

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXIII • Del 8 al 21 de octubre de 2018 • Número 378 • www.saludediciones.com



SEMERGEN reunirá en Palma a 5.000 médicos en su 40 congreso organizado en el Palacio de Congresos

Págs 14-15-16



Plan Estratégico de Son Espases: un modelo de gestión clínica

Págs. 6-7-8-9

Cocina saludable: las recetas frente al cáncer

Pág. 23



Balance de los seis meses de GSAIB: mejor servicio de ambulancias, flota y clima laboral

Págs. 4-5



Enfermedad de Alzheimer: Olvidarlo todo, todo, todo

Pág. 17-19

Editorial

No más demora para el decreto de garantía de demora

La inminente entrada en vigor del decreto de garantía de demora es una buena noticia para la sanidad de las Islas Baleares. Nunca se han terminado de explicar del todo las razones por las que una herramienta tan útil a la hora de reducir y controlar la lista de espera hospitalaria fue eliminada la pasada legislatura. Ciertamente, se argumentaron motivos económicos, relacionados con los problemas de sostenibilidad que el sistema público de salud afrontaba en los momentos más álgidos y difíciles de la crisis.

Ahora bien, la experiencia, tanto en este como en muchos otros temas que tocan de cerca la gestión sanitaria, ha demostrado sobradamente que el ahorro entendido desde un punto de vista exclusivamente economicista constituye una equivocación. En efecto, la sanidad debe ser sostenible. Si no lo es, lógicamente pelagra su continuidad. Pero, a la vez, no se puede ser sostenible en política sanitaria como si formuláramos una sencilla operación de sumas y restas.

Desgraciadamente, la cuestión, cuando se trata de asistencia médica, reviste mucha más complejidad. Los efectos de la eliminación del decreto de garantía de demora han puesto de manifiesto que los euros que no se han gastado no sólo no han generado ningún ahorro efectivo, sino que han acabado originando un aumento de las listas de espera quirúrgica que, a fin de cuentas, supone más gasto para el sistema de salud.

Ahora, coincidiendo con la recta final de la legislatura, el Govern de Francina Armengol ha puesto ya fecha para la recuperación del decreto de garantía de demora. Es esta una buena noticia que desde Salut i Força celebramos con el mismo entusiasmo que en su momento lamentamos que se optase por la supresión de un instrumento extraordinariamente válido a la hora de luchar contra el indicador por excelencia a la hora de medir la calidad de la oferta sanitaria, como son las listas de espera.

Salud a ciencia cierta: aprendiendo a comer mejor

Miguel Ángel Martínez-González, nacido en Málaga, autor del libro "Salud a ciencia cierta", es uno de los investigadores más reconocidos mundialmente en el campo de la nutrición y la medicina preventiva. Es catedrático de la Universidad de Navarra y además, profesor invitado en Harvard. Y está considerado el mayor experto en la dieta mediterránea.

El doctor Martínez-González ha publicado recientemente el libro Salud a ciencia cierta (Planeta, 2018), una guía de consejos muy esclarecedores sobre la importancia de una buena dieta y unos hábitos saludables para prevenir el auge de las actuales epidemias de obesidad, diabetes y problemas cardiovasculares. Él considera la obesidad como un serio problema de cara al futuro, ya que su magnitud que él afirma que entre sobrepeso y obesidad llega al 70% de la población española, puede afectar a la sostenibilidad del sistema sanitario español.

El libro "Salud a ciencia cierta" nace, según explica él, de la conciencia sobre la "muchísima desinformación existente hoy en día en materia de nutrición" y hace hincapié en la importancia de la educación, para prevenir la obesidad entre los adolescentes.

"Es fundamental el papel de los padres, cuyo ejemplo nutricional y de buenos hábitos cunda sobre sus hijos". Y en esto, afirma también hay desigualdades.

El experto mundial Miguel Ángel Martínez, al cual hemos entrevistado en la Escuela de pacientes habló de que la dieta mediterránea tiene que hacerse EN PLATO DE POSTRE.

SU DISCURSO:

- Hay grasas buenas, como el aceite de oliva y grasas malas que son de origen animal: mantequilla, tocino... Es muy bueno tomar aceite de oliva para disminuir el riesgo de sufrir un problema cardiovascular

- Al menos consumir 3 piezas de frutas al día
- Al menos consumir 2 raciones de verduras al día, una de ellas en ensalada.
- Mejor pescado que carne, siempre.
- Evitar pan blanco. Consumir poco pan y que sea integral.
- Aumentar grasas vegetales (aceite, pescado, frutos secos)
- El jamón serrano, por el proceso de curación, queda exento de los riesgos que se atribuyen al resto de embutidos y carnes procesadas. Los embutidos aumentan el riesgo de cáncer, excepto el jamón serrano.
- Utilizar sólo Aceite de Oliva Virgen Extra. Es el mejor para freír, untar o aderezar. La mejor Alimentación tras un Cáncer de Mama es la cocinada con aceite de oliva. El consumo de alcohol en las mujeres aumenta el riesgo de cáncer de mama.
- La obesidad es una epidemia que afecta al 70% de la población adulta. Hay que comer menos. Esta es la clave para vivir más y estar más sano.

Y es que como afirma, millones de muertes al año son atribuibles a la obesidad a través del incremento de cardiopatías, diabetes, insuficiencia renal o 13 tipos de cáncer vinculados a la alimentación.

Estar en el peso ideal, ese es el principal consejo a nivel nutricional, asegura el doctor y experto Miguel Ángel Martínez.

Y por último, es fundamental tener en cuenta que no fumar, estar delgado, hacer actividad física, comer sano y controlar la presión arterial, el colesterol y la glucosa, son las 7 reglas para mejorar la salud y la calidad de vida y disminuir la mortalidad prematura.



Joan Carles March
Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

Para variar leo la revista que Joan Calafat y yo tenemos a medias, y saltándome el publiportaje tierno y lacrimógeno sobre los Jefes de Servicio de Son Espases (que vistos así dan miedo) nos vamos al jolgorio del otro día, al after de la coronación de la nueva presidenta del Colegio de Médicos, una tal **Manuela García**. Desde hoy, la Patrona.

La puesta en escena sugiere cambiar la denominación de la fiesta colegial por excelencia, quitándole el nombre sevillano y españolizado de Manuela y colocándole el del título. Apostamos así cambiando religión por relajación, que llega una nueva virgen femenina con gastos a nuestro cargo.

El Santoral nos anuncia muchas presuntas tardes de gloria, muchos días en rojo de fiestas varias en su santificación. De la autora de "la nueva sensibilidad" llega ahora la "visión femenina del colegio", llega por fin al reino de los cielos. Bienaventurados.

Veo las fotos de la fiesta en la revista y no me veo. Asisto a las risas de sus bocas y no se reflejan en la mía. La fiestiqui de santificación parece escrita para decirme que he dejado de ser algo, que algo grande y pesado se ha roto en mi interior. Me busco en ellos, en los asistentes, y nada, no vivo en ellos.

No es fácil que mi buzón cada día aletee más en el aire del otoño, que cada día tenga más espacio, y que todo lo grande que fui, que todo mi esplendoroso pasado colegial haya pasado a la vida olvidada del anonimato. Viendo en el baile a uno de nuestros santos preferidos, el socialista **Vicenç Tomás**, le buscaremos otro día paralelismo con el rojo de la Virgen de Regla. Quizá ver al cartero de Son Espases, **Pepe Pomar**, sea buscarle al sarao una explicación en su obsesa tendencia por las alcantarillas. Porque tú las pisas, Pep. Porque tú las vales, Pep.

No invitar a un destacado ex miembro de la comisión deontológica a un evento de ese nivel es comparable a no hacerlo con todo un ex secretario de la Junta electoral, pero no invitar a un humilde colegiado que paga religiosamente su cuota para hacer posible el dispendio es casi peor que haberse olvidado de invitar al Director del Instituto Colegial del Peritaje Médico en activo.

Enternece aquella sensibilidad femenina de la que hizo gala nuestra patrona antes de llegar al cielo con

aquello de "seré la primera mujer que presida el colegio en toda su historia". El psicoanálisis y sus complejos llamando a las puertas del cielo preguntándose por qué les gustará tanto pasar a la Historia a estos no electos.

Tener un hijo, plantar un árbol, escribir un libro y renunciar, renunciar en público por primera vez en la historia. Qué manera tan dulce e insospechada de renunciar. Ea, mi niño ea. La mecedora está hecha para renunciar, para empujarse el mundo y empujarse reduciéndolo todo al viaje breve y reiterado de atrás adelante, de adelante atrás. La mecedora es un mueble para renunciar, y por eso el balanceo de esta tesis copiada y final para la renuncia, Patrona.

El Instituto Colegial del Peritaje pierde hoy director pero gana libertad. Suerte en el balanceo. Suerte en el *bananeo*.

La Patrona



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

Congreso SEMERGEN



Fernando García Romanos
Presidente del
Comité Organizador
del 40º Congreso
Nacional
SEMERGEN

Hace pocos meses celebramos el 45º aniversario de la constitución de SEMERGEN, sociedad decana de la Atención Primaria en España, que nació el 14 de febrero de 1973 con la voluntad de agrupar a todos los médicos rurales para luchar contra las penosas condiciones laborales y formativas en la que desarrollaban su práctica clínica.

A lo largo de todos estos años, la Sociedad ha ido evolucionando, adaptándose a los nuevos tiempos y a la reforma del primer nivel asistencial, dando cabida a todos los médicos de Familia, apostando específicamente por los residentes, cuya formación y actualización creemos que debe ser orientada y favorecida por las sociedades científicas.

Una Sociedad que no para de crecer y donde todos los médicos de Atención Primaria son bienvenidos, encontrando el respaldo necesario.

Los pilares estratégicos para el crecimiento de SEMERGEN han sido, bajo nuestro punto de vista, tender la mano a los residentes, la apuesta decidida por la docencia y el desarrollo de la investigación en Atención Primaria, así como la creación de herramientas como el DPC (Desarrollo Profesional Continuo), programa desarrollado por SEMERGEN en los últimos 10 años que permite evaluar todas las dimensiones de las competencias del médico de familia.

EL IMPULSO DE LOS CONGRESOS

Los congresos nacionales de SEMERGEN constituyen una cita anual ineludible para la Atención Primaria en España, ya que son los congresos científicos de habla hispana que reúnen desde hace ya varios años la mayor cantidad de profesionales de nuestro país.

Ahora estamos a las puertas del 40º Congreso Nacional de SEMERGEN, que se celebrará en Palma del 17 al 20 de octubre. Para hacer posible que este sueño iniciado hace dos años pueda convertirse en realidad, un gran equipo de compañeros y profesionales (todos los integrantes de los Comités Organizador y Científico) hemos estado trabajando con intensidad a lo largo de todo este tiempo, a los que quiero expresarles todo mi agradecimiento.

También debemos reconocer en su justa medida la confianza y el apoyo prestado a este proyecto desde el comienzo por la Junta Directiva Nacional de SE-

MERGEN, capitaneada por el Dr. José Luis Llisterri.

Durante estos cuatro días, esperamos que nuestra ciudad se convierta en un lugar de encuentro y convivencia entre compañeros con idénticos retos profesionales en la búsqueda continua de la mejora de la calidad asistencial. Nuestra apasionante profesión requiere un alto nivel de exigencia, de actualización de conocimientos, técnicas y habilidades puestas al servicio del paciente. De esta filosofía surge el lema congresual de este año: "Tu salud, nuestra mejor receta".

Y es que la vocación de servicio a nuestros pacientes es la esencia última de nuestro trabajo. Hemos preparado un programa científico variado, completo y riguroso, que abordara las diferentes áreas competenciales.

Las sesiones, mesas y talleres han sido adaptadas a la herramienta DPC, al objeto de facilitar la acreditación de las mismas, que posteriormente podrá ser utilizada en el proceso de recertificación puesto en marcha por la Administración Sanitaria.

Además de los avances científicos y tecnológicos de la Medicina actual, se abordarán a lo largo del Congreso temas de ética y humanidades, así como la necesaria adaptación al proceso de envejecimiento de la población española.

Estamos asistiendo a cambios demográficos que condicionan ya el necesario desarrollo de diferentes estrategias para abordar la cronicidad y el paciente pluriopatológico, si queremos mantener un sistema sanitario sostenible.

Muy probablemente volveremos a batir récord de participación de congresistas. Pero más allá de las cifras, deseamos que este 40º Congreso Nacional de SEMERGEN responda a las expectativas depositadas en él por parte de los asistentes; que cuando finalice el mismo, y vuelvan a sus lugares de residencia habitual, tengan la sensación de haber adquirido o reforzado conocimientos y, al mismo tiempo, puedan haber disfrutado de Palma, enclave privilegiado a orillas del Mediterráneo.

¡¡Nos vemos en Palma!!



The News Prosas Lazarianas



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

Recordaré lo obvio; **Canarias y Ceuta y Melilla** son dos comunidades españolas. Que yo sepa **Baleares** también.

Tenemos los mismos derechos y hemos asumido hasta ahora y con creces nuestras obligaciones. Nos sobra ejemplaridad y solidaridad. Por eso exigimos reciprocidad con el Estado e igualdad con los ciudadanos canarios, melillenses y ceutíes. No queremos más pero tampoco menos. Ahora es el momento. Urge que los todos los sindicatos representados las **Juntas de Personal estatutario del Servicio de Salud de las Illes Balears** exigimos que con la mayor urgencia posible se revise la cuantía de la indemnización por residencia en las Baleares del personal sanitario, equiparándola al mismo porcentaje que se abona en la mayor parte de las **Islas Canarias**. El coste de la vida en las **Baleares** se ha incrementado exponencialmente en las últimas décadas de forma tal que la cantidad ínfima que se abona para compensar este desequilibrio ha quedado totalmente desfasada. Debemos percibir el mismo porcentaje o cuantía, incluso con mayor justificación, ya que las Islas Canarias que gozan de unos beneficios fiscales no aplicados a Baleares y cuyo coste de vida es inferior al de Baleares.

El agravio crónico con las Canarias y Ceuta y Melilla. Basta ya

Este alto coste de vida sin la debida compensación es un elemento desincentivador para la captación de profesionales sanitarios, por lo que no solo se trata de compensar a los que ya trabajan aquí para evitar su fuga a otros servicios de salud, sino de atraer a otros. Ante los rumores y el ruido sobre esta cuestión es bueno hacer un aviso a navegantes, el colectivo sanitario no tolerara y se confrontara si la indemnización de residencia se optimiza a otros colectivos y nos excluye a los 15.000 trabajadores de la excelente sanidad pública.

La escasez de médicos en zonas de difícil cobertura tiene en jaque a todos los sistemas de salud

La escasez de médicos en zonas de difícil cobertura tiene en jaque a todos los sistemas de salud de las comunidades autónomas, que se afanan en buscar soluciones para incentivar a los profesionales a trasladarse allí. Se han puesto en marcha distintas fórmulas para paliar este déficit, pero ninguna parece erradicar el pro-

blema. Pero esto no solo ocurre en el ámbito rural de muchas comunidades. No

hace falta recordar que nuestra comunidad, que es importadora neta de médicos, tiene dificultades para captar y fidelizar a muchos profesionales sobre todo durante los seis meses estivales. Adecuar el precio de la hora de guardia de facultativos y residentes, contratos largos, mejorar las condiciones de los mires, opes cada dos años e incentivar a los médicos de atención primaria son dos puntos clave. Por cierto alguna vez habrá que abordar porque más de 16.000 médicos formados en España se han autoexiliado.

Pregunta que espera respuesta

¿Ha cuantificado y presupuestado el **Ib Salut**, para el año que viene, el prorrateo de las guardias para los médicos embarazadas en situación de IT, permiso de maternidad y lactancia?

Ya saben, en derrota transitoria pero nunca en doma. Y donde no puedas amar no te demores.



Miguel Navarro, director de área Operativa - GSAIB / SAMU061.



Vehículos VIR, SVA y SVB, pertenecientes a la flota.

Balace de los seis meses de GSAIB: mejor servicio de ambulancias, flota y clima laboral

La Conselleria de Salut del Govern subrogó el 100% de la plantilla de las tres empresas prestatarias del servicio urgente de ambulancias y teleoperaciones del CCUM

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde hace 6 meses, la empresa pública GSAIB, gestiona directamente las ambulancias, los equipamientos y los profesionales técnicos en Emergencias Sanitarias y teleoperadores y gestores de Emergencias del Centro Coordinador de Urgencias Médicas 061 y el Servicio de Salud.

El balance de los responsables sobre esta apuesta decidida del Govern por internalizar el servicio es más que positivo. Mejores resultados de gestión, mejor servicio al paciente y mejor clima laboral en la plantilla. Son cerca de 300 trabajadores que en verano han llegado a ser 370 por necesidades de servicio. Se ha subrogado el 100% de la plantilla de las tres empresas anteriores prestatarias del servicio urgente de ambulancias y teleoperaciones

del CCUM. Por primera vez se han incorporado las categorías de Técnico de Emergencias Sanitarias y Gestor Telefónico de Emergencias dentro de nuestro Servicio de Salud.

Se han conseguido mejoras estabilidad laboral personal TES y Operadores / Gestores. Por ejemplo, la aplicación 100% del convenio laboral a nivel retributivo y de condiciones en PRL, Uniformidad, limpieza uniformidad... De momento son personal laboral de la CAIB, pero en el futuro serán personal estatutario.

Flota

La flota actual consta de 58 vehículos de Soporte Vital Avanzado y Básico, además de 2 vehículos de intervención rápida. La flota actual consta de 58 vehículos de Soporte Vital Avanzado (20) y Básico

(38), y de 2 VIR (vehículos de intervención rápida).

Ha habido un Incremento de flota en un 7% (sin contar la próxima ampliación de flota) respecto a la anterior flota y de un 19% si contamos con la próxima ampliación prevista; con vehículos más rápidos, seguros y con mejor equipa-

miento para la seguridad de pacientes y profesionales, así como equipos embarcados de última generación.

Equipos

Se han renovado los aparatos electromédicos con mejores prestaciones de los equipos

tales como el monitor desfibrilador-desfibrilador, desfibrilador semiautomático, respirador con posibilidad de ventilar desde neonatos a adultos con el mismo equipo, bombas de perfusión de menor peso e incorporación de equipos de ayuda al diagnóstico o descartar de procesos de extrema urgencia, ecógrafo – gasómetro, o cardiocompresores para la ayuda en la Reanimación Cardio Pulmonar y sensores de sedación.

Se han incorporado elementos de seguridad a los profesionales y usuarios de la vía: mejores sistemas de iluminación y sirenas, reflexión exterior, sistemas Antipánico, cámaras traseras de visibilidad (en cabina asistencial y exterior). Se incorporan sistemas de tecnología embarcada y comunicaciones digitales directas con el CCUM-061.



Panel de electromedicina.



Imagen del Centro de Control.



Miguel Navarro, junto a Francisco J. Micó Cuenca, jefe de Sección de Logística y Flota - GSAIB/SAMU061; y Guillermo Nicolau, jefe de Grupo Técnicos en Emergencias Sanitarias - Zona Palma/Ponent.

“Con la internalización se ha reducido la inoperatividad de la flota un 51%”

Miguel Navarro y Andreu Mascaró, dos responsables de la nueva empresa pública GSAIB explican la mejora del clima laboral en la plantilla

Para valorar el funcionamiento y la gestión de este primer medio año desde que la Conselleria de Salut hiciera una apuesta clara por internalizar tanto el servicio como la plantilla hasta ahora subcontratada, visitaron los estudios de Canal4 Ràdio Miguel Navarro, director de área operativa del GSAIB / SAMU 061 y Andreu Mascaró, enfermero de Gerencia del 061 en Balears.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Se cumplen seis meses desde la creación de esta empresa pública, GSAIB. ¿Qué balance hacen?

R.- Somos cerca de 300 trabajadores pero es verdad que en época de verano podemos llegar hasta 370 trabajadores, incluso. El balance es muy positivo, las percepciones que recibimos son muy buenas. No solo se han aplicado mejoras en la prestación de servicio del SAMU y 061 en cuestiones de flota, de electro-medicina, de aparatos, etc... sino también mejorar las condiciones de los profesionales. Antes dependíamos de empresas privadas y por primera vez en España se ha conseguido hacer públicos a los trabajadores: los técnicos de emergencias sanitarias y operadores del Centro Coordinador de Urgencias Médicas del 061. El IB-Salut lo ha con-



seguido, es algo que lo ha percibido la gente con gran alegría y con gran emoción.

P.- Hablando de gestión, ¿qué es lo que ha cambiado más con esta nueva situación?

R.- Hemos mejorado y optimizado muchos circuitos internos a nivel de flota, de mantenimiento y de operatividad. El balance de los primeros meses demuestra que hemos conseguido reducir en un 51% la inoperatividad de flota. Eso significa que están operativas más tiempo en la calle prestando servicios al ciudadano. Antes estaban mucho tiempo en el taller. El impacto que tiene en la sociedad es que el producto final, la prestación al paciente, es mejor. El

usuario percibe que el vehículo y los medios en los que es asistido ya es una ambulancia nueva, con unas condiciones mejoradas en limpieza y desinfección.

P.- Por tanto, ¿este nuevo servicio público garantiza más ambulancias circulando a la vez? Dicen que han disminuido en un 51% la inoperatividad...

R.- Es la media pero en 6 meses hemos llegado a tener picos del 62% de menor inoperatividad respecto a antes de la internalización. Significa que las ambulancias están en la calle. Insisto, en lugar de esperar en un taller. Eso la gente debe percibirlo. Los profesionales a nivel de operadores y técnicos de emergencias sanitarias ya tenían un

gran nivel, pero ahora hemos dado un paso más allá. Queremos que la información les llegue, el protocolo nuevo, las acciones formativas (ya hemos llevado a cabo 5) y eso nos permite tener un perfil polivalente.

P.- Balears siempre ha sido pionero en transporte sanitario...

R.- En las islas se ha sido muy pionero. La Conselleria de Salut y el IB-Salut han sido claves. No hay marcha atrás. Otras comunidades se fijan en nosotros porque lo bueno hay que copiarlo, nada está inventado. GSAIB tiene claro hacia dónde debe ir. Es verdad que el tempo de la Administración es lento y hay que dar un margen. Hemos aprovechado todos los conoci-

mientos que obtuvimos de la empresa privada y ahora lo hemos integrado. El Servicio de Salut y el 061 cuentan con profesionales expertos y maduros para gestionar públicamente el servicio, para mejorar aquellos procesos que había del antiguo modelo, pensando siempre en el bien del ciudadano.

P.- En la nave de la base 0 en el polígono de Son Castelló, que toda la cadena funciona métricamente... incluso se precintan las puertas. Es lo que ustedes dicen técnicamente "circuito de rotación".

R.- Sí, así se llama, el circuito de rotación de limpieza y mantenimiento de los vehículos en todas las islas. Hemos incrementado la flota de reserva. Tenemos 7 vehículos más. Eso es importante para que en ningún caso una ambulancia tenga que ir a un taller a hacer un cambio de aceite. La unidad debe estar siempre operativa. Los profesionales limpian directamente las ambulancias, es una tarea de los técnicos con el apoyo de una empresa de limpieza que desinfecta. Siempre hay un vehículo nuevo y revisado y el de guardia va a la base para su limpieza y mantenimiento. Nuestro servicio al final se acaba dedicando a lo mismo que se hace un centro hospitalario.

P.- ¿La estabilidad del personal posibilita un mejor servicio?

R.- Lo básico tiene que estar garantizado y es que los profesionales cobren al final de mes lo que toca. Eso el personal lo ha percibido en seis meses. Las huelgas venían condicionadas por los impagos de las empresas y repercute en el malestar general. Nos preocupamos solo por asistir a los enfermos o accidentados, no de si vamos a cobrar.

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

udemax

udemax.com

Plan Estratégico de Son Espases: un modelo de gestión clínica, investigación y humanidad

200 profesionales han trabajado nueve meses en un plan con el que el equipo del doctor Josep Pomar pretende orientar el hospital a las personas, gestionar desde la visión clínica y una transformación digital

JUAN RIERA ROCA

Cuando se habla de planes estratégicos de grandes instalaciones de servicios públicos es fácil pensar en obras de ampliación y reforma, de crecer hacia arriba, hacia los lados o incluso hacia abajo. El equipo del director gerente del Hospital de Son Espases, el doctor Josep Pomar -uno de los más reputados gestores sanitarios del momento- ha ideado un Plan Estratégico 2018-2022 que busca crecer 'hacia dentro'.

Un 'hacia adentro' que supone un despliegue de nuevas ideas, filosofías y conceptos que suponen un crecimiento, al final, y si el plan tiene éxito, mucho mayor que cualquier desarrollo simplemente material (con más quirófanos, más resonancias magnéticas o más profesionales, por poner ejemplos previsible) aunque el Plan Estratégico incluye también un Plan Director 2018-2028 para un crecimiento programado del hospital.

Nueve meses de trabajo, 200 profesionales en la sala de máquinas, encuestas a los profesionales, análisis y diseños han dado salida a este proyecto ambicioso, del que el doctor Pomar comenta humildemente que "no deja de ser un tema interno" pero que puede cambiar, o ayudar a cambiar el 'cómo' se gestiona un hospital, y lo que es más importante, a cambiar -para mejorar- el 'cómo' se presta atención a las personas.

SEIS EJES, 24 LÍNEAS 51 PROYECTOS

El Plan Estratégico se divide en seis ejes, que en total se subdividen en 24 líneas, que engloban 51 proyectos... aunque el doctor Pomar lo resume en tres objetivos: "Orientación a las personas, gestión desde la visión clínica y apuesta por las nuevas tecnologías y hacia una transformación digital a la altura del momento y del uso real que las personas, los profesionales, los pacientes, hacen de esa herramienta."

Los seis ejes se enumeran con unos enunciados que recogen una transformación total del principal hospital de Baleares, y que aúnan desde la

visión social de la asistencia a la renovación científica, no solo con medios, sino con ideas. Los ejes son: eficiencia y sostenibilidad, pacientes y familia, investigación e innovación, profesionales, alianzas y referencias y modelo asistencial en base a la gestión clínica.

De todos estos ejes y líneas, el doctor Pomar destaca los proyectos esenciales. En el ámbito de la eficiencia y la sostenibilidad pone en especial valor "la implantación de la metodología que se aplica en algunas grandes industrias, como es la Metodología LEAN, mejorando los procesos internos, algo que ya se hizo con el diseño y puesta en marcha del Código Íctus" en alusión al programa para personas con infarto cerebral.

CAPTACIÓN DE MECENAS

Otra de las líneas que destaca el director gerente de Son Espases, dentro de este eje, es la que busca "incrementar la captación de recursos que complementen nuestra financiación. Ya tenemos un presupuesto importante, de 420 millones de €, que garantizan la renovación y la innovación avanzada, pero grandes hospitales han abierto líneas de mecenazgo para el desarrollo de otros proyectos complementarios."

"Por ejemplo -continúa- el desarrollo de un área de simulación [para 'ver' intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, en un entorno virtual, antes de realizarlas] será financiado por el hospital y por la Facultad de Medicina a través de la UIB, pero si hay un mecenazgo se puede pasar a algo más complejo. O en planes de Inmunoterapia contra el cáncer, que se han puesto sobre la mesa proyectos para captar donantes."

En el eje de pacientes y familia, el doctor Pomar destaca el objetivo de "amplificar la voz del usuario, escuchar su experiencia y la de sus familiares, a la vez que se promueve un Plan de Humanización, de educación del paciente y de mejora de la accesibilidad y el tiempo de respuesta. Destaca la idea de "la prescripción digital: links con información, tutoria-



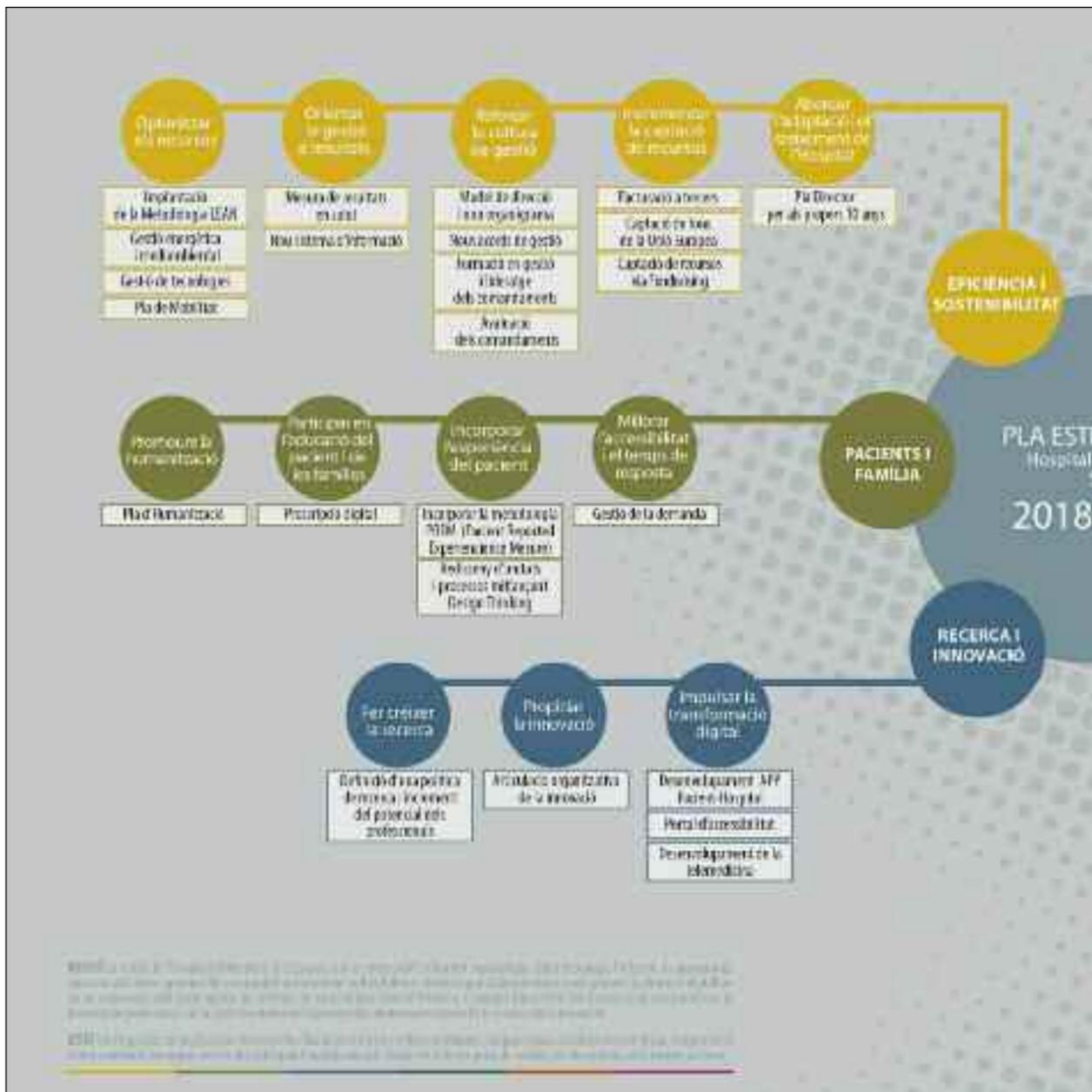
El director gerente del Hospital de Son Espases, el doctor Josep Pomar

les, ejercicios, que el paciente pueda leer con seguridad y ya en casa, más tranquilo".

TRANSFORMACIÓN DIGITAL

El eje de investigación e innovación, materias en las que Son Espases es ya un referente a nivel nacional e incluso internacional, se desarrolla en tres líneas: hacer crecer la investigación, propiciar la innovación e impulsar la transformación digital, todo ello con el apoyo al profesional-investigador como centro. Se hará especial énfasis en la importancia de esa transformación digital a la que el doctor Pomar da especial importancia.

Una transformación digital que ha de redundar en una mejor asistencia. En este sentido, y por poner un ejemplo, el director de Son Espases desta-





Doscientos profesionales de la sanidad han trabajado durante nueve meses en el análisis de la actividad del Hospital Universitario de Son Espases, sus necesidades organizativas, de desarrollo y mejora para los próximos años.



ca el desarrollo “de una APP que el usuario se podrá descargar y a través de la cual podrá conocer la situación de su familiar ingresado en Urgencias o la tramitación de citas. También desarrollamos la telemedicina, como ha hecho Hematología con centros de Atención Primaria y con algunos pacientes.”

El eje estratégico destinado a los profesionales se divide en tres líneas que buscan potenciar la captación de talento,

mejorar la comunicación e intensificar la atención y el reconocimiento a los profesionales. “Se trata -explica Pomar- de potenciar el reconocimiento, la reputación de nuestros profesionales, que hoy juegan ya en la ‘champions’ y cuyo trabajo debe conocerse más allá de aquí y de Baleares...”

PROGRAMA SEGUNDA VÍCTIMA

“...Pero también se trata -añade- de darles apoyo cuan-

do se produce un incidente o un imprevisto, y hay una primera víctima de -que es siempre el paciente- ya que no hemos de olvidar que también hay una segunda víctima, que es el profesional implicado, el que se ha equivocado y sobre el cual recae un peso muy importante. Por eso hemos puesto en marcha el Programa de Segunda Víctima, para apoyar.”

En el eje del Plan Estratégico que trata de las alianzas y de la

referencia se trabaja el establecimiento de alianzas con centros asistenciales (atención compartida con otros hospitales, atención primaria, colaboración de profesionales entre hospitales), desarrollo de alianzas con entidades del entorno (programa de partners estratégicos) y ofrecer la cartera de servicios de referencia.

Con este eje, el doctor Pomar y su equipo quieren evitar “el riesgo de que un gran hospital como éste se encierre en sí mismo y olvide que necesita trabajar con otros agentes, de ahí que queramos establecer esas alianzas con los centros de salud, con el entorno sanitario. Pero también queremos ofrecer nuestra cartera de servicios, que nuestros tratamientos se cataloguen como de referencia nacional.”

ASISTENCIA Y GESTIÓN CLÍNICA

El sexto eje es el más extenso, con seis líneas y 12 proyectos. La idea es avanzar hacia un modelo asistencial basado en la gestión clínica, potenciando los recursos asistenciales, fomentando alternativas a la asistencia hospitalaria convencional, impulsando las unidades de gestión clínica, incorporando al ‘paciente activo’, garantizando la calidad y la seguridad y avanzando en la Medicina 4P.

De todo ello el doctor Pomar destaca “el impulso a la gestión por procesos, romper el aislamiento de cada especialidad. Hoy la asistencia no se puede abordar desde una sola especialidad, sino que hay que hacerlo desde unidades transversales, con la participación de diversos especialistas en las que se dé un colaborativismo multiprofesional, rompiendo el concepto de servicios aislados.”

El doctor Pomar no quiere preocupar a los profesionales

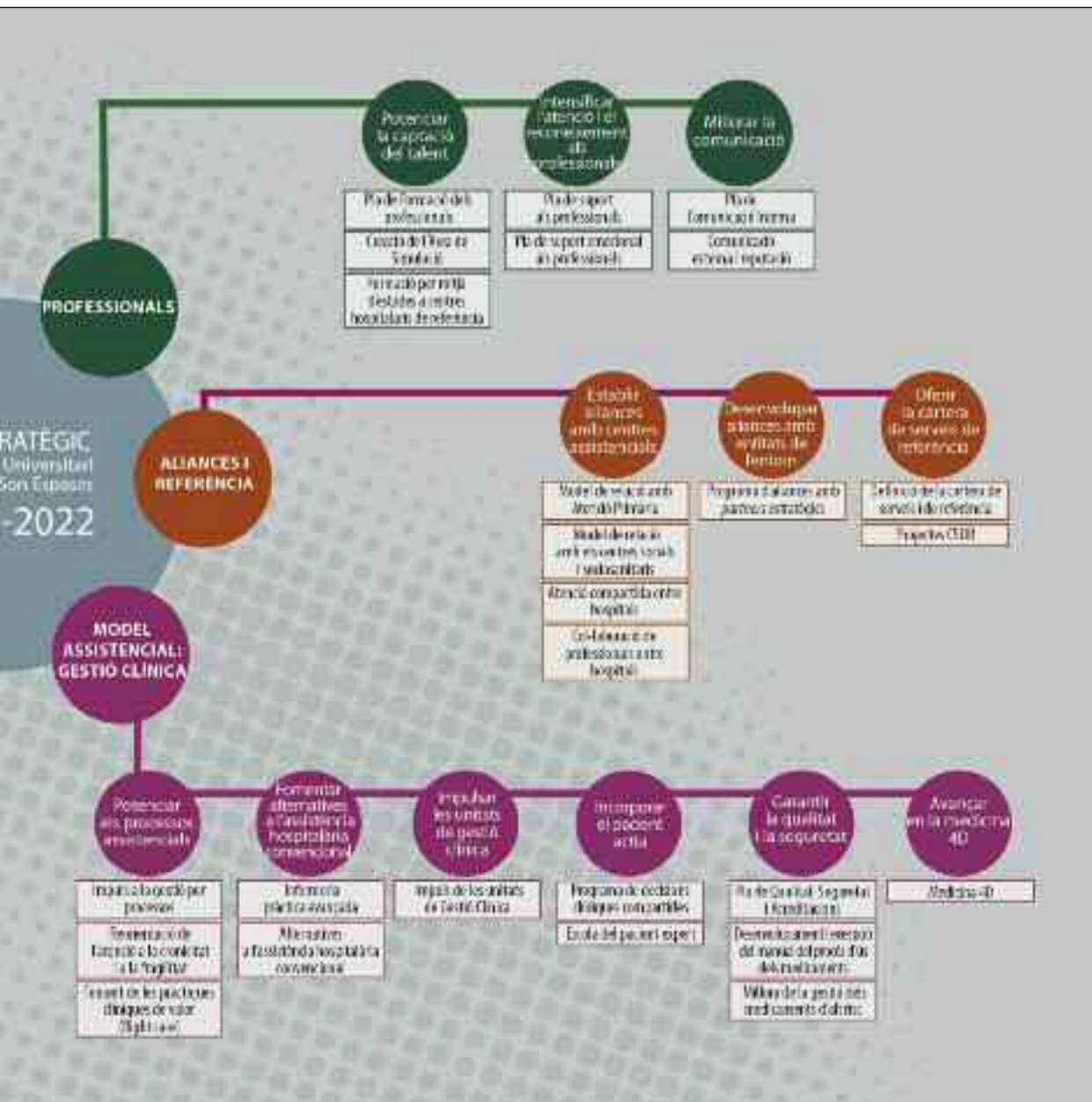
con estas previsiones. La Gerencia está cumpliendo, precisamente, uno de sus objetivos iniciales, escuchando además las demandas de los profesionales, como era la renovación de muchas de las jefaturas de servicio [ver Salut i Força número 377] y con esa estructura va a seguir trabajando el hospital. Pero potenciando la transversalidad y la colaboración ante cada caso, ante cada paciente.

MEDICINA 4P, Y MÁS

Dentro de esta línea el doctor Pomar hace especial hincapié en el desarrollo de la Medicina 4P, ‘pes’ que aluden a una medicina que ha de ser Participativa, Personalizada, Predictiva, Preventiva, en la que se integre la genómica para personalizar los enfoques de cada caso, de cada paciente. Para ello Son Espases trabaja ya con el grupo de genética creado para la CAIB, el GENIB.

“Apostaremos -afirma el doctor Pomar- por todos los medios vinculados al estudio de los factores genéticos, al uso de secuenciadores y al desarrollo de tratamientos individualizados”, todo lo cual es complejo y requiere un crecimiento constante. Ya se han logrado éxitos en este ámbito en áreas, por ejemplo, como las de diseño de tratamientos personalizados para casos de cáncer más persistente y recidivo.

La Dirección Gerencia del Hospital Universitario de Son Espases quiere lograr todos estos objetivos “con cambios de cultura y de gestión del cambio, siempre tras un proceso participativo. En este sentido, la sanidad tiene que ser pública, pero la herramienta de gestión, que también ha de ser pública, ha de desarrollar otro modo de funcionamiento, mejorando cuotas, incentivos y entornos”, dice el doctor Pomar.



Son Espases amplía la capacidad de su área de aparcamiento con 525 nuevas plazas gratuitas

La Conselleria de Salut ha iniciado las obras de habilitación de estos espacios que se espera cuando estén listos completen la mejora de la accesibilidad y la gratuidad de todo el parking

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario Son Espases ha iniciado las tareas preliminares para la ampliación del aparcamiento disponible para los usuarios del centro habilitando 525 nuevas plazas gratuitas. Las obras a este efecto, con un coste de 1.019.777,56 €, consisten en acondicionar cuatro zonas para lograr crear estas plazas.

Se prevé que los nuevos aparcamientos estén ya operativos a finales de año. Con esta obra, el número total de plazas del recinto ascenderá a 2.860, es decir, las 2.335 actuales más las 525 previstas. Así lo ha explicado la consellera de Salut, Patricia Gómez, que ha presentado el proyecto de ampliación.

En su visita a Son Espases la acompañó el director gerente de Son Espases, Josep Pomar y secretario general del Ibsalut, Manuel Palomino. Gómez recaló que esta medida es paralela a las iniciativas con el objetivo final de establecer la gratuidad de los aparcamientos hospitalarios a principios de 2019.

La consellera recordó en su visita al complejo hospitalario de Son Espases que actualmente el Parlament tramita una proposición de ley para blindar este derecho a todos los hospitales públicos de las Islas Baleares. Concretamente, el objetivo de esta ampliación de plazas es solucionar la falta de capacidad.

Esa capacidad se ha visto reducida por el incremento de la plantilla (ya de por sí de 5.000 personas), el aumento de la actividad asistencial y la creación de la Facultad de Medicina, que supone más demanda dado el crecimiento del número de alumnos y de profesores que acuden todos los días a sus aulas.

La ampliación se ha proyectado en el interior del recinto hospitalario, que ya dispone de un sistema de control de accesos funcional. En concreto, se prevé acondicionar cuatro zonas para lograr las 525 plazas adicionales en cuatro zonas diferenciadas, que el usuario podrá identificar cuando estén habilitadas.

La Zona 1 es un espacio libre junto al edificio técnico (65



La consellera de Salut, Patricia Gómez, junto a Carlos Ricci, Josep Pomar y Manuel Palomino.

plazas). La Zona 2 será fruto de la transformación de la jardinera norte (68 plazas). La Zona 3 va en el espacio ajardinado frente a Hospitalización (184 plazas). La Zona 4 será la ampliación del aparcamiento situado junto al edificio de Investigación S (208).

Las obras no afectarán en ningún caso a los accesos del Hospital. De hecho, los camiones de las obras accederán por vías alternativas con el fin de no interferir en el funcionamiento normal de la circulación dentro del recinto hospitalario, de modo que no se produzcan demoras en los procesos de llegada de los usuarios.

Rebajas de los precios para aparcar en el complejo hasta llegar a la 'tarifa cero' en 2019

J. R. R.

Además de las obras, también se llevará a cabo todo un conjunto de medidas previstas en el Plan de Movilidad elaborado por el Hospital, como la creación de puntos de recarga para coches eléctricos y el incremento del número de plazas de aparcamiento para bicicletas, todo ello incentivando el transporte verde.

También se habilitará un espacio para dejar y recoger pasajeros y la eliminación de barreras arquitectónicas, entre otras medidas destinadas a mejorar la accesibilidad a las instalaciones. Además, en el marco de la Comisión de Movilidad del Hospital se potenciarán acciones enca-

minadas a la movilidad sostenible.

A principios de 2015, las tarifas del aparcamiento de Son Espases se redujeron un 24% después de revisar el contrato entre el Servicio de Salud y la empresa concesionaria. La tarifa por minuto pasó de 0,02665 € a 0,02035 €, dentro de un proceso en el que el actual Govern ya buscaba facilitar el acceso al centro sanitario.

En el caso de una estancia de una hora se pasó de abonar 1,60 € a pagar 1,22 €. El precio máximo por día completo que se puede aplicar al aparcamiento del recinto hospitalario es de 11 €. El precio del aparcamiento, un 24% inferior desde diciembre de 2015, según han informado fuentes de la administración sanitaria.

A principios de 2015, las tarifas del aparcamiento de Son Espases se redujeron un 24% después de revisar el contrato entre el Servicio de Salud y la empresa concesionaria. La tarifa por minuto pasó de 0,02665 € a 0,02035 €. Con todo, el objetivo político último de este Govern es la gratuidad del aparcamiento.

Por lo tanto, en el caso de una estancia de una hora se pasó de abonar 1,60 € a pagar 1,22 €. El precio máximo por día completo que se puede aplicar al aparcamiento del recinto hospitalario es de 11 €. El Parlament tramita ahora un cambio normativo para posibilitar la gratuidad del servicio de aparcamiento.

El hospital de referencia inicia la reforma de Urgencias para aumentar el confort e intimidad

La actuación contempla la mejora de los cierres de los boxes, la reestructuración del área de literas y la creación de dos boxes de presión negativa / La duración será de 3 a 5 meses y el coste de 397.702,01 €

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario Son Espases (HUSE) ha iniciado las obras de reforma del Servicio de Urgencias para mejorar el confort e intimidad de los pacientes atendidos en esta área. Las obras, cuyo coste es de 397.702,01 €, consisten en el cierre de los boxes (un total de dieciocho, situados en los módulos F y G) proporcionando a los pacientes más intimidad, según han informado fuentes del centro sanitario del Ibsalut.

También se efectuará la reestructuración del área de literas — en el módulo F—, la creación de dos boxes de presión negativa para pacientes con enfermedades infecciosas (módulo E) y la instalación de puertas automáticas en las entradas de los módulos E, F y G. La previsión es que las obras estén terminadas en un plazo de 3 a 5 meses, según han informado fuentes de la administración sanitaria autonómica.

Así lo ha explicado la consellera de Salud, Patricia Gómez, que ha presentado el proyecto de reforma, junto con el secretario general del Servicio de Salud, Manuel Palomino, y el director gerente de Son Espases, Josep Pomar. El Servicio de Urgencias del Hospital está situado en la planta -2 de y ocupa los módulos E, F y G. Según la gravedad del paciente, estos son atendidos en:

El Módulo E, nivel I de selección, acoge a pacientes críticos que requieren una atención inmediata; el Módulo F, en los niveles II y III, trata a pacientes que requieren medidas diagnósticas y terapéuticas o cuya condición clínica puede evolucionar a un rápido deterioro o, incluso, la muerte; el Módulo G, en los niveles IV y V, atiende a pacientes que presentan unas condiciones médicas que no presentan un riesgo general.

Fases diferenciadas

Las obras se han planificado por fases, de forma que interfieran lo mínimo en la asistencia. Ya se están realizando las fases A (reestructuración del área de literas del módulo F) y E (creación de dos boxes de presión negativa y una sala de esputos en el módulo E). Al acabar, se iniciarán las fases B (instalación de puertas correderas en el mó-



Un momento de la visita de la consellera a las obras.

Racionalizar el uso de Urgencias

El director gerente del Hospital Universitario de Son Espases, el doctor Josep Pomar, ha pedido disculpas a los pacientes que vayan a urgencias durante el tiempo que duren las obras por las incomodidades que puedan ocasionarse, pero ha recalcado que los índices de calidad y seguridad de los pacientes serán excelentes, como siempre. Pomar ha aprovechado para recomendar un adecuado uso de los dispositivos asistenciales.

En este sentido el director gerente del primer hospital público de las Islas Baleares ha incidido sobre el hecho de que muchas de las urgencias atendidas en el Hospital pueden ser

resueltas por los profesionales de Atención Primaria, de modo que el paciente recibe la asistencia que precisa, se evita colas y largas esperas y no se producen colapsos por exceso de casos en los centros hospitalarios.

Urgencias de Son Espases atendió el año pasado 149.643 casos, lo que supone una media de casi 410 urgencias diarias. Del total de urgencias atendidas, se ingresó al 12,44 % de los pacientes. En el 16,45 % de los casos, los pacientes eran enviados desde Atención Primaria. El 96,93 % de los pacientes atendidos son españoles, seguido de los británicos (0,90 %), alemanes (0,56 %) y franceses (0,25%), entre otras.

dulo F) y C (instalación de mamparas y puertas correderas en el módulo G).

La obra irá secuenciándose en función de las necesidades asistenciales y los criterios de los profesionales del Servicio de Urgencias. En cuanto sea posible se realizarán las fases D (creación de tres boxes de observación en el módulo E), F (instalación de puertas automáticas en los accesos de los módulos de Urgencias) y G (sustitución de la iluminación en el módulo E).

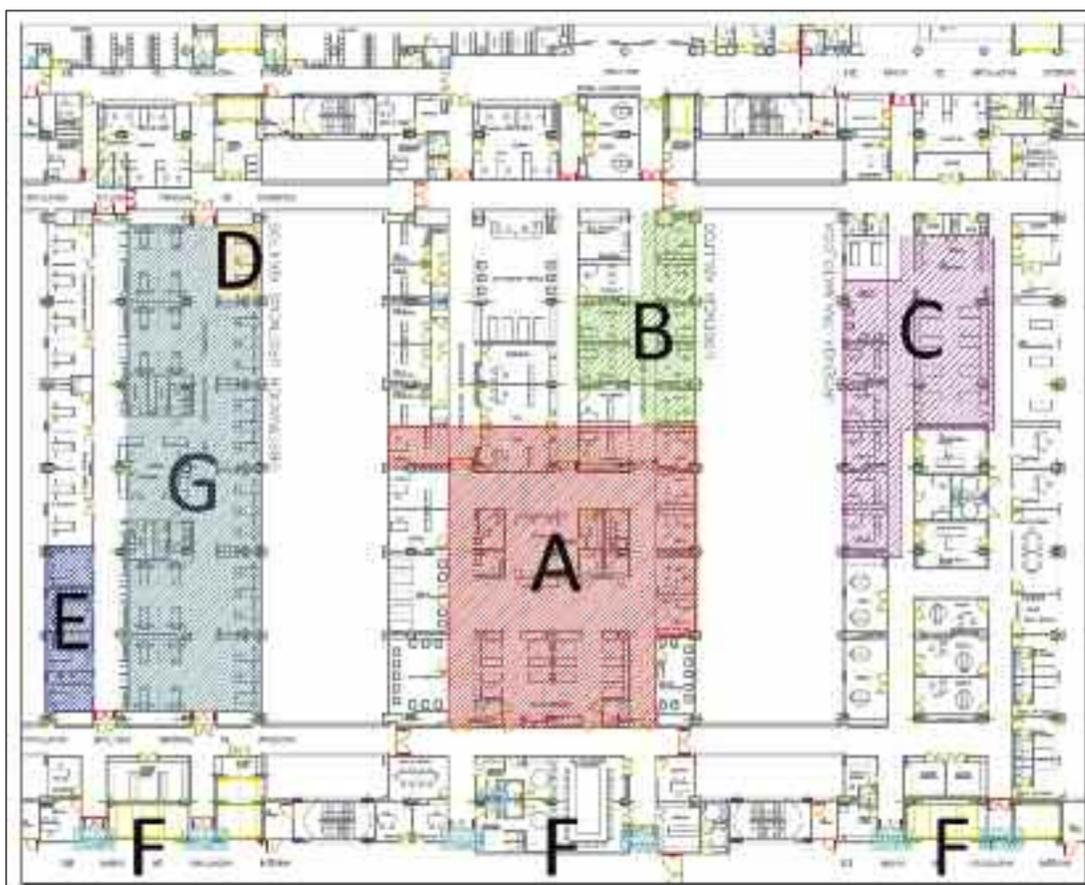
En esta zona, situada en el módulo F, están situados los pacientes procedentes de boxes pendientes de diagnóstico, pruebas complementarias y/o tratamientos y que, según el criterio facultativo, no pueden esperar en la sala de espera. Esta zona estaba diseñada para atender a 12 pacientes pero, debido al incremento de la actividad asistencial que se presta puntualmente, a menudo se ubica a más pacientes.

Redimensionamiento

La propuesta consiste en el redimensionamiento del área, que permitirá ubicar a un total de 24 pacientes en un espacio adecuado que garantice su intimidad y permita una mejor atención por parte del personal sanitario. Con el objeto de mejorar la intimidad y el confort, se ha planificado la mejora de los cierres de los boxes situados en los módulos F y G, de forma que estarán divididos por una mampara de cristal y no con una cortina.

Una de las mejoras que contempla la reforma en el Servicio de Urgencias es la creación de dos boxes de aislamiento de presión negativa y una sala de esputos para pacientes con enfermedades infecciosas. Estas nuevas instalaciones —situadas en el módulo E— evitarán el riesgo de contagio. Instalación de puertas automáticas de acceso a los módulos del Servicio de Urgencias

Los accesos a los módulos E, F y G contarán con puertas automáticas para acceder desde el pasillo interno. Sólo podrán acceder los profesionales que estén autorizados. De este modo se garantiza la seguridad de los pacientes tanto a nivel sanitario, como de acceso de personas extrañas, como de entrada imprevista de eventuales elementos que puedan empeorar su salud o su confort.



Actuaciones de mejora en Urgencias.

Armengol: “El nuevo centro de salud de Pollença será tres veces mayor y dispondrá de 24 consultas”

Presentación del proyecto ganador de ideas del centro, que costará 1,8 millones / El Govern ya ha destinado 112 millones de euros a la ejecución de importantes infraestructuras sanitarias

CARLOS HERNÁNDEZ

Nueva demostración de la apuesta por el Govern por renovar las infraestructuras sanitarias durante esta legislatura. El ambicioso plan ha puesto su punto de mira también en Pollença. “Dentro de un año se empezará a construir el nuevo Centro de Salud de Pollença. Se invertirán 1,8 millones de euros, será tres veces mayor que el actual, funcionará

íntegramente con energías limpias y dispondrá de 24 consultas”, afirmó con orgullo la presidenta del Govern, Francina Armengol, durante la presentación del proyecto ganador del concurso de ideas del nuevo centro, que tuvo lugar el pasado 1 de octubre.

Estuvo acompañada por la consellera de Salut, Patricia Gómez; el alcalde del municipio, Miquel Àngel March; el director general del Servicio de Salud, Juli Fuster, y el arquitecto responsable del proyecto ganador, Carles Enrich. El proyecto “Enllaç”, de la empresa Carles Enrich Studio SLP, ha sido el ganador entre las once propuestas presentadas.

El jurado ha valorado principalmente la adecuación de la propuesta a los criterios de implantación (accesos, aparcamiento...), la calidad arquitectónica de la edificación (espacios exteriores, interiores), la resolución y la adecuación al plan funcional aportado y la

► La nueva instalación supondrá una inversión de 1,8 millones de euros y se empezará a construir dentro de un año



La presidenta Armengol, junto a la consellera Gómez, el director del IB-Salut y el alcalde de Pollença.

racionalidad constructiva, económica y ambiental.

“Una de las prioridades de este Govern –dijo Armengol– siempre ha sido mejorar la asistencia sanitaria y la salud de los ciudadanos y ciudadanas. Hemos devuelto la tarjeta sanitaria, abierto los centros de salud por la tarde, incorporado a 1.000 profesionales sanitarios, convocado las mayores oposiciones de la historia y el próximo año habremos eliminado el copago farmacéutico de 190.000 pensionistas”.

112 millones

En este sentido, defendió que en los tres años de esta ya “se ha ejecutado una inversión de 112 millones de euros en la ampliación y mejora de las infraestructuras, pensando en el

medio y largo plazo.” La consellera de Salut destacó que el proyecto ganador “se integra en el entorno y el paisaje de Pollença” y que el nuevo centro “dispondrá de más espacios de consultas, con más

prestaciones y servicios que ahora, puesto que se pasa de los 600 a los 1.800 m²”.

Asimismo, también puso de relieve la importancia de “reforzar la atención primaria como primera puerta de entrada al

sistema sanitario. El Plan de Infraestructuras de Atención Primaria ha supuesto una inversión de 16 millones de euros y prácticamente se ha hecho alguna mejora a la totalidad de los 160 centros de las islas”.

Características del nuevo Centro de Salud

- El nuevo Centro de Salud de Pollença dispondrá de 24 consultas.
- Triplicará el espacio del actual centro sanitario.
- Mejorará las instalaciones actuales, que han quedado pequeñas y obsoletas.
- La inversión prevista para la construcción del nuevo centro de salud es de 1.776.405 €.
- Las obras de construcción podrían empezar en septiembre de 2019.
- El nuevo Centro de Salud de Pollença se ubicará en el solar de Can Conill.
- Tendrá una superficie de 1.801 metros cuadrados.
- Zona de consultas distribuida así: 6 de medicina general, 7 de enfermería, 1 de pediatría, 1 de enfermería pediátrica y 2 polivalentes (para hacer espirometrías y ecografías).
- 200 metros cuadrados para el PAC.
- Dispondrá de una zona destinada a la atención obstétrica y una unidad de salud bucodental.
- El actual centro de Salud se construyó en 1990 y atiende a 10.155 tarjetas sanitarias adscritas como centro de salud y 17.296 como PAC.

coves
CUEVAS / CAVES / HÖHLEN / GROTTES

Carrer Barranc, 45
07015 Gènova. Palma - Mallorca

971 402 387

www.covesdegenova.com

JORNADAS DE LA LLAMPUGA

- Carpaccio de Llampuga
- Arroz meloso de Llampuga
- Llampuga en escabeche
- Llampuga con pimientos rojos
- Llampuga con cebolla frita y huevos de corral





Manuela García, Sáez de Ibarra, Joan Gual y Luis Navas.



Los doctores Gual, Sáez y García.

Dr. Sáez de Ibarra: “Balears tiene una de las tasas más altas del país en cuanto a intervenciones de cirugía coronaria”

El jefe de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitari de Son Espases inaugura el curso académico de la Junta Comarcal de Menorca del Col·legi de Metges

REDACCIÓN

El salón de actos del Consell Insular de Menorca acogió el acto de inauguración del nuevo curso académico de la Junta Comarcal del Col·legi de Metges en Menorca, que tuvo lugar el pasado 21 de septiembre. El doctor José Ignacio Sáez de Ibarra, jefe del Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario de Son Espases, fue el encargado de ofrecer la conferencia inaugural titulada “Cirugía cardíaca y Menorca”.

El encargado de presentar el curso académico 2018/19 fue el presidente del Colegio de Médicos de Menorca y vice-



El Dr. Joan Gual.

presidente segundo del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), doctor Francisco Luis Navas Casals.

El presidente de la Comarcal de Menorca resaltó que “la Medicina en Balears ha ganado mucho crédito en los últi-

mos años, por lo que la sociedad nos tiene en muy alta consideración”. Esto se debe, según aseguró, a la “profesionalidad con que actuamos ante el tremendo reto social de sanar o aliviar a las personas que sufren”.

Formación

Por su parte, la presidenta del Comib, la doctora Manuela García Romero, dio la enhorabuena al Dr. Navas “por su gran poder de convocatoria y por el trabajo bien hecho, en el que pone tanta ilusión y empeño que es imposible no dejarse arrastrar”, añadió.

La doctora García Romero

explicó a los asistentes que abarrotaban el salón del Consell menorquín que “es un objetivo prioritario de nuestra Junta de Gobierno ofrecer una formación de calidad a nuestros colegiados y repito, a todos los colegiados”.

Para alcanzar ese objetivo, la presidenta del Comib señaló que se impulsará la videoconferencia, pero también “vamos a apoyar todas las iniciativas que nazcan y se desarrollen en la sede de Menorca”.

El expresidente del Comib y jefe de sección de Cardiología de Son Espases, doctor Joan Gual, fue el encargado de presentar al conferenciante, del que hizo un repaso por su extenso currículum.

Cirugía cardíaca, a la cabeza en Balears

El Dr. José Ignacio Sáez de Ibarra, durante su conferencia, destacó que “Balears tiene una de las tasas más altas del país en cuanto a intervenciones de cirugía coronaria”. Esto es debido a una “buena cobertura sanitaria que ofrece una cirugía con buenos resultados, por eso los balears somos los que más cirugía coronaria hacemos en España”, explicó el doctor Sáez de Ibarra.



El salón de actos del Consell de Menorca quedó abarrotado.

Condenado por coacciones un paciente que agredió al médico de una clínica privada de Palma

El denunciante acudió al Col·legi de Metges de les Illes Balears para acogerse al protocolo de agresiones y el colegio se personó como acusación particular en defensa del médico

REDACCIÓN

Para poner fin a las injustas agresiones físicas y/o verbales se deben sumar todos los esfuerzos contra esta lacra. Y en ese sentido, es importante visualizar el rechazo social a este tipo de actitudes intolerantes y que además no salen gratis.

Las agresiones sanitarias generan consecuencias jurídicas. Y para muestra una sentencia. El paciente que agredió a un médico en una clínica privada de Palma ha sido condenado por un delito leve de coacciones, por lo que el Juzgado de Instrucción número Ocho de Palma le impone una pena de 1 mes de multa a razón de 4 euros diarios y al pago de las

costas procesales causadas.

Según la sentencia del Juicio Oral 202/2018, firmada por el Magistrado-Juez el 29 de septiembre de 2018, queda probado que el paciente "L.A.V se dirigió al denunciante, médico en una clínica privada en ejercicio de sus funciones y, llamándole puto nazi, le besó la nariz y comenzó a escupir a todos los presentes incluido el médico denunciante".

"Desacuerdo"

En el apartado de hechos probados se detalla también que el denunciado actuó motivado por "desacuerdo con el profesional" y "para condicionar su actuación", ante la negativa del



médico a realizarle las pruebas diagnósticas que le exigía el paciente ahora condenado.

Los hechos ocurrieron en abril de 2018, tras lo cual el médico agredido puso una denuncia ante la Policía y, seguidamente, acudió con dicha denuncia al Col·legi de Metges para acogerse al protocolo de agresiones previsto en estos casos. Por ello, el Comib se perso-

nó como acusación particular en defensa del médico. Representando al médico demandante ha actuado la abogada María Antonia Fuster, en representación del bufete Fiol Abogados, que prestan el servicio de asesoría jurídica del Comib.

Se trata de una de las pocas sentencias sobre agresiones contra médicos en el ámbito del ejercicio de la medicina privada en Balears, por lo que los servicios jurídicos del Col·legi de Metges destacan la importancia de la misma y, en concreto, el hecho de que se haya contemplado delito las coacciones a un médico en ejercicio privado.

Según el Código Penal español, agredir a un médico cuan-

do está trabajando es considerado un delito de atentado contra la autoridad. Sin embargo, dicha disposición solo es aplicable a profesionales que trabajan en la sanidad pública.

Las agresiones aumentaron un 4% en 2017. El Observatorio Nacional de Agresiones de la Organización Médica Colegial (OMC), que se puso en marcha hace ocho años, asegura que los datos de violencia registrados en 2017 ascienden a 515 casos frente a los 495 del año anterior, lo que supone un aumento del 4%. Todavía no ha concluido el 2018 para saber si se ha detenido el incremento o, por el contrario, desgraciadamente siguen en aumento.

AGENDA DOCENT



Cursos

Introducció a Mindfulness

Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. De 17 d'octubre al 5 de novembre

Cursos inicials i de reciclatge en Soports Vital Bàsic i DEA

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

IV Curso de Reducció de estrès para professionals sanitàries basat en tècniques de Mindfulness

Fundació Patronat Científic del COMIB
COMIB. Palma. Del 5 de octubre al 10 de dicembre

III Edició Màster en Gestió Sanitària

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

Curs de donació i trasplantament 2018

Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. 10 d'octubre

IV Edició Màster Dret Sanitari

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

IV Edició Màster Dret Sanitari

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

Màster en Emergències Extrahospitalàries

Gerència de Atenció a Urgències 061 Balears y Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya
061 Balears. Palma. Del 19 de octubre de 2018 al 8 de juny de 2019

Curso de inglés médico 2018-19

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

Actualització en vacunes

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

Actualització en Medicina reproductiva

IUI Mallorca
COMIB. Palma. 24 y 25 de enero

Jornades

IV Jornades formatives en el trastorn de l'Espectre Autista

Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. 26 de setembre

I Jornada de comunicació en salut en APMallorca

Gerència de Atenció Primària de Mallorca
Pura-Rit (Centre empresarial Son Espases). Palma. 28 de setembre

II Jornada Sociodrogalcohol Balears

Societat Científica Espanyola de Estudis sobre el Alcohol, el Alcoholisme i les altres Toxicomanies
Centre Fiesolers. Palma. 4 de octubre

Unitat de Càncer Familiar i Hereditari de l'HUSE 10 anys d'història

Unitat de Càncer Familiar i Hereditari de l'HUSE. Docència Mèdica de l'HUSE. SOMADOM
HUSE y COMIB. Palma. 8 d'octubre

Debate: "Preservació de la fertilitat en el pacient oncològic"

AEEC-Balears y Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 16 de octubre a las 19:30h

Congresos

40^è Congrés 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 novembre

Conferències

Detecció precoç de la celiaquia
Asociación de Celíacos de Balears
Hospital San Llàtzer. Palma. 28 de setembre a las 16:30h

Premios / Becas

Beca Mutual Mèdica para un treball de investigació dirigit a MIBS

Convoca: Fundació Mutual Mèdica
Data límit de presentació: 28 de setembre

Programa de premis curs acadèmic 2018

Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Data límit de presentació: 31 de octubre

XVI edició de los Premios Nacionales de Investigación

Convoca: COM Córdoba
Data límit de presentació: 26 de octubre

Programa de premis curs acadèmic 2018

Convoca: Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Data límit de presentació: 31 de octubre

La Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària logra por unanimidad en mesa sectorial un nuevo baremo para traslados

La institución solicitó en septiembre al IB-Salut que los años trabajados por médicos de familia durante el MIR fueran computados en calidad de mérito en la presente convocatoria

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado mes de septiembre, la Junta Directiva de la Ibamfic (Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària) ante la convocatoria de concurso de traslados voluntarios para proveer plazas básicas vacantes de la categoría de médico/médica de familia en EAP, y médico/médica especialista en pediatría puericultura de área y en EAP dependientes del Servei de Salut de les Illes Balears, publicada en el BOIB núm. 91, de 24 de julio de 2018 manifestó su disconformidad.

En ese sentido, Ibamfic comunicó que el baremo por un concurso de movilidad, oposiciones, etc, de médicos de familia no puede contemplar solamente los servicios prestados y la competencia lingüística en catalán.

Según dicha sociedad, "los que llevan más tiempo tienen la opción de elegir plaza en



Miembros de la Ibamfic, junto con la Asociación de Pediatría de Atención Primaria y Simebal, con 200 firmas entregadas al IB-Salut.

primer lugar, independientemente del lugar donde hayan trabajado o de qué trabajo hayan estado realizando, este criterio no concuerda con una

verdadera selección de personal para el SNS, donde se tienen que computar los méritos y las capacidades", rezaba su comunicado.

Para la Societat, el hecho de que el título de médico de familia se haya obtenido vía MIR tendría que ser considerado un mérito, equivalente

como mínimo a los 4 años de trabajo que cuesta obtenerlo.

Agravio comparativo

No computar este tiempo como mérito resultaría un agravio comparativo, entendían. En otras comunidades autónomas, asegura Ibamfic (Andalucía, Madrid, Aragón, La Rioja, Ceuta y Melilla, etc.) se tienen en cuenta este y otros méritos para el concurso de traslado e incluso se ha publicado una rectificación de los baremos existentes para incluir el periodo de residencia MIR como mérito, reivindicación que ahora ha sido atendida también en Balears.

Otras sociedades científicas como la Sociedad Aragonesa de MFyC ha impugnado legalmente convocatorias de traslado donde no se computaba el periodo MIR. Por la vía judicial, Samfyc obtuvo el respaldo de los tribunales.

Depilación LÁSER de DIODO
Alta potencia

MEJORES PRECIOS
MÁS SERVICIOS

**NUEVAS
TARIFAS**

ZONA PEQUEÑA

18€ sesión

comprando bono 4 sesiones 72€

Inglis + pubis + zona intimilítea
Nuca
Axilas
Pies
Manos

Labio superior
Menton
Patillas
Pomulos
Axilas
Línea alba

ZONA MEDIANA

24€ sesión

comprando bono 6 sesiones 144€

Pecho
Glúteos
Hombros
Abdomen
Medio 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

SEMERGEN reunirá en Palma a 5.000 médicos en su 40º congreso organizado en el Palacio de Congresos

Se celebrará del 17 al 20 de octubre y además de su gran nivel científico, generará un volumen de negocio de cerca de 8 millones de euros en la capital

CARLOS HERNÁNDEZ

Quedan escasos días para que se celebre el que muchos definen como "el congreso del año o el congreso de los congresos". Nunca las islas han acogido un evento congresual de similares características en lo que respecta a volumen de participación. Pero que tenga cifras astronómicas de congresistas no está reñido con que la calida científica se diluya entre tanta cantidad de comunicaciones y ponencias. Todo lo contrario.

La organización del congreso lleva casi dos años trabajando para que este desafío logístico funcione como un reloj. El pasado 25 de septiembre, en la sede nacional de SEMERGEN en Madrid, se presentó el 40º Congreso Nacional, que tendrá lugar del 17 al 20 de octubre en el Palacio de Congresos de Palma.

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria prevé batir todos los récords en cuanto a participación. Al cierre de esta edición, había inscritos 4.800 profesionales aunque se estima que al inicio del evento se redondee a 5.000, superando con creces de esta manera a la edición del pasado año en Granada.

Todo un hito. Es el congreso de los congresos científicos en España en 2018 y algo nunca visto en nuestras islas. La sede de SEMERGEN en Madrid acogió una rueda de prensa, encabezada por su presidente nacional, José Luis Llisterri. Estuvo acompañado por los dos máximos responsables del equipo que han hecho posible primero que Palma fuera elegida sede y posteriormente, que los preparativos se llevaran con el máximo rigor y preparación posible: los doctores Fernando García Romanos y Ana Moyà, el presidente del comité organizador y la presidenta del comité científico, respectivamente. Ambos se trasladaron hasta Madrid y Salut i Força, también estuvo presente. Se explicó que desde el Congreso de Zaragoza hace 9 años hasta hoy, la cifra de comunicaciones ha ido en aumento, hasta multiplicarse por 12.

En ese sentido, el doctor José



De izquierda a derecha, Fernando García Romanos, José Luis Llisterri y Ana Moyà.

Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN, reconoció a Salut i Força que "estamos muy contentos porque es único en España por el número de asistentes y por la extensión de 4 días. Es histórico por las 100 actividades programadas, 300 moderadores, 300 sesiones de

comunicaciones y de casos clínicos y a tres semanas saber que 4.800 congresistas y 4.400 comunicaciones orales".

Reivindicación

Llisterri aprovechó tanto la conferencia de prensa como

las declaraciones a este medio para mostrar su versión más reivindicativa en cuanto a recursos y la investigación en Primaria: "Necesitamos más recursos para la sanidad pública para enfrentarnos al reto de la cronicidad del paciente añoso y patológico, que debe

ser tratado correctamente en su domicilio. El presupuesto sanitario debe incrementarse del 14% actual hasta el 25%. Necesitamos este tipo de foros para que se impulsen desde las administraciones sin poner barreras a la investigación en primaria, como hacen algunas comunidades autónomas. Este congreso debe ser un lugar para limar asperezas y que se entienda que los médicos de familia pueden investigar igual que los especialistas".

Por su parte, el doctor Fernando García Romanos reconoció a este medio que jamás Baleares ha acogido un evento congresual similar y que es el acontecimiento del año en España por lo que respecta a encuentro científico. Será histórico. Se espera que se superen los 5.000 inscritos. "La cifra de congresistas, a fecha de hoy es de 4.800, más de 1.600 son residentes y a falta de tres semanas, podemos avanzar que superaremos la cifra de Granada y ser de esta forma el congreso



Vista general del Palacio de Congresos.



Los doctores García Romanos y Llisterri, en la sede nacional de SEMERGEN en Madrid.



De izquierda a derecha, Maria Antònia Comas, Fernando García Romanos, Antònia Marín y Ana Moyà, en Cort.

nacional récord de SEMERGEN. Representa un reto logístico y organizativo y va a representar un impacto para Palma estimado en 7 u 8 millones de euros porque a los congresistas se le suman los acompañantes y los periodistas, por lo que durante 4 días más de 6.000 personas se moverán en Palma", reconoció el Dr. García Romanos a este medio.

Lema

La presidenta del comité científico del 40º Congreso SEMERGEN, la Dra. Ana Moyà, cuyo lema este año es "Tu salud, nuestra mejor receta", defendió ante los medios de comunicación que "más allá del número masivo de comunicaciones y ponencias, lo que prima no es la cantidad astronómica sino la calidad y rigurosidad de este congreso científico".

Moyà reconoció a Salut i Força que "cada año renovamos los temas de investigación en SEMERGEN, hay que actualizarse, si un médico no estudia todos los días pierde de vista su trabajo con los pacientes, debemos estar al día. Por eso este año las ponencias y comunicaciones clínicas versarán sobre temas de siempre como la cronicidad, la salud cardiovascular o la diabetes, sin olvidar los nuevos temas como la inmigración o la mujer. El paciente inmigrante lo tenemos en nuestra consulta, tenemos pacientes de diferentes partes del mundo, diferentes creencias y con la mentalidad de que lo conseguirán todo, están en nuestra lista de

todos los pacientes. Tenemos el paciente pluripatológico complejo, el que viaja, el que sufre... El paciente quiere una investigación veraz y rigurosa para irse tranquilo a casa".

Salut i Força y SEMERGEN

Salut i Força dará máxima cobertura a este congreso. Además de haber publicado ya tanto en sus formatos de

periódico como radio, televisión, digital, saludediciones.com y redes sociales, los preparativos de los últimos meses, estuvo presente en la rueda de prensa en Madrid. Este medio no se perderá detalle de la celebración del congreso y hará balance del evento científico que acogerá el Palacio de Congresos del 17 al 20 de octubre. Además de dedicarle un amplio

espacio en el periódico de Salut i Força y en el formato televisivo, está previsto que el viernes 19 de octubre el programa de radio televisada se realice en directo e in situ en el Palacio de Congresos para hacer un monográfico de tres horas sobre el 40º Congreso SEMERGEN.

Presentación en Palma

Como es lógico, además de en Madrid, también fue presentado a los medios locales el pasado 2 de octubre en el Ayuntamiento de Palma. El doctor Fernando García Romanos, presidente de SEMERGEN en Baleares y máximo responsable del comité organizador, junto a la doctora Ana Moyà, presidenta del comité científico de este acontecimiento, estuvo acompañado por parte de Cort, de la regidora de Sanidad, Antònia Martín, y la directora general del departamento, Maria Antònia Comas.

El máximo representante de SEMERGEN ha aprovechado la ocasión para agradecer el esfuerzo de todas las personas, entidades e instituciones que, a lo largo de los dos últimos años, "han trabajado intensamente para que el Congreso sea una realidad y sitúe a Palma en el epicentro de la actualidad informativa sanitaria".

Mesa política

Al mismo tiempo, el magno acontecimiento ofrecerá la ocasión de reunir a cuatro consejeros autonómicos de Sani-

dad que ya han confirmado su presencia: concretamente, los de Andalucía, Extremadura y Madrid, además de la consejera balear, Patricia Gómez. Otros representantes destacados que se darán cita en el Congreso serán los presidentes de la Organización Médica Colegial (OMC), el doctor Serafín Romero, y el presidente nacional de Semergen, José Luis Llisterri. La mesa de debate será moderada y presentada por el editor de Salut i Força, el comunicador, Joan Calafat.

Temática

Durante la rueda de prensa, la doctora Ana Moyà detalló las principales actividades del Congreso, cuestiones tan cruciales como el paciente inmigrante, la mujer y la violencia de género.

Además, se dedicará un emotivo homenaje a los médicos seniors de Baleares y del resto de España, y se organizarán simulacros sobre cobertura de un accidente de tráfico y resucitación cardiopulmonar, en el que adquirirán protagonismo los alumnos de la Facultad de Medicina.

El Congreso estará también abierto a la participación de las asociaciones de pacientes y otras entidades relacionadas con el sector sanitario. Como presidenta del comité científico, la doctora Moyà ha trabajado arduamente, junto a su equipo de colaboradores, en la evaluación de las 4.999 comunicaciones que se han presentado, y de las que ha destacado "su calidad, formalidad y rigor".



El 40º Congreso SEMERGEN en cifras

Del 17 al 20 de octubre (4 días intensos)

- Superará los 5.000 participantes
- 4.400 comunicaciones
- 300 ponencias y 300 moderadores
- Más de 1.000 acompañantes, periodistas, políticos e invitados
- Generará 8 millones de euros de negocio en Palma
- La organización lleva dos años de preparación



“Este congreso es un reto organizativo y logístico de primera magnitud”

El presidente del comité organizador, el Dr. García Romanos, asegura que Palma será “el epicentro nacional de la información sanitaria durante cuatro días”

Lograr captar un congreso como el de SEMERGEN, que encima llega a su edición número 40 no es nada fácil. Hace casi dos años, el Dr. Fernando García Romanos, médico de familia del centro de salud de Santa Catalina en Palma y presidente de SEMERGEN Balears lanzó una pregunta al aire: “¿Por qué no hacerlo en Palma?”. Lo que parecía una osadía porque aún no estaba en funcionamiento el Palacio de Congresos, gestionado a la perfección por Melià, se convirtió pronto en un reto mayúsculo de enorme responsabilidad. SEMERGEN aprobó que Balears, concretamente Palma, cogiera el testigo de Granada. Desde ese momento, el Dr. Fernando García Romanos sacó a relucir todas las virtudes y características que definen a los ciudadanos aragoneses, especialmente a los maños zaragozanos, esto es perseverancia, capacidad de trabajo y ahínco. Hoy, con muchos quebraderos de cabeza y el sentido de responsabilidad de saber que todo tiene que salir bien, con un sobre esfuerzo monumental de trabajo, García Romanos y su equipo, ultimán los detalles de un evento congresual que servirá de piedra de toque para valorar la capacidad del Palacio de Congresos para lidiar con un acontecimiento único.

C.H.

P.- Ha llegado la hora, al fin el calendario dispone la celebración del 40º Congreso SEMERGEN. ¿Puede actualizarnos las cifras más recientes, por favor?

R.- Hay ahora mismo 4.800 inscritos y 1.700 son residentes de medicina familiar y comunitaria, esto es más de una tercera parte de los inscritos son residentes. Hemos superado ya las cifras del último congreso en Granada. A falta de pocos días rondaremos los 5.000. Son cifras muy importantes y supone un esfuerzo organizativo imponente. Cuando planteamos este evento imaginamos 3.800 o 4.000 inscritos en junta nacional, nunca pensamos que llegaríamos a 5.000. Hace dos años fuimos un poco osados porque no se había entregado el Palacio de Congresos, ni tan siquiera las butacas del auditorio se habían colocado pero defendimos nuestra candidatura y estamos a punto de que el sueño de convierta en realidad. Así que estamos muy contentos.

P.- El hecho de organizar el congreso de los congresos, imagino que les proporciona mucho orgullo pero también mucha de responsabilidad. Usted dijo en la presentación de Madrid “que no querían morir de éxito” ...

R.- Es un reto organizativo y logístico de primera magnitud. Palma jamás ha acogido un evento similar. Además el Palacio de Congresos lleva algo más de un año y medio en funcionamiento. Lo hablé con el director general, el Sr. Ramón Vidal y también ellos se juegan mucho. Palma tiene un reto por delante y si sale bien se convertirá en una alternativa para congresos nacionales e internacionales de primer orden compitiendo con Madrid o Barcelona. Estamos a hora y media de las principales capitales europeas. Estoy contento de mostrar al exterior que Palma es algo más que sol y playa, puede celebrar eventos de estas características. Fue complicado tanto traer el Congreso aquí, como haberlo organizado durante todo este tiempo. Tuvimos apoyo desde el primer momento y fuimos una alternativa muy aceptada dentro del Consejo de SEMERGEN. Sentimos entusiasmo y orgullo y al mismo tiempo responsabilidad. No le puedo negar que es complejo pero estamos en ello.

P.- ¿Hay mucha expectación por lo que algunos llaman el congreso del año?

R.- Hay bastante expectación, vendrán medios nacionales de ámbito sanitario. Reuni-



mos todos los requisitos para ser el epicentro nacional de la información sanitaria pero es una gran responsabilidad. Queremos que salga todo lo mejor posible. Habrá una mesa de consejeros sanitarios, con el presidente de SEMERGEN nacional y de la OMC para debatir sobre la atención primaria, sus propuestas de mejora, etc, que da un valor añadido. SEMERGEN ha experimentado en los últimos años importantísimo, se ha adaptado a los nuevos tiempos y se hablará de ello.

P.- Decía la Dra. Ana Moyà que no buscan cifras astronómicas de participantes, aunque esto ya lo tienen, sino un nivel científico alto. ¿Se conseguirá?

R.- Es así. Contamos con un comité científico de primer ni-

vel. Sin dicho equipo numeroso, compacto y de trabajo infatigable sería imposible. Se ha hecho un programa riguroso y atractivo y eso anima a venir a los congresistas. El número de comunicaciones fueron 4.499 y todas ellas fueron revisadas de forma rigurosa y se rechazaron únicamente el 10% por criterios estándar. Hemos intentado cuidar la calidad científica del congreso.

P.- Por cierto, se pone de manifiesto, y así lo expresó el presidente nacional de SEMERGEN, el Dr. José Luis Llisterri que los médicos de familia quieren recursos para investigar. ¿Ha llegado la hora de reivindicar poder investigar mejor?

R.- Sin duda. Es uno de los pilares defendidos por SEMERGEN hace años en nuestra junta, capitaneada por el

doctor Llisterri: investigación, formación y residentes son la base del crecimiento de la sociedad científica. En cuanto a la investigación, defendemos en todos los foros que se promueva la investigación en Atención Primaria. El estudio Iberican tiene 7.000 pacientes que participan en dicha investigación.

P.- ¿Ha notado el apoyo institucional?

R.- Sí, tanto Cort, como el Consell de Mallorca, como el propio Govern. Agradecemos su colaboración. La presidenta nos recibió hace meses en el Consolat y creo que estará en la inauguración, como también la consellera de Salut. Todos entendieron desde el primer momento lo importante del evento y que debe salir bien y contamos con el apoyo institucional.

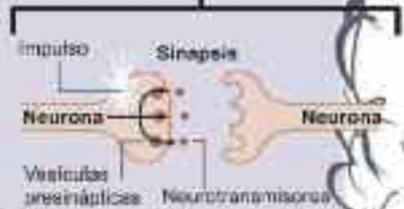
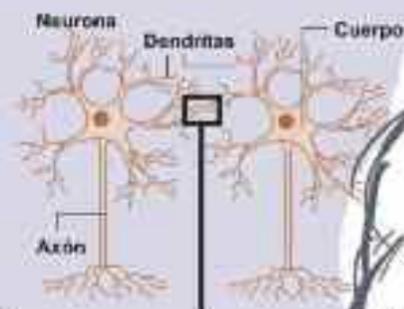
El Alzheimer

Se trata de una enfermedad degenerativa que provoca una pérdida de neuronas en las áreas esenciales para el recuerdo y el razonamiento

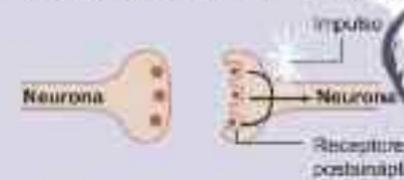
CEREBRO SANO

Las neuronas son las células principales del sistema nervioso

Los procesos del sistema nervioso consisten en la transmisión de pequeños impulsos eléctricos por filamentos (dendritas y axones)



1 El impulso eléctrico estimula la neurona y ésta libera varios compuestos químicos (neurotransmisores) en la sinapsis (espacio entre ella y otra neurona)



2 La neurona adyacente recibe esos neurotransmisores y reproduce el impulso eléctrico y así sucesivamente



Dentro de la neurona, los microtúbulos dan soporte y vías para los nutrientes. Se produce una acumulación anormal de la proteína Tau, que se acopla a los microtúbulos, los altera y acaba con la neurona

Se presenta una gran concentración de la proteína beta-amiloide en los espacios entre las neuronas. Esta acumulación provoca placas seniles que obstruyen el desarrollo normal de la actividad nerviosa y mata a las neuronas

La enfermedad es provocada por una disfunción en el procesamiento de ciertas proteínas sin que se conozca la causa

El volumen del cerebro se reduce

Ventriculos aumentados severamente

Severo encogimiento del hipocampo

Proteína beta-amiloide

Microtúbulos

Marañas de Tau

Corteza cerebral

Cerebelo

Hipocampo

Olvidarlo todo, todo, todo

La enfermedad de Alzheimer afecta a las personas en la memoria, en la conducta y en las habilidades para adaptarse. La Medicina trabaja en la búsqueda de la cura y desarrolla medios para reducir su impacto

JUAN RIERA ROCA

El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa progresiva e irreversible caracterizada por el deterioro cognitivo y los trastornos conductuales. Su consecuencia principal, la más terrible, es la pérdida de la memoria, que suele llevar aparejada una pérdida de la identidad, con lo que la enfermedad es un gravísimo problema de salud y de impacto psicológico. Los enfermos acaban por morir, transcurridos unos años, a consecuencia del deterioro del cerebro.

En 1906 el doctor Alois Alz-

heimer describió por primera vez la patología que más tarde llevaría su nombre. Más de cien años después todavía se lucha contra el estigma asociado a la demencia -aunque al menos ahora ya se distinguen entre tipos diferentes de 'demencias seniles: no todo el alzhéimer- y se siguen organizando campañas con el fin de conseguir mejores servicios y tratamientos para los pacientes y, muy especialmente, sus cuidadores.

Se estima que a estas alturas del siglo hay 46 millones de personas afectadas en el mundo y que se diagnostica -en todo el

mundo- un nuevo caso de demencia cada tres segundos. En España hay 800.000 enfermos, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, cada año se registran en el país unos 40.000 nuevos casos. Si no se encuentra una cura efectiva, en el año 2050 el número de casos se habrá triplicado, según los expertos.

En Baleares la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedad de Alzheimer, por 100.000 habitantes ha pasado de 10,75 en 2005 a 16,00 en 2009, según los últimos datos ofrecidos por el informe Indicadores Clave

del Sistema Nacional de Salud de Baleares, el último de los cuales se publicó en 2011. Se trata de un problema de salud creciente. Según la SEN España ya es uno de los países del mundo con más enfermos entre mayores de 60 años.

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta como deterioro cognitivo y trastornos conductuales. Se caracteriza en su forma típica por una pérdida de la memoria inmediata y de otras capacidades mentales (tales como las capacidades cognitivas superiores), a medida que mueren las neuronas y se atrofia

el cerebro. La enfermedad suele tener una duración media aproximada de 10 años.

INFRADIAGNÓSTICO

En España, sigue existiendo un infradiagnóstico muy importante de los casos de demencia, sobre todo en aquellos que aún son leves. La SEN estima que aproximadamente entre un 30 y 40% de los casos podrían estar sin diagnosticar, solo identificados un 20% de los casos leves. Y ello, a pesar de que el 18,5% de los pacientes que acuden a una consulta de Neurología lo hacen por alteraciones de memoria o sospe-

Fases del Alzheimer

Su estima que un enfermo tarda una media entre 10 y 12 años de vida después del diagnóstico

DETERIORO COGNITIVO LEVE	ALZHEIMER		
	Fase ligera	Fase moderada	Fase avanzada
<ul style="list-style-type: none"> Pérdida de memoria reciente Pérdida de interés Actividades de la vida diaria normales 	<ul style="list-style-type: none"> Oleadas recurrentes de pérdida de memoria episódica Repetición de preguntas Apatía Dificultad para las actividades instrumentales 	<ul style="list-style-type: none"> Tramitación de jefatura cognitiva Pérdida de capacidad de producción o comprensión de lenguaje Pérdida de las funciones ejecutivas 	<ul style="list-style-type: none"> Múltiples trastornos de la conducta Agitación Trastorno del sueño Pérdida de autonomía por incontinencia, caídas

1 2 3 4 5 6 7 8 9

ANOS

La velocidad de evolución es muy variable de un enfermo a otro... para empezar se trata de un declive. La evolución de la fase es una regla estricta. Pueden haber períodos en los que el estado del enfermo permanece estático.

La dependencia hacia el cuidador se incrementa a medida que el enfermo va perdiendo su capacidad a cuidar por sí mismo.

Los trastornos del comportamiento agravan la situación del cuidador y de entorno. Estos síntomas físicos y psicológicos generan tensión y estrés.

Utilidad de estas fases

Sirven para seleccionar los medicamentos. Por ejemplo, los anticolinérgicos de la enfermedad se utilizan en las fases ligeras o moderadas. Sirven para la evaluación de la pérdida de autonomía. Con una enfermedad de Alzheimer en fase I, el paciente no es beneficiario de la Ley de Dependencia o de otros ayudas que se reservan para una fase con dependencia.

Tratamientos del Alzheimer

Actualmente se debate si el fármaco puede ralentizar el proceso de degeneración del cerebro del Alzheimer. En principio, si se dispone de algunos fármacos que en ciertas etapas de la enfermedad pueden retrasar el avance de la patología.

Anticolinérgicos y refortificadores de la acetilcolinesterasa <ul style="list-style-type: none"> Elivan es el más de acetilcolinesterasa. 	Tacitas, donepezilo y rivastigmina <ul style="list-style-type: none"> Mejoran las funciones cognitivas y mejoran el estado de ánimo y la conducta.
Tratamiento sintomático <ul style="list-style-type: none"> Para tratar algunos síntomas que acompañan al mal de Alzheimer: la depresión, ansiedad de ansiedad, alteraciones del sueño, y complicaciones en la función del lenguaje. El tratamiento de algunos síntomas, como la incontinencia, caídas, se resuelve por la incontinencia o por el dolor. 	La vacuna AB-1775 <ul style="list-style-type: none"> Forma sintética de la proteína beta amiloide, proteína que conforma las placas en el cerebro de los pacientes con Alzheimer y reduce el sistema inmunológico para eliminar las placas de fibrina y evitar la aparición de otros nuevos.

ALGUNOS CONSEJOS PARA MANEJAR AL PACIENTE

- Manejar una rutina diaria
- Para prevenir que el paciente se caiga se puede comprar un bolso de seguridad con el que el paciente se caiga.
- Medicamentos de venta libre: algunos medicamentos que se venden de forma libre.
- Es importante que el paciente tenga una actividad física al mayor tiempo posible.
- Hay que asegurarse de que el paciente tome regularmente los medicamentos.
- Las asociaciones a través de apoyo para la familia pueden hacer más llevadera la enfermedad.

cha de deterioro cognitivo. Lo que sucede en el cerebro, lo que diferencia al Alzheimer de otras demencias, es difícil de explicar. Algunos expertos, como la doctora en Neurociencias, Ana María González Roldán, investigadora del IUNICS de la UIB, diferencia entre el hecho de perder la memoria, en algunas demencias menos graves, y el hecho de que en el Alzheimer el deterioro de una zona concreta del cerebro impide que ni tan siquiera entren nuevos recuerdos. “Desde el punto de vista de la atención médica, una de las mayores prioridades es mejorar la precisión y la rapidez diagnóstica, reduciendo el número de personas a las que se diagnostica esta enfermedad en fases avanzadas. El diagnóstico precoz ha demostrado una reducción de la repercusión social y del impacto económico”, destaca Sagrario Manzano, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN. “Por otra parte, la sensibilización social, sobre todo a que se entienda que si una persona comienza a tener pérdida de facultades y de capacidad de hacer cosas no es por envejecimiento y que debe ser evaluada, es otro aspecto prioritario para mejorar el diagnóstico de esta enfermedad”, añade la especialista de la SEN: es decir, los ‘viejos’ no deben ser catalogados de dementes por el hecho de ser ‘viejos’, solo si sufren esa enfermedad. Pionero en el estudio del papel de una proteína denominada Reelina, que podría participar en la pérdida de memoria y la dificultad de aprendizaje características de la enfermedad de

Alzheimer, el grupo de Javier Sáez Valero, del Instituto de Neurociencias de Alicante, centro mixto de la Universidad Miguel Hernández y el CSIC, acaba de poner otra pieza en el complicado puzle de la enfermedad de Alzheimer.

UNA PROTEÍNA

Según informa la Agencia SINC, este avance se ha producido al descifrar parte del mecanismo por el que la proteína Reelina falla en su importante función relacionada con la memoria y el aprendizaje. Los niveles de Reelina están aumentados en el cerebro de las personas con Alzheimer, pero se vio que, a pesar de ese incremento, paradójicamente la Reelina fallaba en sus funciones, que están relacionadas con los procesos de memoria y plasticidad sináptica. La plasticidad sináptica, deteriorada en el alzhéimer, hace que las conexiones entre las neuronas (sinapsis) se debiliten o refuercen cada día. Gracias a esta plasticidad la persona puede memorizar, aprender y adaptarse. Los investigadores han constatado que el aumento ineficaz de la Reelina observado en las personas con alzhéimer se debe a un fallo inducido por la proteína beta-amiloide, característica de la enfermedad de Alzheimer. También han encontrado los investigadores del Instituto de Neurociencias de Alicante UMH-CSIC que el mecanismo que controla a la proteína Reelina funciona de manera diferente en las personas portadoras del alelo ApoE4, principal factor genético de riesgo de padecer alzhéimer. El ApoE4 parece interferir de forma adicional en el

control de la proteína Reelina, implicada en la memoria y el aprendizaje, según datos publicados por la Agencia SINC. El siguiente paso en esta investigación se centrará en ApoE para descifrar si la propensión a desarrollar esta enfermedad neurodegenerativa tiene que ver con estos fallos en la Reelina que han detectado. El equipo de Sáez Valero considera determinante aclarar estas alteraciones ya que pueden afectar a la capacidad de la Reelina para proteger al cerebro contra la toxicidad de la proteína beta amiloide característica de la patología. También en estos últimos años se ha aumentado el conocimiento de aquellos factores que influyen o modifican la expresión de la enfermedad. Y en este sentido, medidas como mejorar la salud cardiovascular, la diabetes mellitus, la hipertensión o dejar de fumar, hacer ejercicio, realizar una dieta sana. También, potenciar lo que se conoce como reserva cognitiva, es decir, mejorar el nivel educativo general de la población. **GIMNASIA CEREBRAL** Ello se facilita potenciando actividades que impliquen actividad intelectual y social como aficiones, lectura, aprendizaje de idiomas o tocar instrumentos musicales, podrían conseguir reducir y/o retrasar el momento demencia de la enfermedad. Fortalecer la musculatura del

Pintan bastos

El control farmacológico de los síntomas de la Enfermedad de Alzheimer es controvertido. El valor de la utilidad terapéutica de los medicamentos utilizados para su tratamiento genera un amplio debate desde hace años. Muchos son los que entienden que su eficacia es inconsistente, que presentan problemas de seguridad con significativa frecuencia y que los efectos secundarios aumentan con su uso continuado y con la edad. De hecho, en la mayoría de pacientes, estos fármacos tienen un balance beneficio-riesgo desfavorable. La tendencia es el de una prescripción regresiva. Los enfermos con demencia precisan un abordaje global y multidisciplinar en el que el papel de los fármacos es más bien secundario. Lo trascendente son los cuidadores. Lo importante son las ayudas para el desempeño de las tareas diarias, las básicas y las avanzadas, apoyo psicológico y acciones estimulantes. En esta línea, y acordes con el estado del conocimiento, el Ministerio de Sanidad francés ha dejado de financiarlos para la enfermedad de Alzheimer. Su eficacia es escasa y los efectos adversos desmedidos. Se refieren, esencialmente al donepezilo, la galantamina, la memantina y la rivastigmina. La primeras evaluaciones, que datan de hace 20 años, ya hacían hincapié en sus resultados débiles. En su limitada eficacia. Sin embargo, en aquellos momentos, el perfil de seguridad no arrojaba suficiente información para desaconsejarlos. Con el tiempo, la información sobre eventos adversos graves ha ido inclinando la balanza hacia la situación actual; quedarse fuera de la financiación pública. No sería de extrañar que otros países siguieran el camino iniciado por el ministerio de salud francés. Al tiempo.



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

cerebro, intensificando su uso, especialmente a partir (o antes) de los 50 años de edad, puede ayudar a minimizar el impacto de los factores de riesgo del Alzheimer.

La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia, es incurable y terminal, y aparece con mayor frecuencia en personas mayores de 65 años de edad. En raros casos puede ser desarrollada desde los 40 años, por lo que ante la aparición de síntomas hay que consultar al médico, especialmente a partir de los 55-60 años. La Alzheimer's Association ha creado esta lista de señales de advertencia de la enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia. C

Si se detecta cualquiera de ellas en uno mismo o un ser allegado cercano se aconseja consultar a un médico: Una de las señales más comunes del Alzheimer, especialmente en las etapas tempranas, es olvidar información recién aprendida. También se olvidan fechas o eventos importantes; se pide la misma información repetidamente; se depende en sistemas de ayuda para la memoria (tales como notitas o dispositivos electrónicos) o en familiares.

Otra de las señales comunes es experimentar cambios en la habilidad para desarrollar y seguir un plan o trabajar con números. Los afectados pueden tener dificultad en seguir una receta conocida o manejar las cuentas mensuales, en concentrarse y les puede costar más tiempo hacer cosas que antes culminaban en menos tiempo. A las personas que padecen del Alzheimer muy a menudo se les hace difícil completar tareas cotidianas.

A veces pueden tener dificultad en llegar a un lugar conocido, administrar un presupuesto en el trabajo o recordar las reglas de un juego muy conocido. A los afectados se les olvidan las fechas, estaciones y el paso del tiempo. Pueden tener dificultad en comprender algo si no está en proceso en ese instante. Es posible que se les olvide a veces dónde están y cómo llegaron allí. Tienen dificultad para comprender imágenes visuales.

OTROS SIGNOS

Quienes padecen del Alzheimer pueden tener problemas en seguir o participar en una conversación. Es posible, también, que paren en medio de conversar sin idea de cómo seguir o que repitan mucho lo que dicen. Puede ser que luchen por encontrar las palabras correctas o el vocabulario apropiado o que llamen cosas por un nombre in-

correcto. El afectado suele colocar cosas fuera de lugar.

Se les puede perder cosas sin poder reconstruir el itinerario de sus pasos para poder encontrarlas. A veces, es posible que acusen a los demás de robarles. Esto puede ocurrir más frecuentemente con el tiempo. Ejemplo: de vez en cuando, colocar cosas (como los lentes o el mando a distancia) en un lugar equivocado. Las víctimas de esta afección pueden experimentar cambios en el juicio o en tomar decisiones.

Por ejemplo, es posible que regalen grandes cantidades de dinero a las personas que venden productos y servicios por teléfono, que hagan donaciones de caridad absurdas. Puede ser que presten menos atención al aseo personal. En esta enfermedad se puede empezar a perder la iniciativa para ejercer pasatiempos, actividades sociales, proyectos en el trabajo o deportes. Es posible que tengan dificultad en entender los hechos recientes de su equipo favorito.

El humor y la personalidad de las personas con el Alzheimer pueden cambiar. Pueden llegar a ser confundidas, sospechosas, deprimidas, temerosas o ansiosas. Se pueden enojar fácilmente en casa, en el trabajo, con amigos o en lugares donde están fuera de su ambiente. Desarrollan rutinas muy específicas y se enfadan si esa rutina es interrumpida. Sin embargo, todas estas pautas pueden significar otros problemas y son complejas de discernir por los no expertos.

Es por ello preciso que desde el momento en que se acerca la edad madura y más cuanto más se va avanzando en la vejez, si se producen esos síntomas que podrían ser generalizados como formas de desorientación u olvido de diferente intensidad, el entorno del paciente acuda a la consulta del médico para descartar que sea un caso de Alzheimer, y si lo es para instaurar tratamientos que ralenticen su evolución y aprender técnicas de cuidado para el paciente.

RUTINA TERAPÉUTICA

Los parientes de personas con Alzheimer deben entender que el enfermo, una vez el proceso está avanzando, no es responsable de sus actuaciones, de perderse, de no saber desarrollar sus actividades normales, de perder inteligencia, de ser irritable, de olvidar incluso las caras de sus seres queridos o donde dejó el dinero o la comida. Y los allegados deben saber que la rutina diría es una de las herramientas para facilitar



la vida y el confort de estas personas.

En ese sentido, en busca de un entorno de rutina y seguridad, el ingreso en una residencia especializada –si la familia tiene esa cobertura a su disposición– supone un gran beneficio por el afectado. Muchas familias rechazan “llevar a papá a un asilo” y lo que hacen es repartirse la custodia del anciano enfermo unos meses en casa de la familia de cada hermano. Este cambio de rutinas es terrible para el afectado, que sufre gran desorientación.

Nada para –aún– el Alzheimer. Sin embargo, los medicamentos llamados inhibidores de colinesterasa son recetados

para el tratamiento de los síntomas de grado leve a moderado de la enfermedad. Estos medicamentos pueden ayudar a reducir algunos síntomas y ayudar a controlar los deterioros del comportamiento. Los medicamentos son: Razadyne (galantamina), Exelon (rivastigmina) y Aricept (donepezilo).

Los expertos están de acuerdo en la mayor eficacia de modelos de intervención que combinan los tratamientos farmacológicos y los no farmacológicos. En varios estudios se ha comprobado la eficacia de los fármacos anticolinesterásicos y de la memantina combinados con terapias de intervención cognitiva (TIC),

para mejorar el funcionamiento cognitivo y la capacidad funcional de los pacientes en el desempeño de las actividades de la vida diaria.

Sin embargo, la eficacia de las TIC sobre los SCP no está aun claramente establecida, lo que ha limitado su aplicación con esta finalidad en la práctica clínica. Por otra parte, en el Instituto de Investigaciones Biomédicas de Barcelona se ha demostrado que añadir un suplemento de resveratrol en la dieta de ratones transgénicos con Alzheimer tiene efectos protectores contra la patología. Hay mucha investigación en marcha, muchas esperanzas. Pero aún, solo eso.

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. Indemnización según baremo.



► Los oftalmólogos recomiendan al menos una revisión anual a los mayores de 50 años y a los niños

Día Mundial de la Visión: Más vale prevenir

Los especialistas de Oftalmedic Salvà recuerdan: El 80% de las discapacidades visuales se pueden prevenir con un diagnóstico o un tratamiento tempranos

INÉS BARRADO CONDE

El segundo jueves de octubre se celebra cada año el Día Mundial de la Visión, día de reflexión y concienciación que persigue centrar la atención en la ceguera y la discapacidad visual. En este contexto, los expertos de Oftalmedic Salvà (Red Asistencial Juaneda) subrayan la importancia de la prevención, que puede evitar la pérdida irreversible de visión en la mayoría de los casos.

La detección precoz de una patología ocular es crucial para su tratamiento. Según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) unas 285 millones de personas en el mundo sufren alguna discapacidad visual, pero el 80% de estos casos podrían haberse evitado o se pueden curar.

Por esta razón, los especialistas aconsejan acudir a revisiones oftalmológicas de forma periódica. Y es que cuando hablamos de salud visual, la prevención es siempre la mejor opción y puede evitar complicaciones irreversibles.

► El 80% de las discapacidades visuales se pueden prevenir o curar

El doctor Luis Salvà, director médico de Oftalmedic Salvà, remarca la importancia de este día: "Es muy importante para nosotros porque podemos centrar la atención social en la ceguera y la discapacidad visual y concienciar a todas las personas de la importancia de la prevención en lo que respecta a la salud ocular".

En esta jornada también se promociona la iniciativa mundial 'Visión 2020: El derecho a ver'. Impulsada por la OMS y

la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera, constituye un esfuerzo global que tiene como objetivo haber eliminado todos los casos evitables de ceguera para el año 2020.

Principales causas de ceguera

Las principales causas de ceguera a nivel mundial, por orden de incidencia, son las siguientes:

1. Defectos de refracción sin corregir (miopía, hipermetropía y astigmatismo).
2. Cataratas sin tratar.
3. Glaucoma.

Población de riesgo

El sector poblacional con mayor riesgo de generar problemas oculares son las personas de más de 50 años, a causa del deterioro propio del paso del tiempo. En cifras de la OMS, el 82% de los casos de ceguera se producen a partir de esta edad. Por esta razón y, de nuevo, por la importancia de una buena prevención, a

► La prevención es siempre la mejor opción y puede evitar complicaciones irreversibles

partir de los 50 años los expertos recomiendan al menos una revisión anual que permita, entre otras cosas, mantener un control de la tensión ocular (para evitar glaucoma) y de la posible aparición de cataratas o de Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE).

También los menores de 15 años se encuentran en especial riesgo de desarrollar discapacidades visuales, especialmente debidas a defectos de refracción sin corregir y que pueden suponer desde un fracaso escolar hasta una influencia en el

desarrollo psicológico y personal de los niños. Por este motivo se destaca la importancia

de observar con atención las necesidades de nuestros hijos y de acudir al oftalmólogo anualmente, tanto si se detecta alguna señal de alarma (molestias en los ojos, dolores de cabeza tras fijar la vista, aproximación excesiva a los libros o a la televisión...), como si no.

Los profesionales de Oftalmedic Salvà insisten: a cualquier edad, cuando hablamos de salud visual, la prevención es la mejor opción.

Más información:

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

Día Mundial de la Visión

Esta iniciativa de la Asamblea General de las Naciones Unidas se conmemora cada año el segundo jueves de octubre. Los objetivos de este día son:

- Centrar la atención global en la ceguera y la discapacidad visual
- Poner de relieve el impacto de la salud ocular a nivel social

Actualmente, según datos de la OMS...

- 285 millones de personas en el mundo padecen alguna discapacidad visual
- 39 millones son ciegos
- 246 millones han experimentado una pérdida de visión
- En España, el 77,6% de la población tiene un problema visual



5 JUAN RIERA ROCA

A una persona le duele la espalda o nota que le ha salido un bulto (las posibilidades son numerosísimas). Probablemente antes de ir al médico busque una pantalla y 'consulte' en Google para averiguar lo que le pasa. Puede que al leer lo que sea decida incluso no ir al médico o decida ir y exigir lo que ha leído para su problema.

Las conclusiones posibles de este planteamiento son mayoritariamente malas. Y 'malas' en este caso va desde aguantar un dolor o un problema de salud por decidir no acudir al médico o autoplicarse un tratamiento visto en Internet, a morir prematuramente por quitarle importancia a ese bulto que se ha detectado.

Sin embargo, los especialistas -sobre todo los de Medicina Familiar y Comunitaria de las redes de Atención Primaria- han detectado que no todo es malo en la afición -casi inevitable- de acudir a Internet cuando una persona sospecha que le puede estar pasando algo. Pero esa consulta ha de ser guiada.

Herramienta de Internet

La Gerencia de Atención Primaria de Mallorca ha querido dar un paso y ha desarrollado una jornada en la que se ha tratado como poner la herramienta de Internet al servicio de la salud, para comunicar con el paciente, para decirle dónde debe leer buena información sobre su caso (prescripción de links), etcétera.

El pasado 28 de septiembre tuvo lugar la I Jornada de Comunicación en Salud, organizada por el IbSalut en el ParcBIT sobre las consecuencias de la proliferación del uso de tecnologías digitales, al que asistieron varias decenas de profesionales interesados en los efectos de la salud de este fenómeno creciente.

Según los promotores de estas jornadas, la instauración de Internet como herramienta cotidiana de información y comunicación introduce cambios en los modos de comunicarse de las personas, influido por el desarrollo y abaratamiento de tecnologías digitales junto con la extensión de internet.

La simplificación de su uso permite que los pacientes busquen información sobre sus síntomas y/o patologías antes de acudir a la consulta de un profesional de la salud, y da la oportunidad a los profesionales de la salud de comunicar contenidos de salud de cali-

Domesticando a Dr. Google

La Gerencia de Atención Primaria desarrolla una Jornada para ayudar a los profesionales a utilizar las tecnologías digitales para orientar a sus pacientes y mejorar la salud



dad, advierten los expertos.

Dentro de este nuevo entorno -lo que se ha dado en llamar por otras fuentes ya como "Dr Google"- se encuentra un amplio abanico de herramientas que se configuran como nuevos medios de comunicación social, de producción, distribución y consumo que están al alcance de una gran cantidad de gente interesada en su salud.

Es por este motivo se consideró necesaria la capacitación de los profesionales de la salud en el uso de estos nuevos recursos, a fin de poder comunicar de manera masiva contenidos de salud de calidad que aumenten la promoción, prevención y cuidado de la salud por parte del paciente, señalan los organizadores.

Capacitar a los profesionales

Los objetivos de esta jornada han sido capacitar a los profesionales de la red asistencial de Atención Primaria de la red sanitaria pública (Servicio Balear de Salud) en el uso de las nuevas herramientas de comunicación digital (redes sociales) para mejorar la gestión de la salud de la población adscrita a su centro de salud.

También, aprender el funcionamiento de actividades destacadas en el ámbito estatal sobre redes sociales dirigidas a pacientes y capacitar en el uso de los diferentes canales de comunicación en Internet. Y conocer experiencias de comunicación en salud extrapolables a la Atención Primaria de Mallorca.

Se ha buscado también que los profesionales aprendan a hacer un plan de comunicación sobre un tema determinado que afecte a la mejor gestión de la consulta o de la salud de la población a través de las redes sociales y enseñar a prescribir links a los profesionales de la salud de la atención primaria de Mallorca.

Otro objetivo ha sido actualizar a los profesionales de la atención primaria de Mallorca en el uso de las herramientas de comunicación en internet para que puedan encontrar nuevos canales de comunicación que les permitan hacer promoción y prevención de la salud, además de educar en el uso responsable de los recursos.

Evitar la 'cibercondria', potenciar formación y colaboración entre los pacientes en las redes

J. R. R.

Margalida Servera, subdirectora médica de Atención Primaria de Mallorca, explica que "el INE ha demostrado que un 69% de la población contacta con internet diariamente. De éstos, un 65% consulta problemas o cuestiones de salud" evidenciando la necesidad de haber desarrollado esta iniciativa de formación.

En estas jornadas se han tratado temas considerados muy importantes: "Cómo podemos utilizar las imágenes correctamente, cómo hacer campañas de comunicación adecuadas a la población, así como el desarrollo de las habilidades en las redes sociales", explica esta responsable del Servicio de Salud.

"Hemos de intentar utilizar las redes sociales -añade- de una manera ética y correcta". La doctora Servera señala la gran implantación de redes como Twitter en Atención Primaria: "Hay 43 centros de salud del total de 45 que tienen una cuenta de Twitter, como la misma Gerencia de Atención Primaria."

El hecho de que muchas personas usen habitualmente los servicios de Dr Google ha llevado a que se desarrolle un problema de reciente definición: "La cibercondria -explica la doctora Servera- es un tipo de hiponcondria debida a que se hagan autodiagnósticos tras hacer el propio paciente una búsqueda en Google".

"A los profesionales -añade- no nos preocupa tanto que los pacientes consulten en Google, sino que lo hagan en páginas que sean correctas y fiables". Y no solo es evitar que se lean páginas erróneas, se trata incluso de hacer la llamada "prescripción de links" para mejorar el manejo del paciente de su problema.

"Un ejemplo sería -dice Margalida Servera- que a un paciente con diabetes se le indicaran links donde de un modo correcto se explique en qué consiste ser diabético, qué tipo de dieta ha de seguir, qué tipo de cuidados de su salud ha de procurarse. De este modo se consigue que el paciente tenga más autonomía."

Ese buen uso de las herramientas digitales lleva a la mayor implicación del propio paciente en la gestión de su problema de salud, algo que acerca a ese deseo de los profesionales de la sanidad de lograr que el paciente se empodere, se ayude a si mismo y a sus iguales y participe con su voz y con su voto en las decisiones.

Y es que "a través de las redes sociales el paciente puede establecer contacto con otros pacientes que sufran la misma enfermedad, o con sus familiares, creándose así una red de ayuda social de personas que comparten un mismo problema, lo que parece muy interesante para mejorar en este ámbito de la salud."



Maria Salinas, Antoni Aguiló, Lara Prohens y Javier Cortés.



El cocinero Koldo Royo durante el showcooking que dirigió en la Escola d'Hoteleria.

Cocina saludable y nutrición equilibrada: las mejores recetas frente al cáncer

La Escola d'Hoteleria de la UIB acogió la segunda sesión divulgativa de la jornada sobre alimentación y cáncer organizada por la junta de Balears de la AECC

JOAN F. SASTRE

El Aula de Cocina 'Mestre Tomeu Esteva' de la Escola d'Hoteleria de las Illes Balears acogió el pasado 25 de septiembre la segunda y última jornada sobre la importancia de la nutrición en pacientes Oncológicos. El foro, que resultó extraordinariamente concurrido en cada una de sus dos sesiones, fue organizado conjuntamente por la junta de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y el Vicerrectorado de Campus, Cooperació i Universitat Saludable de la Universitat de les Illes Balears, con la colaboración del Colegio Oficial de Dietistas - Nutricionistas (CODNIB), la Asociación de Cocineros Afincados en Baleares (ASCAIB) y la gran superficie comercial Makro.

Después de la excepcional repercusión obtenida por la primera sesión divulgativa, que se desarrolló el 20 de septiembre en la sede de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears, la segunda cita con la alimentación oncológica revistió un carácter eminentemente práctico jalonado con la puesta en marcha de un showcooking dirigido por el prestigioso cocinero Koldo Royo, a su vez presidente de ASCAIB.

Antes de ello, los asistentes



Javier Cortés, Antoni Aguiló y Lara Prohens se dirigen al público asistente.

siguieron con atención las tres ponencias programadas, que se abrieron con la charla sobre 'Alimentación y cáncer', impartida por el doctor Javier Cortés, presidente de la Junta de Balears de la AECC. Durante su intervención, el doctor Cortés puso énfasis en la necesidad de 'cuidar sobremanera el aspecto nutricional a lo largo de un proceso oncológico, apostando por una alimentación de calidad que adquirirá una gran importancia en la recuperación del paciente'.

En su opinión, tanto el entorno familiar del enfermo con cáncer como los médicos y profesionales sanitarios que le

atienden "han de tener muy presente la influencia de la alimentación en las expectativas de curación de la persona que sufre la patología", tal como, de hecho, hace la AECC con aquellos usuarios que, de forma gratuita, acceden a sus talleres y programas de apoyo, en los que la nutrición constituye uno de los pilares neurálgicos.

Agradecimientos

Por último, el doctor Cortés agradeció el trabajo conjunto desarrollado por las instituciones y entidades que han hecho posible la celebración de las dos sesiones divulgativas so-

bre alimentación oncológica, y remarcó que "es una buena noticia que todos vayamos sumando esfuerzos en el objetivo común de luchar contra el cáncer, desde todas las vertientes y perspectivas".

Seguidamente, el doctor Antoni Aguiló, vicerrector de Campus, Cooperació i Universitat Saludable de la UIB, profundizó en torno al tema 'Importancia de la salud en la comunidad universitaria', y destacó los esfuerzos de la institución universitaria en la promoción de la salud y el bienestar de la comunidad a la que engloba.

Por su parte, Lara Prohens,

miembro del Colegio Oficial de Dietistas - Nutricionistas de Balears, dedicó su intervención, titulada 'Desmontando mitos sobre la alimentación del paciente oncológico', a ofrecer estrategias y pautas que permitan un protocolo nutricional saludable y equilibrado específicamente destinado a las personas con cáncer.

Prohens reconoció que "existen muchos mitos que deben ser desmentidos en relación a la alimentación y el cáncer", y apostó por una cultura sanitaria y nutricional que sea "capaz de ayudar a los ciudadanos a entender cuáles son las dietas que mejor convienen a su estado de salud, sobre todo si se trata de alguien a quien se le ha diagnosticado una patología oncológica".

Finalmente, el presidente de ASCAIB, Koldo Royo, recomendó una alimentación que "proporcione no solo salud, sino también felicidad. La cocina ha de ser alegre, feliz, y eso es así también en el caso de los enfermos con cáncer". El popular cocinero vasco, afincado en Mallorca desde hace varias décadas, contó para el showcooking con la participación de otros tres consumados maestros de los fogones: María Salinas, a su vez vicepresidenta de ASCAIB, Óscar Fontan y Victoria Frontera.



Hernán Gioseffi, Laura Torrens, Alvaro Rodríguez Lescure y Joan Torrecabota; a la derecha, un momento de la intervención del doctor Rodríguez Lescure en el Colegio de Abogados.



El cáncer de mama también afecta a las mujeres jóvenes

REDACCIÓN

El cáncer de mama en la mujer joven fue el tema sobre el que giró la sesión divulgativa que la AECC Balears organizó junto con el Club Última Hora y que se llevó a cabo el pasado 4 de octubre en el salón de actos del Colegio de Abogados, en Palma, con la asistencia del presidente de la asociación en las islas, el doctor Javier Cortés, y los miembros del equipo de profesionales y voluntarios de la entidad.

La jornada, que ha tenido lugar a pocas semanas de la cele-

bración, el próximo 19 de octubre, del Día Mundial contra el Cáncer de Mama, acogió la participación del doctor Alvaro Rodríguez Lescure, vicepresidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y, a su vez, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital General Universitario de Elche y en la Clínica Vistahermosa de Alicante. El ilustre ponente es una de los especialistas de referencia en el ámbito del cáncer de mama y durante su intervención expuso los principales aspectos del riesgo de padecer esta enfermedad por parte de mujeres

que todavía no han traspasado la barrera de los 35 años.

El resto de ponencias corrieron a cargo del doctor Hernán Gioseffi, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital de Manacor y vocal técnico del Consejo Ejecutivo de la Junta de Balears de la AECC; el doctor Joan Torrecabota, ginecólogo de la Unidad de Mama del Grupo Quirón; y Laura Torrens, una paciente que, con apenas 26 años, ha culminado satisfactoriamente su tratamiento contra el cáncer de mama y que, durante su proceso de recuperación, obtuvo la ayuda de los servicios de apoyo y acompañamiento de la AECC.



lista defendió la conveniencia de que "cualquier signo, síntoma o indicio de la posible existencia de un tumor mamario ha de ser consultado inmediatamente con el médico, independientemente de la edad del paciente". Gioseffi elogió el buen funcionamiento del programa de cribado sobre cáncer de mama puesto en marcha años atrás en la sanidad pública balear, y precisó que el diagnóstico precoz es "la mejor arma que la medicina tiene en sus manos para contrarrestar los efectos de una patología cancerosa en la zona mamaria".

Por su parte, Laura Torrens agradeció el apoyo que la AECC le brindó desde el momento en que se le comunicó el diagnóstico hasta su recuperación. En su opinión, la labor que lleva a cabo la asociación "hace posible que los enfermos oncológicos y nuestras familias no nos sintamos solos, y que sepamos que en la lucha que afrontamos contra el cáncer participan muchas otras personas".

Los servicios, completamente gratuitos, que brinda la AECC en Balears, a pacientes y familiares afectados por en-

fermedades oncológicas abarcan tres aspectos: la información, dado que el cáncer de mama es una dolencia grave, pero se puede curar si se detecta a tiempo y para ello es necesario que la población en su conjunto disponga de conocimientos suficientes acerca de la patología; apoyo y acompañamiento, que comprenden tanto la atención psicológica y social como la orientación médica; y la investigación, que constituye la gran apuesta estratégica de la AECC en estos últimos años.

El cáncer de mama es el gran protagonista del mes de octubre en las actividades de la AECC, dado que el próximo día 19 tendrá lugar el Día Mundial de esta enfermedad, que, según los cálculos estimativos, afecta a una de cada ocho mujeres a lo largo de su vida. De momento, en lo que llevamos transcurrido de 2018, se han producido en España 32.825 nuevos diagnósticos, un 30% más en comparación a seis años atrás. De hecho, esta patología se ha convertido en el segundo cáncer con mayor número de diagnósticos, por delante del cáncer de próstata.

Preservación de la
La fertilidad
en el paciente
oncológico

DEBATE

16 de Octubre

de las Islas Baleares

Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares

Passatge Mallorca, 42

Presenta:
Dr. Javier Cortés, Presidente de la AECC Balears

Interviene:
Dra. Margarita Torres, Ginecóloga
Dr. Joan Desolà, Hematólogo
Dr. Carlos Sudrià, Urologo
Dr. Hernán Gioseffi, Oncólogo

Debate moderado por Dr. Javier Cortés.

Altra informació, inscripció: inform@aeccbalears.org | 971 244 003

Debate

Los ponentes tomaron parte en un interesante debate, moderado por la periodista Lina Pons, durante el cual se abordaron cuestiones tan cruciales como los factores de riesgo, la importancia de la preservación de la fertilidad en pacientes oncológicos, el componente hereditario, y el aspecto emocional que supone enfrentarse a un diagnóstico de cáncer.

Unos días antes de la sesión divulgativa en el Colegio de Abogados, el doctor Hernán Gioseffi y Laura Torrens visitaron los estudios de Canal 4 Ràdio para tomar parte en el programa 'Salut i Força', que dirige y presenta Joan Calafat. Oncólogo de reconocido prestigio y fuertemente comprometido con la atención a los pacientes con cáncer, el doctor Gioseffi afirmó que las mujeres jóvenes "también pueden verse afectadas por el cáncer de mama, a pesar de que no sea el segmento de población que registre más casos".

En este sentido, el especia-

La AECC promoverá la donación de sangre a través de un convenio con la FBSTIB

REDACCIÓN

La Junta de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y la Fundació Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears (FBSTIB) han firmado, por primera vez, un convenio de colaboración para promover la donación de sangre y los hábitos de vida saludables entre la población de las islas.

El acuerdo, que ha sido suscrito por el presidente de la AECC en Baleares, el doctor Javier Cortés, y la vicepresidenta de la FBSTIB, María Ramos, abarca una duración de dos años y se podrá prorrogar hasta un máximo de cuatro periodos anuales mediante el consentimiento expreso de las partes.

El objetivo de esta actuación conjunta radica en crear un marco de interacción entre la AECC y la FBSTIB para promocionar la donación de sangre, ya que un enfermo de cáncer puede necesitar a lo largo de su tratamiento hasta 200 donaciones de sangre. Cabe tener en cuenta que, según los datos publicados por la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), en 2015 se diagnosticaron en España unos 248.000 cánceres, de los cuales 149.000 afectaron a hombres y 99.000 a mujeres.

Dado que, actualmente, solo el dos por ciento de la población balear es donante, la AECC se ha comprometido a promover campañas informativas sobre la donación y a facilitar la presencia de la FBSTIB en los eventos públicos que organice la entidad para llevar a cabo colectas de donación de sangre o para distribuir material informativo.

A su vez, la FBSTIB promoverá las acciones que desarrolla la AECC para avanzar en la



María Ramos y Javier Cortés, junto a representantes de la AECC y la Fundació Banc de Sang tras la firma del convenio.

lucha contra el cáncer en sus puntos de atención al público, y fomentará entre sus profesionales y la población en general el programa de prevención saludable 'Tu salud es lo primero', una iniciativa que incluye tratamiento psicológico y pautas de comportamiento para dejar de fumar.

La firma del convenio de colaboración entre la AECC y la FBSTIB pretende conseguir un aumento en las donaciones de sangre y un incremento en el número de donantes nuevos, además de prevenir a la población del riesgo para la salud de determinados hábitos mediante la divulgación de información y de pautas de comportamiento. Otra de las prioridades será la de trasladar estos mensajes a los jóvenes y motivarles para que acepten convertirse en donantes de sangre.

La finalidad prioritaria del acuerdo consiste en brindar visibilidad a la importancia de la donación de sangre en los tratamientos oncológicos, ya que el 60,4 % de las donaciones de sangre se destinan a personas con cáncer.




PROGRAMACIÓN

OCTUBRE – NOVIEMBRE – DICIEMBRE

INSCRÍBETE EN LA RECEPCIÓN DE CAN GRANADA O LLAMANDO A LA AECC BALEARES 971 244 000

TALLER DE RELAJACIÓN	TALLER DE AUTOESTIMA	TALLERES
3 sesiones: 17, 24 de octubre 7 de noviembre	3 sesiones: 14, 21 y 28 de Noviembre	RISOTERAPIA Viernes 26 de octubre De 11 a 12 h
Horario de 10 a 11:30 h Fecha límite de inscripción: 15 de octubre	Horario de 10 a 11:30 h Fecha límite de inscripción: 12 de noviembre	HIGIENE DEL SUEÑO Viernes 23 de noviembre De 11 a 12 h

SERVICIOS GRATUITOS DE LA AECC DIRIGIDOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS Y FAMILIARES EN **Ca'n Granada**

• ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL • VOLUNTARIADO DE ACOMPAÑAMIENTO • ATENCIÓN SOCIAL

PUEDES SOLICITAR ESTOS SERVICIOS EN LA RECEPCIÓN DE CAN GRANADA O LLAMANDO A LA AECC BALEARES (971 244 000)

El alcoholismo es una enfermedad que provoca cambios en el funcionamiento del cerebro

La campaña divulgativa de Clínica Capistrano advierte sobre los riesgos de la adicción etílica a la hora de destruir el entorno personal, social y laboral de la persona afectada

La adicción al alcohol es una enfermedad. Este es el mensaje neurálgico de la campaña divulgativa contra el abuso del alcohol que Clínica Capistrano, el prestigioso centro dirigido por el médico y psiquiatra doctor José María Vázquez Roel, pretende hacer llegar al conjunto de la población.

Redacción

El alcohol afecta a todo tipo de personas, sin importar la condición social, genética o sexual. Es posible que existan factores psicológicos que incidan decisivamente en el momento en que se inicia el consumo, además de elementos del entorno que predisponen al mismo. Ahora bien, como asegura el doctor José María Vázquez Roel, "lo que sí sabemos es que no se puede hablar de una única causa, y que el alcoholismo acaba afectando a todos los hombres y mujeres que caen en esta dependencia, y en todos y cada de los ámbitos de sus vidas, tanto el personal como el social o el laboral. De hecho, el alcohol destruye las relaciones e hipoteca, a veces de manera definitiva, el futuro".

En definitiva, como afirma el director general de Clínica Capistrano, el alcoholismo "es una enfermedad real, porque puede provocar importantes cambios en el funcionamiento

neuroquímico del cerebro. Antes o después, esta sintomatología que se convierte en un factor destructivo recurrente tiene implicaciones en la conducta y en las acciones que lleva a cabo el individuo". En pocas palabras, la persona alcohólica es incapaz de controlar como debiera sus actos, ni siquiera los más simples y rutinarios.

Ahora bien, ¿se manifiesta la

adicción alcohólica de la misma manera en todas las personas? El doctor Vázquez Roel afirma que no, dado que el alcoholismo, utilizando sus palabras, "puede ponerse de manifiesto de diferentes formas. Depende de la edad, de la frecuencia con que se bebe, de los hábitos a la hora de consumir alcohol... No es lo mismo beber en horas de trabajo, con cierta moderación, que hacer-

lo por la noche y sin límites ni restricciones".

Por otro lado, las circunstancias que rodean el día a día del alcohólico juegan un papel preponderante. En la mayor parte de casos, el adicto a las bebidas etílicas arrastra problemas con su pareja, con sus hijos, con otros familiares, y con el entorno familiar en su conjunto. Porque, de hecho, siguiendo las argumentaciones del doctor Vázquez Roel, "la familia es la primera gran afectada cuando se desarrolla una adicción alcohólica por parte de uno de sus miembros".

Otro escenario en el que el alcoholismo hace mella es el laboral. Frecuentemente, el adicto tiene problemas con sus compañeros de trabajo y con sus jefes, y el resultado final, casi siempre, suele ser la pérdida del empleo. Pocas empresas entienden que el alcoholismo es un grave problema y que deben apoyar a su trabajador para que siga un tratamiento terapéutico que le permita escapar del infierno en que se halla aprisionado.

Por otro lado, existen diver-

sas medidas de adicción al alcohol. El doctor Vázquez Roel asegura que "cuando una persona depende de la bebida, y no puede mantenerse sobrio durante amplios espacios de tiempo, estamos ante un caso de adicción muy grave". No obstante, como advierte el médico y psiquiatra, "es posible que la adicción no pueda ser reconocida fácilmente por quienes se relacionan con el afectado. Además, el alcohol es un producto socialmente aceptado, y, por tanto, su presencia es habitual y casi sistemática en fiestas, cenas, celebraciones y todo tipo de eventos. Y esto es así no solo en nuestra cultura, sino también en muchas otras".

En esta línea, el director general de Capistrano advierte de que "cuando el alcohol se convierte en un elemento profundamente enraizado en los hábitos culturales y sociales, resulta más complicado distinguir si una persona en concreto solo bebe en momentos determinados y específicos, o si ha entrado en una pendiente de adicción que se irá recrudeciendo de cada vez más".



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

¿Estás embarazada? Ves al dentista

Alma Esteras, de Juaneda Dental, destaca la importancia de la salud bucodental en el embarazo

REDACCIÓN

El período de gestación es uno de los más importantes para la mujer. Esta etapa los cuidados, la prevención y unos buenos hábitos se convierten en clave para la futura salud de la madre y de su bebé. En ocasiones, la gran olvidada es la salud oral. Lejos de evitar el sillón del dentista durante estos meses, los expertos recomiendan acudir al dentista para realizar una revisión y un seguimiento de la salud bucodental durante los meses de embarazo.

Durante el embarazo es cuando ocurren los mayores cambios fisiológicos y hormonales en la mujer. La gestación produce muchos cambios en el cuerpo y la cavidad bucal se convierte en una de las zonas más sensibles. Las mujeres embarazadas están en mayor riesgo de caries, por diferentes razones entre las que se encuentran un aumento de acidez en la cavidad oral debido a los ácidos gástricos de vómitos y náuseas que incluso pueden llegar a producir erosiones en el esmalte; por un aumento del consumo de sacarosa ya que la mujer embarazada tiene una mayor apetencia por los alimentos dulces. Por lo tanto, deben reducir su riesgo de caries cepillándose dos veces al día con pasta fluorada y limitar los alimentos azucarados. Los hijos de madres que tienen altos niveles de caries son más propensos a caries.

Terremoto hormonal

La odontopediatra Alma Esteras de Juaneda Dental Kids explica que: "El embarazo provoca un terremoto hormonal que provoca un desequilibrio de la flor bacteriana y una disminución de las defensas frente a las infecciones bucales. Toda mujer embarazada debe realizar un diagnóstico de su estado oral y recibir información acerca de los correctos hábitos de salud bucal, para disminuir los riesgos de padecer enfermedades orales en ella y en su futuro bebé. Existe un cierto miedo a acudir al dentista durante esos meses, pero es fundamental de cara a la prevención y sobre todo para realizar tratamientos en el caso de que se pro-



La odontopediatra Alma Esteras de Juaneda Dental Kids.



duzca una urgencia".

En este sentido, si aparece cualquier afección bucodental durante el embarazo, sí se puede resolver.

Una buena higiene bucal es muy importante para controlar el riesgo de enfermedad de las encías. Esteras señala que:

"Las mujeres embarazadas pueden tener cambios en el gusto y de forma habitual pueden presentar cuadro de encías enrojecidas e inflamadas, que sangran fácilmente. La encía está hinchada y dolorosa. Esta afección se conoce como gingivitis del embarazo.

Por lo general, la puede causar una mala higiene bucal o el incremento de los niveles hormonales. Con una correcta limpieza por parte del profesional odontológico y si la paciente tiene una buena higiene diaria estos síntomas serán moderados y desaparecerán"

Enfermedad periodontal

Puede ocurrir que este tipo de gingivitis evolucione en una enfermedad periodontal más severa, la periodontitis, con consecuencias tanto al nivel de las encías como al nivel de los dientes, provocando, movilidad de las piezas dentarias o una posible pérdida. Aunque tal y como indica la odontopediatra suele estar relacionada con la falta de un tratamiento adecuado en el momento que aparecen los primeros síntomas. El tratamiento periodontal no solo ayuda a mantener la salud bucal sino que previene de los partos de bajo peso y antes de término.

"Hoy es habitual que muchas mujeres opten por no acudir al dentista hasta después del embarazo y cuando llegan a la consulta, el problema se puede haber agravado. Es necesario que la mujer embarazada se realice todos los tratamientos dentales que necesite. Los procedimientos que aplicamos son seguros. La etapa más segura es el segundo trimestre porque se minimiza el riesgo de malformación y de parto prematuro, aunque la atención odontológica de urgencia se puede realizar en cualquier momento de la gestación" afirma Alma Esteras.

Un pequeño porcentaje de embarazadas presenta un crecimiento localizado de la encía, generalmente entre los dientes incisivos superiores, conocido como Granuloma piogénico o Epulis. Es una lesión vascular, benigna y sin síntomas, que sangra fácilmente. A veces es necesario eliminarlo quirúrgicamente, aunque lo habitual es que disminuya o desaparezca tras el parto.



REDACCIÓN

La eliminación de las varices y de otras manchas de origen vascular, continúa siendo en la actualidad uno de los tratamientos médico-estético más demandados en nuestro país. La Unidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética de Clínica Juaneda es especialista en el tratamiento de esclerosis con espuma para tratar arañas vasculares. Una técnica poco invasiva que consiste en la punción de las venas dilatadas que permite eliminar la variz de forma progresiva.

Las varículas o arañas vasculares tienen el aspecto de pequeños hilos azulados o rojizos y son vasos de pequeño calibre que al dilatarse aumentan su tonalidad y se hacen visibles. Cuando aparece un ramillete de varículas se debe a que la vena reticular que se divide en los vasos capilares suele estar fallando por una insuficiencia valvular a dicho nivel y da lugar a un aumento de presión local que hace que los capilares se dilaten, se carguen más de sangre y se vean por transparencia a través de la piel. Es decir, las arañas vasculares son dilataciones de los vasos capilares más superficiales.

No sólo aparecen con la edad, sino que factores hereditarios y hormonales están presentes.

La solución para las arañas vasculares: esclerosis con espuma

La Dra. Rosanna Negre, diplomada en microcirugía y especialista en esclerosis de varices y medicina estética en Clínica Juaneda, explica: "actualmente la técnica más utilizada y que prevalece para su tratamiento es la esclerosis química o esclerosis con espuma. La realizamos con la fórmula de la microespuma a baja concentración. Se trata de inyectar un líquido irritante en la vena afectada que produce una fibrosis de su pared inutilizándola. El cuerpo humano, al poco tiempo elimina esta sustancia".

Tratamiento

Antes de iniciar las sesiones, explica la Dra. Negre, "hay que identificar las venas enfermas mediante una lámpara de transiluminación. Una vez identificadas podemos realizar la punción, inyectando en la vena la espuma que esclerosará y endurecerá la vena hasta su completa desaparición. Los rápidos resultados y la posibilidad de hacer vida normal después de la sesión, son algunos de los motivos que explican el éxito de esta técnica. Pero hay que tener en

cuenta que es imprescindible que la técnica la realicen profesionales".

El número de sesiones a realizar dependerá de las zonas afectadas y de la exigencia de cada persona. "Solemos recomendar un mínimo de tres. Después de la sesión, el paciente puede seguir con sus actividades habituales y únicamente deberá retirar sus pequeños apósitos a la media hora. Puede practicar cualquier deporte, excepto natación y deportes de impacto los primeros días tras el tratamiento. Asimismo, hay que esperar unos 2-3 días para poder tomar el sol, siempre con protección solar en los morados, o para la depilación a la cera" afirma la Dra. Negre.

Los resultados son progresivos, las varículas o arañas vasculares se van atenuando poco a poco hasta desaparecer en unos días. En algunos casos pueden aparecer manchas hiperpigmentadas en la piel que suelen resolverse con tratamiento tópico o con luz pulsada".

Este tratamiento está especialmente indicado para las varices de pequeño y mediano calibre, ya que los de mayor tamaño suelen requerir técnicas quirúrgicas.

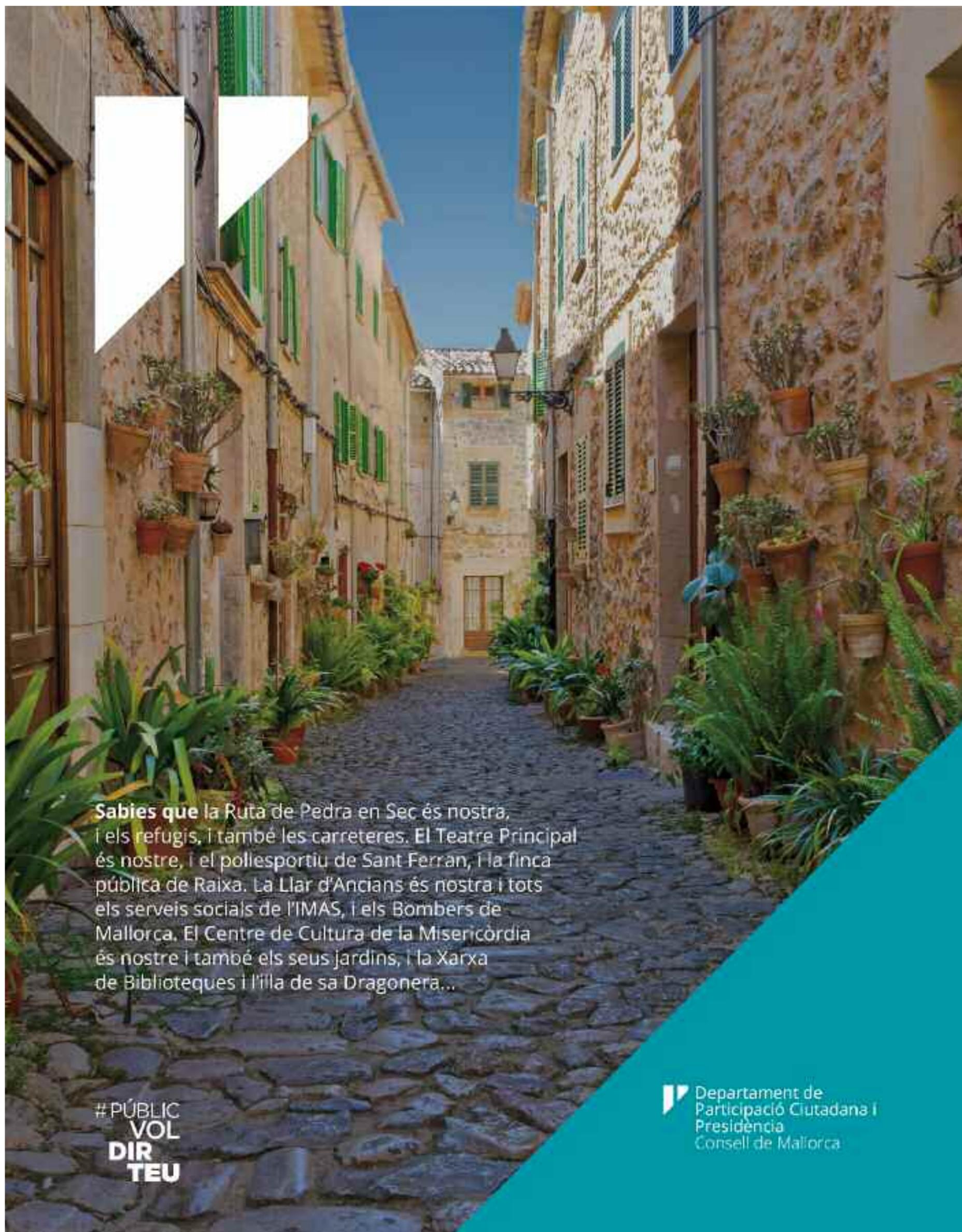
Factores que pueden empeorar las arañas vasculares según la Dra. Rosanna Negre:

Las causas principales de las arañas vasculares son la herencia genética y la actividad de los estrógenos en la mujer. Otros factores que pueden empeorar las varices estéticas son:

- **Obesidad:** una sobrecarga ponderal exige mayor cantidad de volumen arterial circulante que luego debe volver al corazón a través del sistema venoso.
- **Sedentarismo:** Cuando no caminamos, la planta de los pies y la bomba muscular de las piernas están inactivas, lo que favorece el estancamiento de la sangre.
- **Bipedestación:** Los trabajos prolongados de pie pueden producir un agotamiento en las válvulas anti-retorno con la posibilidad de que crezcan las varículas.
- **Anovulatorios:** Los anticonceptivos orales pueden provocar un gran impacto vascular en algunos pacientes.
- **Alteraciones hormonales:** Las situaciones de cambios hormonales en la mujer como pubertad, embarazos y menopausia también favorecen el empeoramiento de las arañas vasculares.



PUBLICIDAD



Sabies que la Ruta de Pedra en Sec és nostra, i els refugis, i també les carreteres. El Teatre Principal és nostre, i el pollesportiu 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

Los nuevos cribados del VPH son más sensibles que las citologías ante el cáncer de cérvix

La doctora Ana Forteza Valadés, especialista en Anatomía Patológica de Son Espases y profesora de la UIB ha investigado los nuevos procedimientos para pronosticar este tipo de cáncer

JUAN RIERA ROCA

El cáncer de cérvix está causado por el virus del papiloma humano (HPV por sus siglas en inglés). Gracias a todos los programas de prevención primaria basados en la vacunación y de prevención secundaria con las técnicas de cribado se ha conseguido que en 2018 la OMS lo haya declarado como un cáncer erradicable.

Explica la doctora Ana Forteza, médico especialista del servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Son Espases y profesora de la Facultad de Medicina de la UIB que de acuerdo a los avances actuales “los programas de cribado se están modificando y en ello estamos participando los servicios de Anatomía Patológica.

“Se empezó –continúa– haciendo las detecciones de las lesiones precancerosas con la citología, algo que se está haciendo aún ahora, y en lo que estamos es en cambiar –como recomiendan las sociedades científicas– las técnicas de cribado de la citología a la detección del virus del papiloma humano”.

Se podrían espaciar más las visitas por esta causa “ya que una detección del virus papiloma humano se podría hacer cada cinco años, mientras que la citología se hace cada tres. La sensibilidad es más alta con la detección del VPH que con la citología a ir a detectar lesiones pre cancerosas”.

El cambio del paso del cribado con la citología a con la búsqueda del VPH –explica la doctora, cuyo trabajo de doctorado ha investigado en esta línea– depende del Ministerio de Sanidad y de la Conselleria de Salud, administraciones a quienes están aconsejando que se produzca el cambio desde las sociedades científicas.

“Desde nuestro servicio –señala la doctora Forteza– estamos preparados para asumir este cambio. Tenemos las máquinas de última tecnología para la detección del virus del papiloma humano, tecnología que está validada para cribado primario”, de modo que todo depende ahora de las decisiones gubernativas.

La doctora Forteza explica



La doctora Ana Forteza Valadés.

que otro elemento que ha hecho variar mucho la incidencia del cáncer de cérvix provocado por el HPV han sido las campañas de vacunación, aunque “hay que seguir haciendo campañas educativas en los centros docentes para concienciar a la gente de la importancia de la vacunación.”

Alta incidencia

El cáncer de cérvix era de una incidencia muy alta, impacto que se ha reducido mucho en los países más desarrollados: “La mayoría de casos de esta enfermedad tienen lugar en estos momentos en los países en vías de desarrollo, donde aún no se aplican los programas de prevención primaria y secundaria.”

La tesis doctoral de esta especialista e investigadora –leída el pasado mes de junio– se basa en una serie de técnicas

que se pueden realizar en el laboratorio, como es la del P16, para poder mejorar como se trata y como se sigue “a las pacientes que ya tienen lesiones pre neoplásicas y discriminar entre ellas.

“Esta discriminación –continúa la doctora Forteza, médico anatomopatóloga y profesora– permite diferenciar entre aquellas pacientes en las que hay que intervenir y aquellas en las que bastaría realizar un seguimiento. La conclusión de mi tesis ha sido que realizando las biopsias con la técnica P16 (que nos indica cuándo el virus está integrado en las células) podríamos discernir qué pacientes precisan una actuación más inmediata, ya que sabemos que las que tienen el riesgo de progresión a cáncer con el P16 positivo es más alto, con respecto a quienes no lo presentan y cuyo riesgo de progresión es muy bajo”.

Ese insidioso virus llamado VPH

J. R. R.

Hace años los ginecólogos advertían de este insidioso virus. Mujeres llegaban a la consulta con lesiones precancerosas en el cérvix sin ni imaginarlo. Algunas madres se enteraban así de que sus hijas se habían iniciado en la sexualidad. O algunas esposas fieles, que habían sido contagiadas por esposos no tan fieles.

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de más de 200, de los que más de 40 tipos pueden transmitirse fácilmente por contacto sexual directo, de la piel y de las membranas mucosas de personas infectadas a la piel y a las membranas mucosas de sus parejas.

Son datos del Instituto Nacional del Cáncer de EEUU, cuyos especialistas advierten también que estos virus pueden transmitirse por contacto sexual vaginal, anal y oral. Otros tipos de VPH son responsables de verrugas no genitales, no se transmiten sexualmente. Los tipos de VPH que se transmiten sexualmente corresponden a dos categorías.

Unos son los VPH de bajo riesgo, que

no causan cáncer pero pueden generar verrugas en la piel (condilomata acuminata) en o alrededor de los genitales y del ano. Los tipos 6 y 11 de VPH causan 90% de todas las verrugas genitales. Los tipos 6 y 11 causan también papilomatosis respiratoria recurrente.

Se trata –explican los especialistas del Instituto Nacional del Cáncer de EEUU– de una enfermedad menos común en la que tumores benignos crecen en las vías respiratorias que van de la nariz y la boca a los pulmones. Todo ello da una idea de la variedad potencialidad patológica de estos virus.

La segunda categoría son los VPH de alto riesgo, que pueden causar cáncer. Se han identificado cerca de una docena de tipos de VPH de alto riesgo. Dos de estos, los tipos 16 y 18 de VPH, son responsables de la mayoría de los cánceres causados por VPH, informan desde el Insti-

tuto Nacional del Cáncer de EEUU.

Las infecciones por VPH son las más comunes transmitidas sexualmente en los Estados Unidos. Cerca de 14 millones de infecciones genitales nuevas por VPH ocurren cada año. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades calculan que más de 90% y de 80% de hombres y mujeres activos serán infectados.

Y casi la mitad de estas infecciones son por un tipo de VPH de alto riesgo. La mayoría de las infecciones por VPH de alto riesgo ocurren sin síntomas, desaparecen en 1 o 2 años y no causan cáncer. Sin embargo, algunas infecciones por VPH pueden persistir por muchos años, advierten los especialistas.

Las infecciones persistentes por tipos de VPH de alto riesgo pueden resultar en cambios celulares que, si no se tratan, pueden evolucionar a cáncer. Así, el virus del papiloma humano de alto riesgo causan varios tipos de cáncer: cáncer de cuello uterino o cérvix; cáncer de ano y cánceres orofaríngeos.

El virus del papiloma humano causa también cánceres poco comunes: cerca de 65% de los cánceres de vagina, 50% de los cánceres de vulva y 35% de los cánceres de pene, son en su mayoría causados por el tipo 16 de VPH según los estudios validados por el Instituto Nacional del Cáncer de EEUU.



Hacer frente a la enfermedad del olvido

Más de 45 millones de personas en el mundo sufren Alzheimer. La Doctora M^o José Torres, neuróloga de Hospital de Llevant, habla de ella

REDACCIÓN

El 21 de septiembre se celebró el día mundial del Alzheimer, una fecha que pretende sensibilizar a la sociedad y dar a conocer una enfermedad que afecta a 1 de cada 10 personas mayores de 65 años; es decir a más de 45 millones en todo el planeta.

La Dra. María José Torres, neuróloga de Hospital de Llevant, que ha impartido recientemente una conferencia sobre esta enfermedad, nos explica en qué consiste, cuáles son sus síntomas iniciales, sus etapas y las medidas de prevención que pueden ser determinantes para evitar su aparición o avance.

Por otra parte, cabe destacar el sufrimiento que esta enfermedad produce a los familiares o cuidadores de quienes sufren este tipo de demencia. Es frecuente que dejen de atender a sus propias necesidades más básicas para centrarse en el cuidado del enfermo. "Sin duda, esta dejadez en el propio cuidado de uno mismo, es negativa para cuidador y paciente, ya que si no estamos bien con nosotros mismos, tampoco podemos ofrecer la asistencia adecuada a quién cuidamos" nos aclara la Dra. Torres.

¿Qué es exactamente el Alzheimer?

Es una demencia. Concretamente la más común de las demencias entre las personas mayores. "Se trata de un trastorno cerebral que provoca pérdida progresiva de las facultades mentales, afectando a la capacidad de una persona para llevar a cabo sus actividades diarias", explica la Dra. Torres.

Podemos definir el Alzheimer como una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta

con la aparición progresiva de pérdida de memoria, del lenguaje y de la orientación, a la que se asocia frecuentemente alteraciones de la conducta y del ánimo. "Se trata de una enfermedad progresiva que evoluciona con los años, y representa la primera causa de discapacidad neurológica", nos cuenta la Dra. Torres.

Señales de alerta

"Los síntomas de la enfermedad avanzan con los años. Los cambios que se producen en el cerebro relacionados con el Alzheimer, comienzan años antes de que los síntomas se hagan evidentes. Esta fase se denomina Alzheimer preclínico. Una vez se manifiestan dichos síntomas, la enfermedad se clasifica en tres niveles en función de su gravedad, pudiendo ser leve, moderada o grave"; explica Torres.

En términos generales, en la primera etapa bien las propias personas o sus familiares empiezan a detectar fallos de memoria. Generalmente se trata de olvidos leves, en especial en la memoria reciente, como por ejemplo nombres de familiares o palabras de uso común, y otros fallos en la planificación u organización, explica María José Torres. La desorientación, fatiga y falta de concentración son también señales de alarma que se producen en esta primera fase de la enfermedad.

En la etapa moderada empiezan a fallar progresivamente todos los aspectos de la memoria. Es entonces cuando las personas presentan dificultades para realizar ciertas tareas cotidianas como cocinar, organizar la compra, pagar facturas, etc. Por otra parte empiezan a confundir palabras y a tener dificultad para expresarse,

lo cual puede llevar al paciente a un progresivo aislamiento por su dificultad en la comunicación. Al enfermo ya le cuesta hacerse entender, no sabe cómo vestirse e incluso cómo coger unos cubiertos, descuida su higiene personal, e incluso tiene dificultades en reconocer a las personas que tiene cerca. Una de las consecuencias más frecuentes en esta etapa es la manifestación de episodios de irritabilidad y enfados, y sentirse retraídos en situaciones de relación social. En muchas ocasiones el enfermo se niega a salir de su casa o a relacionarse con amistades previas.

En la última fase de la enfermedad se produce una pérdida progresiva de la capacidad de respuesta al entorno, precisándose asistencia continua. A medida que las facultades cognitivas empeoran los pacientes se vuelven más vulnerables y necesitan cuidados mucho más especializados.

"En todas las fases la comunicación con el enfermo por parte de los cuidadores es vital, incluso en las avanzadas. Este esfuerzo comunicativo va a hacer posible evitar un aislamiento total del enfermo, por lo que aprender a hacerlo debe ser uno de los objetivos primordiales en su asistencia", comenta la Dra. Torres.

No se puede curar, pero sí prevenir

"La realidad es que actualmente no hay ningún tratamiento reconocido capaz de parar la enfermedad. No obstante hay multitud de ensayos científicos dirigidos a encontrar nuevos tratamientos que sean capaces de alterar el curso de la enfermedad, su detección precoz y su prevención" asegura la Doctora Torres.

Sí conocemos cuáles los factores de riesgo en que podemos incidir y en los que hay que ser activos. Así hay algunos de ellos que podemos modificar como mantener dentro de los límites normales la glucemia, las cifras de colesterol y la tensión arterial, abandonar el tabaquismo y realizar ejercicio físico habitualmente. Estas medidas tienen un elevado impacto en la prevención del Alzheimer.

Por otra parte, la adquisición de unos hábitos de vida saludables constituye un gran avance en la prevención de esta enfermedad. Es fundamental establecer un programa dietético adaptado a nuestras necesidades, mantener un peso saludable acorde a



La Doctora M^o José Torres, neuróloga de Hospital de Llevant.

nuestras características físicas y metabólicas y practicar unos hábitos alimenticios correctos.

"También son destacables otras medidas preventivas, como realizar actividades que estimulen la memoria, el aprendiza-

je, el lenguaje, la atención, operaciones aritméticas, llevar a cabo las actividades de la vida diaria, leer, relacionarse con otras personas, practicar juegos intelectuales, manejar otros idiomas, por ejemplo" concluye Torres.

Unidad Cirugía y Medicina Estética

de Hospital de Llevant

Electroestimulación
Tecnología Visionbody

Depilación láser
Tecnología Ellipse MultiFlex™

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

Cirugía Plástica
Cirugía Facial
Cirugía Mamaria
Cirugía Corporal

Puedes pedir tu cita llamando

971 82 24 40

C. Escamartà, 6 - Portocristo

hlevant.com



Plástico más gratificado
Consulta nuestras
facilidades de
financiación

HOSPITAL DE LLEVANT

Nos acercamos a ti

La UIB coordinadora de la REUS, se adhiere al Día de las Universidades Saludables

La Red Española de Universidades Saludables está formada por 54 universidades, dos ministerios (Sanidad y Educación, la CRUE y nueve estructuras de salud pública de las CCAA de España)

JUAN RIERA ROCA

El pasado jueves 4 de octubre la Universitat de les Illes Balears (UIB) se sumó al Día de las Universidades Saludables que la Red Española de Universidades Saludables (REUS) celebra por cuarto año consecutivo, una campaña que quiere visibilizar el trabajo que de forma conjunta realizan sus miembros.

La REUS, constituida en 2008 y coordinada actualmente desde la UIB, está formada por 54 universidades, 2 ministerios (el Ministerio de Sanidad, y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte), la conferencia de rectores (CRUE) y nueve estructuras de salud pública de las comunidades autónomas.

La REUS no trabaja de forma aislada: de manera constante crea lazos con otras redes. Ejemplo de ello es la relación de sinergia que mantiene con la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS) y la Red Europea, compartiendo modelos de actuación y políticas de intervención.

El objetivo de las universidades saludables se centra en incorporar e integrar la promoción de la salud en el ámbito educativo, creando entornos que sirvan de ejemplo a la población universitaria y, por tanto, a la sociedad. El Día de las Universidades Saludables nació para conmemorar la Declaración de Pamplona.

Esa declaración se firmó el 7 de octubre de 2009, fecha que la REUS pretende perpetuar haciendo visible, cada año, el trabajo conjunto desde las universidades en materia de salud. Esta edición coincide con el décimo aniversario de la REUS y el I Congreso de Universidades Promotoras de Salud.



Antoni Aguiló vicerrector de la UIB.

Este congreso se desarrollará del 7 al 9 de noviembre en el campus de la UIB. Entre las actividades programadas para el Día de las Universidades Saludables se desarrollarán en el Campus de la UIB destacan las iniciativas para llevar los hábitos saludables a las personas que estudian y trabajan en el ámbito académico.

Una de estas iniciativas ha sido la II edición del concurso El Reto de la Fruta, con la etiqueta #IIRetoFrutaREUS. Tras el éxito conseguido en la pasada edición, la REUS quiere seguir promoviendo el consumo de fruta en la comunidad universitaria. Este concurso consiste en subir fotos a la red social Twitter comiendo fruta.

La iniciativa ha tenido tal éxito que ha conseguido consolidarse en las universidades saludables ganando adeptos. Los expertos en la promoción de hábitos saludables consideran que se trata de una forma divertida de instaurar un hábito necesario en una alimentación saludable, como es el

consumo habitual de frutas.

Otra actividad ha sido el #Reto5mil, de donación de sangre, que nace con el objetivo de aumentar el número de donantes de esta franja de edad y de concienciar a la población de la necesidad de donar sangre asiduamente. Esta iniciativa ha conseguido por primera vez agrupar más de veinte universidades.

Además de las actividades anteriores, cada universidad ha llevado a cabo otras bajo el prisma de promoción de la salud. Cabe señalar que la REUS trabaja para que sus políticas sean sostenibles, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que plantea la Agenda 2030.

En nuestro país, las universidades saludables son ejemplo de compromiso con el desarrollo humano de sus miembros y la mejora de su calidad de vida. En la Universidad se forman agentes activos que sirven de modelos saludables a sus iguales y familias, además de actuar en sus entornos laborales y diversos.

De este modo -explican sus promotores- el individuo se convierte no sólo en responsable de su salud, sino también de la salud de con quienes se relaciona. La REUS facilita a sus miembros el acceso al conocimiento en materia de universidades saludables gracias a los recursos que reúne su página web.

Esta política de trabajo en red garantiza la sostenibilidad de sus acciones y el vínculo constante de sus miembros, así como una mejor calidad en las intervenciones saludables, de modo que el paso por la Universidad se convierte en algo más determinante para la vida de la persona que el ya importante proceso formativo.

La UIB avanza hacia el desarrollo de I Congreso de las Universidades Promotoras de Salud

J. R. R.

El próximo mes de noviembre tendrá lugar en el campus de UIB el I Congreso de Universidades Promotoras de Salud bajo el lema "Modelos y entornos para capacitar y transferir en salud", un encuentro para compartir experiencias e información, así como para debatir estrategias y acciones en diferentes ámbitos de interés.

Se trata de ahondar en la alimentación saludable, la promoción de la actividad física y el deporte, adicciones con sustancias y com-

portamentales, conducción responsable, salud emocional, estrategias políticas e institucionales, entre otras, teniendo como horizonte la implicación en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

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 áreas relacionadas) y de profesionales de la salud pública y entornos saludables.

Día de les Universitats Saludables

II edició del Repte de la Fruta

1. Fes una foto on què estigis menjant una peça de fruita amb #RetoFrutaREUS.
2. Comparteix la foto a Twitter amb @unisaludables i @UIBuniversitat.
3. Comparteix i etiqueta a més gent.
4. Participa en el concurs de: **1r premi:** Bicicleta plegable + inscripció al I Congrés d'Universitats Promotoras de Salut. **2n i 3r premi:** Inscripció al I Congrés d'Universitats Promotoras de Salut.

Universitat de les Illes Balears #SOM UIB #UIB Salut i Força

Concurs a Twitter

Día de les Universitats Saludables

4 d'octubre de 2018

Universitat de les Illes Balears #SOM UIB #UIB Salut i Força

Baleares es pionera en extender la Excelencia en Cuidados a todos sus centros sanitarios

Con País Vasco y de Asturias, la CAIB ha decidido que todas sus instituciones sanitarias opten al Programa CCEC® / BPSO® / Área de Salud de Menorca fue la primera en aplicarlo

JUAN RIERA ROCA

Las Comunidades Autónomas de Illes Balears, País Vasco y Principado de Asturias han decidido que todas sus instituciones sanitarias opten al Programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC®/BPSO®) y han presentado a la comunidad científica la propuesta de sus candidaturas.

Estas candidaturas han sido respaldadas por las principales autoridades de las respectivas comunidades. Con esta decisión las tres CCAA emprenden desde finales de septiembre el camino como pioneras, representantes y coordinadores regionales del programa, que cambiando la prestación de cuidados.

Así, la atención en cuidados, propia de la actividad profesional de las facultativas en-

fermeras, se presenta día a día como una práctica basada en la evidencia, obteniendo resultados en salud para la población muy notables. En Baleares, las enfermeras del Área de Salud de Menorca, han sido pioneras en estas prácticas.

Aunque los expertos estiman que todavía queda mucho camino por recorrer, con la actual implantación de guías de buenas prácticas en 273 instituciones sanitarias públicas, se han conseguido cambios estructurales que se adecúan a las necesidades de salud y mejoran la seguridad, utilizando la evidencia generada.

También se han producido cambios en la homogeneización de registros, en la formación y en la difusión científica. Y lo más importante, la mejora de los resultados de salud para los pacientes así como el avance

en la práctica clínica de los profesionales, según señalan fuentes de este colectivo profesional.

Prueba de estos resultados – explican los expertos – son los datos obtenidos por los diferentes centros que se han ido sumando al programa, también presentados en el mismo acto. Los casos de éxito expuestos se encuadran en las estrategias de salud del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Entre los logros obtenidos y validados tras la aplicación de las Guías Prácticas del Programa figuran la mejora del dolor, las caídas, la lactancia materna y el suicidio. Los resultados presentados por los Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados resaltan que la detección del dolor está por encima del 90%.

Las caídas se han reducido



La consellera balear de Salut junto a representantes del País Vasco y Asturias.

del 2,2% al 1,78% y la gravedad de las lesiones ha pasado de 1,1% con lesiones graves a 0%. La lactancia materna exclusiva en el momento del alta hospitalaria se sitúa entre el 78%-85%, si bien la lactancia materna exclusiva a los 6 meses ha pasado del 29,7% al 40,3%.

La iniciativa SueñOn, relacionada con el descanso nocturno de las personas hospitalizadas ha reducido las entradas en las habitaciones en la noche, disminuido los despertares de los pacientes y reducido casi a 0 el encendido de las luces por las noches cuando se entra en las habitaciones de los pacientes.

Todo ello supone un ahorro en el gasto sanitario y un progreso en la calidad de los cuidados de los pacientes y una mejora en los resultados de salud de las personas. Y todo ello se basa en la transferencia de conocimientos de cuidados de salud basados en la evidencia.

La iniciativa de «Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC®/BPSO®)» se enmarca en el programa internacional «Best Practice Spotlight Organizations (BPSO®)» de la Asociación de enfermeras de Ontario (RNAO), cuya gestión en España la realiza el Instituto de Salud Calos III.

+ 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

El milagro de la magia líquida y ecológica de las Bodegas Can Feliu

JUAN RIERA ROCA

En el paradisíaco entorno del agroturismo Ca'n Feliu, en Porreres, se produce en estos momentos una de las gamas de vinos ecológicos más exquisitos y saludables de la viña balear. Es el resultado de trabajo, conocimientos y experiencias acumuladas durante más de tres siglos. Y amor por la uva y el vino.

Desde finales del s. XVIII, existen registros de la actividad vinícola en la casa solariega de la familia Feliu en Porreres. En 1790 se empezó a producir vino en el celler ubicado en el subterráneo abovedado del edificio sito en la calle de'n Feliu del municipio. El celler, está construido bajo bóvedas de marés.

Estas bóvedas descansan sobre esbeltas columnas del mismo material, con paredes de tierra compacta, vestigio de una laboriosa cava manual. Semillante construcción dota al entorno de una apariencia casi eclesíastica, más cuando, sobre la misma descansaba una capilla y la biblioteca familiar.

Afortunadamente esta maravilla de enología mallorquina, ha sabido salvarse al paso del tiempo y las mal entendidas modernidades, no es como tantos otros celleres mallorquines, que han ido desapareciendo durante el último siglo, pri-



Carlos y Xavier Feliu, gestores de las Bodegas Can Feliu.

vándose de este modo a las generaciones venideras de un hermoso modo de vivir.

Las "botas congrenyades", barricas de gran volumen, hechas generalmente de encina (*Quercus ilex*, variedad autóctona de roble), montadas dentro de la propia bodega, se sucedían a lo largo de las paredes, alineadas, maximizando el espacio, y ofreciendo un aspecto imponente al visitante.

Hasta finales de siglo XIX la

producción de vino a partir de uvas procedentes de las viñas de las fincas de la familia, de Son Dagueta, Son Drago, Son Barbut, y terrenos aledaños, tuvo una continuidad consistente, troncada por la epidemia filoxérica, que diezmó la producción de uva.

Durante los siguientes 100 años, el celler de Ca'n Feliu quedó como testigo de la degradación de una actividad que había aportado mucho a la economía mallorquina en el pasado, y cuya resurrección parecía compleja, más aún, cuando los terrenos de donde se habían arrancado las viñas, estaban poblados, en su mayoría, por almendros, olivos y algarrobos.

Circunstancialmente, Carlos Feliu, tras haber terminado sus estudios de Agronomía en Lérida, y haberlos complementado durante dos años en EEUU, inició en 1999 una siembra de viña en la Finca de Son Dagueta de un modo casi experimental, que con el paso del tiempo se ha convertido en la bodega de Ca'n Feliu. Hoy gestionan la empresa

los hermanos Carlos y Xavier con el apoyo de Juan en materia de marketing y ventas.

La visión inicial, de un cultivo cuidadoso al máximo con la tierra y el entorno, derivó en la certificación ecológica en 2004 y en la máxima certificación, en cuanto a la sostenibilidad de los procesos agrícolas y medioambientales, así como a las técnicas de vinificación, la certificación biodinámica Deméter en el año 2010.

Actualmente, son 18 las hectáreas dedicadas al cultivo de la viña, con una florida representación de variedades tintas y blancas, autóctonas e internacionales. La producción está entorno a los 60.000 litros de vino al año y con un rendimiento entre los 4.500 y 5.000 Kg. de uva por hectárea, en función de la variedad.

En la unidad productiva se incluye también el cultivo del olivo y otros árboles frutales, así como una explotación ganadera propia que permite la elaboración de compost como fertilizador de los cultivos. Se vendimia exclusivamente a mano. Sólo se trabaja con levaduras y flora autóctonas, cuidando así el medioambiente.

Desde que empezó su andadura en 2004, la bodega Ca'n Feliu únicamente ha elaborado vinos con los se-

de calidad: Vi de la Terra Illes Balears (hasta 2006); Vi de la Terra de Mallorca; Vino Ecológico: Certificado CBPAE desde 1998 y Vino Biodinámico: Certificado DEMETER. Desde 2011 son sus denominaciones.

Bodega Can Feliu es una bodega dedicada a la elaboración, crianza, embotellado y comercialización de vinos blancos y rosados jóvenes y vinos tintos de crianza. Elabora todos sus vinos bajo el amparo de la Indicación Geográfica Protegida Vi de la Terra de Mallorca, máxima garantía de calidad en este ámbito.

Bodega Can Feliu se dedica desde el año 2004 a la elaboración de vino ecológico procedente de las uvas de sus viñedos cultivados en la misma finca, y desde 2010 con certificación DEME-

TER de producción y vinificación biodinámica. La apuesta es elaborar vinos de gran calidad con uvas de la zona.

El objetivo de la comercialización es tanto el mercado nacional como en el internacional. La finca Can Feliu está ubicada en el término municipal de Porreres, con una superficie plantada de viñedos de 18 ha, todas con cultivo ecológico y biodinámico. En el año 1999 se plantaron las primeras viñas, después de un siglo.

Un vino de Mallorca Medalla de Oro en el Concurso Mundial de Bruselas

Tres vinos Mallorquines consiguen un reconocimiento internacional en el Concurso Mundial de Bruselas, habiendo obtenido una excelente calificación en el reconocido y prestigioso certamen que se celebra desde 1994. El Alè de Cabernet 2014 de la Bodega Can Feliu, ha obtenido la Medalla de Oro en el prestigioso Concurso Mundial de Bruselas. También el Alè de Cabernet Sauvignon 2015 y el Alè de Cabernet Can Feliu 2015 han obtenido dos Medallas de Plata. Este certamen, patrocinado por la Oficina Internacional de la Viña y del Vino (O.I.V), por la Unión Internacional de Enólogos (UIE) y por la Federación In-

ternacional de concursos Internacionales de Vinos y la Unión Europea (U.E) cuyos galardones constituyen una irrefutable y reconocida referencia para profesionales y consumidores.

Reconocidos expertos del vino de todo el mundo, han realizado la cata de 9.088 muestras de vinos elaborados en los cinco continentes. Se ha premiado al vino "Alè de Cabernet Sauvignon" cosecha 2014 de la Bodega Can Feliu de Porreres con una Medalla de Oro, vino elaborado con uvas ecológicas y siguiendo los parámetros biodinámicos. Este vino sorprende por lo mejor de la tierra, de la planta y de sus frutos.



llos

► Afortunadamente esta maravilla de enología mallorquina, ha sabido salvarse al paso del tiempo

MAGDALENA GACÍAS / SUPERVISORA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA DE SON ESPASES

“La higiene de manos es una medida importante, fácil, económica y de evidencia científica para prevenir infecciones sanitarias”

La Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Son Espases sigue dedicando cada mes a un tema vinculado con el cuidado del paciente para sensibilizar a los profesionales. En el mes de septiembre, la campaña “Prevenir és tenir cura”, se centró en la higiene de manos como medida más eficaz para la prevención de las infecciones en el ámbito hospitalario. Para ello, conversamos con la supervisora de Enfermería del Servicio de Medicina Preventiva de Son Espases, Magdalena Gacías. El Servicio de Medicina Preventiva de Son Espases, encabezado por la jefa del Servicio, la Dra. Olga Hidalgo, lidera desde el año 2007 la campaña de promoción de Higiene de Manos siguiendo los criterios de la OMS.

REDACCIÓN

P.- ¿Por qué hablar de higiene de manos?

R.- Porque existe suficiente evidencia científica que indica que es la medida más importante, fácil y económica para prevenir las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Las manos de los profesionales sanitarios son la principal vía de transmisión de microorganismos en el entorno sanitario. La higiene de manos es un gesto esencial para la prevención de este tipo de infecciones.

P.- ¿Desde qué año Son Espases trabaja con la metodología de la OMS?

R.- Desde el año 2006-07, en Son Dureta se inició la formación reglada sobre higiene de manos, se elaboraron carteles promocionales, y se inició la distribución de solución alcohólica en los puestos asistenciales de los servicios de la UCI y hospitalización. La solución alcohólica es un producto que ahorra tiempo a los profesiona-

les, cuida de su piel y es más efectiva que el agua y jabón. El uso de solución alcohólica es el punto de partida para mejorar la adherencia de los profesionales. Actualmente estos productos están distribuidos por todo el hospital. Como parte de la campaña de la OMS, Son Espases participa en la celebración del Día Mundial de la Higiene de Manos cada 5 de mayo. Actualmente, estamos realizando formación presencial y on line. A día de hoy, más de 1.500 profesionales sanitarios han realizado la formación on line.

P.- ¿Cómo vive el profesional las campañas de higiene de manos?

R.- Es un reto para el servicio de Medicina Preventiva llegar a todas las categorías profesionales y poder transmitir la importancia de un gesto tan simple pero a la vez tan relevante para la seguridad de los pacientes. Es importante hacer llegar al profesional la importancia de la higiene de manos en los momentos clave durante la asis-



tencia sanitaria. El profesional debe de identificar el riesgo de transmisión de microorganismos, por lo que debemos insistir en el cumplimiento en los 5 momentos de la higiene de manos que la OMS plantea.

P.- ¿Cuáles son los 5 momentos en la higiene de manos?

R.- Antes del contacto con el paciente, antes de una tarea aséptica, después del riesgo del contacto con fluido, después del contacto con el paciente y después del entorno con el paciente.

P.- ¿Es qué situación está la adherencia de los profesionales sanitarios?

R.- Precisamente, una de las puntos de la estrategia de la OMS trata de la medición del cumplimiento de la higiene de manos. Conocer el cumplimiento nos permite decidir estrategias e intervenciones más adecuadas dirigidas a los profesionales.

P.- ¿Cómo se puede medir la adherencia?

R.- Se mide a través de la ob-

P.- ¿Cómo se lleva a cabo la observación?

R.- Una vez decidida la unidad a observar y tras informar a los profesionales, se acude durante un período de tiempo aproximadamente de 3 semanas (según la unidad asistencial) y se realizan observaciones de 30 minutos en distintos turnos y a diferentes profesionales, en diferentes escenarios asistenciales (técnicas, procedimientos, pases de visitas...). Es imprescindible el feedback de los resultados a los profesionales observados como elemento motivacional.

P.- ¿Cuál es el objetivo del servicio de Medicina Preventiva en relación a la observación de higiene de manos?

R.- Nuestro principal objetivo es que el profesional de Son Espases interiorice que la observación es una mejora no fiscalizadora en beneficio de la seguridad del paciente. La estrategia de la OMS tiene que estar integrada dentro del hospital en todas sus vertientes (formación, observación, campañas promocionales). Pretendemos que el profesional sanitario valore la observación de manera positiva y que se relacione con una mejora de la calidad asistencial.



Equipo de preventiva, Olga Hidalgo, Magdalena Gacías y Yolanda Rodríguez.





Quirónsalud extiende su red de servicios de proximidad a Inca y la comarca del Raiguer

El nuevo centro médico de Quirónsalud en Inca ofrece nuevos servicios especializados y coordinados con Clínica Rotger y Quirónsalud Palmaplanas

REDACCIÓN

Tras la compra del Clinic Balear por Quirónsalud, el grupo amplía su red de servicios con la reforma del Centro Médico

ubicado en la principal entrada a Inca desde la rotonda de la carretera de Manacor y que prestará asistencia a la población de Inca y la comarca del Raiguer.

El centro médico de Inca está en coordinación con los centros de referencia: Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas. De esta forma, desde el centro médico

será posible concertar citas preferentes para pruebas diagnósticas complejas, analíticas clínicas, intervenciones quirúrgicas y eventualmente ingresos hospitalarios o trata-

mientos de rehabilitación. En definitiva, una red asistencial que acerca al paciente los servicios médicos de los hospitales y facilita las gestiones con su hospital.

Ampliación de la cartera de servicios, dotación tecnológica e incorporación de nuevos especialistas

Además de la ampliación y renovación de las consultas externas, el centro cuenta con nuevos especialistas en Ginecología y Obstetricia, Traumatología y Cirugía Ortopédica, Angiología y Cirugía Vascul ar, Aparato Digestivo, Otorrinolaringología, Neumología y Psiquiatría.

En cuanto al equipamiento el centro dispone de sala de radiología convencional, equipo de ortopantomografía, torre de ecografía y mamógrafo, así como una unidad de rehabilitación y laboratorio de análisis clínicos abierto de lunes a viernes de 8 a 10h.

Tramitación de certificados y licencias

En el centro también se pueden practicar las pruebas para obtener certificados y licencias de armas, P.E.R, buceo,



tenencia de animales peligrosos, así como toda la tramitación de la renova-

ción del permiso de conducir, sin necesidad de acudir a la jefatura de tráfico.

Nuevas incorporaciones al Cuadro Médico

• Ginecología y Obstetricia:

Doctora Ana María de la Zerda Sosa

• Traumatología y Cirugía Ortopédica:

Doctor Sebastian Ferrer Vallori

• Angiología i Cirugía Vascul ar:

Doctor Ramón Riera Vazquez

• Aparato Digestivo:

Doctor Fernando Ballester Ferreiro

• Otorrinolaringología:

Doctora Fernanda A. Muñoz Potro

• Psiquiatría:

Doctora Carla D'Angelis Garcia Solca

• Neumología:

Doctora Marta Maciá Palazón del Grupo de Neumología de los doctores Ernest Sala y Borja García-Cosío.

Clínica Quirónsalud Dental en Inca

Finalmente, a 400 metros del centro médico; está ubicada la Clínica de Quirónsalud Dental en Inca, que ofrece los servicios de: Odontología General, Odontopediatría, Ortodoncia, Implantes, Cirugía Oral y Maxilofacial, Endodoncia, Estética Dental, Periodoncia, Prótesis fija y removible y Trastornos de la articulación temporomandibular.

Los centros de Quirónsalud Dental son pioneros en Baleares en la técnica "All-on4" un procedimiento quirúrgico y protésico para la colocación de una prótesis fija en pacientes con enfermedad periodontal, que permite evitar los tiempos de espera sin dientes.



DR JOSÉ LUIS PÉREZ / JEFE DE MICROBIOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SON ESPASES

“La generación de resistencias a los antibióticos se considera un problema de infección emergente”

El doctor José Luis Pérez, médico especialista en Microbiología y jefe de este servicio en el Hospital de Son Espases desde 2002 (es decir, procedente de Son Dureta) concluye pronto una larga trayectoria profesional de asistencia, investigación y docente. Llegó a las Islas hace 16 años, procedente del Servicio de Microbiología del Hospital Bellvitge y del profesorado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

JUAN RIERA ROCA

P. – ¿Cómo vivió el cambio de Son Dureta a Son Espases?

R. – Se notó especialmente en el espacio que se multiplicó por tres y que pasó a ser el adecuado para los 10 facultativos (además del jefe del servicio), 30 técnicos de laboratorio y seis residentes que tenemos en este momento. Elaboramos una memoria con lo que se precisaría de 2010 a 2020, cuyas peticiones se cumplieron razonablemente.

P. – ¿En qué consiste el trabajo del médico microbiólogo?

R. – Consiste en realizar análisis para la investigación de microorganismos que pueden infectar y enfermar al ser humano. Nos ocupamos también de aspectos como la Microbiología Ambiental para garantizar la seguridad de los quirófanos. Esta especialidad tiene una base asistencial, docente de postgrado y de formación continuada y de investigación.



P. – ¿En qué ámbitos de la investigación se han centrado?

R. – Tenemos un equipo de investigación muy potente, sobre todo en el área de la pseudomonas aeruginosa, un microorganismo capaz de ocasionar graves infecciones y de desarrollar importantes resistencias a los antibióticos, que es de lo que nos ocupamos principalmente, entre otros estudios. La resistencia a los antibióticos es un problema de gran relevancia mundial. En materia de estudio de la pseudomonas ae-

ruginosa somos de referencia nacional e internacional.

P. – Una investigación de gran impacto...

R. – Así es, porque los resultados validados se trasladan muy rápido a la práctica clínica. El conocer los nuevos mecanismos de resistencia que se van generando en las bacterias como la pseudomonas aeruginosa nos permiten desarrollar nuevos antibióticos y determinar nuevas dianas terapéuticas, por lo que tenemos que estar en con-

tacto con la industria farmacéutica. De hecho, nuestro grupo ha participado en la base del desarrollo de un nuevo antibiótico contra las nuevas resistencias.

P. – ¿Cómo son capaces las bacterias de desarrollar esas resistencias?

R. – Hay tres formas fundamentales. O consiguen no dejar entrar el antibiótico en la célula, o consiguen echarlo fuera cuando entra, o si el antibiótico busca una diana en el interior de la célula consiguen que ésta se vuelva irreconocible o generan algo que rompe el antibiótico una vez ha entrado en la célula.

P. – ¿Y la industria es receptiva a estas investigaciones?

R. – Hemos pasado una época mal, porque la pseudomonas aeruginosa no le salía rentable a la industria, mientras que las bacterias seguían desarrollando resistencias. La OMS insiste mucho en que el problema de las resistencias es muy grave.

P. – Y por lo que se ve, difícil de combatir...

R. – Hay bacterias que desarrollan un tipo de resistencia, varios de ellos o todos ellos de forma simultánea. Con ese nuevo antibiótico en cuya base hemos colaborado se pretende evitar que se destruya el medicamento una vez ha entrado en la bacteria. Las resistencias se desarrollaron desde los primeros tiempos de los antibióticos. Cuando salió la penicilina, muy pronto las bacterias desarrollaron lo que se denominó penicilinasas, una enzima producida por algunas bacterias, responsable de las primeras resistencias de éstas.

P. – ¿Es el mal uso de los antibióticos en los enfermos el principal factor de generación de resistencias?

R. – El mal uso tiene muchísimo que ver, efectivamente y en estos momentos es papel de la Microbiología luchar contra ese mal uso. En los hospitales se aplica ahora el concepto PROA (Programas de Optimización del Uso de Antibióticos) que cambian el modo de trabajo con la integración de equipos multidisciplinares, incluyendo microbiólogos, infectólogos, preventivistas, farmacéuticos... Si se detecta una bacteria resistente seremos los microbiólogos los que demos la voz de alarma, pero luego se estudia en ese grupo multidisciplinar.

P. – ¿Otros factores derivan en resistencias?

R. – Pues sí, el mal uso en veterinaria de los antibióticos, es decir, su abuso en la ganadería no solo para curar infecciones sino para prevenirlas y fomentar el engorde y la crianza, dado que luego esos antibióticos pasan al ser humano.

P. – ¿Son tan peligrosas las llamadas ‘enfermedades emergentes’?

R. – La resistencia a los antibióticos se considera una infección emergente. Pero si se refiere a otras infecciones hay que tener, efectivamente, una buena formación y estar alerta a por donde pueden entrar las nuevas infecciones. Estas infecciones emergentes siempre te cogen con un pie cambiado, por lo que hay que procurar que no te cojan con dos o con tres.

 **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: www.cofib.es

  **Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears**

Centro Médico Blanquerna

20 años ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Dermatología
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Hematología
- Análisis clínicos
- Fisiología interna
- Farmacología
- Unidad de diagnóstico

- Cardiología
- Oncología
- Pediatría
- Radiología
- Medicina interna
- Medicina de deporte
- Unidad de diagnóstico

- Neurología
- Otorrinolaringología
- Oculología
- Ginecología
- Traumatología

Gracias por su confianza

C/ Ramón Ferragut 11 - 5ª planta - 07001 - Palma de Mallorca - Tel. 971 49 07 00 - Fax 971 49 27 07

El Ratón Pérez se pone las botas en ADEMA en la campaña de recogida de dientes

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA se convirtió el pasado día 28 de septiembre en una auténtica ratonera en la que los ayudantes del Ratón Pérez recibieron a numerosas familias que han donado los dientes de leche al Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH).

Su objetivo es desarrollar un estudio que permita comparar la boca de nuestros niños y mayores con la de los antepasados y crear la colección de piezas dentales más importante del mundo.

Según la coordinadora de Investigación y Formación de la Escuela Universitaria ADEMA, Nora López, "para nosotros era muy importante aunar sinergias con un centro de estas características y ayudarles para que pue-



Los ayudantes del Ratón Pérez recibieron a numerosas familias.

dan conseguir crear una colección de dientes de leche de referencia para poder compararlos con otras especies".

En este sentido, el jefe de Estudios de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, el doctor Francesc Pérez, valoró esta iniciativa como una excelente idea porque las familias mallorquinas han podido conocer nuestra escuela y han podido participar en un evento de unas características únicas y los dientes de los niños podrán formar parte de esta colección única. ¿Por qué los dientes? "Los dientes están formados por un material muy resistente, el más duro y fuerte que tenemos en nuestro cuerpo, se conserva durante años e incluso siglos, por lo que los investigadores tienen una parte muy valiosa para sacar información de interés", explicó el doctor Francesc Pérez.

REDACCIÓN

Casi 300 prestigiosos expertos, médicos, investigadores y estudiantes del sector bucodental de todo el mundo se darán cita entre los días 17 y 20 de

Casi 300 doctores e investigadores del sector bucodental de todo el mundo se dan cita en Palma

octubre en Palma en el Congreso Anual de la Asociación Europea de Salud Pública Dental y la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral para fomentar proyectos comunitarios de promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades de la boca.

Según la portavoz del comité organizador local, Carmen Trullols, "este año se ha elegido Palma por ser una de las comunidades autónomas ejemplo de contar con un servicio de salud pública oral in-

tegrado en el Servei de Salut y con programas gratuitos de alta calidad tanto en la población infantil como adulta". Cuatro días de intensa actividad tanto congresual como expositiva donde se compartirán los avances en investigación de vanguardia así como las políticas que pasan por una promoción de la salud, cada vez más preventiva. La consejera de Salud, Patricia Gómez, inaugurará el día 18 la gran cita congresual.

En el cartel del congreso es-

tarán presentes expertos de la talla del doctor y representante de la OMS, Benoit Varenne; la presidenta de la Asociación Europea de Salud Pública, Natasha Azzopardi, o los doctores españoles Juan Carlos Llodrá y Elena Figueró, entre otros.

La odontología moderna pasa por una mayor implicación en la salud en general. "En los últimos 25 años, España ha experimentado un cambio vertiginoso en salud oral. Sin embargo, las enfermedades relacionadas con la boca siguen siendo un problema de salud pública. La salud oral es el patito feo del sistema de salud de las Administraciones Públicas", explica Carmen Trullols.

23rd 2018 Congress EADPH
24th Congreso Nacional SESPO

Educating the Oral Healthcare Workforce to Provide Effective Prevention of Oral Diseases.

18/20th OCTOBER - PALMA DE MALLORCA

WWW.EADPH.ORG - WWW.SESPO.ORG

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 Passaroteres, 11, 14 Palma
Teléfono: 971 720857
Email: info@ademaescuelauriversitaria.com

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



Siete meses de ejecución para la resonancia magnética de Manacor. El Hospital de Manacor acogerá muy pronto el inicio de las obras de instalación del equipo de resonancia magnética, previstas dentro de la primera fase del Plan Director. La empresa adjudicataria es General Electric y los trabajos se ejecutarán en tres fases: en la primera, se construirá un recinto de 177 m² de superficie en la zona ubicada junto al Servicio de Radiología, y en las etapas siguientes se suministrará y se montará el equipo de resonancia magnética dentro de dicho espacio. El plazo de ejecución es de 7 meses.



El Hospital Mateu Orfila adquiere dos nuevos ecógrafos. El Hospital Mateu Orfila ha invertido algo más de 105.000 euros en la adquisición de dos nuevos ecógrafos en el marco del proceso de renovación tecnológica de aparatos y de métodos diagnósticos que se lleva a cabo en los últimos años. Uno de los equipos es un ecógrafo para el Servicio de Obstetricia y Ginecología, con un coste superior a los 76.000 euros y que ya se puso en funcionamiento la pasada semana; y, el segundo, un ecógrafo portátil destinado al Servicio de Urgencias del centro hospitalario.



Colaboración entre la Mesa Estatal de Pacientes y la Agencia del Medicamento. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y la Mesa Estatal de Pacientes se reunieron en pasados días con el objetivo de acercar la colaboración entre ambos organismos con la intención de identificar formas futuras de colaboración en beneficio de la salud de los pacientes. El encuentro abordó el reconocimiento de la importante labor que las comisiones asistenciales de los hospitales aportan a las garantías de eficacia y seguridad en el uso de los medicamentos.



Notable éxito de participación en la Nit de la Investigació 2018. La nueva edición de la 'Nit de la Investigació' obtuvo un notable éxito de participación, con más de un millar de personas que se implicaron en las actividades organizadas por el Govern, a través de la Vicepresidència i Conselleria d'Innovació, Investigació i Turisme, y los principales centros de investigación de Baleares, encabezados por el IdISBa. En conjunto, se llevaron a cabo siete actividades diferentes en Mallorca y Menorca que se abrieron con la jornada de puertas abiertas en la estación científica de la Mola.

El Consell de Mallorca se implica con las personas sordas.

El Consell de Mallorca, institución pionera en implementar servicios para facilitar la accesibilidad a la administración de toda la comunidad de personas sordas a través del departamento que encabeza Ana Rosa Abejón y que cuenta con un equipo de técnicos cualificados, cerró los actos de la campaña 'La lengua de signos nos incluye' con la representación de un espectáculo teatral escrito, dirigido e interpretado íntegramente por hombres y mujeres con discapacidades auditivas.



Preocupación del PP por los niños autistas de Gaspar Hauser.

El PP balear ha expresado durante estos últimos días, a través de la diputada y ex consellera Sandra Fernández, su preocupación por la situación de los 84 niños autistas de 0 a 6 años que actualmente reciben atención en la asociación Gaspar Hauser y que podrían quedarse sin esta asistencia. Los populares han solicitado tanto al Govern como al Consell de Mallorca que, al margen de que no puedan materializar el necesario concierto de atención temprana, busquen una solución para impedir que esta entidad, con cuarenta años de historia, se vea obligada a interrumpir su actividad.



Nueva normativa para la gestión de residuos sanitarios.

El nuevo decreto del Govern balear adaptará la gestión de los residuos sanitarios a la situación actual con nuevas condiciones para almacenarlos y recogerlos. Actualmente, y hasta el 19 de octubre, el decreto se halla en fase de información pública. La normativa que rige hoy en día precisaba de una completa revisión para dar respuesta a las necesidades actuales, especialmente en las cuestiones referidas a almacenamiento, plazos y recogida de residuos, tarea que ha sido asumida la dirección general de Educació Ambiental de la Conselleria de Medi Ambient.



El Govern presta dinero a la UIB para el edificio de Ciències de la Salut.

El Consell de Govern aprobó en su reunión del pasado 5 de octubre la concesión de un préstamo reintegrable, por motivos de interés público, a la Universitat de les Illes Balears con el objetivo de construir el edificio interdepartamental de Ciències de la Salut. La inversión prevista es de 6.900.000 euros entre los años 2021 y 2027, y contará con la aportación económica del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

Campaña contra la venta de alcohol a menores.

La Plataforma para un Ocio de Calidad de las Islas Baleares, integrada por más de treinta representantes de la Administración, la industria y las entidades civiles, ha editado un cartel para hacer visible el compromiso de no vender alcohol a jóvenes que todavía no han cumplido los 18 años. El lema escogido para la campaña es 'Aquí no vendemos alcohol a menores. Nos preocupamos por tu salud'. En total, se han editado cinco mil carteles, y la idea es que lleguen al máximo número posible de establecimientos y locales de ocio.



Conferencia de Rosa Taberner, Premio Ramon Llull 2016.

La doctora Rosa Taberner, Premio Ramon Llull 2016 y dermatòloga del Hospital Son Llàtzer, serà la ponente de la charla 'Metges i metgesses a xarxes socials: necessitat o postu-reig', que tindrà lugar el próximo 9 de octubre, a las 19,30 horas, en la sede de Podem Illes Balears, en Palma. La conferenciante creó en su momento el exitoso blog 'Dermapixel', que ha facilitado información en dermatología a más de un cuarto de millón de médicos en todo el mundo. El acto forma parte del ciclo 'Dimarts amb salut', organizado por Podem.



Agresión contra un técnico del 061 en Magalluf.

La comunidad sanitaria, con la Conselleria de Salut, el IbSalut y la Gerencia del 061 a la cabeza, han condenado enérgicamente la agresión que sufrió noches atrás un técnico del 061 mientras atendía a un paciente dentro de la ambulancia. Los hechos sucedieron en Punta Ballena (Magalluf), donde se desplazó la ambulancia tras tener noticia de un atropello en el que estaban implicados el autor de la agresión y un taxi. El paciente, una vez en el vehículo de emergencias, propinó un fuerte golpe en el pecho al técnico del 061.

Adaptados al deporte en el Hospital Sant Joan de Déu

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma abrió sus puertas a una nueva charla motivacional dirigida a pacientes y usuarios de diferentes programas del Hospital, así como usuarios de otras asociaciones de personas con discapacidad con las que se mantiene una estrecha colaboración desde el centro.

La jornada "Adaptados al deporte" se dividió en dos partes, una charla a cargo del deportista Álvaro Bayona y una sesión práctica de Paddle surf adaptado. En el transcurso de la conferencia, Bayona explicó su proceso de rehabilitación después de que una avalancha de nieve le dejara parapléjico.

Explicó que desde las etapas más iniciales de su recuperación no se resignó a quedarse quieto y fue incorporando rutinas de ejercicios que él mismo se marcaba más allá de la pro-

pia rehabilitación. El deportista animó a los asistentes a seguir "destacando" en lo que ya lo hacían antes. Así es su caso, como deportista de élite.

Inicios

En este sentido explicó sus inicios en la natación para acabar realizando adaptaciones de sus deportes favoritos "con ingenio e investigación" ya que según explicó, en España no existían y conseguir así destacar en deportes como el Wakeboard, Surf i SUP adaptados.

Y precisamente una de estas adaptaciones ideadas por Álvaro Bayona, SUP (Stand Up Paddle Surf) adaptado es la que pudieron probar en la Playa de Cala Gamba algunos de los asistentes al encuentro.

En el año 2014, Álvaro Bayona patentó y promovió el SUP ADAPTADO (stand up paddle surf) a nivel mundial, siendo el pionero de este deporte nuevo sin conocer en el mun-



El deportista Álvaro Bayona.

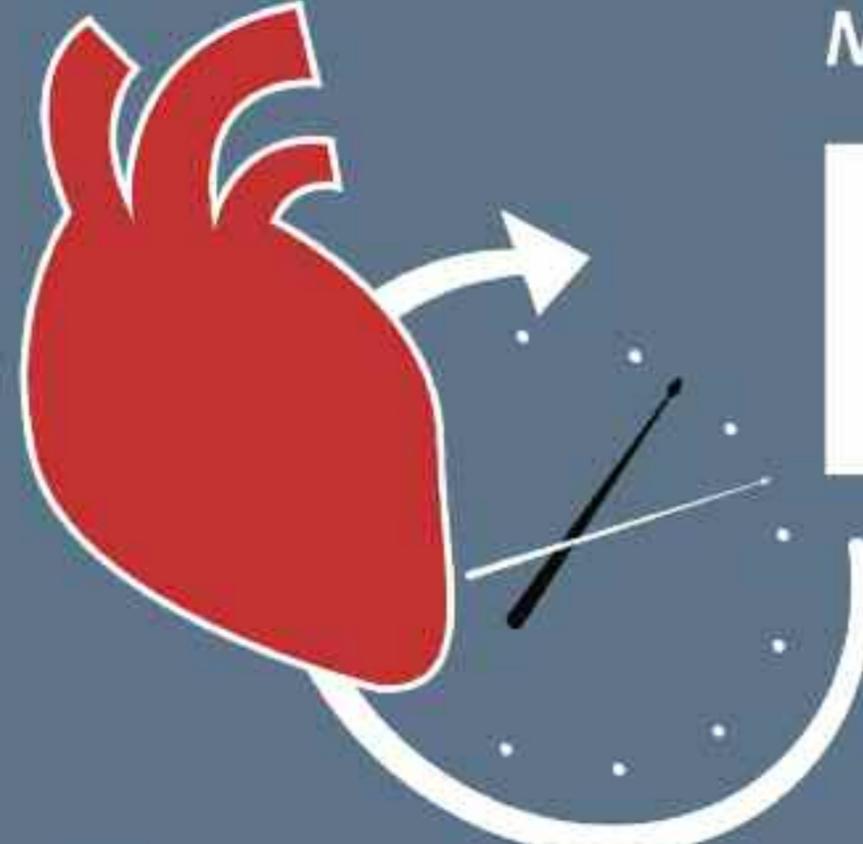
do adaptado, gracias a una silla que ha fabricado para deportes acuáticos.

Con esta adaptación, el deportista afirma que vio que se trabajaban muchos músculos del tronco, favoreciendo la estabili-

dad y el equilibrio del cuerpo.

El Hospital Sant Joan de Déu, gracias a los fondos obtenidos en la movilización solidaria que organiza cada año, la Magic Line, ha conseguido finalizar la adaptación de una de

estas tablas y así incorporar el SUP adaptado a la cartera de deportes adaptados que se ofrecen en el centro para los pacientes con lesión medular u otras patologías que comprometen su movilidad.



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 Villeta, 30 · Palma de Mallorca
T. 971 767 000

Clínica
juaneda

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

DOLORES GÓMEZ / PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA EN ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR (ASEEDAR-TD)

“Tenemos que entender los diferentes modos que tienen las personas de percibir y expresar su dolor”

Los días 18 y 19 de este mes de octubre tendrá lugar la Primera Jornada Balear del Dolor Agudo Postoperatorio, en la que las profesionales de enfermería actualizarán conocimientos y plantearán las principales controversias en el tratamiento de este dolor, en un encuentro anual y en un encuentro especializado sobre el dolor agudo postoperatorio. Ya se ha cerrado el cupo que es capaz de acoger las instalaciones cedidas en Son Espases: 200 profesionales, y lista de espera. Dolores Gómez es la presidenta de la Asociación de Enfermería en Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor (ASEEDAR-TD).

JUAN RIERA ROCA

P. – Dos jornadas coincidentes en dos días de intenso trabajo...

R. – Efectivamente, lo que hemos hecho este año es hacer coincidir dos jornadas en dos días: una jornada balear de enfermería sobre el dolor, con una jornada multidisciplinar de dolor agudo postoperatorio. Si decimos que el cuidado y el tratamiento del dolor a de ser multidisciplinar, luego tenemos que trabajar en equipo. No tiene ningún sentido que vayan los médicos por un lado, las enfermeras, los psicólogos, etcétera, por otro. Por eso hemos querido hacer coincidir estas dos jornadas.

P. – Lo cierto es que cuando una persona hospitalizada sufre dolor, al primer profesional al que pide ayuda es a la enfermera.

R. – Así es, nosotras somos las que estamos a pie de cama las 24 horas del día y las primeras a las que el paciente llama y con las que se comunica, por eso es tan importante la formación de los profesionales de enfermería: Hemos de saber cuantificar, ‘ponerle nombre’ a ese dolor y de enseñar al paciente a expresar su dolor; he-

mos de ser capaces de darle al paciente el protagonismo que tiene en el control de su dolor. Si sabemos hacer todo eso no vamos a poder ponerle remedio al dolor con la medicación que está prescrita o con los cuidados propios de enfermería.

P. – ¿Cómo se enfocan estas dos jornadas simultáneas, qué temas van a tratar?

R. – En ese día y medio vamos alternando intervenciones tanto sobre dolor crónico como sobre dolor agudo y el dolor agudo postoperatorio. El tema estrella, que da nombre a las jornadas se enuncia como “Distintos idiomas para un mismo dolor”, no alusión a una cuestión lingüística, sino a que los pacientes tienen diferentes formas de expresar el dolor y hay que conocerlas y comprenderlas todas. Es muy importante que todos hablemos el mismo ‘idioma’.

P. – Y tratarán, así, la diversidad.

R. – Sí. Vamos a tener una intervención muy importante, la de una persona con Síndrome de Down que nos explicará cómo es su percepción del dolor. Hay que tener en cuenta



que hasta hace poco se creía que las personas con Down no sentían dolor. Y es que sucede que cuando nos enfrentamos a un paciente que nos da miedo, porque no sabemos cómo reaccionar o como entenderlo, intentamos alejarlo de nosotros, o decimos que ‘seguro que no tiene dolor, no voy ni a preguntárselo’, y eso es lo que ha pasado con estas personas. A eso me refiero cuando digo que los profesionales tenemos que hablar el mismo ‘idioma’ que estas u otras personas cuando expresan su dolor de una forma muy particularizada.

P. – Pero, permítame que le pregunte algo: ¿Realmente hay quién haya creído que las personas con Síndrome de Down no tienen dolor?

R. – Pues así ha sido. Igual que se creía que no lo tenían las personas con autismo. O los neonatos. Afortunadamente la evidencia científica se ha encar-

gado de demostrar que no era cierto y ahora se ayuda también a esas personas con su dolor, personas que sufren dolor, pero cuya forma de percibirlo y de expresarlo es diferente.

P. – ¿Qué otros temas se van a tratar?

R. – Pues vamos a hablar de las controversias en torno al uso de analgésicos opiáceos en tratamiento del dolor agudo postoperatorio. También queremos poner en relieve la importancia de la formación, la utopía de lo que debería ser y lo que tenemos realmente los profesionales de enfermería. Si no nos formamos correctamente, si no nos dan las herramientas que necesitamos y no sabemos formar a los pacientes en el manejo de su dolor, no vamos a poder hacer nada. También pondremos sobre la mesa un estudio nacional en el que participa Son Espases, para saber si a nuestros pacientes les

duele o no les duele y qué medidas se toman al respecto. Y vamos a hablar de redes sociales, cómo cribar las redes y la información a la que puede acceder un paciente en Internet, haciéndoles lo que los profesionales sanitarios ya llamamos “prescripción de links”.

P. – Y de la prescripción de links, al paciente activo.

R. – Es otro de los temas que tratamos en la jornada es el del paciente activo, que éste sea participe de lo que está pasando, de su enfermedad y que ellos mismos sean luego capaces de explicarles a otros pacientes sus mismas circunstancias y qué es lo correcto, porque como uno lo padece, no lo va a expresar nadie. Cuando un profesional de la salud ha tenido una experiencia de dolor importante su visión hacia los pacientes cambia. Es igual que como cuando un profesional de la salud ha tenido cáncer, ha pasado por un proceso quirúrgico de larga estancia. Tu percepción cambia y eres capaz de ayudar mejor a la persona que tienes delante.

P. – ¿Cuáles serían las intenciones de estas jornadas o resumidas pre conclusiones?

R. – La idea es que los profesionales se conciencien de que el dolor en el siglo XXI y en los hospitales sigue existiendo, de que el dolor agudo postoperatorio se puede prevenir y se puede mejorar la atención al paciente, que los pacientes con dolor crónico deben dejar de ser invisibles y debemos hablar con ellos en el mismo idioma.

XVI CONGRESO NACIONAL Y XI INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

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

www.congresohistoriaenfermeria.com



Universitat
de les Illes Balears



Asociación Nacional de Historia de la Enfermería

 <p>PIONEROS</p>	 <p>CALIDAD</p>	 <p>EXPERTOS</p>
 <p>SEGURIDAD</p>	 <p>PASIÓN</p>	<p>PORQUE ERES ÚNICO, TE MERECE UN SEGURO ÚNICO</p> <p>Lo hacemos todo por ti, podrás ver historias increíbles en:</p> <p>www.unitecoprofesional.es/somosunicos</p> 

El mejor seguro de Responsabilidad Civil Profesional #somosunicos



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

Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-664. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, Registro Mercantil de Madrid, Libro de Sociedades Hoja N° 14.996-2, 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.

El 10 de octubre se celebra el Día Mundial de la Salud Mental

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) reivindica un cambio de modelo que promocióne y proteja la salud mental y juvenil en el ámbito educativo

REDACCIÓN

Coincidiendo con el Día Mundial de la Salud Mental, cada 10 de octubre, que este año se convocó bajo el lema "Educación inclusiva, salud mental positiva", el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) reivindica "un cambio de modelo que promocióne y proteja la salud mental de los menores y adolescentes".

La institución colegial hace un llamamiento a las administraciones y entidades competentes para promover estrategias intersectoriales y adoptar medidas que creen el entorno y las condiciones necesarias que garanticen el bienestar y la salud integral, física y mental de las generaciones futuras. El objetivo es redirigir los esfuerzos hacia la promoción y la prevención, que han demostrado efectividad y eficiencia, dejando atrás el modelo tradicional basado en la enfermedad y los síntomas.

► "La institución hace un llamamiento para promover estrategias intersectoriales y adoptar medidas que creen el entorno y las condiciones necesarias que garanticen el bienestar y la salud integral, física y mental, de las generaciones futuras"

Los estudios internacionales publicados en los últimos tiempos coinciden en señalar un incremento de los problemas de salud mental en la población infanto-juvenil, que afectan de forma simultánea a las relaciones familiares, escolares y sociales de los menores, y se asocia con un mayor uso de los servicios sociales y sanitarios. Según la Comisión Europea existe un consenso cada vez mayor sobre el hecho de que un desarrollo sano durante estas etapas evolutivas, contribuye a una buena salud mental y puede prevenir la aparición de futuros problemas de salud.

Esfuerzo

"La mayor prevalencia de problemas de salud mental a edades tempranas exige un esfuerzo coordinado para iden-



Mariona Fuster, vocal de Psicología Clínica del COPIB.

tificar y dar una respuesta integral a estos menores y a su sufrimiento. Se trata no solo de reducir el impacto del malestar y el estigma en el presente, sino de prevenir la cronificación y posibles complicaciones en el futuro, que van más allá de la sintomatología propia del trastorno", explica Mariona Fuster, vocal de Psicología Clínica del COPIB.

Para la psicóloga trabajar en la desestigmatización de la enfermedad mental y la inclusión en la población infantojuvenil es fundamental precisamente por su vulnerabilidad.

Al respecto, señala que el padecimiento secundario que responde a los prejuicios del entorno y a la falta de sensibilización sobre las enfermedades mentales "conduce al aislamiento de

los jóvenes, y en general de las personas afectadas.

No obstante, en el caso de niños y adolescentes este hecho adquiere mayor importancia porque el autoconcepto y la autoestima empieza a desarrollarse a edades muy tempranas y cualquier impacto negativo sobre la misma, puede pesar durante años y derivarse en problemas emocionales mayores".

Modelo

En base a esta argumentación, los profesionales de la Psicología de las Islas consideran importante dirigir los esfuerzos hacia un modelo de promoción de salud mental infantil positiva, donde la escuela tiene un papel funda-

mental: fomentando la capacidad para desarrollar las relaciones, cooperar y participar, incluir e integrar. "Se trata de ir más allá de la tolerancia a la diferencia. Se trata de considerar y reconocer las diferencias individuales como una riqueza, valorándola como algo positivo y que favorece al desarrollo", apunta Fuster.

Añade además que "Si bien es cierto que la escuela juega un papel clave para la promoción de la salud e intervenciones preventivas en niños/as y adolescentes, no menos importante es el rol de las familias y de la comunidad. Es un trabajo de todos propiciar un entorno adecuado para conseguir el cambio de modelo". Tal y como señala la OMS, "la salud mental es

algo más que la ausencia de trastornos y discapacidades mentales, es un estado general de bienestar físico, mental y social. Por eso, es importante adoptar estrategias de intervención basadas en la adquisición de habilidades y competencias desde un enfoque de empoderamiento de los niños y adolescentes que tendrá un impacto en el afrontamiento de las situaciones vitales estresantes de los futuros adultos. La figura del psicólogo educativo en los centros podría contribuir a promocionar ese estilo de vida saludable, incrementando factores protectores de salud mental y emocional enseñando modelos para afrontar estresores vitales con éxito", defiende la vocal del COPIB.



La consellera Margalida Puigserver, Aligi Molina, Javier de Juan y Marta Neus López.



Numerosos profesionales de dieron cita.

La Jornada d'Envelliment Actiu, con la participación del IMAS, trató la soledad de las personas mayores

REDACCIÓN

Seguir debatiendo y analizando cómo vivir más y mejor, cómo envejecer con calidad de vida. En ese sentido, la consellera de Bienestar y Derechos Sociales y presidenta del Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales (IMAS), Margalida Puigserver, inauguró el pasado 4 de octubre la séptima edi-

ción de la Jornada de Envelliment Actiu. El encuentro se llevó a cabo en Palma Activa y fue organizada conjuntamente con el Ayuntamiento de Palma y el Centro Balears Europa, es otro de los actos en los que participa el IMAS con motivo del Día Internacional de las Personas mayores, que se conmemoró el pasado 1 de octubre.

Durante su intervención, la

consellera Margalida Puigserver recalcó la importancia de evitar la soledad porque "la soledad puede ser voluntaria o no pero todas las edades, y sobre todo en la gente más mayor, puede convertirse en un problema". En este sentido, Puigserver destacó la importancia de llevar a cabo actividades como el Gran Prix que acogió el Hogar Reina Sofía

del IMAS y que contó con la participación de unas 100 personas mayores: "los talleres de memoria que organizamos desde el IMAS a los diferentes pueblos, o incluso los que llevamos a cabo en nuestros propios hogares o residencias ... conseguimos que la gente mayor lleve una vida socialmente activa. Es decir, conseguimos que no pasen sus días solos, en

su propio mundo", señaló.

La conferencia principal del encuentro contó con el doctor Javier Yanguas, doctor en psicología biológica y de la salud; vicepresidente de la Sección de Ciencias Sociales y del Comportamiento de la Internacional Association of Gerontology and Geriatrics-Sección Europea, y director científico del programa "Mayores", de la Fundación La Caixa.



Salud ambiental: más de 500 escolares participan de las actividades del Día sin Coches en Inca. Los diferentes centros escolares de Inca participaron del Día sin Coches, una actividad de la Semana Europea de la Movilidad. Así, más de 500 niños y niñas tomaron el centro de la ciudad para participar de los actos. El alcalde Virgilio Moreno y la concejala de Policía Local, Antonia Triguero, junto con los monitores del Centro de Formación y del área de Deportes dieron inicio a la fiesta en la plaza de España. El objetivo fue que todos pasaran por varias estaciones para alcanzar los diferentes conocimientos sobre movilidad que se han planteado. Encontraron un circuito de carretera para descubrir muchas señales verticales y de tierra, un paseo con silla de ruedas para comprobar la accesibilidad de las calles o aprendieron los diferentes sistemas de transporte en el municipio, entre otras acciones

CARLOS HERNÁNDEZ

La bodega Son Prim en Sencelles, acogió el pasado 29 de septiembre un acto para presentar ante cerca de 70 personas el nuevo modelo de Citroën Berlingo. Entre los invitados a la presentación hubo profesionales del sector vinculado al mundo del motor, de los talleres como antiguas agencias de carrocerías, periodistas y clientes del concesionario Sáez Torrens, concesionario oficial de CITROËN en Inca y líder de ventas en Mallorca de esta marca francesa. Sáez Torrens fue el organizador del evento. Para conocer cómo fue el acto y saber de primera mano las prestaciones del nuevo modelo de Citroën Berlingo, José Guerra, jefe de ventas del concesionario Citroën Sáez Torrens de Inca, pasó por los micrófonos de Salut i Força en Canal4 Ràdio. El balance de la presentación no pudo ser más positivo: "Desde el equipo comercial quedamos encantados, tanto en el número de asistentes, como el clima y el buen ambiente", explica Guerra.

¿Cómo podría definirse este modelo de la marca francesa?

“El Citroën Berlingo es nuestro modelo estrella”

Presentación de la 3ª generación de este exitoso modelo, organizada por el concesionario Citroën Sáez Torrens de Inca, líder de ventas en Mallorca



Equipo de ventas de Citroën Sáez Torrens, junto al nuevo Berlingo: Llorenç Perelló, Miguel Fernández, Bernardo Ortega, José Guerra y Pedro Amengual.

Responde el jefe de Ventas del concesionario de Inca: "Tiene una carrocería muy amplia, simple y funcional. Tiene un

diseño muy reconocible desde cualquier punto de vista por sus líneas fluidas. Es una referencia de sentido práctico. Es

un coche muy polivalente. Hablamos de la tercera edición del Berlingo con 24 tipos de combinaciones, ideal para

cualquier familia o trabajo, como reconoce José Guerra: Es un coche perfecto para trabajar en cualquier oficio, con características perfectas para el ocio y el ambiente familiar. Es un coche con dos tipos de longitudes, motorizaciones eficientes, muchos tipos de modalidad, hasta 7 plazas y puede ser para un médico o cualquier tipo de cliente.

La tercera generación del Citroën Berlingo sigue siendo el vehículo estrella y una referencia de la firma, como reconoce el concesionario Sáez Torrens de Inca: "Ahora mismo y desde hace años es el modelo estrella de Citroën, es nuestro icono, nos motiva venderlo al equipo comercial y es made in Spain porque se hace en Vigo. Es un icono desde 1999, es moderno, tiene conectividad, ayudas a la conducción, es confortable y estéticamente es atractivo y fresco, es realmente bonito. Sobre cuándo comprar un coche, José Guerra es claro: "Es una gran época para comprar coches ahora en otoño. Tenemos las mejores campañas tanto en financiación, como en ofertas de lanzamiento como en ayudas en recompras de vehículos usados"

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



NUEVO CITROËN BERLINGO
DE LOS CREADORES DEL BERLINGO



- 2 tamaños con 5 y 7 plazas
- 17 ayudas a la conducción
- 4 tecnologías de conectividad
- Volúmenes de consumo de hasta 1.050 l
- 3 sistemas de infotainment escaneables
- 28 espacios guardabultos regulables
- Medallas Medallas
- Luz de freno abierta

14.990€¹¹



INSPIRED
BY YOU

CITROËN FINANCIACIÓN TOTAL: 11. Por favor consultar en Perfora y Rápidos de Nuevo Berlingo (sólo M. Berlingo 1.100€). 14.990€ (Impuestos, transporte y Opción Personalizada incluida), para clientes particulares con ingresos regulares de más de 10 años propiedad del comprador al momento de la compra. 3 meses y que devuelva un capital, mínimo de 6.000€ y una permanencia mínima de 26 meses, a través de PSA Financial Services Spain S.A. No se incluyen los gastos asociados a la financiación. Para más detalles o información, que pueden consultarse en la web <http://www.citroen.es/financiacion>. Oferta válida para pedidos del 1 al 31 de octubre y hasta el día 31 de octubre de 2018. PVP incluye IVA. Precio de venta público en España: 15.790€. Modelo visualizado: Nuevo Citroën Berlingo (sólo M. Berlingo) 102 S&S 5-4HE con Puro X71 y pintura metalizada desde 17.300€. Autoridades Citroën España, S.A. c/ Dr. Esquerdo, 82 - 28017 Madrid (ES) - 462844471.

Gama NUEVO BERLINGO - Consumo medio (l/100km): 4,1 a 6. Emisiones de CO₂ (g/km): 105 a 130

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

¿Cataratas? ¿Por qué esperar?

Tratamiento definitivo

Ahora con Láser
Sin bisturí e indoloro
Tecnología única en Baleares

Sin esperas.
Financiación a su medida.



CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya n° 1 (Palma)
Telf. 971 730 055
Red Asistencial Juaneda

www.ofthalmedic.com

LASERCLINIC
Rambla Rei Jaume I n° 6 (Manacor)
Telf. 971 844 844

www.laserclinic.es

FTALMEDIC
SALVÀ