelente idea que también las familias mallorquinas conozcan nuestra escuela y puedan descubrir el mundo microscópico que se esconde en nuestra boca en la Noche de los Investigadores".

ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREIR

• GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLÓGIA

TÍTULOS OFICIALES

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

25 años
adema
ESCUELA UNIVERSITARIA

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

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

El COPIB defiende el rol del profesional de la psicología en la implantación de la figura del coordinador de parentalidad en Baleares

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) avala la implantación de la figura del coordinador de parentalidad en la Comunidad Autónoma y defiende el rol del profesional de la psicología en su desarrollo frente a otros colectivos. Al respecto, el COPIB sostiene que la presencia del profesional de psicología está ampliamente acreditada “por su alta cualificación para intervenir emocional y psicológicamente con efectividad en familias con separaciones problemáticas y minimizar el conflicto interparental, en beneficio del menor y de los progenitores”.

La institución colegial argumenta que quien coordine la parentalidad debe que tener experiencia y formación en psicología clínica, psicología jurídica, educación parental, mediación, así como dominar toda una serie de técnicas que permitan desarrollar habilidades de comunicación más saludables entre los progenitores, pero también detectar posibles interferencias que no están ayudando al ejercicio de la parentalidad (trastornos y sinto-



Coral Mínguez.

matologías muy invalidantes – psicopatología, adicciones, etcétera- que estén afectando a alguna de las partes e interfiriendo en una correcta parentalidad de los menores).

Figura

Concebida en Canadá hace unas décadas, la figura profesional del coordinador de parentalidad empieza ahora a cobrar fuerza en Europa y Es-

paña como un instrumento necesario para ayudar en los numerosos procedimientos judiciales relacionados con separaciones de parejas con hijos, que a día de hoy desbordan los juzgados: litigios, cambios de custodia, régimen de visitas en donde es difícil la comunicación entre los padres.

Esta situación de bloqueo exige buscar nuevas fórmulas para dar respuesta familias incumplidoras y crónicamente

conflictivas que no son capaces de tener una comunicación positiva, ni de llegar a acuerdos en relación a un convenio regulador respecto a sus hijos. Barcelona y Madrid, ciudades que pertenecen a comunidades con las competencias de Justicia transferidas, ya han dado pasos para implantar esta figura que está en auge.

En las Islas, “al no tener transferidas las competencias, su instauración dependería bien de un convenio a través del Ministerio de Justicia y el Consejo de Psicología de España, o bien estudiar a través de la Dirección General de Menores y Familia de qué manera podría establecerse como se ha hecho con otras figuras profesionales como es el caso del mediador”.

Papel

Coral Mínguez Artigues, vocal de Psicología Jurídica del COPIB, explica que el papel del coordinador de parentalidad difiere del que desempeña el mediador. Aunque ambos buscan evitar la judicialización, mientras que el mediador trata de aunar posturas, el coordinador de pa-

rentalidad se activa como apoyo para el juez instructor del proceso cuando ya existe una separación y el nivel de deterioro de la relación de los progenitores es tan grande que impide el funcionamiento de las vías y cauces normales.

“Su función es ayudar a estos padres a reducir el nivel de conflicto y a encontrar los canales idóneos que cada pareja pueda aceptar de cara al futuro para comunicarse de una manera más sana permitiendo el ejercicio de la parentalidad respecto a sus hijos. Pero ante todo, su misión es preservar a los menores de esa situación”, asevera.

Mínguez apunta también que la variabilidad de los modelos de familia actuales (familias reconstruidas, familias con hijos de otras relaciones, etc...) exige defender los derechos de los hijos e hijas. “El niño/a tiene derecho a tener unas relaciones sanas con sus progenitores y liberarse de sentimientos como que está traicionando a uno u otro porque prefiere estar con papá o con mamá, o al revés. La manera de aliviar o quitar la responsabilidad al niño es delegarla en el adulto”, concluye.

Un estudio detecta las carencias de la intervención psicológica y social que reciben las personas con discapacidad ante emergencias en Balears

REDACCIÓN

Ana María Madrid, psicóloga y responsable de la Vocalía de Igualdad y Género del COPIB, analiza en su estudio ‘Atención e intervención en emergencias con personas con discapacidad’ el importante papel que la Educación Social puede desempeñar para solventar las principales carencias del sistema en esta materia y ofrecer una atención con garantías al colectivo de personascon algún tipo de discapacidad (sensorial, motora, intelectual, trastorno mental, TEA, etcétera).

En la investigación realizada como trabajo de fin de grado de Educación Social de la Universitat de les Illes Balears (UIB), la psicóloga presenta una exhaustiva revisión bibliográfica para trazar el mapa del estado actual de la materia en las Islas y en el conjunto del

Estado español. El objetivo “era detectar primero las carencias que existen, para formular después propuestas de mejora orientadas a promover y garantizar el derecho de igualdad de oportunidades de este colectivo, en todos los ámbitos sociales, y contribuir a la continua construcción de una sociedad más inclusiva”, indica Ana María Madrid.

Diferencias

El estudio “incide también en la diferencia que existe entre unos primeros auxilios psicológicos, que puede realizar cualquier persona con un mínimo de entrenamiento, y lo que es la atención psicológica avanzada, que es el apoyo que ofrecen ahora mismo los miembros del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes (GIPEC IB), coordinados con el Servi-

cio de Emergencias 112”, señala la especialista.

Del análisis y reflexiones recogidas a lo largo del trabajo, la responsable de la Vocalía de Igualdad y Género del COPIB concluye que las propuestas que permitirán generar avances reales en la atención y la intervención de las personas con discapacidad “deben partir desde el terreno de la educación social y desde ese ámbito buscar después sinergias y planos de colaboración con otras disciplinas”, asegura.

Respecto a los temas sobre los que se debería incidir para promover estos cambios, la autora del estudio señala que deberían abordarse, entre otras, “cuestiones como aspectos formativos, de conocimientos, de concienciación, sensibilización y compromiso ante las necesidades y dificultades que pueden presentar las personas con discapacidad



Ana María Madrid.

en situaciones de emergencias, así como una educación básica en aspectos relacionados con la prevención y gestión de las emergencias, entre otros”.

El estudio deja abiertas nuevas líneas de trabajo en el campo de las emergencias con personas con discapacidad y resulta ser un marco de referencia teórico sobre el cual elaborar nuevas guías de intervención y atención con este colectivo ya que actualmente escasean los recursos pedagógicos y didácticos en este sentido.

Ana María Madrid presentó

su trabajo el pasado mes de julio ante un Tribunal de la UIB integrado, entre otras personas, por la directora de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y ex alcaldesa de Palma Aina Calvo y Mercè Morey, tutora y profesora del Departamento de Pedagogía Aplicada y Psicología de la Educación. Las personas interesadas en consultarlo pueden hacerlo a través del repositorio de trabajos de la UIB. En las próximas semanas se depositará también una copia en la biblioteca del COPIB.

El Consell de Mallorca y el Ayuntamiento de Inca firman el convenio de cesión de la residencia Miquel Mir

CARLOS HERNÁNDEZ

Era un anuncio que el propio alcalde de Inca, Virgilio Moreno, ya confesó en los micrófonos de Salut i Força en Canal4 Ràdio hace más de un año. La sintonía para que el Consell y el consistorio aunaran esfuerzos con la residencia Miquel Mir era un hecho.

Tanto es así, que el presidente del Consell de Mallorca, Miquel Ensenyat se desplazó hace unos días a Inca para firmar el convenio con el alcalde de Inca, Virgilio Moreno, mediante el cual la institución insular, asume la titularidad, la gestión y el servicio de la Residencia Miquel Mir.

El convenio, que se ha aprobado en las respectivas sesiones plenarias de las dos instituciones, establece que el Ayuntamiento de Inca cede el uso de este espacio, que deberá destinarse a la atención asistencial, durante cincuenta años, mientras que el Consell, a través del Instituto Mallor-



Momento de la visita del presidente del Consell a Inca.

quín de Asuntos Sociales (IMAS), se compromete a asumir la gestión del centro y el servicio, así como los puestos de trabajo y los medios mate-

riales adscritos a la residencia.

Además, el Consell se compromete a presentar el proyecto de reforma integral de la residencia, con el fin de adaptarla a

la normativa actual. Posteriormente se presentará el proyecto de gestión sociosanitaria del centro. Está previsto que una vez terminada la reforma la re-

sidencia Miquel Mir acoja plazas de residencia para personas dependientes; personas con necesidades de atención sociosanitaria y un servicio de centro de día. Mientras se lleven a cabo las obras de reforma, los residentes serán trasladados al Hogar de Ancianos de Palma.

Firma

Con la firma de este convenio se cierra un proceso que ha conseguido llevar a buen puerto un acuerdo histórico que supone una clara apuesta por los servicios públicos, así como para la descentralización de estos servicios.

Además del presidente del Consell y del alcalde de Inca, el acto de firma del convenio contó también con la presencia de la consejera de Bienestar y Derechos Sociales y presidenta del IMAS, Margalida Puigserver; el vicepresidente del IMAS, Javier de Juan y el concejal delegado de la residencia Miquel Mir Antelm Ferretjans.



El presidente del Consell de Mallorca, Miquel Ensenyat, asistió a la celebración del XXXI aniversario de Projecte Home Balears, un acto celebrado en la sede de la entidad en Palma, inaugurada en 2015, y que contó con una amplia representación de las autoridades políticas y sociales de la Isla. La entidad dedicada a la atención y rehabilitación de personas drogodependientes ha celebrado estos años de trabajo repasando los diferentes programas de atención y rehabilitación que lleva a cabo, representados en diferentes espacios de la sede.

Historia clínica única. El Consell de Govern autorizó el pasado 7 de septiembre la contratación de un servicio para implantar una base de datos asistencial corporativa (BDAC), que permitirá crear una historia clínica única, integrada y accesible a profesionales y pacientes desde todos los niveles asistenciales. Todo un avance.

La implantación de BDAC supone un cambio sustancial a la hora de hacer efectiva la interacción y la interoperabilidad real entre los diferentes hospitales, la atención primaria y el SAMU 061, porque incrementa de forma importante la seguridad en la atención y facilita el trabajo de los profesionales, ya que podrán acceder rápidamente a todas las visitas, a las pruebas y a los procedimientos de los pacientes. Además, facilitará la comunicación con los usuarios, que podrán acceder —por medio del Portal del Paciente— a un historial clínico con una estructura más clara y, por lo tanto, más comprensible. Con la implantación de BDAC, existirá una única historia clínica integrada y accesible, lo cual beneficiará a los usuarios gracias a las ventajas siguientes:

– **Centrada en el paciente:** hasta ahora había una variedad de historias clínicas (HC) en función del tipo de profesional o del centro sanitario en la que se generaban (HC médica, HC de enfermería, HC de psiquiatría o HC del Hospital Universitario Son Espases, HC de la atención primaria...). Integrada: la información que forma parte de la HC se nutre de lo que se genera en los sistemas de información de los diferentes niveles asistenciales y se actualiza en cada momento. Por ejemplo, si un paciente es atendido en un centro hospitalario diferente al que le corresponde por zona y donde tiene la mayor parte de su historia clínica, este nuevo episodio quedará automáticamente registrado en BDAC.

– **Consolidada o armonizada:** la información que se registra en la HC es interpretada por BDAC agrupando o descartando diagnósticos, para evitar mostrar contradicciones o repeticiones innecesarias.

Salud vial en Inca: se retira un punto negro del tráfico en la plaza I de Mayo. La salud y la seguridad vial empiezan desde el cumplimiento y el respeto máximo por las normas de tráfico a la tolerancia al volante con el resto de conductores y viandantes. Especialmente la salud vial aboga por evitar la conducción

bajo los efectos del alcohol y/o de las drogas. Pero también se puede hacer política de salud y seguridad vial. Eso es lo que se ha hecho desde el área de Movilidad del Ayuntamiento de Inca. Se ha puesto en marcha una intervención vial a fin de reordenar el cruce de las calles Sencelles, Zapateros y la plaza I de Mayo; todo situado en la zona del cementerio municipal. "El objetivo de la medida es eliminar una zona peligrosa donde se han producido varios incidentes debido a las dificultades de pasar de una parte de polígono a la otra", explicó la concejal de Policía Local, Antonia Triguero. La situación con que se encontraban los técnicos de tráfico es que el cruce entre las calles Zapateros y Sencelles había cuatro giros a la izquierda, extremo que suponía una dificultad para acceder al cruce. Con la aplicación de la propuesta efectuada por el Departamento de Tráfico de la Policía Local de Inca, la situación, los vehículos cuando salen de un Ceda el Paso o Stop, únicamente deben prestar atención a un lado, facilitando la salida y reduciendo el riesgo de manera sustancial. Toda esta situación se traduciría en otra siniestralidad en la zona. Cabe recordar que tan sólo hace 15 días se produjo un accidente con un ciclomotor implicado provocó dos heridos graves. En este sentido, durante el año 2018 se han registrado tres accidentes de diferente consideración el cruce.



Salud medioambiental en Inca: vehículo de recogida móvil. Ser respetuosos con el medio ambiente es cosa de todos. Cuidar nuestro entorno, depende de actuaciones que respeten nuestra ecología. Ya está en marcha el servicio de recogida móvil en Inca. Se trata de una iniciativa contemplada en el Plan Municipal de Residuos, que consiste en un vehículo adaptado para la recogida de pequeñas cantidades de desechos especiales de domésticos. "Con esta acción llegaremos a todos los barrios de Inca para poder facilitar el trabajo de recogida selectiva; así y todo hay que recordar que también se pueden llevar estos residuos en el Punto Verde del polígono industrial, que está abierto todos los días desde las 9 a las 21 horas", explicó el concejal de Servicios Paco Verdejo. Todo esto es un servicio totalmente gratuito dirigido a los usuarios domésticos. La recogida móvil sirve para dejar residuos peligrosos o electrónicos de pequeñas dimensiones como pueden ser: Aceites vegetales y minerales, pinturas, radiografías, fluorescentes, aerosoles, medicamentos o material informático entre otros. El vehículo contará a un conductor que ha recibido formación para resolver todas las dudas que se generen en torno a este tipo de residuos o sobre el servicio de recogida de la ciudad. "Hemos puesto especial cuidado en este aspecto porque creemos fundamental que se haga pedagogía de las buenas prácticas en cuanto a la gestión de residuos, también tenemos en marcha una página web donde las 24 horas se pueden consultar las dudas más frecuentes", explicó Verdejo. La furgoneta llevará folletos informativos en dos idiomas de todo el plan de residuos de la ciudad y las diferentes acciones. Esta información se irá completando a medida que se incorporen nuevos servicios.



duos en el Punto Verde del polígono industrial, que está abierto todos los días desde las 9 a las 21 horas", explicó el concejal de Servicios Paco Verdejo. Todo esto es un servicio totalmente gratuito dirigido a los usuarios domésticos. La recogida móvil sirve para dejar residuos peligrosos o electrónicos de pequeñas dimensiones como pueden ser: Aceites vegetales y minerales, pinturas, radiografías, fluorescentes, aerosoles, medicamentos o material informático entre otros. El vehículo contará a un conductor que ha recibido formación para resolver todas las dudas que se generen en torno a este tipo de residuos o sobre el servicio de recogida de la ciudad. "Hemos puesto especial cuidado en este aspecto porque creemos fundamental que se haga pedagogía de las buenas prácticas en cuanto a la gestión de residuos, también tenemos en marcha una página web donde las 24 horas se pueden consultar las dudas más frecuentes", explicó Verdejo. La furgoneta llevará folletos informativos en dos idiomas de todo el plan de residuos de la ciudad y las diferentes acciones. Esta información se irá completando a medida que se incorporen nuevos servicios.

COMFORT
IS THE NEW COOL



NUEVA BERLINA CITROËN C4 CACTUS



Asientos Advanced Comfort
Suspensión de amortiguadores
progresivos hidráulicos™ (PHC)
Mirror Screen con Apple CarPlay™,
Android Auto™ y MirrorLink®
12 ayudas a la conducción
Caja automática EAT6
Citroën Connect Nav

DESDE
13.500€*

INSPIRED
BY YOU

CITROËN precio TOTAL. (*) PVP recomendado en Península y Baleares de Nueva Berlina C4 Cactus PureTech 110 565 Live 13.500€ (IVA, transporte y Operación Promocional incluido) para clientes particulares en Península y Baleares que entreguen un vehículo propiedad del comprador al menos durante los últimos 3 meses y que liberen un capital mínimo de 6.000€. a través de PSA Financial Services Spain ERC, S.A. PVP recomendado para el cliente que no financia: 15.000€. Modelo visualizado Nueva Berlina C4 Cactus Shine PureTech 110 565 en color azul espejado desde 15.950€. Equipamientos disponibles en opción según versiones. Automóviles Citroën España, S.A. c/ Dr. Escamez, 62 • 28007 Madrid. CIF: A83844473. CONSUMO MIXTO (L/100 KM) / EMISIÓN CO₂ (G/KM): NUEVA BERLINA C4 CACTUS: 3,6-5,3 / 94-119

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

¿Cataratas? ¿Por qué esperar?

Tratamiento definitivo

Ahora con Láser
Sin bisturí e indoloro
Tecnología única en Baleares

Sin esperas.
Financiación a su medida.



CLÍNICA SALVÀ

Camí de Son Rapinya nº 1 (Palma)

Telf. 971 730 055

Red Asistencial Juaneda

www.ofthalmedic.com

LASERCLINIC

Rambla Rei Jaume I nº 6 (Manacor)

Telf. 971 844 844

www.laserclinic.es

 **OFTALMEDIC**
SALVÀ