La mastectomía con reconstrucción mamaria, en todos los hospitales de Mallorca

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones

CANAL 4

Control

Año XXIV • Del 17 de diciembre de 2018 al 14 de enero de 2019 • Número 383 • www.saludediciones.com

Gabriel Company / presidente del Partido Popular de Balears

"PSOE y MES se ponen histéricos cuando les recuerdo que son culpables de los recortes "

Págs.4-5

Maria Tortella y Beatriz Julia Almarán, vencedoras en la segunda edición de los premios 'Baleares contra el Cáncer'

Pág.25

Empacharse una vez al año no hace daño... ¡pues sí! Ojo con la gastritis

Págs. 17-19

Más camas de hospitalización y más profesionales ante la gripe

Pág. 6

El HUSE pone en marcha un programa de aproximación al paciente

Pág. 9

La RAMIB acoge la conferencia del profesor Diego Gracia Guillén

Pág. 22

OPINIÓN

Editorial

Los mejores deseos para la Navidad y el nuevo año

Cuando llega un nuevo año, se multiplican los deseos de salud, paz y felicidad. Y este es también el mejor deseo que desde Salut i Força queremos transmitir a nuestros lectores. De todo corazón, confiamos en que 2019 suponga a quienes siguen fielmente cada quince días esta publicación gratuita centrada en el mundo de la salud, una oportunidad para extraer de la vida ese meollo que, a veces, por tantas razones que sería imposible enumerar, se nos escapa.

Por nuestra parte, en este año que está a punto de comenzar, pretendemos seguir siendo fieles a las consignas que han marcado la tarea informativa y divulgativa de Salut i Força desde sus inicios: el rigor, la seriedad, la pluralidad, la objetividad, la accesibilidad, y la preocupación permanente por contribuir, en la medida de nuestras posibilidades, a elevar el listón de la salud en nuestro entorno

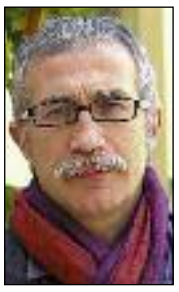
Hemos mencionado en el párrafo anterior la palabra 'accesibilidad'. Y no lo hemos hecho en vano. Porque, precisamente, es esa accesibilidad el elemento que a través de los años ha convertido a Salut i Força en la publicación sanitaria de cabecera en sus territorios de referencia, Balears y Comunitat Valenciana. Hablar de medicina, y de salud, y que se nos entienda. Así de simple y así de claro es nuestro objetivo.

Como hemos repetido hasta la saciedad, ningún patrimonio humano es más importante que la salud. Por supuesto, el concepto salud entendido desde múltiples niveles y perspectivas, porque estar sano no significa solo la ausencia de una enfermedad física. Estar sano consiste, básicamente, en sentirse bien con uno mismo, en gozar de la necesaria estabilidad psicológica y emocional, en encontrar el equilibrio que nos permita distinguir aquellos elementos de la vida verdaderamente prioritarios de aquellos que, en realidad, no lo son tanto.

Las fechas de Navidad y fin de año constituyen, posiblemente, la mejor ocasión para interiorizar estos mensajes y hacerlos nuestros. Por este motivo, desde estas líneas, queremos desearles unas fiestas navideñas que faciliten el reencuentro con sus sueños y esperanzas, con sus expectativas más loables, y con sus más íntimos y preciados objetivos vitales.

Salut i Força reanudará su cita quincenal con sus lectores el próximo 14 de enero. Entretanto, que sean felices. Se lo merecen.

Redes sociales y comunicación interna: la tecnología avanza con h-alma



Joan Carles March
Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

Es fundamental estar pendiente de diferentes aspectos que nos pueden acercan al futuro, entre los que vale la pena destacar tres: las redes sociales, la comunicación interna en una organización y por último, la comunicación con h-alma, el coló decimos y hacemos las cosas.

Estar en redes sociales, es muy importante hoy porque es un espacio donde se mueve actualmente la información, para informar e informarse, para compartir, para aprender. Además, permite conocer en las áreas de interés, lo último que ha salido, las innovaciones para estar al día. En tercer lugar porque estar en twitter, por ejemplo, favorece la interacción con personas relevantes en el campo en el que trabajas y por tanto, debatir, contrastar, dialogar con ellos/as. Y en cuarto lugar, porque estar en twitter favorece ir a congresos de la especialidad de uno y enterarse con ello de las últimas novedades que se plantean en los mismos. Por tanto, estar en las redes sociales permite aprender de una manera diferente, interactiva y colaborativa, ganando en inmediatez y participación. Para que consigamos el éxito, es importante hacerlo con pasión, con ganas, con interés, estando presente cotidianamente, contestando a todos los tweets que te citan, nombrando a los referentes en los temas que tuiteas,...todo lo cual ayuda a una mayor interacción con un mayor número de personas. Para ello, los mensajes que demos es importante que cumplan estas reglas básicas: pensar antes de decir, reflexionar antes de escribir. No reaccionar a un ataque. Y buscando la coherencia entre lo que se dice y lo que se hace, entre los valores y creencias y lo que uno escribe y entre lo que se dice y como se dice. Y también es importante tener claro la regla del PGP: pido las cosas Por favor, pido Perdón cuando me equivoco y doy las Gracias cuando hablan favorablemente de mi o cuando me dan un consejo que creo importante agradecer. Que es fundamental poner imágenes y vídeos que son dos buenos recursos para mejorar nuestra presencia en las redes sociales. Y junto a ello, tener claro que esto se entrena y que todo ello lo necesitamos para conseguir el cambio. Y además tener en cuenta que cada uno tiene que tener claro su estilo, su marca personal, su huella, su manera de mostrarse.

La comunicación interna: La comunicación interna es una de las asignaturas pendientes dentro de las organizaciones. Nunca hemos sabido comunicar demasiado bien. Es difícil y complicado. No sabemos si comunicar solo lo bueno y no lo malo, o si hay que comunicarlo todo. Además, se suma otro problema. Se ha estado comunicando de arriba hacia abajo, casi nunca se ha recibido el feedback de los trabajadores, algo que es muy enriquecedor. Las nuevas tecnologías están cambiado la comunicación interna en las organizaciones.En la actualidad y de cara al futuro, con las nuevas plataformas, que lo que hacen es apostar por la nueva comunicación interna que pasa a ser absolutamente social, esto cambiará. Necesitamos un entorno virtual en el que lo que hagamos sea comunicación en tiempo real y bidireccional. Todo el mundo puede comunicar e interrelacionarse y trabajar, y escuchar: esa es la clave. En realidad, con eso se consigue que todos seamos uno y que los problemas se resuelvan en tiempo real. El problema, en ocasiones, es la falta de información y las posibles resistencias de los jefes. Lo primero que se necesita es un cambio cultural de empresa. Es necesario pasar del dicho de que la información es poder a apostar a que la comunicación es algo de todos. Eso significa, al mismo tiempo, pasar a la era de la comunicación transparente, a la cooperación, al feedback permanente. Tenemos que atrevernos a querer escuchar y hacer algo con la información de nuestros colaboradores a modo de palanca de transformación de la organización, como una nueva manera de hacer las cosas. Para poder aprovechar esta nueva palanca es necesario cambiar el chip. Hay que desmontar los mitos que hay alrededor de todo esto, hacer una fotografía de nuestra organización y saber los públicos objetivo que tenemos y a partir de ello, saber qué hacer y cómo comunicar en lo interno y cómo formar a nuestra gente.

Comunicar con h-alma por la importancia de juntar palabras y gestos con corazón y alma, que nos acerca a palabras con h que son fundamentales para construir una verdadera comunicación con alma y principalmente que sea efectiva: comunicar con h-alma para llegar a la estación de destino. La primera '-h' es la de honestidad, junto a la humildad, la 'h' de humor, los hechos, la 'h' de habilidades, la última 'h' es la de heroísmo y también la de vehemencia. Si uno no se conoce, no va a cambiar. Todo ello tiene que basarse en minimizar el lanzamiento de mensajes con virus y bacterias, que normalmente infectan la relación.En definitiva, sin virus y con h-alma, con las nuevas tecnologías que nos ayudan a poder tener una nueva visión de la comunicación interna en las organizaciones y sabiendo utilizar adecuadamente las redes sociales, nos permitirá llegar a la estación de destino. Necesario no, imprescindible.

El último

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

Tal en el mismito momento en que mi editor/censor **Joan Calafat** me anuncia solemnemente que éste es "el último artículo del año", se me llenan los bolsillos de lágrimas. Nos falta año, **Juan**, cuando nos sobran días.

Aprovechemos de momento desde aquí la Navidad y los momentos en que intentamos ser lo que no somos, para arrastrar el aroma de las letras que el otro día le dedicábamos al nenealcalde **Sansaloni**. Pensamos en la posibilidad de que una nueva especie llamada **Sansaclaus** nos trajera de regalo su respuesta, pero la variedad de recadero mimetiza demasiado con su proporcionalidad inversa: cuanto más creces menos crees en él.

Y como no llegó respuesta alguna por el epitafio aquel de "***Seño, Biel no me habla"***, ha tenido que ser el propio Presidente Company el que lo hiciera proponiendo a **Mateo Isern** como candidato del Pp a la alcaldía de Palma. (Un momento, que parece que ya estoy oyendo el famoso "jo, jo,jo").

Llega la especie de Navidad de cada año y llega el regalo de moda de todos los años. Regalar es nuestra mejor obligación Navideña. Y como con nosotros no hay **SansaClaus** que valgan, siempre terminan trayéndonos lo mismo, un retrovisor, ese ser infernal que permite mirar hacia atrás sin necesidad de moverse un milímetro.

Es llegar la fecha del "último" de **Calafat** y llega el espejo para mirar sin que te vean, llega el espejo en que no cabes entero, en el que no te ves, ese en el que sólo puedes ver ladeado, agazapado, sin mirar de frente.

Y miras atrás, y es fijarte un poco en lo que hemos ido escribiendo, y darte cuenta de que a nadie le permitirían escribir tantas veces la palabra "amor" en una revista sanitaria. Si lo que te vienen estos días es amor, si estos días te crees que vas a vivir algún tipo de amor, es que no has leído con fruición quienes son **Julielamoroso** y **Patriciamiamor** desde aquí. Si buscas amor fuera de este pesebre de amor reunido en consejo de administración permanente es que no has entendido nada.

Y –mientras sucedía el amor- ha habido oposiciones y opositores a oposiciones delictivas; ha habido imposiciones de Catalán e imposiciones en Catalán; aparcamientos y gerentes aparcacoches. Ha habido recursos humanos deshumanizados e incapaces, facultades de Medicina sin facultades y facultativos facultados en el amor a dos, parejas de profesores y amantes que no nos interesan, porque seguimos en horario infantil. Y así, sucesivamente.

Hoy nos llega el paquete de **Miguel Gascón** ("el último") como carbón navideño de última hora, un quemado socialista menorquín a cinco meses de las elecciones y al que recibiremos como merece. También la Navidad colecciona pobres.

Son nombres y personas que vienen y van, que vertebran y perfuman con sus vidas lo que de alguna forma es una forma también de vivir desde estas letras en las que son, o en las que no son.

Miro por el retrovisor y entiendo que el regalo es poder regalarlas desde aquí, no con un deseo de felicidad ni con un deseo de salud, sino simplemente con el deseo de vivir y de hacer posible a todos lo que es la vida, el "vivid, cojones, vivid", que decía aquel.

The News Prosas Lazarianas

Las Navidades no son clónicas

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

No existen navidades clónicas pero deberíamos reflexionar en los clones que representaremos en la Navidad del 2018. Antes de que se alce el telón, la sobredosis publicitaria y la liturgia consumista ya ha se han iniciado. Nada es homeopático en la navidad. Ni la gastronomía, ni los gastos, ni los regalos ni por supuesto las broncas familiares. Todo en demasía. ¿Qué vínculo establecemos con la navidad? Muchas personas muy negativo. Ciertos anuncios navideños martirizan a los navidofobicos. Muchos rechazan la programación publicitaria que nos vende y exige felicidad. En el grupo de psicoterapia que realizo con la psicóloga Rosa Piza semanalmente en Santa Ponsa el tema navideño es el tema recurrente. No es nada extraño ya que hay varias personas que están en un proceso de elaboración de sus duelos y que la navidad y ciertas fechas de aniversario, actúan como como una Termomix, removiéndoles todo. El coctel es emocionalmente muy toxico. No obstante nunca hay que olvidar que si borrásemos nuestros recuerdos autobiográficos perderíamos gran parte de lo que somos. A fin de cuentas, más importante que el lugar en el cual nos hallamos es el camino que recorrimos para llegar.

En el grupo hay personas que rechazan la hipocresía, la falsedad, la imposición de felicidad colectiva, el "reunirse con la familia con la que no te llevas bien, el carrusel de compras, "la navidad es cuento", sin embargo a otras les gusta la navidad y valoran las reuniones familiares. Otras recuerdan a sus familiares que no están. Cuanto sufrimiento estéril en esa actualización del pasado, a través de nuestros recuerdos negativos, en el presente. Otras añoran con nostalgia la infancia ya lejana pero que siempre vive con nosotros. Para otras la vivencia es agridulce. Una de las personas que está afrontando una dura travesía personal, tras ser escuchado y rescatado por el grupo, tomo conciencia que era un buen momento para reencontrase con su hijo y darle un significado diferente a esta navidad. Reconozcámoslo no siempre la familia es un paraíso celestial. Cuantas intimidades congeladas hay en las relaciones familiares, cuantos ajustes de cuentas aplazados, que se escenifican y entonces se arma el Belén. Cuántas familias están atrapadas en el malentendido: algo que ocurrió o se habló, fue visto y sentido de diferente modo por dos miembros de la familia, lo que creó un malentendido del que no se volvió a hablar más; dos ideas distintas y encontradas. Cuando se explora el malentendido silencioso nos solemos encontrar no solo con que ambas opiniones y sentimientos son aceptables, sino con que no son tan contrarios ni están tan alejados. Todo se mezcla : experiencias del pasado (la silla vacía: los duelos donde los ausentes se hace muy presentes, las experiencias infantiles abandonadas o traumáticas, las carencias y el maltrato en la infancia etc) y el presente (rupturas afectiva recientes, conflictos familiares no resueltos, emociones negativas mal gestionadas, persistencia de megadosis de re-sentimiento, situaciones familiares y personales que provocan un gran sufrimiento, el paro, la soloedad, situaciones de gran vulnerabilidad y dependencia, la ausencia de recursos económicos etc. En este proceso con-junto de elaboración anticipada que realizamos en el grupo de Santa Ponsa, no he dejado de repetirme y compartir, la famosa perla cognitiva nietzscheana "Quien tiene algo por qué vivir, es capaz de soportar cualquier cómo". He aquí un importante motor de la automotivación para adaptarnos mejor. He ahí la tarea a realizar. El reto de vivir el presente es algo que puede ayudarnos a hacernos más soportables esta Navidad. No conviene olvidar que los seres humanos también causamos dolor cuando cosificamos y deshumanizamos a los demás. Unos buenos antídotos son la solidaridad, la generosidad, la compasión, el perdón y la espiritualidad, Todos los sabemos practicar. El mallorquín tiene un mantra mágico: Molts d'anys.

Salut i Força
Edita: ALJUNIBE

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: jcalafat@salut.org. **Asesor Científico:** Dr. Jaume Orfila.**Subdirector:** Carlos Hernández
Redacción: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. **Part Forana** Joan Cifre (971 87 10 37). **Colaboradores:** Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón.
Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. **Fotografía:** M.A.C. - **Publicidad:** Joana Garcias, Tel. 971 72 44 46, Móvil. 675698733 e-mail: jgarcias@salut.org
Distribución: Pedro Ferrer **Impresión:** Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776 - www.saludediciones.com
Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.

ENTREVISTA

GABRIEL COMPANY / PRESIDENTE DEL PARTIDO POPULAR DE BALEARS

"PSOE y MES se ponen histéricos cuando lo digo,pero es la realidad: los culpables de los recortes fueron ellos"

Gabriel Company Bauzà (Sant Joan, 1963) preside el PP balear desde marzo de 2017, cuando se impuso con claridad en el Congreso de su formación política. Antes de ello, ocupó el cargo de conseller de Agricultura, Medi Ambient i Territori a lo largo de la legislatura anterior. Político y empresario agrícola, salió elegido diputado del Parlament en 2015, y aspira a encabezar el Govern que surja en los próximos comicios autonómicos.

J.F.S. C.

P.- ¿Qué balance hace de este año y medio al frente del PP balear?

R.- Ha sido un período de mucho trabajo. En la legislatura anterior, habíamos contado con mayoría absoluta, y perderla acarreó un coste. Sin embargo, nos hemos recuperado y estamos en condiciones de hacernos cargo del gobierno en las principales instituciones.

P.- Los resultados electorales de Andalucía, ¿marcan un nuevo contexto político?

R.- Es cierto que marcarán un poco la tendencia, y ahora falta ver hasta dónde. Claro que cada territorio tiene sus propias características. En Andalucía, el bloque de izquierdas ha perdido gran parte del apoyo de los votantes, y se ha visto superado claramente por las opciones de centro derecha. Al mismo tiempo, este bloque se ha dividido en diversas alternativas partidistas, y por eso tendremos que acostumbrarnos a hacer lo que hace la izquierda, es decir, tendremos que acostumbrarnos a pactar.

P.- ¿Cuenta el PP con un programa alternativo al actual pacto de gobierno de Balears?

R.- Sí, estamos en condiciones de ofrecer a los electores nuevos modelos de gestión y propuestas ilusionantes y de futuro. Desde cada una de las comisiones de trabajo, hemos analizado a fondo los diferentes ámbitos, desde la sanidad o la educación hasta la economía, la cultura o el turismo, y estamos configurando un programa que pronto se dará a conocer a la opinión pública y con el que afrontaremos las próximas elecciones. A nuestro favor cuenta el hecho de que estamos habituados a gestionar. Y ese es un valor que debe hacer que la gente vuelva a confiar en el PP.

P.- ¿Qué valoración le merece la tarea desarrollada por el actual Govern, en estos tres años y medio de legislatura?

R.- Ya lo dije en el debate del Estado de Autonomía: en mi opinión, se trata de una legislatura perdida, al menos en gran parte. El Ejecutivo de Armengol ha tenido a su disposición muchos más recursos que el Govern que le precedió, concretamente 1.350 millones de euros. Eso es mucho dinero. Sin embargo, no se ha notado. Las personas en Balears no viven mejor que antes. Le pondré un ejemplo muy claro: a pesar de lo mucho que inciden los partidos de izquierda en priorizar el acceso a la izquierda, en estos años no se ha construido ni una sola vivienda social.

> ► "Esta ha sido una legislatura perdida. El Govern ha tenido en su mano muchos más recursos, pero no se ha notado"

P.- El PP apoyó desde el principio las negociaciones del REB. ¿Se siente decepcionado con los resultados?

R.- Más que decepcionado, me siento triste al comprobar que los intereses políticos y partidistas de Francina Armengol se han situado por delante de los intereses de la población balear. Fueron las razones partidistas las que empujaron a Armengol a no firmar hace siete meses el documento del REB que le ofrecía el Gobierno del PP. La presidenta no ha tenido la altura de miras necesaria para enterrar el recurrente mensaje de 'Madrid me mata', y ha desperdiciado una oportunidad magnífica. Piense que estamos hablando de 380 millones de euros al año en inversiones y beneficios fiscales. Estamos ante un caso de malversación de fondos que debería acarrear un castigo. Aun así, confío en que el REB salga adelante, pero, desde luego, lo hará con retraso.

P.- Centrémonos más específicamente en la política sanitaria. ¿Qué nota le pone al Govern?

R.- Cuando se trata de prestar un servicio tan imprescindible como la salud, la piedra angular son los recursos. Y el Ejecutivo de Armengol cuenta con ellos. Sin embargo, también en sanidad se ha avanzado mucho menos de lo que se podría haber hecho. Ciertamente, al tener más dinero algunos aspectos de la gestión sanitaria han mejorado, pero no lo suficiente, mientras que en otros casos, como las listas de espera en Atención Primaria, los problemas se acumulan.

P.- Uno de los grandes proyectos de la legislatura es la construcción del nuevo Son Dureta. ¿Esperaban un mayor nivel de concreción por parte del Govern?

R.- Es una actuación que el PP ha apoyado desde el inicio. No en vano, se trata de una iniciativa aprobada en 2014 y por unanimidad con el objetivo de combatir la cronicidad. En esta legislatura, se ha hablado mucho de Son Dureta, pero se ha hecho poco. Eso sí, se han presentado planos y dibujos constantemente, y han sido pródigos en titulares periodísticos. Ahí se ha quedado todo. En mi opinión, estamos ante un ejemplo claro de la nula capacidad de gestión de este Govern.

P.- En Balears faltan médicos, al menos en determinadas especialidades. Sin embargo, en algunas oposiciones, como las de pediatría, se presentan menos aspirantes que plazas. ¿A qué puede ser debido?

R.- Es una señal evidente de que algo falla. Resulta difícil de entender que en una oferta de plazas laborales fijas no concurran más candidatos. Es cierto que en pediatría se aumentó la edad de los pacientes hasta los 18 años, y que esta circunstancia ha acarreado sus efectos. En cualquier caso, hemos de lograr que Balears sea un destino atractivo para los profesionales sanitarios.

P.- Los requisitos sobre el catalán, ¿son un obstáculo?

R.- Es de dominio público que algunos profesionales han optado por abandonar las islas a causa de ello, y que otros prefieren no venir. Priorizar el catalán por encima de otras cuestiones, es un error, porque, además, no es la manera de defender a la lengua. Más bien, es el modo de perjudicar a la sanidad. Generalmente, los médicos y las enfermeras están en disposición de elegir el territorio donde quieren ejercer su tarea, y en el caso de Balears se encuentran con que a las dificultades de la insularidad y el coste de la vida más elevado, se le añaden las exigencias del catalán. Cuando el PP recupere el gobierno, una de nuestras primeras decisiones será eliminar este requisito.

P.- Las cifras parecen demostrar que las listas de espera han mejorado durante esta legislatura…

R.- La verdad es que cuando hablo con profesionales sanitarios me aseguran que se hacen muchos juegos malabares con las cifras de las listas de espera. De todas maneras, solo faltaría que manejando muchos más recursos, no se hubiera avanzado mínimamente en este terreno. Ahora bien, no se ha avanzado en la medida que sería exigible, y el balance es pobre, especialmente en la Atención Primaria. Precisamente, una de nuestras prioridades será reforzar el primer nivel asistencial, desde la convicción de que gracias a ello se aligerará la saturación hospitalaria.

► "En el proyecto de Son Dureta, hemos visto titulares y dibujos. Ahí se ha quedado todo"

P.- El Govern del PP recibió, y sigue recibiendo, muchas críticas por los recortes en política sanitaria. ¿Qué tiene que decir al respecto?

R.- Los representantes de PSOE y MES se ponen histéricos cuando lo digo, pero la realidad es que los verdaderos culpables de los recortes y ajustes que debieron aplicarse en su momento son Francina Armengol y su partido, que entregaron al PP, en 2011, unas instituciones en quiebra. Su política de malgasto y de nefasta gestión hizo que el PP tuviera que priorizar los objetivos más inmediatos, como pagar a los médicos y a los funcionarios. Piense que la caja estaba tan vacía que esos pagos no estaban asegurados en ese momento. En esa misma tesitura estaban las entidades sociales, que tuvieron que salir a la calle para reclamar deudas que arrastraban más de un año y medio de retraso.

P.- Sin embargo, usted mismo dice que en la presente legislatura no han faltado los recursos…

R.- No han faltado porque el PP, tanto en Balears como en Madrid, puso las bases para que la economía se recuperase. Ahora bien, el dinero no va a durar eternamente, y por ese motivo es necesario que la izquierda no continúe en las instituciones. Solo así evitaremos volver a la situación extrema de 2011. Hay algo que le puedo asegurar: si el PP tuviera la oportunidad de gestionar un presupuesto como el actual, el bienestar y la calidad de vida de la población aumentaría de forma mucho más notable de lo que lo ha hecho estos últimos años.

P.- ¿Cuál es el modelo de política sanitaria que defiende el PP?

R.- Un modelo orientado a que el paciente esté bien atendido. La sanidad ha de ser rápida y de calidad, y para ello hay que contar con los mejores profesionales, que ya los tenemos, y también con una asistencia médica que sea capaz de cubrir las necesidades del usuario del sistema de salud, a todos los niveles. ¿Cómo se consigue esto? Por supuesto, con equipamientos funcionales y modernos, pero también proveyendo a los profesionales del entorno laboral que requiere su labor. Esto conlleva que accedan a buenas condiciones económicas y que trabajen a gusto.

► "El PP derogará el requisito del catalán en cuanto empiece a gobernar. Es un obstáculo para la calidad sanitaria"

P.- ¿Está la sanidad pública balear preparada para acoger las operaciones de trasplante hepático?

R.- Los datos de que disponemos así lo ratifican. En nuestra Comunidad hay población suficiente para asumir este tipo de intervenciones, y también contamos con médicos preparados. Cada año, entre 25 y 50 pacientes de Balears han de trasladarse a Barcelona para someterse a un trasplante hepático. Hemos de conseguir que puedan recibir tratamiento sin tener que desplazarse a ningún otro sitio.

P.-¿Qué papel ha de jugar la sanidad privada en Balears?

R.- En esta cuestión, la izquierda tiende, intencionadamente, a confundir los términos. Concretamente, confunde el objetivo con el vehículo. El objetivo es que el paciente reciba la respuesta médica y terapéutica que requiere su caso. Y el vehículo para concretar esa finalidad puede ser la sanidad pública o la privada. En otras palabras, hay que utilizarlas a ambas, en la medida de las necesidades que se presenten. Y la propia izquierda es consciente de ello, porque aunque con la boca pequeña digan otra cosa, la realidad es que en Balears nunca se habían firmado tantos convenios con la sanidad privada como en la legislatura actual. Y me parece un cierto, que conste.

P.- ¿Qué pasos hay que dar para que Balears sea un destino atractivo desde el punto de vista del turismo sanitario?

R.- Vivimos en un territorio con unas condiciones naturales extraordinarias, a las que hay que añadir la ventaja de contar con grandes profesionales sanitarios y buenas instalaciones. Falta centrarse más en este punto, porque sin duda alguna Balears presenta las mejores credenciales para ser un referente en turismo sanitario.

El IB-Salut se prepara para la gripe: activa camas de hospitalización y contrata más profesionales

Se abrirán más de 70 camas y se contratará más de un centenar de sanitarios en los centros públicos

Redacción

Prevenir es curar y el IB-Salut lo tiene claro. Por eso, se ha puesto manos a la obra en la previsión y planificación de exceso de atención que generará a corto plazo la llegada de la gripe.

En ese sentido, el Servicio de Salud ha activado desde el pasado 1 de diciembre el plan para dar respuesta al incremento de la actividad asistencial que se prevé para esta época del año debido a la mayor incidencia de casos de gripe en los servicios de urgencias de los hospitales y de los centros de atención primaria.

El objetivo del Servicio de Salud es dar una respuesta rápida durante las semanas con las tasas de gripe más altas. En este plan está previsto abrir 32 camas en el Hospital Universitario Son Espases, 8 de la Unidad de Hospitalización a Domicilio, 38 en el Hospital Universitario Son Llàtzer y 7 en el Hospital Can Misses.

Además, el incremento de dichos dispositivos va ligado a la contratación de profesionales para adaptar los centros asistenciales a las necesidades de la población.

En concreto, se contratarán 56 profesionales en Son Espases y 61 en Son Llàtzer. Por su parte, los equipos de atención primaria de Mallorca se reforzarán con un equipo de médico/médica, enfermero/enfermera y conductor/conductora para la atención a domicilio en cada uno de los tres dispositivos del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Palma, y en Ibiza y Formentera se contratará a 17 profesionales.

Es importante recordar a la población que en los casos de afecciones más leves acuda a los servicios de urgencia de los centros de salud de atención primaria, de manera que se reserven los servicios de urgencias de los hospitales para los casos más graves.

Además, los usuarios tienen a su disposición el servicio "061 Salut Respon" para hacer cualquier consulta. Aparte, los centros de atención primaria y los dispositivos del 061 también potencian el control y el seguimiento de los pacientes crónicos.

'Gent gran'. La presidenta del Govern de las Illes Baleares, Francina Armengol, asistió a la comida de Navidad de la Federación de Personas Mayores de la Part Forana de Mallorca, integrada por las asociaciones de personas mayores de Montuïri, Porreres, Ses Salines, Santa Eugènia, Fornalutx, Puigpunyent, Llubí, Capdepera, Costitx y Vilafranca, y las pedanías de Llombards, s'Arracó, Palmanyola y Colonia de Sant Jordi.

Juli Fuster, Patricia Gómez y Jaume Estrada.

La mastectomía con reconstrucción mamaria, en todos los hospitales de Mallorca

Se pretende ampliar la cobertura asistencial y acercar la unidad de cáncer de mama a toda la población femenina de la isla

Carlos Hernández

Es un avance muy importante para todas las mujeres que sufren cáncer de mama y han tenido que someterse desgraciadamente a una mastectomía: la reconstrucción.

La cirugía que permite a la mujer recuperar parte de su seguridad física y emocional tras verle extraída una parte tan esencial de su feminidad. El Servicio de Salud amplía la mastectomía con reconstrucción mamaria a todos los hospitales de Mallorca. Se pretende ampliar la cobertura asistencial, acercar la unidad de cáncer de mama a la población y mejorar la equidad en el acceso a las prestaciones.

En la actualidad, los profesionales de Cirugía Plástica de Son Espases ya se desplazan al Hospital de Inca una vez cada quince días para pasar consulta y operar a pacientes. Hasta diciembre, el equipo de cirugía plástica de Son Espases desplazado al Hospital de Inca ha intervenido a 5 pacientes.

A partir de enero, el equipo de cirugía plástica de Son Espases, dirigido por el doctor Jaume Estrada, empezará a desplazarse también al Hospital de Manacor para iniciar la atención a estas pacientes en su centro de referencia. Por otra parte, el Hospital Universitario Son Llàtzer ya realiza dichas intervenciones. El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en mujeres y que un 20-30 % de las pacientes tendrán que someterse a una mastectomía. El tratamiento quirúrgico del cáncer de mama ha sufrido importantes transformaciones en las últimas décadas.

Grupo Juaneda y sindicatos alcanzan un acuerdo que reduce a 150 los trabajadores afectados por el ERE

El Grupo "agradece a sindicatos, trabajadores y autoridades su contribución a un acuerdo que refuerza la asistencia sanitaria en Baleares" y que además se ha logrado en el plazo normativo de un mes

Juan Riera Roca

Tras un mes de negociaciones intensas entre los representantes del Grupo Juaneda y la parte social, con la positiva intermediación del Govern balear, se ha alcanzado un acuerdo para proceder al Expediente de Regulación de Empleo planteado hace un mes y que afectará a 150 trabajadores del grupo sanitario.

Se trata de una reducción del recorte de la plantilla del complejo sanitario privado de 81 empleados que no serán sometidos al ERE, de los 231 inicialmente previstos. Esta reducción de las personas que se verán finalmente afectadas ha sido posible gracias al buen entendimiento entre las partes social y empresarial.

El Grupo Juaneda ha emitido un comunicado de prensa en el que "agradece a sindicatos, trabajadores y autoridades su contribución a un acuerdo que refuerza la asistencia sanitaria en Baleares", en alusión a la finalización de las negociones para la realización de un Expediente de Regulación de Empleo (ERE) en el grupo.

En ese sentido "Grupo Juaneda comunica a la opinión pública su satisfacción por el acuerdo al que han llegado las partes –representación empresarial y social– ante el ERE planteado por la compañía sanitaria el pasado 8 de noviembre por causas organizativas y económicas", manifiestan desde el grupo.

Vista general de la Policlínica Miramar.

La unanimidad alcanzada en el acuerdo, tras intensas reuniones, "pone de relieve la confianza en la calidad y posibilidades de una marca fundamental en la asistencia sanitaria de Baleares, como es Juaneda", señalan desde el primer grupo sanitario privado de las Islas Baleares en relación al proceso desarrollado.

Es por ello que Grupo Juaneda "agradece el talante constructivo, responsabilidad y esfuerzo de todos, con el apoyo de las autoridades de las conselleries de Salut y de Treball, en la resolución de un conflicto indeseado pero necesario para consolidar la viabilidad de la compañía y su voluntad de liderazgo en el sector".

Menos despidos

El acuerdo alcanzado por la representación sindical y empresarial "rebaja el ajuste planteado inicialmente de 231 empleos a 150, con indemnizaciones de treinta días y un máximo de quince mensualidades". La empresa ha aportado un plan de acompañamiento social, de una firma de reconocida solvencia.

Este plan –explican desde la compañía sanitaria–, está basado en un programa de recolocación de los afectados por la regulación, con el objetivo de disminuir al mínimo el período de inactividad del trabajador. En la misma línea, se tratará con el SOIB medidas que puedan paliar en lo posible los efectos del ERE.

Grupo Juaneda "valora además los acuerdos que afectan a la flexibilidad en la organización laboral de la empresa, aspecto que actualiza y moderniza el concepto de estructura del trabajo e incide en el impulso de la competitividad empresarial, en un marco complejo de competencia como es el insular."

El Grupo cuyo accionista mayoritario es el doctor Juan Alguersuari, se congratula de "haber podido llegar a este acuerdo en los plazos que marca la ley, evitando dilatar en el tiempo una situación de inestabilidad perjudicial para todos", ya que todo el proceso se ha solventado en los 30 días iniciales señalados por la normativa.

Por último, Grupo Juaneda "agradece a la opinión pública, a la plantilla, a sus pacientes y usuarios de los servicios sanitarios y a todos sus colaboradores la confianza demostrada en el curso de las negociaciones y pide disculpas por los posibles inconvenientes que se puedan haber producido."

Este acuerdo y la regulación de la plantilla pone al Grupo Juaneda en una situación óptima para para avanzar en su consolidación y desarrollo tras los acontecimientos no tan lejanos que ha vivido la empresa –como la adquisición en 2013 de la Policlínica Miramar–y la compleja ampliación de capital hace ahora un año.

Carmen Planas, reelegida por unanimidad para la presidencia de la Unión Balear de Entidades Sanitarias

J. R. R.

La farmacéutica y directiva sanitaria Carmen Planas Palou ha sido reelegida por unanimidad presidenta de la Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES), la patronal del sector sanitario privado balear, para los próximos cuatro años. La elección se hizo en la Asamblea General Ordinaria de UBES el viernes 14 de diciembre.

Durante la reunión se han renovado los cargos de la Junta Directiva, en la que repetirán, además de la presidenta, Juan Alguersuari Bes (Red Asistencial Juaneda) como vicepresidente 1º, David Medina García (Grupo Policlínica) como vicepresidente 2º y Ramón Rotger Regi (Clínica Rotger) como vicepresidente 3º.

Asimismo, se ha incorporado Georgina Tárraga Rosell (Centre COT Manacor) como vicepresidenta 4º, de modo que con la aprobación de esta incorporación y la confirmación de quienes repiten en sus puestos, queda configurada la Junta Directiva de la patronal sanitaria privada para el próximo periodo.

También se han aprobado en la reciente asamblea las cuentas de 2018 así como el presupuesto para 2019 y se han recordado las principales actividades de UBES durante el año, como la entrega de la Beca de Innovación UBES y las diferentes acciones que se han desarrollado para la promoción del turismo de salud y bienestar.

Estas acciones se consideran en estos momentos como de importancia estratégica dentro del Segmento Estratégico de Salud. Desde la UBES se apuesta firme por el desarrollo de ofertas sanitarias de alto nivel que atraigan a pacientes de otros países para acceder a terapias de alto nivel y a una oferta hotelera de calidad.

Carmen Planas.

En la misma asamblea de la UBES se ha valorado de manera muy positiva la gran representación que tiene la patronal sanitaria privada de Baleares en grupos de trabajo de asociaciones empresariales, ya que la presidenta Planas es también presidenta de Confederación de Asociaciones Empresariales de Baleares (CAEB).

Los responsables asistenciales se "toman un café" con los usuarios de Son Espases para mejorar la atención

El HUSE pone en marcha un programa de aproximación al paciente, "fem un cafè" cuya idea surge "de ver cómo cambia la percepción que tienen los usuarios y los profesionales cuando se habla cara a cara"

Juan Riera Roca

El Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) ha puesto en marcha un original programa de aproximación al paciente, "fem un cafè", cuya idea surge "de la experiencia de ver cómo cambia la percepción que tienen los usuarios y los profesionales, unos de otros, cuando las cosas se hablan cara a cara".

Esta iniciativa se basa en la experiencia acumulada tras ofrecer respuestas a quejas mediante entrevista de la jefa o supervisora del servicio implicado con el usuario que ha presentado la reclamación, planteando la posibilidad de establecer un contacto de manera informal como medio de solventar el problema.

Este contacto sería de los responsables asistenciales (jefe de servicio médico y supervisora de la unidad implicada en la demanda), pero "sin que hubiera ninguna queja ni agradecimiento por medio, sino que invitaríamos a participar usuarios que hayan sido ingresados para saber qué piensan de su hospitalización".

María Lourdes García Peñalvers, supervisora de Enfermería de la Unidad de Cuidados Medios de Neonatología y Margarita Cuní, supervisora de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)

Intercambio próximo

Para realizar este intercambio se pensó en el modo más afable, a través de "un café". La idea inicial del Servicio de Atención al Usuario (SAU) se materializó dándole formato y estructura medible el servicio de Calidad. Se trata de compartido, incluido en el Plan Estratégico del Hospital Universitario de Son Espases.

Se trata de incorporar la voz del usuario. Por el momento el programa se ha pilotado con la participación del servicio de Neonatología, poniendo en contacto a los usuarios –los padres y las madres de los niños tratados– con las profesionales con las que se ha podido desarrollar una interlocución.

Para Margarita Cuní, supervisora de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital de Son Espases, la primera participación en el programa "fem un café?" "ha sido una experiencia muy gratificante, ya que nos ha permitido conocer la opinión que los usuarios tienen sobre nuestra unidad".

Además, "el hecho de conocer las carencias sentidas por parte de las familias, nos ayudará claramente poder remediar esas carencias y así mejorar la calidad asistencial", ha explicado esta profesional en el sentido de cómo cree que beneficiará a la Unidad toda la información obtenida en este proceso de encuentro.

Margarita Cuní, considera que beneficiará a otros usuarios toda la información obtenida ya que "de hecho, estamos preparando una nueva guía de acogida a las familias y para su elaboración hemos tenido en cuenta todo lo que se charló en la reunión, para así ir mejorando la información que se da a nuestros usuarios".

Por su parte María Lourdes García Peñalvers, supervisora de Enfermería de la Unidad de Cuidados Medios de Neonatología explica su experiencia tras su participación en los primeros momentos de este programa como algo muy positivo, tanto a nivel personal, como de valoración de la importancia de los cuidados:

Experiencia postiva

"Para mí ha significado una experiencia muy positiva a nivel profesional y personal. Escuchar vivencias buenas, y a veces no tan buenas, que hacen referencia al trabajo realizado durante la estancia en la Unidad de Cuidados Medios me ha hecho reforzar la creencia en la importancia de cuidar a las familias."

Respecto a cómo cree que beneficiará a la Unidad toda la información obtenida, García Peñalver comenta que "nos hará continuar en la línea del cuidado al recién nacido y su familia y corregir o incorporar mejoras" y en cuanto a otros usuarios destaca la importancia que para el desarrollo del servicio tienen estas opiniones:

"La opinión de los familiares de los pacientes siempre es importante, y a raíz de la reunión con ellos, queremos incorporar sus propuestas a la nueva guía de acogida." Estos testimonios, estos primeros pasos del programa auguran un futuro de mejoras hacia la excelencia por sencillo procedimiento de "fer un café".

Carles Recasens (vicesecretario), Rosa Robles (secretaria general), Monserrat Viñals (secretaria Junta Eivissa), Miquel Roca (decano), Manuela García Romero (presienta Comib), Rocío Amézaga (vocal médicos tutores), Luis Navas (presidente Junta Menorca) y Enrique Álvarez (vocal Atención Primaria Urbana).

La nueva Junta de Gobierno del Comib visita la Facultat de Medicina

Redacción

Una delegación de la nueva Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), encabezada por su presidenta, la doctora Manuela García Romero, visitó las instalaciones de la Facultat de Medicina de Balears, ubicadas en el recinto del centro de referencia en las islas, el Hospital Universitari de Son Espases.

Los miembros de la Junta fueron recibidos por el decano de la facultat, el doctor Miquel Roca, quien expuso el plan de estudios del grado en Medicina de la Universitat de les Illes Balears y encabezó un recorridopor las aulas, los laboratorios, la sala de disección, la osteoteca y la sala de preparación de cuerpos.

Tras la visita, la doctora García se reunió con algunos de los representantes de los alumnos del grado a los que invitó a acudir al Col·legi de Metges para conocer "de primera mano toda la actividad que se desarrolla y participar en la formación continuada relacionada con el cuidado del profesional que se imparte desde la Fundació Patronat Científic del Comib".

Un momento de la visita en el aula principal.

Miguel Lázaro, Manuela García Romero, Juan Tamargo, Antoni Bennàssar y Margalida Frontera.

Jornada sobre 'Innovación y tecnología en Medicina' del Comib

El profesor Juan Tamargo advirtió: "La oferta de medicamentos genéricos en España es excesiva"

Redacción

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) organizó una jornada sobre "Innovación y tecnología en Medicina", que contó con la colaboración del laboratorio Pfizer, en la que se abordaron los grandes avances tecnológicos, especialmente destacados en el sector de la salud, que están proporcionando los medios para atender las necesidades de los pacientes cada vez con más eficacia y efectividad.

En el ámbito farmacológico, la introducción de medicamentos innovadores también contribuye de forma notable a la mejora de la salud y la calidad de vida de los pacientes, según puso de manifiesto el prestigioso profesor Juan Tamargo, Catedrático de Farmacología en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

El profesor Tamargo insistió durante su intervención en la necesidad de aumentar los controles sobre los medicamentos genéricos, sobre los que afirmó que "su oferta es excesiva". En general, para que el genérico pueda ser considerado bioequivalente con el medicamento de marca, los márgenes de biodisponibilidad deben estar comprendidos entre el 80-125%. Sin embargo, el profesor Tamargo alertó de que las diferencias que puede llegar a haber entre diferentes genéricos puede ser mucho mayor que la que se exige en relación al medicamento de marca.

El Govern nombra a Miguel Gascón defensor de los usuarios del sistema público a cinco meses de las elecciones

Carlos Hernández

Miguel Gascón.

El Consell de Govern aprobó el pasado 14 de diciembre, a propuesta de la Conselleria de Salut, nombrar al médico Miguel Gascón para el cargo de defensor de los usuarios del sistema sanitario público, cargo que se creó en 2003 y que ahora estaba vacante.

Resulta bastante extraño teniendo en cuenta que el calendario indica que estamos a menos de cinco meses y medio para los comicios autonómicos y a poco más de tres meses para que se disuelva el Parlament.

Sea como fuere, el Govern ha decidido 'colocar' a otro alto cargo. No importa que la legislatura agonice y que el cargo de responsabilidad tenga escaso o nulo margen de maniobra entre que aterriza y se adapta al nuevo puesto de confianza. Gascón, especialista en urología, dirigió el Hospital Virgen del Toro y fue diputado y conseller insular por el PSIB.

Es un cargo de confianza y está equiparado a una dirección general. En anteriores legislaturas fue ocupado por otras tres personas. El PP suprimió el puesto durante la presidencia de José Ramón Bauzá al llevar a cabo una drástica reducción de altos cargos de confianza de alrededor del 40% en comparación al Pacte de Progrés anterior de Francesc Antich y estar la comunidad en una crisis que exigía austeridad.

Es cierto que el actual Govern se comprometió a recuperarlo, si bien quedan escasos meses para que los ciudadanos decidan si continúan con este ejecutivo o apuestan por un cambio. El hecho de haber esperado más de tres años y medio demuestra que no le ha parecido a la Conselleria de Salut excesivamente prioritario. La Ley de Salut fija un mandato de hasta 5 años, la realidad es que puede ser revocado del puesto y nombrarse a otra persona. Es decir, que no es un puesto blindado. El defensor es el encargado de atender las quejas relacionadas con la asistencia sanitaria pública.

AGENDA DOCENT

Fundació
Patronat Científic
Col·legi de Metges
Illes Balears

Cursos

Curso de inglés médico 2018-19
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 29 de octubre de 2018 al 17 de junio de 2019

Curso de manejo seguro de opioides en pacientes con dolor crónico
Sociedad Balear del Dolor
COMIB. Palma. 13 de diciembre

"Com elaborar un projecte de recerca en Ciències de la Salut"
Fundació Dr. Antonio Esteve i l'Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IdISBa)
HUSE. Palma. 13 i 14 de desembre

Actualización en Medicina reproductiva
IVI Mallorca
COMIB. Palma. 24 y 25 de enero

Jornadas

Update 2018. Jornada d'Actualització de Medicina Familiar i Comunitària
IBAMFIC i Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 12 de desembrebre

Sesiones científicas

"Conectados por la diabetes". Actualización sobre el manejo del paciente con DM2
Fundación redGDPS
COMIB. Palma. 3 de diciembre a las 17h

"La Bioética, cincuenta años después"
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 4 de diciembre a las 19:30h

Jornada de diagnóstico de Disfagia
Fundació de Recerca en Gastroenterologia
HUSE. Palma. 11 de diciembre a las 9h

"Deixar de parlar del dolor infantil per començar a actuar"
Acadèmia Mèdica Balear i Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 18 de desembre a les 19h

Premios / Becas

Ayudas Fundación BBVA a Equipos de Investigación
Convoca: Fundación BBVA
Fecha límite de presentación: 10 de diciembre

Convocatòria Premis i Beques de l'Acadèmia 2017-2018
Convoca: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears
Termini: 5 de febrer de 2019

www.comib.com/patronat

Primer año del servicio de Radioterapia en Menorca, con 206 pacientes atendidos. El Servicio de Radioterapia del Hospital Mateu Orfila, en activo desde el 11 de diciembre de 2017, acaba de cumplir su primer año de funcionamiento. Durante este período, los profesionales adscritos a este departamento han atendido a un total de 206 personas adultas de Menorca que, gracias a la descentralización de esta prestación, han evitado tener que desplazarse a Mallorca para recibir tratamiento. Los resultados han superado las expectativas iniciales, que situaban entre 100 y 120 el número de pacientes que el servicio atendería al cabo del año. De hecho, debido al incremento de la actividad, el Hospital Mateu Orfila ha ampliado el horario de la radioterapia.

La Fundación Uniteco Profesional forma a los neumólogos en prevención de riesgos legales. Fue una sesión formativa en materia de Derecho Sanitario y prevención de riesgos legales, dirigida a los neumólogos de los centros vallisoletanos, en colaboración con el despacho de abogados DS Legal Group. Los abogados Carlos León Retuerto y Juan Manuel Quintana Zuazúa, de DS Legal Group, analizaron el panorama actual de las reclamaciones a profesionales sanitarios y los aspectos legales de la profesión médica. Entre otras cuestiones resaltaron la relevancia jurídica de la historia clínica, así como el papel fundamental del consentimiento informado, pieza clave en la defensa del médico cuando se produce una reclamación en contra de su actuación. A continuación, el Dr. Daniel Vega Menéndez, perito médico, expuso varios casos de estudio sobre reclamaciones judiciales en intervenciones médicas neumológicas. Estos casos reales permitieron a los alumnos conocer de forma práctica las distintas fases y su evolución jurídica, así como apreciar los elementos más significativos para la prevención de riesgos legales al conocer su relevancia en el procedimiento. Uno de los aspectos que generó mayor interés entre los especialistas asistentes al curso, fue el contenido del documento de consentimiento informado, sobre el que los ponentes resaltaron la importancia de que comprenda todos los datos relativos a la intervención, incluyendo los riesgos específicos.

La discapacidad intelectual afecta a unas 30.000 personas en Baleares. Alrededor de 30.000 personas de Balears sufren discapacidad intelectual, y la mitad de ellas, es decir, unas 15.000, presentan, además, un trastorno de salud mental. Estos fueron algunos de los datos que se dieron a conocer durante la inauguración de la I Jornada de Salud Mental y Discapacidad Intelectual, organizada por el Servei de Salut con la colaboración de la Fundación Amadip-Esment. El acto contó con la presencia de la consellera de Salut, Patricia Gómez, quien destacó el trabajo desarrollado por la Oficina de Salut Mental de les Illes Balears. También estuvo presente la titular del departamento de Serveis Socials i Cooperació, Fina Santiago.

Más profesionales para atender las urgencias del centro de salud 'Martí Serra'. El IbSalut ha anunciado que duplicará el número de profesionales sanitarios que atienden las urgencias en el centro de salud 'Martí Serra', en el Pont d'Inca, con el objetivo de asumir el posible incremento de la actividad asistencial en el horario de punto de atención continuada (PAC) en los barrios palmesanos de Son Rutlan, Son Cladera i Sa Indioteria. Con este incremento de profesionales, que se llevará a cabo exclusivamente en el área de Urgencias, la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca espera que la situación no afecte a la calidad de la asistencia médica que recibe la población adscrita a este centro de salud del municipio de Marratxí.

Bona Llum-Oftalmedic prosigue con su campaña 'Una mirada local'. La Fundació Bona Llum Oftalmedic y la Obra Social 'la Caixa' han renovado su colaboración para llevar a cabo la campaña 'Una mirada local', orientada a la prevención y atención de enfermedades oculares entre colectivos autóctonos desfavorecidos, a quienes se facilita atención oftalmológica y optométrica. La firma del acuerdo corrió a cargo de la presidenta de Bona Llum, Elena Palomeque, y el representante de CaixaBank Marc Ponsetí. La fundación realiza revisiones oculares periódicas a personas socialmente vulnerables a través de asociaciones locales como Caritas, Creu Roja, Zaqueo, Es Caputxins, Naüm y Projecte Home, entre otras.

El PSIB-PSOE celebra el nombramiento de Toni Pareja, Secretario de Salud del PSIB-PSOE, como Asesor del Ministerio de Sanidad.

El doctor Antoni Pareja, secretario de Salud del PSIB-PSOE es nuevo asesor del Ministerio de Sanidad. Pareja prestará asesoramiento técnico a la Secretaría General de Sanidad y Consumo en materia de gestión y prevención de riesgos epidemiológicos. Concretamente, el secretario de Salud del PSIB-PSOE, fue nombrado el pasado 11 de diciembre vocal asesor del Gabinete Técnico de la Secretaría General de Sanidad y Consumo del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, según informaron fuentes del partido socialista de las Islas. Pareja, que ha ejercido siempre en el ámbito de la sanidad pública, es Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona, Master en Epidemiología y Especialista en Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, además de Doctor en Ciencias Médicas por la UIB. Es el responsable de la Unidad de Epidemiología y Control de Infecciones del Hospital Universitario de Son Llàtzer, desde donde ya prestó asesoramiento a la Consejería de salud en el año 2016. Entre sus nuevas funciones, prestará asesoramiento técnico en materia de gestión y prevención de riesgos epidemiológicos.

A.M.A. recibe el premio a la mejor campaña de Marketing Online en 'Los mejores de PR 2018'.

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, ha sido galardonada con el premio "A la Mejor Campaña de Marketing Online", en 'Los mejores de PR 2018', destacados galardones que concede anualmente el portal PR Noticias. Álvaro Basilio, director de Marketing y Comunicación y Asesor de Presidencia de A.M.A., recogió este premio que reconoce el esfuerzo y el trabajo realizado por la Mutua para aumentar y mejorar los canales de comunicación con sus mutualistas. "Hoy A.M.A. está mucho más cerca de la realidad de nuestros asegurados y preparada y dispuesta para afrontar nuevos retos que nos lleven a cubrir el cien de las necesidades de nuestros profesionales asegurados", señaló Álvaro Basilio. Además, el director de Marketing y Comunicación de A.M.A. recordó que premios como el concedido por PR Noticias son "un acicate a aquel sueño que comenzamos hace más de diez años, de la mano de nuestro presidente, Diego Murillo, y sus distintos consejeros y colaboradores". A.M.A. se encuentra en el top ten de las aseguradoras españolas por su presencia online, según el ranking de Innovación Aseguradora. La Mutua cuenta con más de 18.000 seguidores en redes sociales, con los que mantiene una comunicación abierta.

El Govern balear aprueba la remodelación del edificio j del Hospital de Can Misses en Ibiza

Mediante la modificación del contrato de concesión de obra acogerá el Centro de Salud, la residencia para profesionales y desplazados de Formentera, espacio para asociaciones, morgue y sala de autopsias

Juan Riera Roca

El Govern balear ha aprobado la modificación del contrato de concesión de obra para la construcción del edificio j del Hospital de Can Misses en Ibiza. La reforma integral del edificio j está prevista para principios del 2019. El edificio contará con un centro de salud, una residencia para profesionales y un espacio para asociaciones.

Inicialmente se reformarán la planta baja y el sótano, donde se ubicará el nuevo Centro de Salud Can Misses, la residencia para profesionales y desplazados de Formentera, un espacio destinado a asociaciones, el depósito de cadáveres y la sala de autopsias, y parte de la primera planta (la antigua planta de hospitalización de cirugía).

Vista general del Hospital Can Misses en Ibiza.

Esta última zona se ha añadido al estudio previo original porque se ha duplicado el número de habitaciones previstas inicialmente para esta unidad (se ha pasado de 15 habitaciones a 30 habitaciones dobles); este aumento responde a las necesidades surgidas a partir de la nueva estrategia de cronicidad del Ibsalut.

Paralelamente se empezará a adecuar la residencia para profesionales, que se prevé que esté disponible antes del verano, por lo que se podrá utilizar para incorporar refuerzos la próxima temporada turística y paliar el grave problema de la solución habitacional para los profesionales que con frecuencia no encuentran dónde vivir en esa temporada estival.

El Centro de Salud Can Misses es otra prioridad de esta obra y de la fase inicial. Ubicado en la planta baja y en la planta semisótano de las antiguas consultas externas, alojará 25 consultas. Por otra parte, la zona del mortuorio multiplicará por seis el espacio y tendrá una gran sala de autopsias y un depósito con seis cámaras mortuorias.

Pacientes

Las asociaciones de pacientes y/o de usuarios del sistema público de salud de la isla de Ibiza también dispondrán de un amplio espacio, de casi 800 m2. El criterio de inclusión de las asociaciones está pendiente de establecer, pero en principio tienen que tener un objeto asistencial y compartido con el Servicio de Salud.

La obra de la primera fase supondrá reformar 6.000 m2 de las plantas primera, baja y semisótano, que ha aumentado respecto del estudio previo a causa de la ampliación de la Unidad Polivalente de Convalecencia. Con esta primera fase se establecen las bases de la reforma integral del edificio y futura ampliación de las unidades creadas.

La Unidad de Cronicidad de Ibiza y Formentera amplía su equipo con dos nuevas incorporaciones

Carmen Cuadra, se encargará de la Zona Básica de Santa Eulalia, y Mónica Yern de la Zona de San Antonio y San José

Juan Riera Roca

La Unidad de Cronicidad del Área de Salud de Ibiza y Formentera (ASEF) ha incorporado dos nuevas enfermeras gestoras de casos. Se trata de Carmen Cuadra, que se encargará de Cronicidad en la Zona Básica de Santa Eulalia, y de Mónica Yern, para las Zonas de Salud de San Antonio y San José.

Estas dos incorporaciones se suman al equipo de Cronicidad formado por la coordinadora, la Dra. Maria Tresserra, y las enfermeras gestoras de casos, Eva Moreno, para Can Misses, Isabel Repullo para los Centros de Salud de Es Viver y San Jordi, y Noa Bazal, para los centros de Vila y Can Misses.

El proyecto de Cronicidad contempla la figura de la enfermera gestora de casos como garantía de coordinación y de continuidad asistencial para los enfermos crónicos avanzados y complejos. Las gestoras de casos se reúnen periódicamente entre ellas y con el equipo de Cronicidad para una total coordinación.

Además son las encargadas de coordinar las reuniones periódicas entre distintos niveles asistenciales, de Atención Primaria y los equipos hospitalarios. Los pacientes crónicos son identificados a través de la historia clínica mediante una aplicación informática que ha adaptado el Servicio de Salud.

Componentes de la Unidad de Cronicidad del Área de Salud de Ibiza y Formentera (ASEF).

Esta medida será un punto de partida fundamental en el proyecto, ya que permitirá que todos los profesionales puedan identificar a estos pacientes desde su mismo historial, puedan conocer sus necesidades y anticiparse a las posibles complicaciones, aplicar el protocolo adecuado y los circuitos idóneos.

El eje de la atención a las personas con enfermedades crónicas está en Atención Primaria. Desde dicho ámbito se identifica a los pacientes crónicos complejos, se establece un plan de cuidados individualizado y se asegura la continuidad asistencial activando los recursos necesarios en la comunidad.

Los profesionales de Atención Primaria, referentes del paciente, son uno de los pilares fundamentales del nuevo modelo de atención a la cronicidad. De ellos depende asegurar una atención domiciliaria proactiva y de calidad.

Asimismo, se contemplan planes de atención compartidos entre los equipos de atención domiciliaria y los dispositivos de urgencias con el fin de proporcionar una atención continuada también durante las noches, fines de semana y festivos.

Seguro de **Automóvil**

DESCUBRA NUESTRAS
COBERTURAS EXCLUSIVAS
PENSADAS
PARA USTED
Y SU COCHE

Hasta un
60%* **bonificación**
en su seguro de Automóvil

- NUEVOS SERVICIOS DE ITV , GESTORÍA Y "MANITAS AUTO"
- AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- PÓLIZAS DE REMOLQUE
- LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- RECURSOS DE MULTAS
- DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET

A.M.A.
agrupación mutual aseguradora
LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com
902 30 30 10 / 971 71 49 82
Síganos en
y en nuestra APP

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

(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación.
No acumulable a otras ofertas. Consulte fechas de la promoción y condiciones en su oficina provincial A.M.A.

PUBLICIDAD

Feim una volta,
un gir al web

Direcció Insular de
Funció Publica
Departament de
Modernització i
Funció Pública
Consell de Mallorca

Salut i Força ciència

Número 383

Del 17 de diciembre de 2018 al 14 de enero de 2019

JUAN RIERA ROCA

Empacharse una vez al año no hace daño... ¡pues sí! Ojo con la gastritis y más cosas

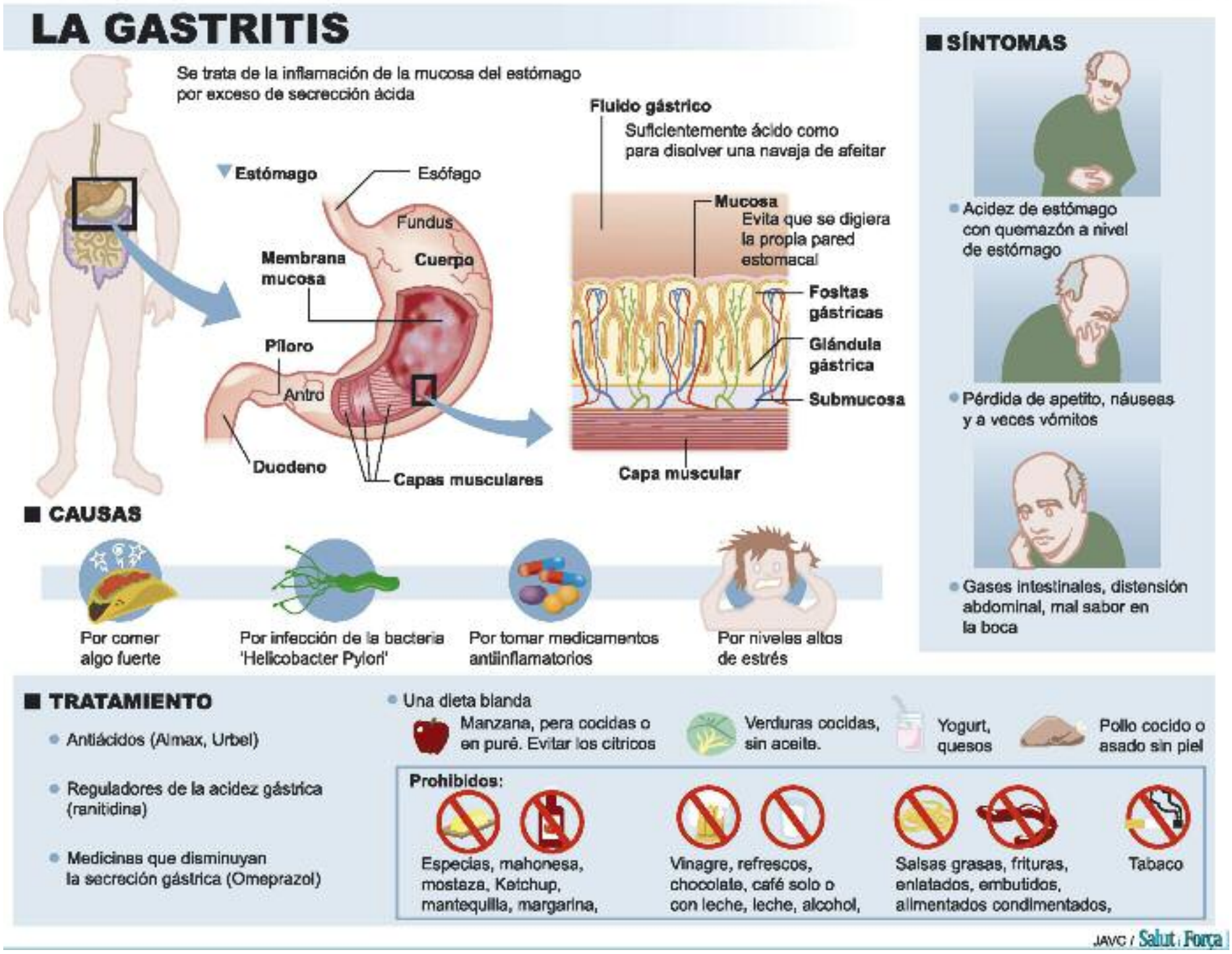
Se aproximan las fiestas y seguro que vamos a comer demasiado y de forma poco saludable… ¡total, una vez al año! Y pese a que lo sabemos, un año más nos vamos a poner al borde del colapso y, además, más o menos pasada la segona festa ya hasta nos dará un poco de repugnancia seguir comiendo tanto, aunque seguiremos haciéndolo, aunque solo sea por compromiso.

Sea por esa o por otras razones aparece en estas fechas o poco después de las comilonas más importantes (no olvidemos las comidas y cenas de empresa que ya han empezado a desarrollarse en la mayoría de ámbitos profesionales) un síntoma que es bien conocido pero muy poco popular: el 'mal de panxa'. El dolor de tripa puede tener su origen en múltiples problemas.

Uno de ellos, tal vez el más común es lo que se denomina gastritis. Explican los especialistas que la gastritis consiste en la inflamación de la mucosa que recubre el estómago. Esta irritación de la mucosa puede proceder de un exceso de secreción ácida, originada por haber comido algo fuerte, por medicamentos antiinflamatorios o por una infección por el Helicobacter pilory.

Los síntomas de la gastritis suelen aparecer acompañados de una acidez del estómago, con una sensación de quemazón a ese nivel y que sube por el tórax. Se produce una pérdida de apetito, aparecen las náuseas, y en ocasiones, vómitos. En otras, se asocia a la presencia de gases intestinales con eructos, distensión abdominal y mal sabor de boca.

Una vez acuda al médico y le diagnostique una gastritis es probable que le recete medicamentos antiácidos (Almax, Urbal), o reguladores de la acidez gástrica, o medicamentos cuyo efecto disminuya la secreción gástrica. Y sobre todo



REFLUJO GASTROESOFÁGICO

Tener ardores no es normal, aunque todos podemos padecerlos alguna vez, especialmente si hemos comido o bebido en exceso o tras ciertas comidas fuertes. La importancia de los ardores depende de si aparecen con frecuencia o son intensos.

27% de las personas toman antiácidos más de dos veces al mes

ESTÓMAGO SANO

El esfínter se contrae impidiendo la salida del ácido del estómago

El estómago produce ácido hidroclórico para digerir los alimentos

El estómago tiene un recubrimiento mucoso que lo protege del ácido hidroclórico, pero el esófago no

REFLUJO GASTROESOFÁGICO

El esfínter esofágico inferior no funciona apropiadamente

El ácido del estómago refluye hacia el esófago produciendo dolor (acidez) y lesiones en la parte inferior del esófago

Esófago

Diafragma

Esófago

Esfínter esofágico inferior

Estómago

Esfínter pilórico

Intestino delgado

SÍNTOMAS

- Pirosis. Sensación de quemazón o ardor detrás del esternón hasta el cuello, más frecuente con ciertos alimentos (grasas, chocolate, alcohol, café y tabaco)
- Disfagia o dificultad para deglutir alimentos
- Sequedad de boca
- Infecciones dentales más frecuentes
- Tos crónica o asma
- Sangrado oculto por úlceras en la mucosa esofágica

CAUSAS

- Obesidad
- Tabaco
- Alcohol
- Embarazo
- Diversos medicamentos:
  - Anticolinérgicos
  - Betabloqueadores para hipertensión arterial o cardiopatía
  - Broncodilatadores para el asma
  - Fármacos dopaminérgicos para el mal de Parkinson
  - Progestágeno para el sangrado menstrual anormal o el control natal
  - Sedantes para el insomnio o la ansiedad
  - Antidepresivos tricíclicos

TRATAMIENTOS

- **Cambio de estilo de vida**
  - Dieta y reducción de peso, en caso de obesidad.
  - Subir la cabecera de la cama 2 a 8 cm.
  - Evitar o tomar cualquier comida 3 o 4 horas antes de dormir o de tumbarse.
  - Evitar ciertos alimentos que relajen el esfínter esofágico inferior (cafeína, alcohol, tabaco, especias, menta, chocolate)
- **Cirugía**
  - En los casos graves, o cuando los pacientes no quieren tomar medicinas durante mucho tiempo.
  - Consiste en apretar la válvula para evitar el paso del contenido del estómago al esófago.
- **Medicamentos**
  - AntiH2 (disminuyen la acción de la histamina sobre las células gástricas y por ello disminuyen la acidez gástrica)
  - Inhibidores de la bomba de protones, que secan la producción de ácidos en el estómago
  - Estimuladores de la motilidad del esfínter esofágico.

Incisión

Laparoscopia

El principal tratamiento quirúrgico para el reflujo del esófago se llama **fundupicatura** del esófago. Puede realizarse a través de una incisión en la parte superior de la línea media o mediante la laparoscopia.

Se pasan instrumentos delgados y largos a través de las incisiones y se observa la operación por una pequeña cámara pasada a través de una incisión.

Se envuelve una parte de la porción superior del estómago alrededor del esófago y se reconstruye el esfínter inferior del esófago.
La fundupicatura, por lo general, produce resultados excelentes.

JAVC / Salut i Força

le recomendará una dieta blanda que será la clave para superar este episodio de dolor de tripa tan desagradable y propio de estas fechas.

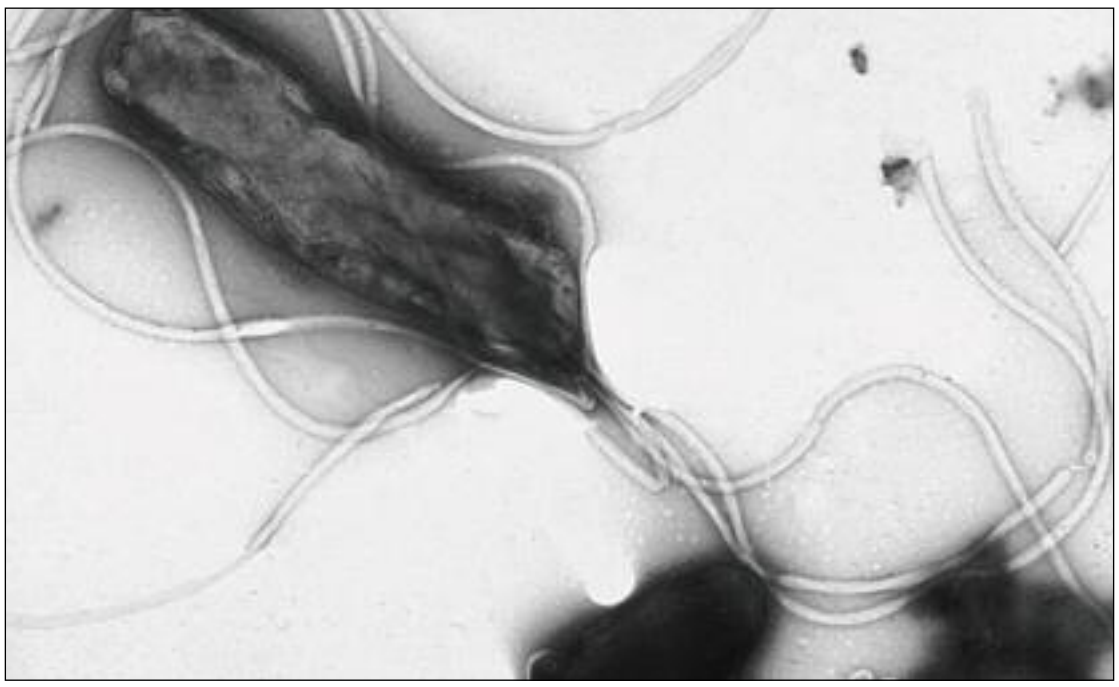
DOLOR Y ACIDEZ

Otra sintomatología que se puede incluir entre lo que comúnmente se conoce como dolor de tripa es la acidez de estómago, esa sensación de quemazón que a veces es dolorosa. Puede comenzar a sentirse este tipo de sintomatología a la altura del esternón, o más arriba, en la garganta, o más abajo en el estómago propiamente dicho, sensaciones muy comunes.

La causa de esta acidez es el desplazamiento (o reflujo) de las secreciones ácidas del estómago hacia otras zonas del sistema digestivo, como por ejemplo el esófago, que no están preparadas para asumir los niveles de acidez, que generan estas secreciones, por lo que el paciente presenta esa sensación de quemazón o irritación tan característica.

Las causas más frecuentes de la acidez de estómago, según explican los médicos digestólogos, van desde el llamado reflujo gastroesofágico, espasmos, hernias de hiato, acciones de medicamentos que generan acidez. Por ello, en esas circunstancias es altamente aconsejable evitar los medicamentos que puedan estar causando la acidez, siempre y cuando no sean imprescindibles.

Ha de ser el médico quien en todo caso conozca el problema y decida si se ha de producir un cambio de medicación. Junto a esa posible alternativa terapéutica, también ha de instaurarse una dieta que elimine los alimentos que estimulen la secreción de ácidos del estómago. Es el caso del café, el alcohol, el tabaco, las comidas copiosas y los cítricos. Y varios trucos de experto.



Señalan los médicos que para evitar el reflujo es bueno no acostarse o tumbarse con alimentos en el estómago; es mejor no comer cuando solo faltan 2 o 3 horas para acostarse. Y también es buena idea no apretarse las prendas de vestir. La cabecera de la cama se debe levantar unos 10 a 12 cm. para evitar posturas inadecuadas que repercutan de un modo negativo.

SÍNTOMAS PREOCUPANTES

En algunas ocasiones la acidez puede venir acompañada de síntomas que hagan aconsejable visitar al médico. Es el caso de vómitos y sobre todo si son de color sangre o negro como posos de café (el color rojo apunta a sangre reciente, el negro a la sangre menos reciente). También, si hay heces o diarrea de color negro. En esto caso puede ser grave y hay que ir al médico rápido.

Otros síntomas que acompañan a la acidez y deben ser causa de alarma es que este problema sea frecuente o de una aparición prolongada, o si se asocia a una pérdida de peso. Si por otra parte, la acidez se asocia a dificultad para tragar también es altamente aconsejable ir al médico. Éste realizará una historia clínica y realizará las pruebas que crea necesarias.

Y por fin, no se puede dejar de mencionar otra de las posibles causas del dolor de tripa, del 'mal de panxa': las úlceras. Se trata de erosiones en el revestimiento del estómago o el duodeno. En el estómago se denominara úlcera gástrica y en el duodeno duodenal. Ambas se conocen con el nombre de úlceras pépticas, explican los especialistas.

La mayoría de las úlceras son erosiones en la primera capa del revestimiento interior. Si el orificio atraviesa ese revestimiento por completo, se denomina perforación del revestimiento intestinal. Este problema es grave, puede ser generar un shock y se trata de una emergencia médica, de modo que hay que correr al hospital si se sospecha que se estén produciendo.

Estómago e intestino delgado suelen tener mecanismos de protección que previenen los daños que puedan originar los ácidos irritantes producidos en el estómago durante las digestiones alteradas. Pero por muchas razones, estos mecanismos se pueden deteriorar, llevando a la destrucción de este revestimiento y ocasionado una inflamación (gastritis) o una úlcera de estómago.

UNA BACTERIA PELIGROSA

La principal causa del cáncer de estómago es una bacteria alojada en el organismo que puede ser tratada con antibióticos. Un reciente estudio publicado por la Agencia Internacional de Investigación contra el Cáncer –según informa la Agencia SINC– insta a los países con alta incidencia de este cáncer a poner en marcha programas de prevención.

La bacteria Helicobacter pylori es la principal causa de cáncer de estómago. Expertos internacionales han evaluado estrategias de prevención del cáncer de estómago que logren erradicar la bacteria Helicobacter pylori, causa del cáncer de estómago en un 80% de los casos, siguiendo con los datos publicados en su momento por la Agencia SINC al este respecto.

La Agencia Internacional de Investigación contra el Cáncer (IARC por sus siglas en inglés), perteneciente a la Organización Mundial de la Salud (OMS), solicita a las autoridades sanitarias de los países con alta tasa de este tumor a incluirlo en sus programas nacionales de control del cáncer y asignar más recursos a su control, al objeto de evitar enfermedades oncológicas.

"Sabemos que la principal causa de la enfermedad es una bacteria que puede ser tratada con antibióticos. La evaluación y el tratamiento de los grupos de alto riesgo de infección por H. pylori resulta clave en la reducción de la tasa del cáncer", explica Rolando Herrero, jefe de Prevención y Ejecución de la IARC en declaraciones recogidas hace un tiempo por la Agencia SINC.

Para Herrero, este tipo de cáncer es una dolencia desatendida. "Aunque el cáncer de estómago es la tercera causa más común de muerte por cáncer en todo el mundo, hasta ahora no se ha prestado la atención que merece", explica. Y además egeneralmente se diagnostica en etapas avanzadas, por lo que las tasas de supervivencia suelen ser bajas.

UN PROBLEMA GRAVE

El cáncer de estómago es la tercera causa más común de muerte por cáncer en el mundo. En 2012, casi un millón de nuevos casos se diagnosticaron en todo el mundo. La mayoría de ellos se produjeron en el este de Asia, y casi la mitad en China. También se han encontrado tasas relativamente altas en América Latina y Europa del Este, según los daros epidemiológicos.

Se ha demostrado que el tratamiento de H. pylori es eficaz en la prevención de un gran porcentaje de los cánceres de estómago. Sin embargo, existen dudas sobre la viabilidad y el impacto de los programas de prevención. "A no ser que se establezcan medidas de control eficaces, seguirá habiendo miles de muertes innecesarias cada año", apunta Christopher Wild, director del IARC.

La indigestión o concatenación de empachos navideños no son causa de cáncer de estómago –hasta ese punto no queremos asustar al lector– aunque sí que es cierto que de-

¿Irritación, inflamación o infección?

Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

El sentido común nos lleva a pensar que la gastritis es una irritación de la mucosa gástrica causada por el exceso de alcohol o tabaco, la utilización de determinados medicamentos - antiinflamatorios- o al consumo de especias y condimentos intensos. En otros casos, la asociamos a vómitos inducidos por excesos e incluso al aumento de la producción del potente y corrosivo jugo gástrico asociado al estrés. En algunas ocasiones, directamente a la ingestión de sustancias cáusticas. Y no nos falta razón en ninguna de ellas.

Sin embargo, no siempre es así. El relevante descubrimiento del papel jugado en la gastritis por un germen, por una bacteria, cambia el concepto de toda la enfermedad péptica, la gastritis y la úlcera gastroduodenal. La infección bacteriana de la mucosa gástrica por el Helicobacter pylori es un hecho tan trascendente que fue reconocida con el Premio Nobel en Medicina. En este caso, constituye un factor fundamental en el desarrollo del carcinoma y linfoma gástricos. El tratamiento antibiótico ha supuesto una auténtica revolución en la gastroenterología al permitir la cicatrización de la úlcera péptica y su curación.

La complejidad de esta sencilla y conocida enfermedad no acaba aquí. Nos traslada a algunas enfermedades autoinmunes, asociándose entre otras a la anemia perniciosa, por déficit de factores de absorción gástricos o al propio reflujo hacia el estómago de los ácidos biliares.

¿Irritación, inflamación o infección? Pues las tres. Por si fuera poco, en muchas ocasiones, en la mayoría de casos, es asintomático.

bilitan el equilibrio del tubo digestivo y pueden dejarlo más accesible a ataques de otro tipo. Eso sin obviar que si una serie de empachos no generan directamente cánceres, si pueden tener otras consecuencias.

Los gastroenterólogos advierten a la población sobre los peligros de una indigestión. El exceso de carbohidratos, azúcares y grasas puede acarrear trastornos digestivos como la indigestión y la pancreatitis. Los adultos son los más propensos a desórdenes, ya que hacen mezclas con grasas, azúcares y alcohol que pueden ser más nocivas, máxime si se trata de grandes cantidades.

OJO A LOS ANTECEDENTES

Un paciente que tiene antecedentes diabéticos e hipertensión arterial está más expuesto a una complicación por estos empachos. Una indigestión puede llevar a la muerte. Se han registrado casos –por ejemplo– de personas que tras un atracón intentan vomitar pero los alimentos van a parar a los pulmones, dándose lo que se denomina una broncoaspiración.

Dolor en el estómago, o una sensación de plenitud, náuseas, una distensión abdominal y reflujo son síntomas de una indigestión. Si se tienen estos síntomas no es aconsejable acostarse directamente, sino más bien esperar dos o tres horas, sentado o caminando, para que le dé tiempo a hacer la digestión. Si la molestia persiste lo recomendable es ir al médico sin tardanza.

Los especialistas advierten que los remedios caseros pueden agravar o complicar cualquier situación. En cualquier caso, y aunque sea difícil no caer en la tentación, el consejo general sería el de no caer en el empacho, teniendo en cuenta que éste no se detecta cuando se produce, sino que hay que ir con cuidado de no llegar al punto de saturación. Del mismo modo, con el alcohol.

Volviendo al antes mencionado fenómeno del reflujo gastroesofágico, recordar que la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) se da cuando los contenidos estomacales se devuelven desde el estómago hacia el esófago. Los alimentos van desde la boca hasta el estómago a través del esófago. La ERGE puede irritar ese tubo y otros síntomas.

Cuando se come, el alimento pasa desde la garganta hasta el estómago a través del esófago. Un anillo de fibras musculares en la parte inferior del esófago impide que el alimento tragado vuelva a subir. Estas fibras musculares se denominan esfínter esofágico inferior (EEI). Cuando este anillo muscular no cierra bien, los contenidos del estómago pueden volver hacia el esófago.

FACTORES DE RIESGO

Esto se denomina reflujo o reflujo gastroesofágico. Entre los factores de riesgo para el desarrollo del reflujo destaca el consumo de alcohol, la hernia de hiato (parte del estómago pasa por encima del diafragma, el músculo que separa el tórax y la cavidad abdominal), obesidad, embarazo, esclerodermia, tabaquismo, acostarse menos de 3 horas después de comer.

La acidez gástrica y el reflujo gastroesofágico se pueden producir o empeorar por el embarazo. Los síntomas también pueden ser causados por ciertos medicamentos, como los anticolinérgicos (por ejemplo, para el mareo), los broncodilatadores para el asma, bloqueadores de los canales del calcio para la presión arterial alta o fármacos dopaminérgicos para el Parkinson.

También, a causa de la progestina para el sangrado menstrual anormal o el control natal, los sedantes para el insomnio o la ansiedad, o los antidepresivos tricíclicos. Ante la sospecha de que uno de los medicamentos le puede estar causando acidez gástrica hay que avisar al médico, pero no tomar la decisión personal de suspender la medicación sin el consejo facultativo.

El reflujo gastroesofágico se da cuando el contenido del estómago vuelve al esófago. También se llama reflujo ácido o regurgitación ácida, porque los jugos digestivos del estómago contienen ácido; de hecho lo más desagradable de ese reflujo es la quemazón que producen los ácidos. El ácido estomacal de reflujo que toca el revestimiento del esófago puede causar acidez.

También llamada indigestión ácida, la acidez es una sensación quemante e incómoda en la mitad del tórax, detrás del esternón, o en la parte superior del abdomen (el área entre el tórax y las caderas). Es común el reflujo gastroesofágico ocasional. Las personas lo pueden controlar de diversos modos, como evitando alimentos y bebidas que contribuyan a la acidez.

JOSÉ REYES / JEFE DE SERVICIO DE DIGESTIVO DEL HOSPITAL COMARCAL DE INCA

"Durante una 'panxada' hemos que estar atentos a los primeros síntomas que avisan de que algo hacemos mal"

JUAN RIERA ROCA

"Los principales problemas gástricos que podemos sufrir a causa de la saturación de comida tan propia de estas fiestas serían básicamente episodios de dolor abdominal, sensación de plenitud, náuseas, algún episodio de vómitos. No le pasa a todo el mundo, pero si sucede hay que aplicar medidas para que no se repitan."

Estas fueron las primeras palabras de advertencia del doctor Dr. José Reyes, jefe de Servicio de Digestivo del Hospital Comarcal de Inca, en el programa Salut i Força de Canal 4 Televisió, sobre los riesgos de los empachos navideños y la posibilidad de desarrollo de patologías, como la gastritis o el reflujo gastro-esofágico.

"Todas las personas que tengan previamente una enfermedad digestiva –continuó el especialista– y también todas aquellas personas que tengan cualquier otro tipo de pluripatología previa, cardíacas, respiratorias o del tipo que sea, están en los grupos de mayor riesgo de sufrir problemas por exceso de comida estos días."

El sistema digestivo se defiende cuando el individuo abusa de la comida "enviándonos señales de que lo que estamos haciendo no es correcto", explica el doctor Reyes, y añade: "de síntomas leves a síntomas que se van haciendo más graves si no hacemos caso a esas señales iniciales, pudiendo llegar a vómitos y gran malestar."

El jefe de Digestivo del Hospital de Inca advierte del cuidado que hay que tener "sobre todo con alimentos que sean muy ricos en grasas, las carnes rojas, de los que se ha estudiado que además aumentan el riesgo de desarrollo de otras enfermedades. También hay que cuidar los alimentos de digestión más compleja."

El doctor Reyes admite que "en parte es inevitable consumir ciertos tipos de alimentos porque están muy presentes en las mesas navideñas, e incluso es inevitable la sobre ingesta. Pero hay que hacerlo dentro de un determinado rango para que ese exceso, aunque sea puntual o seguido no nos dé repercusiones a largo plazo."

El especialista advierte que hay que tener especial cuidado si se presentan, después o durante una gran comida, síntomas como "un dolor abdominal que no se había presentado antes, un dolor que sea demasiado sostenido, la aparición de fiebre o la aparición de cuadros de vómitos o diarrea de un modo no usual."

Sobre la gastritis, el doctor Reyes explica que "la más habitual en España es la que denominamos péptica o que está asociada a una infección por la bacteria helicobacter pilori. Para este tipo de inflamaciones tenemos tratamientos muy eficaces. Otras variantes más infrecuentes son más complejas."

Estas gastritis especialmente intensas "solo pueden derivar en crónicas si hay una infección por helicobacter. El principal factor que favorece la cronificación es la presencia de una infección por esa bacteria. Esta bacteria se adquiere en la edad infantil, normalmente. Y si se elimina es poco probable que vuelva a aparecer."

Explica el especialista en aparato digestivo, que "no hay que confundir los síntomas de reflujo gastroesofágico, esa acidez o quemazón por el esófago y hasta la faringe, mientras que la gastritis se presenta normalmente en forma de dolor localizado en la zona del epigástrico, en la 'boca del estómago'".

"Tenemos muy buenos medicamentos para tratar estos síntomas, pero se necesita una valoración cuidados para ver si es gastritis, gastritis con reflujo, o solo reflujo", dijo. Y en cuanto a los alimentos "lo que puede suceder no es que la produzcan, sino que desencadenen los síntomas de una gastritis que ya estaba ahí."

Y recuerda que hay fármacos que pueden influir en el desarrollo de la gastritis, "como los antiinflamatorios no esteroideos (naproxeno, voltarén, aspirina…) y la combinación de factores, siendo ciertos medicamentos uno de ellos, puede estar indicada la utilización de un protector gástrico para evitar problemas."

En invierno también cuida tus ojos

Los expertos de Oftalmedic Salvà ofrecen consejos para proteger nuestros ojos en esta época del año

INÉS BARRADO CONDE

El frío que acompaña al invierno hace que nuestros ojos se vuelvan más sensibles, e incluso que se resientan. Los especialistas de Oftalmedic Salvà recuerdan que en esta estación también hay que proteger la vista, y aportan algunos consejos para lograrlo.

Las amenazas del frío

Muchos conocen los efectos nocivos para nuestros ojos del cloro, o de una exposición prolongada al sol en los meses de verano, pero lo cierto y menos sabido es que el invierno también trae con él una serie de amenazas para la salud visual. La radiación ultravioleta es una de ellas, aunque la más frecuente es la sequedad ocular.

El sol

Al contrario de lo que pueda parecer, durante los meses más fríos nuestra exposición a la radiación ultravioleta puede incluso aumentar: el sol sigue emitiendo sus rayos, aunque no brille tan intensamente. Además, particularmente en España, el sol está presente a lo largo de todo el año, también en la época invernal.

Esta radiación ultravioleta puede causar problemas visuales graves, y es que puede acelerar la aparición de algunos tipos de cataratas y de alteraciones de la mácula. Por este motivo, los profesionales de Oftalmedic Salvà recuerdan que es igual de importante proteger nuestros ojos con unas gafas de sol en verano, que en invierno (especialmente si se realizan actividades en la nieve, la cual refleja los rayos).

> ► Los ojos deben protegerse tanto en verano como en invierno

Sequedad ocular

Otra de las amenazas que acompañan al invierno es la sequedad ocular. Aunque en un principio se puede definir como una estación húmeda (por las lluvias y las nevadas), el aire puede llegar a ser muy seco. Esta falta de humedad, sumada al frío del ambiente, puede irritar nuestros ojos.

> ► La sequedad del aire y el frío del ambiente pueden irritar nuestros ojos

De hecho, este es el problema ocular más presente entre la población en esta época del año. Esta afección provoca a quien la padece una sensación de picor, de quemazón o de "arenilla" en el ojo afectado.

La sequedad ocular persistente puede asociarse al síndrome del ojo seco, una patología que puede derivar en problemas visuales graves (como una pérdida de la visión o úlceras en la córnea). Por ello, ante cualquier síntoma o molestia, los profesionales recomiendan acudir al especialista.

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

Consejos para un invierno "con buenos ojos"

Desde Oftalmedic Salvà ofrecen algunos consejos para evitar complicaciones y tener un invierno "con buenos ojos":

- Mantén una correcta hidratación bebiendo mucho líquido.
- Parpadea con mayor frecuencia para una correcta lubricación.
- Protege tus ojos de la radiación solar con gafas de sol con filtro UV, sobre todo si practicas deportes de invierno.
- Utiliza humidificadores para evitar la sequedad ambiental.
- Evita el abuso de la calefacción, que hace que disminuya la humedad del ambiente.
- Consulta a tu oftalmólogo acerca del uso de lágrimas artificiales.
- En caso de picor, no te frotes los ojos, podrías provocar infecciones y lesiones oculares.
- Si se presenta algún síntoma de alarma, como producción excesiva de lágrima, sensación de cuerpo extraño, ojo rojo, inflamación del párpado, intolerancia a la luz, dolor de cabeza o visión borrosa, acude al oftalmólogo lo antes posible para prevenir daños mayores.

"La edición génica para seleccionar embriones es hoy uno de los grandes desafíos para la bioética"

La RAMIB acoge la conferencia del profesor Diego Gracia Guillén "La bioética, 50 años después" en unos momentos álgidos de debate mundial sobre el uso del el método CRISPR/Cas9

Juan Riera Roca

La creación en el laboratorio de dos bebés inmunes al virus del sida, mediante técnicas controvertidas de selección y manipulación genérica por parte de un científico chino ha hecho saltar las alarmas mundiales de la Bioética y ha convertido en la última conferencia del año en la RAMIB en un hito de gran actualidad.

La sede la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB) registró ayer martes, 5 de diciembre, un lleno absoluto para escuchar al profesor Diego Gracia Guillén (Madrid, 1941) que pronunció la conferencia "La bioética, 50 años después", materia en la que es una autoridad reconocida mundialmente.

El doctor Gracia, académico numerario de la Real Academia de Medicina y de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, comenzó por explicar las dos grandes revoluciones científicas del siglo XX, que dieron como hitos de la relatividad y la bomba atómica a la manipulación genética con toda su bondad y riesgo:

Macià Tomás. Diego Gracia Guillén y Francesc Bujosa.

Revoluciones

"En esos cien años –dijo– se han producido dos revoluciones científicas realmente espectaculares que además han hecho que el siglo XX se pudiera dividir en dos mitades. La primera de estas revoluciones tuvo lugar en la primera mitad del siglo y la segunda –que es de la que he hablado– en la segunda mitad del siglo."

Y añadió: "La primera de esas dos revoluciones es la de la energía atómica, de la física nuclear, de la teoría de la rela-

Uno de los padres españoles de la bioética

J. R. R.

Diego Gracia Guillén (Madrid, 21 de mayo de 1941) es médico, escritor y filósofo español, especialista en Psicología y Psiquiatría, que ha trabajado como investigador para el CSIC, y al que se considera uno de los grandes expertos españoles en bioética, desde que esta ciencia naciera como tal en los años 70.

Licenciado en Medicina y Cirugía (1970) en la Universidad de Salamanca, donde se acercó a la cátedra de Historia de la Medicina de Luis Granjel. Tras realizar su tesina de licenciatura ("Psicología Factorial de la Personalidad"), solicitó una carta de recomendación a Granjel para Pedro Laín Entralgo y se trasladó a Madrid.

Discípulo de Laín y de Xavier Zubiri, ha contribuido a la ética médica, desarrollando el concepto de deliberación. Ostentó la cátedra de Historia de la Medicina de la Universidad Complutense y fue director del primer máster español de Bioética. Es considerado el bioeticista más importante del mundo iberoamericano.

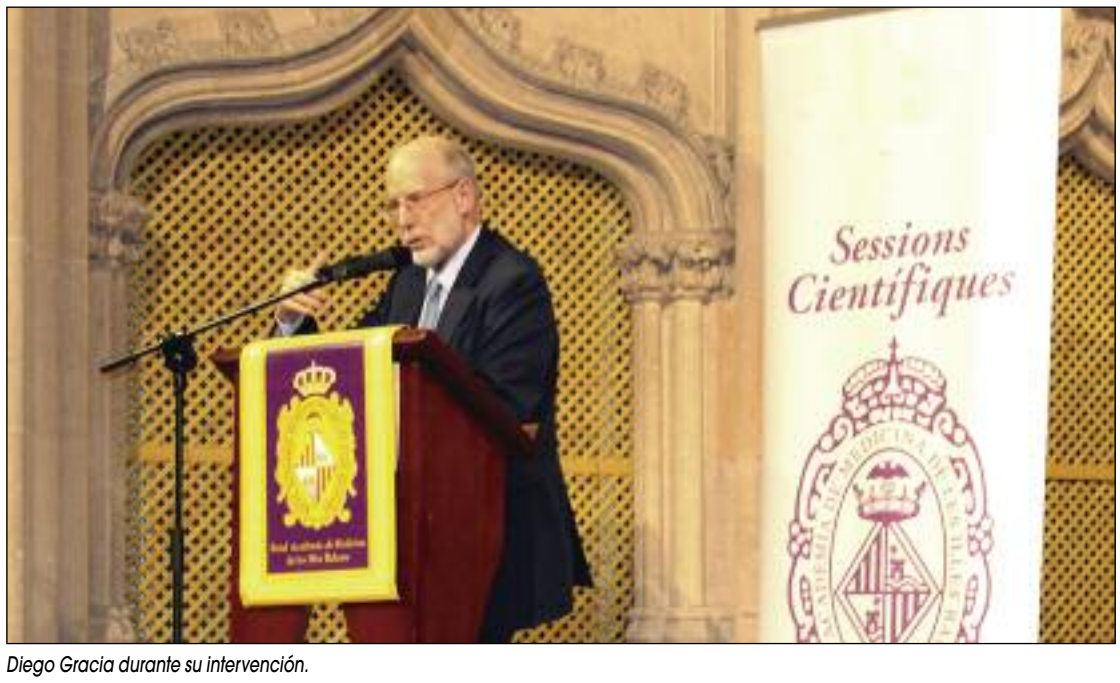
Su abundante producción intelectual, su magisterio a través del Máster de la Universidad Complutense, el que organizó la Oficina de la OPS/OMS en Latinoamérica (itinerante) y su presencia en múltiples foros, congresos y conferencias, corroboran la importancia de esta figura a la que la RAMIB invitó el 4 de diciembre.

El doctor Diego Gracia Guillén ha sido director de la Fundación Xavier Zubiri, académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España, Académico de Número de la Academia de Medicina de Santiago de Chile, y presidente del Patronato de la Fundación de Ciencias de la Salud, entre otros cargos.

También, miembro de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida del Ministerio de Sanidad y Consumo, presidente de Comité de Bioética de Castilla y León, consultor de la Organización Panamericana de la Salud, miembro del Comité Científico de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

Ha sido también vocal del Consejo Rector del Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa, Académico de Número de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, lo que denota su trayectoria como científico, como humanista y como experto en la asesoría en materia de bioética e historia de la ciencia.

Algunas de sus obras son "Introducción a la bioética. Siete ensayos", "Como arqueros al blanco. Estudios de bioética", "Voluntad de verdad. Para leer a Zubiri", "Procedimientos de decisión en ética clínica", "Fundamentos de bioética", "Voluntad de comprensión. La aventura intelectual de Pedro Laín Entralgo", o "La cuestión del valor".



Diego Gracia durante su intervención.

Francesc Bujosa presentó al conferenciante.

José Tomás Monserrat, Diego Gracia y Miquel Roca.

Margalida Frontera conversa con Diego Gracia en presencia de Joan March.

Los doctores Alfonso Ballesteros y Diego Gracia.

tividad, de la mecánica cuántica, es decir, el conocimiento y el dominio de lo infinitamente pequeño en el orden de la materia inorgánica. Esta 'revolución' dura hasta después de la II Guerra Mundial."

Lo que sucedió en la segunda mitad del siglo XX es una revolución científica totalmente similar, pero en el orden de la materia orgánica: "Lo infinitamente pequeño en ese orden es lo que estudia una disciplina nueva que aparece a mediados del siglo XX que se llama Biología Molecular y que ha sido determinante."

"La Biología Molecular ha ido descubriendo todos los arcanos de la Genética de todas las especies. Y como sucedió en la primera mitad del siglo XX, una vez que la ciencia básica empezó a establecer sus conocimientos, vinieron las aplicaciones técnicas, de la bomba atómica a los 'átomos para la paz'."

Es en ese momento histórico, cuando la Biología Molecular pasa de que se entienda la genética a que se la pueda manipular cuando el salto de la ciencia es tan grande como cuando se descubre la fisión nuclear y ello hace que los parámetros científicos cambien y con ello haya que plantear la ética de la ciencia:

"A partir de los años 70 –explica este profesor, médico, psicólogo clínico, psiquiatra e investigador del CSIC– esos conocimientos básicos de Biología Molecular dan lugar a técnicas de manipulación del código de la herencia de los seres vivos y del ser humano, lo que se denominó ingeniería genética o manipulación genética."

"Es lo que hoy se llama terapia génica o edición génica y se lleva a cabo con técnicas mucho más revolucionarias que hace 40 o 50 años. En esta conferencia he querido exponer porqué surge la Bioética en los años 70, indudablemente como consecuencia de toda esta revolución en la Biomedicina", explica el sabio. Y sigue:

Término

"Fue un biólogo norteamericano, Van Rensselaer Potter, quien acuño el término Bioética. En 1971 escribió un libro titulado "Bioética, el puente al futuro". La idea del 'puente' es la gran metáfora de la Bioética, el puente que une los nuevos datos científicos y sus aplicaciones técnicas, los nuevos descubrimientos."

"La tesis de Potter es que el desarrollo de la ética –al otro lado del puente– tiene que ir parejo porque si no se puede producir una gran catástrofe. Se impone la necesidad de ir reflexionando desde la ética los nuevos descubrimientos y sus peligros y eso es lo que ha hecho que se desarrollara la Bioética."

Y tras los planteamientos de Potter, con los años han conformado una materia –la bioética– aceptada, estudiada y cuyos fundamentos son o deberían ser d obligado cumplimiento, máxima en la experimentación con humanos, ya finalizando la segunda década del siglo XXI se descubren nuevos riesgos y desafíos:

"En el presente los grandes desafíos de la Bioética son muchos pero podría destacar lo que acaba de salir estos días en la prensa internacional, la utilización de una técnica de edición génica reciente, el método CRISPR/Cas9, aplicada a la selección de embriones, como experimento de un biólogo chino", señala Gracia.

El biólogo He Jiankui afirma haber creado los primeros bebés modificados genéticamente, dos niñas nacidas tras aplicarles la técnica CRISPR/Cas9 para mutar un gen y hacerlas pequeñas resistentes contra el virus causante del sida, según afirma el biólogo, aunque aún no ha publicado los resultados de forma oficial.

Y concluye: "Tras el anuncio hecho por ese biólogo, la prensa internacional se ha hecho eco de un debate al respecto y se da un rechazo bastante generalizado de la comunidad científica a ese experimento, que no estaba nada claro que se hubiera desarrollado siguiendo los criterios éticos de la investigación científica."

Can Campaner se llenó para escuchar la conferencia.

La AECC Balears presenta a su nuevo voluntariado de Bienestar y Confort, que ya ha empezado a funcionar en Son Espases

Redacción

El 5 de diciembre, Día Internacional del Voluntariado, la AECC Balears quiso aprovechar esta fecha para poner el foco en la admirable, y muchas veces discreta, labor que realizan las casi 300 personas voluntarias de la Asociación Española Contra el Cáncer en Balears, que inspiran a otras para construir un mundo más saludable, justo y amable.

Javier Cortés y josep Pomar junto al resto del voluntariado de Bienestar y Confort.

La AECC Balears cuenta con diversos tipos de voluntariado: de Soporte, que engloba el voluntariado logístico, obtención de recursos y apoyo a eventos, o el de recepción y atención en puntos AECC; de Representación, ya que no debemos olvidar que las personas que presiden y gobiernan las juntas de la AECC y que son también voluntarias; y de Misión, que incluye al voluntariado de apoyo y acompañamiento en hospitales y domicilios, de prevención, y el nuevo voluntariado de bienestar y confort.

A través del denominado carrito 'Don amable', los voluntarios que desarrollan su labor en el Hospital Universitario Son Espases detectan y derivan necesidades objetivas de pacientes y familiares a través de una novedosa aplicación móvil, además de ofrecerles un café, conversación o lectura a los pacientes oncológicos que esperan su tratamiento de radioterapia o quimioterapia.

Gracias al voluntariado, se conoce más y mejor la labor que la AECC Balears viene realizando en nuestras islas desde hace ya más de 58 años. En la presentación de este nuevo servicio, el presidente de la Junta Provincial, el doctor Javier Cortés, quiso destacar "la imprescindible colaboración de las personas voluntarias que, junto con los socios, hacen posible que la AECC cumpla con sus objetivos de misión, y lidere el esfuerzo de la sociedad española para disminuir el impacto causado por esta enfermedad":

En 2018, el lema del Día Internacional del Voluntariado, de acuerdo con la Asamblea de Naciones Unidas, ha sido el de "Los voluntarios construyen comunidades resilientes". La resiliencia, esa capacidad de superación de situaciones adversas, en numerosas ocasiones anima a las personas a pasar de ser receptoras a prestadoras de la ayuda, y a hacerlo en situaciones similares de vulnerabilidad que han vivido previamente por causa de la enfermedad. El voluntariado de la AECC contribuye al bienestar de las personas enfermas y sus familiares, infundiendo en ellas la fuerza y el ánimo que les hace aceptar y afrontar de una forma positiva la enfermedad.

Las 'Princesas del Asfalto' colaboran con la labor de la AECC

Rafael Cañellas, presidente de la Federación Balear de Motociclismo, y Gema del Valle, fundadora y presidenta del grupo motero 'Princesas del Asfalto', hicieron entrega al presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Balears, el doctor Javier Cortés, del donativo conseguido en la tercera edición de la ruta motera 'Chalecos Rosas', que organizaron el pasado día 21 de octubre y que recaudó 14.000 ¤ para la lucha contra el cáncer.

Maria Tortella y Beatriz Julia Almarán, vencedoras en la segunda edición de los premios 'Baleares contra el Cáncer'

Redacción

Los Premios Baleares contra el Cáncer son una iniciativa que reconoce los mejores trabajos de fin de grado o máster de la UIB relacionados con esta enfermedad. La idea se enmarca en el proyecto Campus Saludable de la UIB, el cual es posible gracias a las sinergias generadas entre la Oficina de Universidad Saludable y Sostenible (OUSIS) del Vicerrectorado de Campus, Cooperació i Universitat Saludable, y la Junta Provincial de las Islas Baleares de la Asociación Española contra el Cáncer.

La finalidad de los premios es incentivar al alumnado a realizar trabajos de fin de grado y de máster orientados a los tres pilares de la AECC: la promoción de la salud y concienciación sobre la enfermedad; la atención y acompañamiento durante la enfermedad; y el fomento de la investigación oncológica.

El acto de entrega de premios contó con la presencia del rector de la UIB, el doctor Llorenç Huguet; la directora general de Salut Pública i Participació del Govern de les Illes Balears, Maria Ramos; el presidente de la Asociación Española contra el Cáncer en Baleares, el doctor Javier Cortés; el vicerrector de Campus, Cooperació i Universitat Saludable de la UIB, el doctor Antoni Aguiló.

Javier Cortés quiso agradecer públicamente "la colaboración y el apoyo incondicional de la UIB a la labor que realizamos en la AECC, especialmente en la educación en salud, que nos permite seguir avanzando y acercar la lucha contra el cáncer a toda la sociedad. La respuesta de los estudiantes a esta convocatoria y la calidad de los trabajos presentados y galardonados es muy satisfactoria. Nos confirma que vamos por el buen camino".

Maria Tortella, del Grado de Enfermería, con su trabajo titulado '¿Mejora la inmunonutrición el estado del paciente oncológico quirúrgico?' ha sido la ganadora en la categoría de 'Atención, promoción de la salud y prevención desde la perspectiva biopsicosocial'; el áccésit de esta categoría ha sido para Isabel María Ruiz, también del Grado de Enfermería, por su trabajo '¿La modificación de los estilos de vida disminuye la incidencia de cáncer de mama en mujeres con antecedentes familiares?'

En la categoría de Ciencias Básicas, el primer premio ha sido para Beatriz Julia Almarán Alarcón, del 'Master's degree in Biomedical Research with a specialty in Cancer Research', y su trabajo titulado 'Role of receptor tyrosine kinases and Rho GTPase mediated signaling in the regulation of the invasive phenotype in malignant gliomes'.

Auba Gayà, del Master's degree in Biomedical Research with a specialty in Cancer Research, con su trabajo 'Study of oxidative stress and mitochondrial function on I, II, III and IV stages in biopsies of colon cancer' ha conseguido el accésit.

Las ganadoras recibieron un cheque de 1.000 ¤ y un diploma acreditativo emitido por la UIB y la AECC. En esta segunda edición de los Premios Baleares contra el Cáncer, han concurrido un total de nueve trabajos, distribuidos entre las dos categorías que formaban parte de la convocatoria.

Foto de familia de los premiados de "Baleares contra el Cáncer"

Brunch solidario en el Hotel GRPO Valparaíso Palace & Spa

El director general del hotel GPRO Valparaíso Palace & Spa, Antoni Ferrer, entregó al presidente de la AECC Balears el donativo de 1.135 euros conseguido en el Brunch Rosa Solidario que organizaron el pasado 28 de octubre con motivo de la campaña de prevención de cáncer de mama.

III Taller de Vino Rosado organizado por Eno Mallorca

Un total de siete bodegas mallorquinas participaron en la tercera edición del taller solidario de vinos rosados, organizado por Eno Mallorca, y que en esta última edición se celebró a beneficio de la AECC. Su presidente, Manuel López, y Paqui Domínguez, de la junta directiva de Eno Mallorca, hicieron entrega de la recaudación obtenida en este evento, que ascendió a 980 euros.

La "dieta de cafetería" predetermina diversas alteraciones metabólicas en la descendencia

Según la tesis doctoral de Catalina Amadora Pomar Oliver, desarrollada en la UIB, que analiza los afectos en modelos animales de esta dieta muy rica en energía y muy apetecible para el consumidor

Juan Riera Roca

La ingesta de una dieta obesogénica durante la lactancia predetermina obesidad y alteraciones metabólicas en la descendencia, incluso más que la obesidad materna por sí misma. Este es el principal resultado de la tesis doctoral de Catalina Amadora Pomar Oliver, defendida en la UIB.

Esta tesis ha estudiado en modelos animales los efectos obesogénicos de la llamada 'dieta de cafetería' (muy rica en energía, con alimentos altamente calóricos y muy apetecible) en madres lactantes y sus consecuencias sobre la salud metabólica a largo plazo de su descendencia, más allá de la obesidad de la propia madre.

Los resultados sugieren que las crías de las madres alimentadas con 'dieta de cafetería', a pesar de presentar, sorprendentemente, un menor peso corporal, tuvieron una mayor adiposidad, acompañada de alteraciones en la homeostasis de la glucosa, hiperleptinemia, alteraciones del perfil lipídico y un aumento de ácidos grasos libres.

La doctora Catalina Amadora Pomar Oliver.

El conjunto de estas alternaciones metabólicas que se manifiestan sin ir asociadas a un aumento del peso corporal corresponde al fenotipo que se conoce como "falso delgado", fenotipo puede relacionarse con cambios en la composición de la leche de las madres alimentadas con 'dieta de cafetería' durante la lactancia.

Además, la ingesta materna de una dieta obesogénica, más que obesidad materna per se, se asocia con cambios en el perfil circulante de triglicéridos y de ciertos microARN específicos de la leche materna, según establece en sus conclusiones la tesis de la ya doctora Catalina Amadora Pomar Oliver

En la investigación desarrollada en la tesis se propone también el uso del perfil sanguíneo de acilcarnitinas y aminoácidos en condiciones de alimentación y ayuno como posibles marcadores tempranos de alteraciones metabólicas, de posible utilidad para predecir una mayor susceptibilidad a desarrollar enfermedades metabólicas en la edad adulta.

Tesis

La tesis doctoral de Catalina Amadora Pomar, defendida en la Universitat de les Illes Balears (UIB), se ha realizado en el marco de la actividad investigadora del Laboratorio de Biología Molecular, Nutrición y Biotecnología de la UIB, que pertenece al Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (CIBEROBN) y al Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), y ha sido dirigida por el doctor Andreu Palou y la doctora Juana Sánchez.

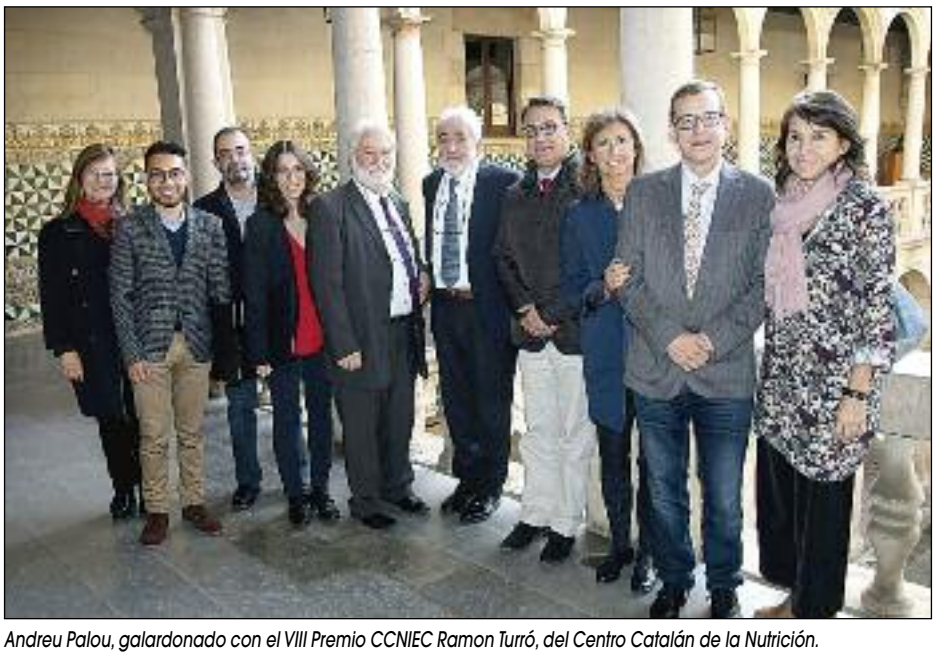
Andreu Palou, premiado con el "VIII Premio Ramon Turró" en reconocimiento a su trayectoria científica

El Centro Catalán de la Nutrición del Instituto de Estudios Catalanes reconoce con este premio una trayectoria de excelencia en el campo de la nutrición, especialmente en la prevención de la obesidad

Juan Riera Roca

El doctor Andreu Palou Oliver, catedrático de Bioquímica y director del Laboratorio de Biología Molecular, Nutrición y Biotecnología de la Universitat dad de les Illes Balears, ha sido galardonado con el VIII Premio CCNIEC Ramon Turró, del Centro Catalán de la Nutrición del Instituto de Estudios Catalanes en reconocimiento a una trayectoria de excelencia en el campo de la nutrición.

El galardón le fue entregado el martes 11 de diciembre en el marco de un acto que tuvo lugar en la sede del Instituto de Estudios Catalanes, en Barcelona. El jurado de los premios ha estado formado por el presidente y la Junta Permanente del CCNIEC, y por los directores generales de Salud Pública y de Alimentación, Calidad e Industrias Agroalimentarias de la Generalitat de Cataluña.



Andreu Palou, galardonado con el VIII Premio CCNIEC Ramon Turró, del Centro Catalán de la Nutrición.

El Centro Catalán de la Nutrición del Instituto de Estudios Catalanes está formado por veintidós siete grupos de investigación reconocidos dedicados a la alimentación, la nutrición y el metabolismo. Creado en 1999, tiene por objetivo fundamental contribuir al avance de la investigación básica y aplicada en nutrición y la mejora de la calidad de la información y la formación nutricional de la sociedad.

El doctor Andreu Palou Oliver es catedrático de Bioquímica de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) desde el año 1987, donde dirige el Laboratorio de Biología Molecular, Nutrición y Biotecnología. Es también miembro del Comité de Dirección del Centro de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) e investigador del Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (IdISBa).

En la UIB, ha ocupado diversos cargos como director de departamento, decano y vicerrector. Ha sido el primer presidente del comité científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). También fue miembro del plenario y vicepresidente del Comité Científico de la Alimentación Humana (SCF) de la Comisión Europea.

Posteriormente ha sido vicepresidente del Panel Científico de Nutrición de la Autoridad Europea en Seguridad Alimentaria (EFSA). Ha dirigido numerosos contratos de I + D financiados por el Gobierno español, la Unión Europea y otros organismos públicos y privados, y es autor de unas cuatrocientas cincuenta publicaciones científicas indexadas.

Su principal descubrimiento ha sido el de la función de la leptina en la leche materna como nutriente esencial durante la lactancia, que protege de la obesidad y de las complicaciones asociadas a la edad adulta. Ha sido galardonado con numerosos premios, como el Premio Internacional Hipócrates de Investigación Médica sobre Nutrición Humana; el Premio Internacional Alimentación y Salud; el premio a la trayectoria científica de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad; el premio Antama, y el premio DuPont de la Ciencia.

El IdiSBa y la Asociación Pro Nins colaboran en el desarrollo de un proyecto de investigación

El instituto de investigación biomédica de las Islas y la entidad solidaria colaborarán en un proyecto clínico sobre la evolución de la psicopatología perinatal

Juan Riera Roca

La consellera de Salud, Patricia Gómez, y el presidente de la Asociación Pro Nins, Sergio Verd, han firmado un convenio de colaboración mediante el que la entidad contribuirá económicamente con la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) para el desarrollo de proyectos de investigación.

Estos proyectos serán de investigación clínica, desarrollo tecnológico e innovación en el campo de la biomedicina. Pro Nins entregará al IdISBa una aportación económica de 123.803,04 €, en cuatro años, con una primera aportación de 41.267,68 € a la firma del convenio y cuatro aportaciones más de 20.633,84 € entre 2019 y 2021.

Por su parte, el IdISBa se compromete a realizar una convocatoria competitiva para el desarrollo de un proyecto de investigación sanitaria en el ámbito de la evolución a corto plazo de la psicopatología perinatal. El proyecto de investigación enmarcado en el convenio servirá de base para la realización de una tesis doctoral relacionada con esta temática.

La consellera de Salud, Patricia Gómez, y el presidente de la Asociación Pro Nins, Sergio Verd, durante la firma.

Para seleccionar al personal investigador, el IdISBa hará una convocatoria laboral en la que se requerirá una breve memoria descriptiva de la tesis doctoral propuesta. A la firma del convenio han asistido también la directora de Acreditación, Docencia e Investigación en Salud, Margalida Frontera; el director científico del IdISBa, Miquel Fiol, y su director gerente David Martínez.

Son Espases, en un estudio internacional sobre complicaciones tras una laparoscopia de colon

J. R. R.

El Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario Son Espases (HSUE) ha participado un estudio multicéntrico internacional de análisis del impacto de conversión en el riesgo de complicación mayor después de cirugía laparoscópica de colon.

La laparoscopia se ha implementado como un estándar de cuidado a nivel mundial para la resección electiva de colon. Durante el periodo de adopción, los estudios muestran que la conversión podría ser perjudicial para los pacientes, con resultados pobres tanto en la laparoscopia como en la cirugía abierta.

Los médicos Juan José Segura Sampedro, Natalia Alonso Hernández, Myriam Fernández Isart, Margarita Gamundi Cuesta y Aina Ochogavia Segui, cirujanos del Hospital Universitario Son Espases y miembros del 2017 European Society of Coloproctology (ESCP) Collaborating group, han participado en el artículo.

El resultado de la investigación se ha publicado en la literatura científica con el título de "The impact of conversión on the risk of mayor Complication following Laparoscopic colónica surgery: an international, multicentro prospective audit". La publicación ha sido concretamente en la revista "Colorectal Disease".

La laparoscopia se ha implementado como un estándar de cuidado a nivel mundial para la resección electiva de colon. Durante el periodo de adopción, los estudios muestran que la conversión podría ser perjudicial para los pacientes, con resultados pobres tanto en la laparoscopia como en la cirugía abierta.

Estudio cualitativo sobre barreras y discursos en torno a la prevención del cáncer de mama

J. R. R.

La Unidad de Investigación de Atención Primaria de Mallorca, el Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (IdISBa), el Centro de Salud Arquitecto Bennàssar, la Conselleria de Salud y la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca han publicado un estudio cualitativo sobre las barreras y discursos sobre la prevención del cáncer de pecho entre mujeres inmigrantes en España.

► **Desarrollado por Atención Primaria de Mallorca, el IdISBa y la Conselleria de Salud centrado en mujeres inmigrantes en España**

Los objetivos eran identificar el conocimiento, barreras y discursos sobre el cribado del cáncer de mama en España entre mujeres inmigrantes de países de bajos ingresos y mujeres españolas de clase socioeconómica baja.

Sebastián March, Clara Vidal, Maria de Lluc Bennàsar y Magdalenta Esteva, investigadoras de Atención Primaria de Mallorca y el IdISBa; Bárbara Villalonga, enfermera del CS Arquitecto Bennàssar; Carmen Sánchez Contador, responsable del Registro de Cáncer de la Consejería de Salud; y Aina Mascaró, trabajadora social de Atención Primaria de Mallorca, han publicado el artículo con el título "Barriers to and Discourses about breast cancer prevention among inmigrante women in Spain: a qualitative study" en la revista BMJ Open.

Los doctores Pablo Partida, Pedro Fernandez, Juan Berga y Fernando Franch miembros del Servicio de Anestesiología y Reanimación.

Evitar el dolor y aportar confort al paciente

Servicio de Anestesiología de Hospital Juaneda Miramar

Redacción

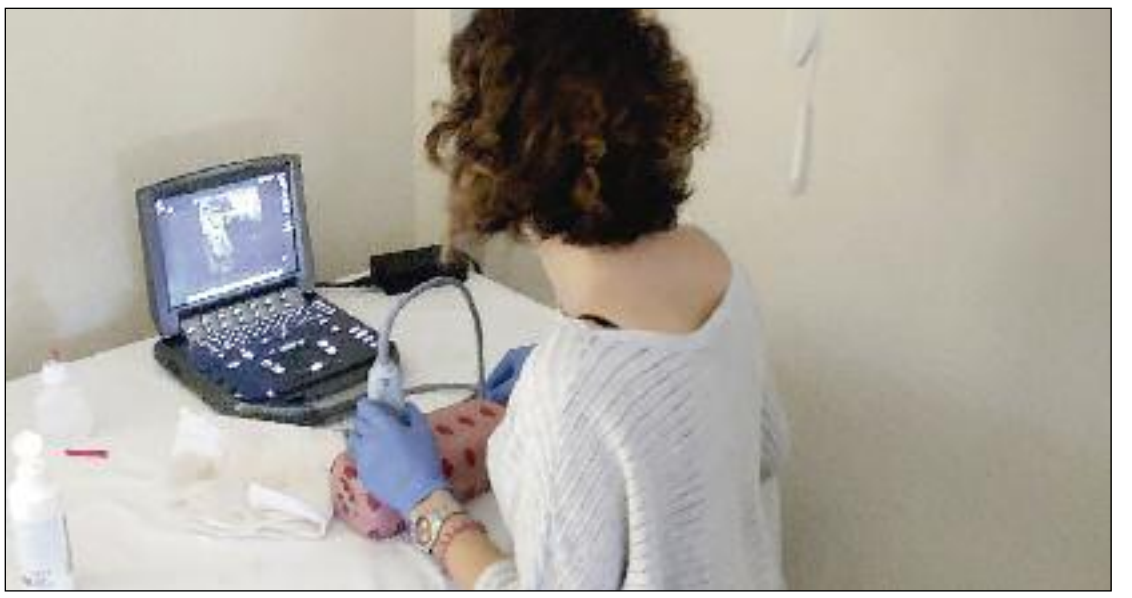
Hace más de treinta años Hospital Juaneda Miramar fue pionero en la sanidad privada balear con la creación de un Servicio de Anestesiología y Reanimación propio. Años después dio un paso más con su apuesta por la clínica del dolor y por la anestesia regional guiada por ecografía. A día de hoy, el equipo de anestesiología liderado por el Dr. Fernando Franch, está formado por los doctores Pedro Fernández, Juan Berga y Pablo Partida. El reto de este equipo de especialistas es la seguridad del paciente antes, durante y después de una intervención quirúrgica, en la asistencia obstétrica, durante las exploraciones diagnósticas y el tratamiento del dolor. En definitiva evitar el dolor y aportar confort al paciente.

Anestesia guiada con ecógrafo

Utilizar opiáceos durante la anestesia general y en el postoperatorio es un procedimiento generalizado. En la actualidad, se tiende a minimizar su empleo durante y después de una cirugía al combinar las técnicas de anestesia general con las regionales para evitar que el estímulo noniceptivo –que produce el dolor- llegue al sistema nervioso central. El Servicio de Anestesiología y Reanimación de Hospital Juaneda Miramar es el único centro hospitalario de las Baleares que realiza el llamado bloqueo Erector Spine Plan (ESP) guiado por ecografía. El Dr. Juan Berga asegura que "es una técnica que combinada con anestesia general permite no utilizar opiáceos en la cirugía, además de eliminar los efectos secundarios de los mórficos. Se utiliza para cirugía de mama, cirugía torácica y abdominal". "El bloqueo ESP –añade el Dr. Berga- es una técnica segura y eficaz, con mínimas complicaciones y efectos secundarios. Consiste en la inyección de un fármaco entre dos músculos erectores de la columna y las apófisis transversas que se extiende desde la columna cervical hasta el sacro. Guiamos la aguja con la ayuda del ecógrafo".

Consulta preanestésica

A la hora de someterse a una intervención quirúrgica, es vital que los profesionales se aseguren de que el paciente esté listo y no corra ningún riesgo. Es el anestesiólogo quién realiza la valoración preoperatoria de los pacientes mediante la realización de la historia clínica, y la evaluación de las pruebas analíticas. "La consulta preoperatoria consiste en una revisión médica con un anestesiólogo, donde se valora el estado de salud con una historia clínica, exploración y pruebas complementarias que permiten predecir los riesgos de un paciente ante una cirugía concreta. Además les explicamos el procedimiento anestésico que le vamos a realizar, les proporcionamos las instrucciones preoperatorias y les informamos sobre lo que se va a encontrar, con objeto de minimizar al máximo el lógico miedo ante algo desconocido" explica el Dr. Pedro Fernández. En quirófano, los anestesiólogos administran los fármacos y aplican las técnicas necesarias para



que la intervención se pueda llevar a cabo, vigilando el nivel de conciencia y las funciones vitales del paciente durante la misma.

Unidad del Dolor

El dolor no es únicamente un síntoma de determinadas enfermedades o de un postoperatorio, sino que se puede convertir en una enfermedad crónica. Cuando aparece el dolor es un signo de alarma, es un aviso de nuestro cuerpo. "El dolor – afirma el Dr. Fernando Franch- hay que tratarlo de forma multidisciplinar, en función del tipo de dolor, su origen y sus consecuencias".

Existen diferentes dolores: dolor agudo, dolor agudo postoperatorio y dolor crónico. Los objetivos son minimizar el dolor, acelerar la recuperación del paciente y facilitar su reincorporación a la vida normal tras un postoperatorio.

"El dolor crónico – explica el Dr. Franch – es el que persiste en el tiempo más allá de lo que dura la causa que lo provoca. Cuando un dolor se cronifica nace una verdadera enfermedad: el dolor crónico. No hay una causa directa que lo provoque, sino que es un conjunto de alteraciones del sistema nervioso. Este dolor además puede tener origen benigno o maligno. El benigno, no implica un peligro para la vida del paciente, pero supone una gran limitación en su día a día. Son frecuentes las alteraciones de columna como una estenosis de canal, una artrosis severa… que van a provocar un dolor continuado, persistente, crónico. Nuestro objetivo es que el paciente tenga el menor dolor posible con la mejor calidad de vida posible. El dolor afecta a todo tipo de pacientes y de todas las edades, pero cada caso exige de un tratamiento personalizado".

Área maternal

Además del ginecólogo y la matrona, los anestesiólogos tienen un papel muy importante a la hora de atender un parto. "Somos los encargados de administrar la analgesia epidural a la futura madre, revisar su correcta administración y efectividad. En caso de cesárea también estamos presentes en el quirófano" afirma el Dr. Pablo Partida. Además, Hospital Juaneda Miramar ha sido pionero en la sanidad privada Balear en ofrecer una técnica de analgesia conocida como walking epidural o epidural móvil, que consigue minimizar los dolores del parto sin dejar paralizada a la mujer de cintura para abajo, aportándole una mayor movilidad en el período de dilatación y permitiéndole participar de manera más activa en la expulsión del bebé. "Esta técnica – afirma el Dr. Partida- disminuye el dolor, haciendo del expulsivo una sensación más humanizada y con menor intervención médica. Se consigue que las fibras motoras queden despiertas lo que permite controlar el movimiento. La walking epidural requiere más colaboración entre el equipo de parto: anestesiólogo, ginecólogo y matrona".

Anestesia fuera de quirófano

También el Servicio de Anestesiología tiene un papel fundamental en la seguridad de los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos fuera del área quirúrgica, vigilando y monitorizando las funciones vitales en endoscopias, radioterapia, hemodinámica y exploración de niños o adultos con alguna discapacidad.

Una vida libre de adicciones

Educar a niños y adolescentes en los principios y valores que deberán regular nuestra vida, tales como el respeto, la responsabilidad, la lealtad y la perseverancia, influirán a lo largo de los años en nuestra toma de decisiones, condicionando nuestra calidad de vida y lo que es más importante, la salud.

Dr. José Mª Vázquez Roel
José Luis Zunni

Las personas que padecen la enfermedad adictiva, sea el alcoholismo o el consumo de otras sustancias, ven cómo sus vidas, mental y físicamente, están siendo arrastradas al abismo. Son los momentos en la existencia de cualquier persona en los que ya no le quedan más opciones que rendirse y estar entregado a este mal que le destruye poco a poco.

Cuando una persona que padece una determinada adicción tiene la percepción de que nunca va a encontrar una solución positiva a su enfermedad, entra en una fase depresiva porque es consciente por fin, de que no puede controlar lo que creía que controlaba.

Con programas como Capistrano, fundamentado en el aprendizaje que los pacientes hacen de la que debe ser su nueva personalidad, podrá mirarse al espejo y decirse a sí mismo: 'Esa persona de ayer no es la misma de hoy'. Es posible y, sobre todo, aconsejable. Se puede abrazar el cambio y comenzar a vivir sin adicción.

Hoy damos réplica a uno de los más destacados psicólogos estadounidenses y mundiales, Wayne Walter Dyer (1940-2015), psicólogo y escritor de libros de autoayuda, psicoterapeuta y doctor en psicología, que fue profesor en la St. Johns University de Nueva York y autor del bestseller 'Tus Zonas Erróneas' (1976).

Dyer pertenece a una rama de la psicología que el desarrolló que entra de lleno en ese ámbito en el que prevalece lo humano por encima de cualquier otra consideración, de ahí nuestra absoluta compatibilidad con la filosofía humanista que aporta el programa Capistrano.

Hagamos una reflexión

Dyer nos recuerda que "uno de los principios esenciales para vivir una vida inspiradora, es recordar que nuestros deseos no llegan porque los tengamos en agenda, sino cuando se suponen que tienen que llegar", una manera de establecer parámetros de conducta para no desesperarnos innecesariamente porque los objetivos que nos hayamos impuesto no los hayamos alcanzado.

No importa, porque todo lleva su tiempo. Pero lo sustancial que debemos tener en cuenta en las acciones de nuestra vida es que esa agenda depende en gran parte de nuestro esfuerzo, voluntad, dedicación y responsabilidad.

Por ello, si a la persona que sufre una adicción (es una enfermedad) le sigue afectando su entorno y no sabe sacar fuerzas de su interior porque cree que no las tiene, es el momento del derrumbe psicológico, la depresión y vuelta a caer en la terrible adicción que le puede llevar a la muerte. Es el preciso instante en el que un buen programa terapéutico debe volver a marcar la agenda que le señale ese camino de salida hacia una vida normal libre de adicciones.

Son también frecuentes las situaciones en las que la percepción del adicto es que la causa por la que lucha está perdida. Ni Dyer hubiera cedido ni un milímetro para ayudar a sus pacientes en esta lucha, ni Capistrano tampoco cede jamás, porque justamente la auténtica lucha está en el conocimiento y la toma de consciencia que produce nuestro programa.

Es por ello que Dyer dice: "Cuánto más veas en ti mismo lo que te gustaría ser y actúas como si lo que quieres ya está ahí (que lo has alcanzado), más estarás activando esas fuerzas que tenemos dormidas que nos ayudarán a transformar nuestros sueños en realidad".

Lo recomendable es actuar lo mejor que se pueda (nuevo aprendizaje) mientras, simultáneamente, se está creando en la mente del paciente el escenario en el que le tocará llevar a cabo acciones futuras (trabajo, relaciones personales, etc.) con esperanza porque está trabajando para ello, aunque dicha circunstancia todavía no se haya dado.

Anticiparse mentalmente también es una forma de darnos energía. Y esta filosofía de Dyer es la que enseñamos en nuestro programa Capistrano para que las personas sientan que ha renacido un nuevo hombre o mujer.

Nos parece interesante cuando Dyer afirma que vale la pena tener en cuenta "una mente en paz, que está centrada y no focalizada en hacer daño a otros, ya que es mucho más fuerte que cualquier otra fuerza física del universo". También se trata en el caso de los adictos de no hacerse daño a sí mismos, ni a los familiares directos.

La paz y la felicidad se encuentran siempre cuando aflora en nuestros sentimientos y emociones esa sensación de esperanza, de que es posible lograr lo que anhelamos. Se trata de generar en el paciente la energía necesaria para que vea que poco a poco su actitud hacia las cosas y personas en su vida cotidiana, y perciba claramente que todos estos ámbitos están mejorando.

No hay que deprimirse en exceso porque los logros obtenidos no son los que esperábamos, ni tampoco exagerar nuestra alegría al primer éxito que obtengamos, porque la vida se encarga ella solita de darnos el revés, como si de un partido de tenis se tratase.

La clave está en ser siempre conscientes de que estamos jugando el partido, de que hay sets que perdemos y otros que ganamos. Pero, al final del camino, contará en el balance de nuestra felicidad cómo hemos afrontado cada punto de juego, que es cada uno de los días de nuestra vida.

Dr. José Mª Vázquez Roel
Director médico y fundador de la Clínica Capistrano
José Luis Zunni
Coordinador del Departamento de Estudios e Investigaciones de la Clínica Capistrano

CATI NEUS ABRAHAM / EXPERTA EN DIETÉTICA Y NUTRICIÓN EN HOSPITAL DE LLEVANT

"Para que una dieta triunfe no debe ser una obligación sino un estilo de vida"

Somos lo que comemos. Por eso, y para el óptimo funcionamiento de nuestro organismo; una buena alimentación es fundamental

Cati Neus Abraham es experta en dietética y nutrición en Hospital de Llevant y nos cuenta como conseguir convertir una buena alimentación en un estilo de vida, especialmente en las fechas que llegan, donde muchas veces, los excesos nos acaban pasando factura.

REDACCIÓN

¿Qué tipo de personas es crucial que sigan unas pautas en su alimentación? ¿Todo el mundo debe cuidarla?

Es importante que todos sigamos unas pautas en nuestra alimentación, siempre teniendo en cuenta las necesidades específicas según el nivel de actividad física, complexión, trabajo, posibles alergias o enfermedades, etc. En general, todo lo que afecta a nuestro cuerpo de un modo u otro es importante para decidir qué tipo de alimentación debemos seguir. La base de nuestra alimentación tiene que ser lo más natural posible, es decir, debemos evitar consumir productos procesados. Las verduras y la fruta tienen que estar siempre presentes y debemos equilibrar el resto del plato con una cantidad proporcionada de alimentos ricos en hidratos de carbono, proteínas y grasas saludables.

En general, ¿nuestra dieta, la dieta mediterránea, es correcta? ¿Qué deberíamos añadir o eliminar?

La dieta de los españoles cuenta con una buena base, aunque la falta de tiempo y el intenso ritmo de vida que lleva la mayoría han provocado el consumo excesivo de productos procesados, entre los que se encuentran embutidos de baja calidad, cereales y galletas en el desayuno, dulces después de las comidas, productos azucarados, alcohol, etc. Como he dicho anteriormente, debemos controlar nuestra alimentación. Y eso significa evitar en la medida de lo posible alimentos ricos en azúcares añadidos, alcohol y procesados de baja calidad. No tenemos que verlo como una dieta, sino como un estilo de vida más saludable que, a la larga, nos beneficiará. Por ejemplo, salir a comer o cenar a un restaurante no tiene nada de malo. En la carta casi siempre podemos encontrar opciones saludables. El problema es que suele ir acompañado de cerveza, vino, postre e incluso de alguna otra bebida alcohólica. Si consiguiéramos reducir estos últimos alimentos, ganaríamos mucho en salud.

¿Qué peligros existen en las dietas "milagro"?

Las dietas milagro se basan en un alto déficit calórico y normalmente en la supresión de alguno de los alimentos que he mencionado con anterioridad. Normalmente se reduce el consumo de hidratos de carbono o grasas saludables. El problema es que estas dietas ralentizan nuestro metabolismo, además de causar una falta de nutrientes en nuestro organismo. Es por eso que, al dejarlas de golpe y seguir con una dieta normal, nuestro cuerpo reacciona ganando peso de forma más drástica de lo que lo hubiéramos hecho en unas circunstancias normales.

¿Cómo es una primera consulta habitual? ¿Qué tipo de estudio se realiza al paciente?

Cuando un paciente llega a mi consulta por primera vez, tengo que saber en primer lugar el motivo que le ha traído aquí. Me gusta conocer a las personas con las que trato, además de saber cuáles son sus objetivos, preocupaciones y su estilo de vida. Lo que hago es realizar un estudio de 24 horas. Se trata de saber qué come el paciente durante un día normal, cómo organiza sus comidas y la actividad que realiza. También hablamos de alergias, intolerancias, gustos, etc. Hay muchos factores importantes a la hora de prescribir una dieta.

No es tan importante estar delgado como estar sano; ¿son sinónimos?

Lo más importante siempre y por encima de todo es estar sano. La delgadez a veces es muy subjetiva. No obstante, sí que hay unos parámetros como el perímetro de cintura que no debemos sobrepasar para evitar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. También tenemos en cuenta unos ideales en cuanto a porcentaje de grasa corporal y masa muscular, aunque varían dependiendo del nivel de actividad física que practicamos. El hecho de comer de forma saludable nos ayudará a mantener un buen estado de salud, el resto se tiene que complementar con la práctica de algún tipo de ejercicio físico, de manera constante.

¿Cuál es el consejo fundamental que da a sus pacientes?

Intento que se tomen el hecho de seguir la dieta adecuada como un cambio en su día a día y no como un régimen de adelgazamiento. Tengo un lema que dice: "conviértelo en un estilo de vida, no en una obligación". Sé que es complicado, pero no imposible.

JOAN BENEJAM / JEFE DE SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL DE MANACOR Y DE JUANEDA MIRAMAR

"Cada vez detectamos cáncer de próstata en hombres más jóvenes"

El Movimiento 'Movember' consiste en dejarse crecer el bigote para que todo el mundo se conciencia sobre la salud prostática del hombre. El diagnóstico precoz es fundamental para poder tratar las enfermedades urológicas. Por eso, el doctor Joan Benejam, jefe del Servicio de Urología del Hospital de Manacor y del mismo departamento del Hospital Juaneda Miramar, explicó las principales patologías que sufre la próstata.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Son eficaces las campañas como 'Movember'?

R.- Son convenientes y efectivas porque al dejarse el bigote crecer, se hace patente la preocupación del hombre por la salud de su próstata. Sensibilizar a la población de la importancia de hacerse pruebas o revisiones urológicas es importante porque recordemos el cáncer de próstata que es el tumor más prevalente en los hombres en los países occidentales. Hablamos de un problema de salud pública.

P.- ¿Qué patologías sufre la próstata del hombre a lo largo de su vida?

R.- Podríamos dividirlas en tres fases. Cuando eres joven, por ejemplo hasta los 40 años, lo más común es la prostatits. La inflamación bacteriana de la próstata por una infección y tiene sus connotaciones porque hay que dar un tratamiento largo porque a veces no se completa como toca y se puede pasar de aguda a una mala curada que evolucione a una cronicidad. Al subir de edad, por culpa de la testosterona el crecimiento prostático se hace más evidente, por la glándula llamada hiperplasia benigna de próstata. Eso condicionará la sintomatología miccional, se tiene que levantar a hacer pipí y empieza a sentir urgencia por ir al baño porque no controla de la misma manera. Y luego tenemos el último grupo, que es el que más preocupa y de ahí el Movimiento 'Movember': el cáncer de próstata.

P.- ¿Hay incremento de casos por el incremento progresivo de la población?

R.- Cada año se diagnostican en España 30.000 nuevos casos de próstasta, de los cuales morirán cerca de 5.000. Por eso es un problema de salud pública.

P.- ¿Los jóvenes también pueden sufrir problemas graves de próstata?

R.- Hay que hacerse controles entre los 40-50 años existen antecedentes familiares. Si no es el caso, bastaría hacerse una prueba a los 50 años. Pero es verdad que cada vez detectamos cáncer de próstata en gente más joven. Campaña como 'Movember' hace que los hombres se conciencien y sean diagnosticados antes.

P.- Usted siempre ha apostado por tratamientos conservadores, ¿no es así?

R.- El cáncer de próstata aunque sea prevalente, no es tan agresivo como otros cánceres. No tan to como el de páncreas, por ejemplo. A veces es un tumor latente, que no causará la muerte por ese motivo al paciente. Hay que individualizar caso por caso por si tiene poca agresividad. Habrá que seguirlo estrictamente y de forma controlada cada cierto tiempo y hacer biopsias. Y si es necesario, operarlo. No porque nos crezca la próstata hay que operar, hay fármacos que van francamente bien.

P.- ¿Por qué sube tanto en poco tiempo el PSA?

R.- Todo el mundo a partir de cierta edad sabe qué es el PSA, el marcador tumoral de la próstata. Controlarlo salva vidas. Lo importante es la velocidad del crecimiento del PSA y puede ser sinónimo de importancia de operar o no, de hacer biopsia o no. A veces hay que descartar una infección.

P.- ¿Siempre que hay un problema de micción hay detrás una patología prostática grave?

R.- No necesariamente. Puede pasar desapercibido. Se puede padecer un tumor sin tener sintomatología prostática.

"El neurofeedback es útil para para el tratamiento del TDAH, la ansiedad, la depresión y el estrés"

Margalida Arrom, psicóloga general sanitaria y técnica en neurofeedback en Aura Psicología, explica esta novedosa herramienta terapéutica

Carlos Hernández

P. ¿Qué entendemos por neurofeedback?

R. El neurofeedback es una técnica relativamente moderna que se utiliza como método terapéutico para las disfunciones cognitivas. Concretamente, actúa sobre el cerebro permitiéndole a este aprender a autorregularse, reforzando la actividad cerebral saludable e inhibiendo la que es disfuncional.

P. ¿En qué consiste el entrenamiento en neurofeedback?

R. Consiste en la colocación de unos electrodos en la cabeza que nos permiten registrar la actividad cerebral del cerebro a través de un software especializado. Posteriormente se analiza dicha actividad para determinar de forma precisa las áreas cerebrales que hay que mejorar, así como el protocolo a seguir.

> ▶ "Consiste en la colocación de unos electrodos en la cabeza que nos permiten registrar la actividad cerebral del cerebro a través de un software especializado"

P. ¿El neurofeedback es invasivo?

R. No, el neurofeedback es una técnica no invasiva e indolora, ya que los electrodos solo registran la actividad cerebral.

P. ¿El neurofeedback solo es útil para persona que presentan algún tipo de trastorno?

R. No, el neurofeedback es útil para cualquier persona que quiera mejorar en su funcionamiento cognitivo. De hecho, tiene dos vertientes: la clínica y la orientada a la mejora del desempeño. En cuanto a sus aplicaciones clínicas, es efectiva para el tratamiento del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), la ansiedad, la depresión y el estrés, entre otros. Respecto a su uso en la mejora del rendimiento, se ha aplicado en la preparación de deportistas de élite, artistas y en la mejora de la función cognitiva en sujetos sanos. Un ejemplo, sería el tensita Roger Federer, quien afirmo que la terapia en Neurofeedback le ayudó a tener una mayor fortaleza mental, un pensamiento más positivo y una mejor atención relajada y sostenida.

P. ¿Cuáles son las funciones cognitivas que se pueden mejorar?

R. Con el entrenamiento en neurofeedback mejoras en la atención, la planificación y la memoria, así como en la motivación. También aumenta los niveles de energía y mejorar la calidad del sueño, entre otros. Por ejemplo, tendrás más facilidad para estar tranquilo y relajado a la hora de dormir, así como más capacidad para centrar tu atención a la hora de estudiar o de trabajar.

P. ¿El efecto del neurofeedback es duradero?

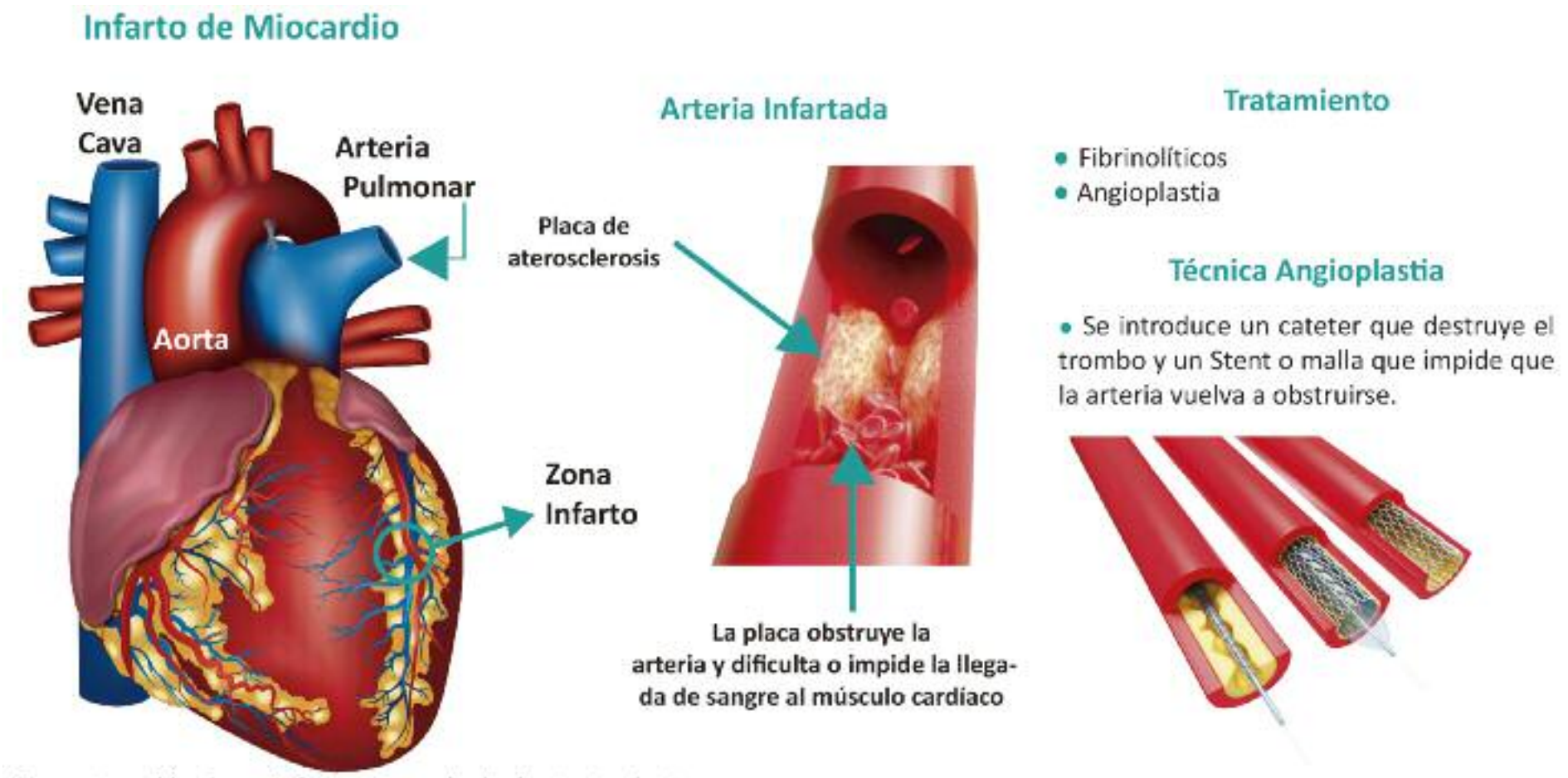
R. Una vez que el cerebro aprende a autorregularse y consolida esta habilidad ya no se olvida, se mantiene de forma permanente. Sería como montar en bicicleta, una vez que aprendes no lo olvidas. Sin embargo, hay ciertas circunstancias que podrían provocar que los beneficios "desaparezcan": un estresor significativo (por ejemplo, muerte de un ser querido), una lesión en la cabeza o la anestesia durante una operación. Afortunadamente, el cerebro sigue recordando lo que hizo, por lo que con unas pocas sesiones las mejorías vuelven.

P. ¿Con qué frecuencia han de ser las sesiones?

R. Cuanta mayor sea la frecuencia, más rápidas serán las mejoras. En Aura Psicología recomendamos que al principio se realicen al menos dos sesiones a la semana de unos 45 minutos. Pero, en caso de que no sea factible, se puede realizar una sesión a la semana, aunque el progreso será más lento.

AURA PSICOLOGIA

Tratamiento Integral de la Persona
Psicología Clínica- Psiquiatría
consulta@aurapsicologia.com 627 545 206 - 971 079 386
C/ Foners,1 - 1B - 07006 Palma
www.aurapsicologia.com



Reconstrucción de un Infarto y sus principales tratamientos.

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas:

Siempre activados para la atención del Código Ictus y Código Infarto

Frente a los primeros síntomas de un accidente cerebro o cardio vascular es primordial acudir urgentemente a un Hospital que disponga de los protocolos de actuación, los equipos médicos y las salas de radiología intervencionista siempre preparadas para una activación inmediata que si se produce dentro de las primeras horas, salva vidas.

Desde el pasado mes de abril Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas son los centros privados de Baleares pioneros en la implantación del Código Infarto y los únicos que disponen de un Protocolo de Código Ictus para actuar de forma inmediata a la llegada del paciente, 24 horas al día 365 días al año.

Redacción

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, la principal causa de muerte en España está relacionada con las enfermedades isquémicas del corazón: el Infarto o la Angina de pecho. En segundo lugar, aparecen las enfermedades cerebrovasculares, como el Ictus. Este mismo estudio refleja un descenso de la tasa de mortalidad de entre un 4 y un 5% en ambas patologías. Entre otras causas, la mejoría de este indicador se explica por la activación en hospitales públicos y privados de Protocolos de actuación inmediata frente a la detección de los primeros síntomas de accidente cerebro o cardiovascular.

Clínica Rotger y el Hospital Quirónsalud Palmaplanas cuentan con estos protocolos de activación del Código Ictus y el Código Infarto, 24 horas al día, todos los días del año. Especialistas en Cardiología y Neurología, Radiólogos Intervencionistas, enfermería especializada, todo ello coordinado para actuar e intervenir al paciente de forma inmediata en salas dotadas de tecnología que permite con un sistema de navegación arterial reconstruir la anatomía en 3 dimensiones y aplicar el tratamiento más preciso para las lesiones cardio y neuro vasculares que han provocado la activación del Código.

Código Infarto

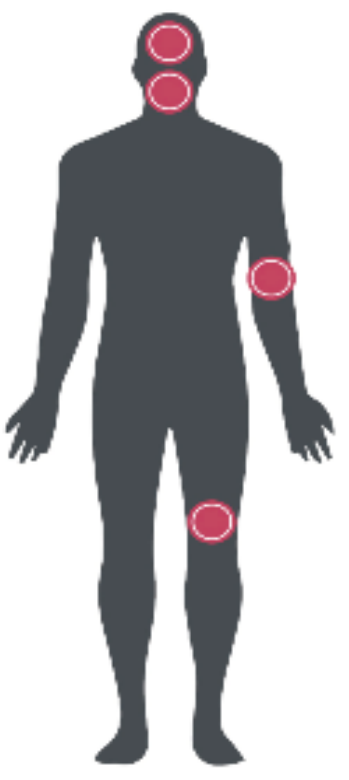
El infarto de miocardio se produce por la reducción o insuficiencia del flujo sanguíneo que llega al músculo cardíaco como consecuencia de un trombo que estrecha u obstruye las arterias coronarias que lo irrigan.

El paciente que lo sufre, experimenta dolor intenso en el pecho durante más de 5 minutos que se puede acompañar de dolor irradiado al brazo derecho, malestar general, mareos, sensación de náuseas y sudoración. Si se perciben estos síntomas, es fundamental acudir a un centro hospitalario que disponga de un Protocolo de Código Infarto para una actuación inmediata en una sala de Hemodinamica.

Síntomas de inicio de Ictus agudo

Ante cualquiera de estos síntomas, se debe acudir urgentemente al centro hospitalario con Unidad de Ictus más cercano.

- Pérdida de fuerza o sensibilidad en brazo y/o pierna.
- Dificultad para hablar o para comprender el lenguaje.
- Alteraciones en la visión.
- Problemas de equilibrio e inestabilidad.
- Parálisis facial.



En caso de Infarto, el tiempo es un factor clave

En cuanto se activa un Código Infarto, en la Clínica Rotger o en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas el equipo de Cardiólogos Intervencionistas ya está esperando al paciente para valorarlo y actuar de forma inmediata. Bien para aplicar técnicas de fibrinólisis que permite deshacer el coágulo o bien preparando la sala de hemodinámica para realizar una angioplastia, si procede con implantación de stents. Ambas actuaciones permiten recanalizar la circulación de la sangre al corazón del paciente y si

Código Ictus:

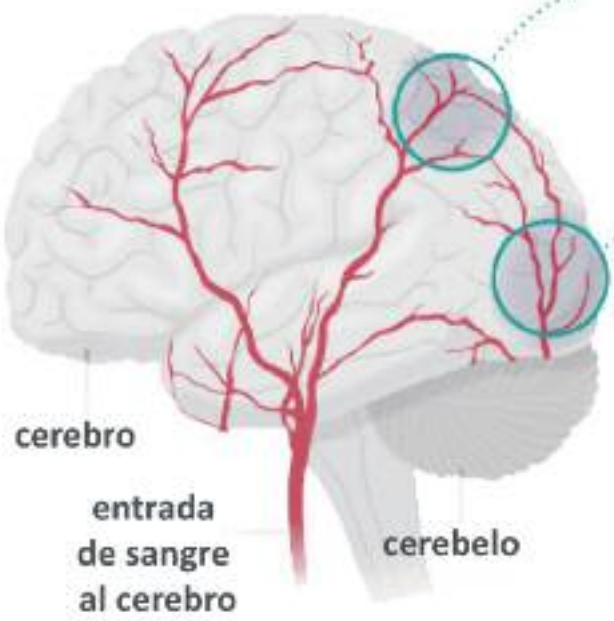
Frente al Ictus hay que actuar rápido.

El Ictus es la mayor causa de dependencia en adultos, la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres.

¿Qué es un Ictus?

El Ictus es una lesión cerebral debida a una **alteración brusca de la circulación sanguínea.**

Existen dos tipos:
La hemorragia cerebral y el Ictus Isquémico.



El Ictus Isquémico:
Un trombo ocluye las arterias e impide el flujo normal de la sangre.

Rictus hemorrágico
Rotura de una arteria que produce un sangrado cerebral.

El tiempo de reacción es clave;
el Ictus es una emergencia médica y el tratamiento precoz disminuye el riesgo

se producen dentro de los 120 primeros minutos, se amplian las posibilidades de reducir las secuelas propias de un infarto.

Código Ictus

El Ictus es el daño provocado al Sistema Nervioso Central causado por la falta del riego sanguíneo necesario en el cerebro, que puede ser de tipo isquémico (trombo o coágulo que obstruye la arteria) o hemorrágico (sangrado por rotura de una arteria).

Frente a la detección de los síntomas, el tiempo de reacción es clave para la buena evolución del paciente y la reducción de la mortalidad que ha disminuido un 25% en los últimos años gracias a técnicas como la Trombectomía Mecánica. Una intervención mínimamente invasiva aplicada por Radiólogos Intervencionistas coordinados con el equipo de neurología que permite la localización y destrucción del coágulo que obstruye la circulación de la sangre de las arterias que riegan el cerebro. Si se aplica dentro de las primeras 4 horas, se puede restituir rápidamente el flujo sanguíneo y se reducen las secuelas en un 90% de los casos de Ictus.

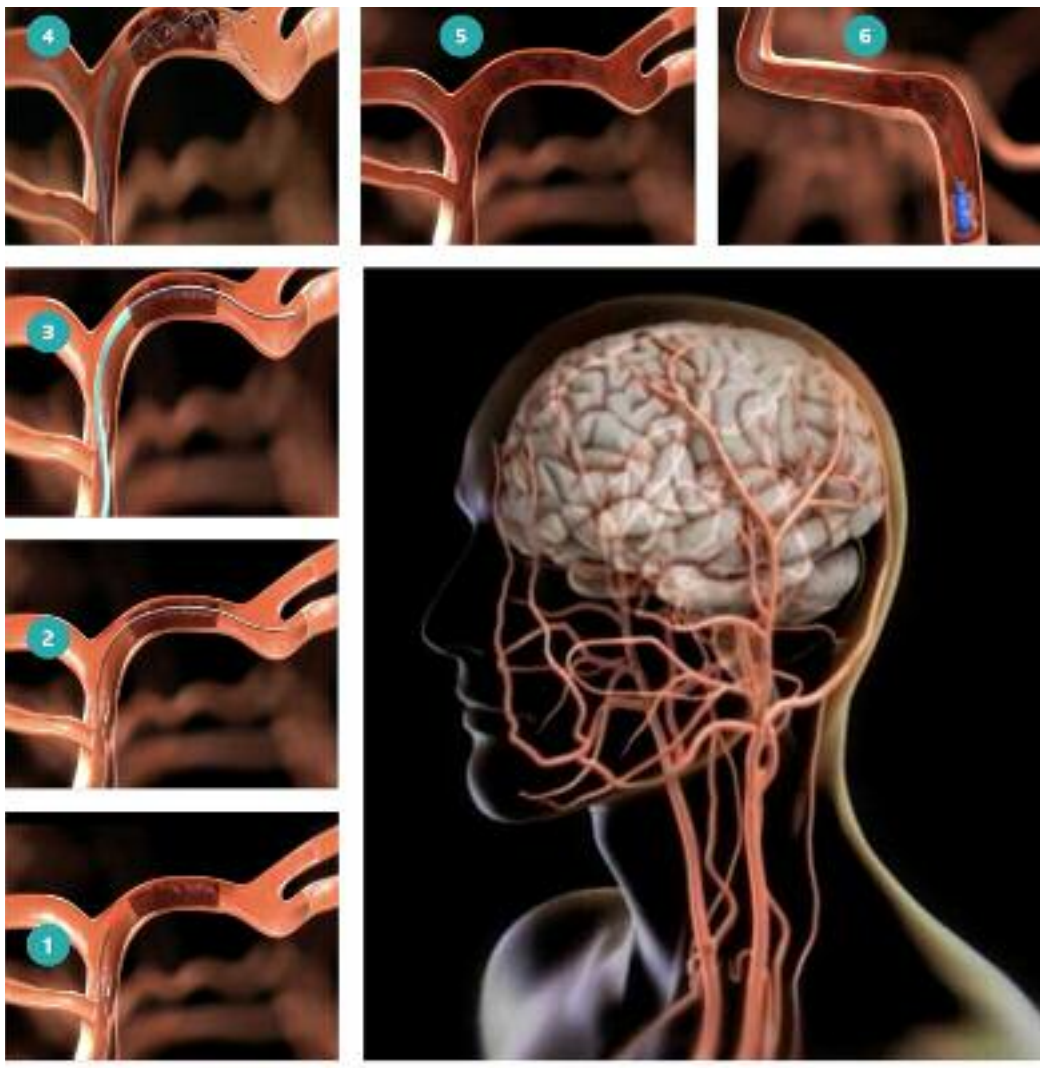
¿En qué consiste la Trombectomía Mecánica?

La Trombectomía Mecánica es una técnica por la cual se aspira el coágulo o trombo que está obstruyendo una arteria que irriga al cerebro.

Para acceder hasta el trombo se canaliza un catéter por una arteria localizada en la zona inguinal (cerca del muslo); permitiendo la navegación hasta la arteria obstruida y que afecta a una determinada región cerebral, provocando diferentes síntomas según sea el territorio afectado. Una vez localizado, con el mismo catéter se destruye el coágulo y posteriormente, se aspira, consiguiendo restablecer el flujo de sangre al cerebro.

La aplicación de esta técnica durante las primeras horas que siguen a los principales síntomas de un Ictus, permite reducir la discapacidad y las secuelas neurológicas que acompañan a este tipo de accidentes neurovasculares.

► Ambos hospitales están dotados con las salas de Radiología Intervencionista más avanzadas, siempre operativas para activarse frente a una alerta de Código Infarto o Código Ictus



La Trombectomía Mecánica paso a paso

1. Se introduce el catéter hasta llegar a la zona afectada.
2. Se penetra el trombo con la punta del catéter.
3. Se introduce la malla para desobstruir la arteria.
4. Se destruye el coágulo con ayuda de la malla.
5. Se retiran los restos del trombo.
6. Se aspira el coágulo y se desobstruye la arteria

El mejor seguro de Responsabilidad Civil Profesional #somosúnicos

UNITECO PROFESIONAL
CORREDURÍA DE SEGUROS

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 Nº 14.986-2, folio 142, tomo 10.111. Sección 4ª. C.I.F. B-79325395. Aviso Legal, Política de Privacidad y Tratamiento de Datos de Carácter Personal en: www.unitecoprofesional.es/aviso-legal-uniteco-profesional.

"Ante una alteración en la piel del pie, hay que ir al podólogo, dermatólogo o médico de cabecera y no a un esteticista"

El prestigioso doctor en Podología por la Universidad de Zaragoza, José Valero Sala, imparte una conferencia en el Colegio de Podólogos de las Islas Baleares

José Valero Sala y Josep Claverol.

El Colegio de Podólogos de las Islas Balears organizó una doble jornada científica el pasado 14 y 15 de diciembre para tratar las tumoraciones en el pie, especialmente en las partes blandas y en la piel de dicha extremidad. Es una eminencia en tumores malignos y benignos en las partes blandas del pie, es profesor y doctor en Podología por la Universidad de Zaragoza, doctor en Antropología y ha escrito cientos de artículos científicos en revistas nacionales e internacionales de impacto. En palabras del presidente del Colegio de Podólogos de las Islas Baleares, Josep Claverol, "el Dr. José Valero Sala está considerado el número uno en España en tumores del pie, por eso hemos decidido que imparta esta conferencia a modo de taller para los colegiados, para compartir conocimientos en la institución colegial. Hay muchos tumores en el pie que pasan desapercibidos. Por eso el Colegio ha querido hacer este taller, para que tanto los profesionales como la sociedad en general, sean conscientes de que ante cualquier alteración o mancha en el pie, deben ponerse en manos de los especialistas".

Carlos Hernández

P.- ¿En qué consistió la conferencia que abordó en el Colegio?

R.- Se trata de actualizar conocimientos. Siempre debemos hacerlo, si ante cualquier avance en medicina es importante, imagine en Oncología, porque en seis meses del mismo tipo de tumor del pie se pueden encontrar cientos de modificaciones publicadas. Son referencias nuevas. Es dotar a los podólogos de elemento de diagnóstico visual rápido porque acaecen de carácter maligno con mayor frecuencia de lo que la gente sospecha.

P.- ¿Qué recomendaciones daría a la población para tener buena salud en los pies?

R.- Recomendaría a la población en general que cuando vean cualquier alteración en la piel del pie, que no se soluciona fácilmente con un tratamiento conservador en un tiempo relativamente corto, se pongan en contacto con un profesional como un podólogo, dermatólogo o médico de cabecera. Es fundamental que los ciudadanos acudan a un profesional de la salud y no a otros profesionales que se dedican a la estética. Deben ir a un profesional sanitario cualificado y titulado. Porque lo que aparentemente puede parecer un callo, puede ser un carcionoma escamocelular, es decir, un tumor maligno. Aunque no suele metastatizar, vuelve a salir. Hay uno poco frecuente que es el melanoma, que solo sufre el 2% pero que es muy peligroso. Una manchita que crezca, sangra, se ulcera o cambia de color, hay que sospechar siempre. Hago un llamamiento a la sociedad para que acudan al profesional. Este curso servirá para explicar los enormes avances en muy poquito tiempo.

P.- ¿No haría falta que cada verano, además de hacer campañas de melanoma en la cara o la espalda, se recordara que puede salir en el pie?

R.- Por supuesto, siempre hay que utilizar protección solar en las zonas tan sensibles como las plantas de los pies. Hay que tener en cuenta que una de las causas de los tumores es la fotoexposición. Hay que enseñar a la gente cuáles son las mejores horas para tomar el sol y ponerse protección absoluta porque el hecho de que esté nublado no aminora el riesgo y el agua aunque no lo parezca, lo agrava.

Alteración evidente en la planta del pie.

Carcinoma de células escamosas.

P.- ¿Le parece que los ciudadanos se cuidan los pies? ¿Es buena la salud de los pies de la sociedad actual?

R.- Esa pregunta hace cuarenta años le diría que es nuestra lucha. Afortunadamente, la población en general hoy en día es una sociedad muy educada gracias a la labor de los medios de comunicación. Los usuarios están bien informados y en los tumores de la piel los dermatólogos, médicos de familia, podólogos, enfermeras, han hecho un gran trabajo y existe una gran conciencia para evitar los factores cancerígenos como la exposición solar o tóxicos o arsénicos, que también provocan lesiones en la piel, etc.

Foto de familia del conseller de Educació, junto a los responsables de ADEMA y alumnado.

Martí March, escuchando atentamente la explicación de Diego González.

ADEMA incorpora simuladores virtuales 3D odontológicos en su metodología de aprendizaje para "entrenar" al alumnado

ADEMA apuesta por las nuevas metodologías educativas de realidad virtual en la docencia clínica

Redacción

El alumnado de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, centro adscrito a la UIB, podrá contar en sus aulas con simuladores virtuales 3D odontológicos de última generación para poderse "entrenarse" en prácticas virtuales en diferentes tratamientos bucodentales.

Según explicó el consejero delegado de la Escuela Universitaria ADEMA, Diego González, durante su presentación, "hemos querido dar un paso al frente para incorporar el flujo digital a la docencia y hemos adquirido los equipos tecnológicos más avanzados que permitiría incorporar una metodología innovadora de aprendizaje a través de entornos virtuales".

En este sentido, González profundizó en este nuevo sistema de aprendizaje basado en la gamificación en la docencia universitaria. "Este método no sólo permite al docente realizar un seguimiento exhaustivo del rendimiento del alumno sino que ofrece numerosas ventajas para ellos, al poder realizar diferentes grados de complejidad en los tratamientos dentales; y medir el desempeño de cada alumno, realizar prácticas adquiriendo capacidades e impulsar la motivación y la autoconfianza", detalló.

Diego González y Martí March, entre otros.

► "La Escuela Universitaria se suma a una red mundial compuesta por una veintena de prestigiosas universidades que poseen esta alta tecnología para que el alumnado se enfrente a situaciones en un entorno virtual y adquieran al máximo las competencias más exigentes"

Los simuladores adquiridos por la Escuela Universitaria ADEMA a una firma francesa Virtual Easy, fueron presentados en el pasado Congreso Internacional de la Asociación para la Educación Dental en Europa (ADEE) que tuvo lugar en el pasado mes de agosto en Oslo y avalado por esta organización compuesta por las principales facultades de odontología a nivel europeo como una metodología que acelera el aprendizaje y eleva las competencias clínicas.

Además, el consejero delegado de la Escuela Universitaria ADEMA anunció que con la incorporación de esta alta tecnología que mejora el nivel académico de los estudiantes, se suman a una red mundial de una veintena de las universidades con estudios de odontología que apuestan por esta metodología.

Herramientas

"Estas herramientas se asemejan a los simuladores aéreos utilizados para el entrenamiento de pilotos. Con este tipo de aparatología se garantiza que se reproduzca con la máxima fidelidad los diferentes tratamientos en 3D que puede realizar un odontólogo en especialidades como prótesis, endodoncia, implantología, o cirugía restauradora (reconstrucciones dentales), etc. enfrentándose a situaciones en un entorno virtual con la seguridad que adquieran al máximo las competencias más exigentes y de mayor calidad", matizó Diego González.

Las posibilidades de evolución de estos simuladores es muy amplio, ya que permite importar casos reales a partir de los registros 3D tomados a los pacientes a través de escaners craneomaxilares (CB3D) y escaners intraorales. El consejero delegado puso ejemplos como "ante un caso complejo, el profesional clínico podrá entrenarse previamente tantas veces necesite antes de realizar el tratamiento sobre su paciente, lo que permite una alta planificación y cualificación".

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

NURIA BASILIO/ EMPRESARIA DE MALLORCA AMENITY, EXPERTA EN LA VENTA DE PRODUCTOS GASTRONÓMICOS DE LAS ISLAS

"Las cestas de Navidad han vuelto con toda su fuerza"

Llega la Navidad y es momento de recibir un detalle, una cesta o cualquier regalo si usted forma parte de una empresa con un gran número de trabajadores. Fundada en 2009, la empresa Mallorca Amenity se dedica en cuerpo y alma a la promoción y venta de productos de las islas. De la mano de Nuria Basilio y su equipo, ofertan todo tipo de productos gastronómicos de la tierra y ahora en Navidad es una gran ocasión para adentrarse en un mundo de experiencias selectas y sabrosas. Nuria Basilia, empresaria y emprendedora fue la protagonista el pasado 14 de diciembre de Salut i Força en Canal4 Radio.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Llega la Navidad y sigue siendo una costumbre que muchas empresas regalen a sus empleados. ¿Esta tradición está consolidada?

R.- Sí, cada vez más. Se está incrementando mucho nuevamente, tras una época en la que se frenó y no se hacían tantas cestas de Navidad. A la gente le gusta en Navidad tener un detallito.

P.- Con la crisis, dicen que se eliminó este detalle pero que se ha vuelto a recuperar. ¿Es así?

R.- Sí, ha vuelto con toda su fuerza y en las islas nos demanda productos locales. Se potencia la gastronomía de la tierra.

P.- ¿De dónde le nació la idea de crear Mallorca Amenity y apostar por el producto gastronómico balear?

R.- Vimos que hacía falta para grupos, congresos, etc, llevarse un buen recuerdo como un pack con una sobrasada, aceite y queso. Y así se llevaban un buen recuerdo. A raíz de eso fuimos creciendo con cestas de Navidad, vamos a ferias, hacemos catas, etc.

P.- Por ejemplo, en Mallorca Amenity, ¿cuál sería su regalo de Navidad más demandado? ¿Son cestas o una selección de qué productos?

R.- Dependiendo del cliente hacemos cestas con un soporte específico que tenga utilidad. No empleamos la típica cesta o caja, sí sanallas, platos típicos, etc.. Combinamos artesanía con gastronomía.

P.- Para aquel empresario rezagado, que lleve días pensando qué regalar, ¿qué le sugiere?

R.- Una selección de productos locales con vino, aceite, sobrasada, etc… Depende siempre del presupuesto. Hacemos una combinación.

P.- Por cierto, trabajan todo el año ofertando productos locales en hoteles por medio de degustaciones, en ferias, ¿cómo es el resto del año cuando no es Navidad?

R.- Seguimos ofreciendo variedad de productos locales para grupos que nos visitan. Por otro lado, hacemos actividades como talleres de ensaimada, gató de almendra, vinos, hierbas… tenemos una amplia oferta.

P.- ¿Tienen clientes fuera? ¿Envía productos fuera de nuestras islas?

R.- Sí, no tanto como aquí, pero mandamos a Alemania o Inglaterra por dar unos ejemplos. También vamos a ferias turísticas de la mano del Govern. Además de sol y playa tenemos una gran gastronomía.

P.- ¿Cuál es la clave Nuria para el éxito de nuestros productos? ¿La calidad?

R.- Son productos diferentes y se nota en las ganas que le pone la gente de aquí y la buena promoción. Baleares llama la atención y sus productos tienen calidad. Es así.

P.- Por cierto, no hemos hablado de vinos, ¿también apuestan por esta bebida?

R.- Sin duda. Muchísimo. Gracias a las denominaciones de origen que se dan a conocer en diferentes ferias. Cada vez son más conocidos y se apuesta más por el vino mallorquín.

Dos imágenes del neuroconcierto celebrado en Son Espases.

Neuroconciertos en Son Espases: luchar con la música y el optimismo contra la enfermedad neurológica

El objetivo de esta iniciativa, impulsada por los profesionales de Neurología, es dinamizar con músicos voluntarios la planta de hospitalización en un mes que la mayoría de pacientes desearía pasar en familia

Juan Riera Roca

El 13 de diciembre tuvo lugar en el Hospital Universitario de Son Espases la segunda de cinco sesiones de Neuroconciertos, con la actuación de Anthony Bloom. El concierto se celebró en la sala de estar situada entre los módulos M y N de la planta 0 de las instalaciones hospitalarias del centro de referencia.

El objetivo de esta iniciativa, impulsada por los profesionales del Servicio de Neurología, es dinamizar la planta de hospitalización en un mes difícil, ya que la mayoría de pacientes desearía pasar las fiestas de Navidad en familia. Lo explica el doctor Bernat Sureda, jefe del servicio de Neurología de Son Espases:

"Esta iniciativa, de la neuróloga doctora Margarita Massot, ha tenido una gran acogida por parte de la Dirección del hospital. Se trata de que en estas fechas, las personas que tienen la mala suerte de tener que estar hospitalizadas, así como los profesionales, puedan disfrutar de la música y del optimismo que genera."

Los conciertos están protagonizados por voluntarios que acuden al hospital a compartir su música y ello lleva, junto con los grandes avances terapéuticos en esta materia, que se contagie el optimismo "como en el último concierto, en el que pudimos ver como una paciente que sufrió hemiplejia llevaba el ritmo con las palmas."

Junto a estos testimonios de gran impacto humano, el doctor Sureda recuerda los grandes avances en el tratamiento de patologías neurológicas, como el ictus "que nos han permitido mejorar mucho los pronósticos y que haya pacientes que ingresan en coma pero que a los pocos días están en casa muy recuperados."

Los pacientes que sobreviven a graves afecciones neurológicas necesitarán rehabilitación y apoyo psicológico. En este sentido, añade el doctor Sureda, "estos 'neuroconciertos' son muy positivos, ya que hay que quitar dramatismo a la enfermedad y si se enfrenta con optimismo el organismo reacciona mejor."

Junto a ese optimismo, nuevas técnicas terapéuticas, como la trombectomía, que permite acceder –en el caso de los afectados por un ictus o infarto cerebral– al lugar donde está el trombo, mediante técnicas de radiología intervencionista, dando resultados con buen pronóstico y reduciendo mucho las secuelas.

VI Jornada de Innovación y Cuidados de Son Espases: La investigación enfermera centrada en las personas

Celebró esta nueva edición con el compromiso de la salud y los entornos de trabajo de calidad /Los II Premios a Proyectos de Innovación en Cuidados resaltan la generación de conocimientos por las enfermeras

Juan Riera Roca

Con el compromiso de la salud y los entornos de trabajo de calidad, el Hospital Universitario Son Espases (HUSE) ha celebrado la VI Jornada de Innovación y Cuidados centrados en la persona, dónde se ha entregado la 2ª edición del Premio de Proyectos de Innovación en Cuidados, patrocinado por la Obra Social "La Caixa".

El objetivo de la convocatoria de estos premios ha sido hacer visible el compromiso de la práctica enfermera a través de la mejora continua y la innovación. De los cinco trabajos finalistas ha resultado ganador el Protocolo de estudio: "Obesidad y sobrepeso, rangos de cortisol salivar y estrés", de Julio de la Torre.

El segundo premio ha correspondido a Programa de autoadministración de medicación "LLuRELE". Los otros tres finalistas fueron: Respetando el sueño/descanso en el servicio de urgencias; Proyecto ReCiMa (Programa de Recomendaciones de Cirugía de Mama) y Consulta telefónica de enfermería en hemodinámica.

El primer premio ha sido otorgado al enfermero y profesor de la Universidad de Comillas, Julio de la Torre. El segundo, a las enfermeras Marína Ovejero Muñoz especialista en Salud Mental e investigadora principal y Amparo Cañellas y María Hernández enfermeras e investigadoras colaboradoras del Psiquiátrico de Palma.

Julio de la Torre es profesor de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad Pontificia de Comillas. Su estudio pretende determinar si la medición del cortisol salivar y/o control de peso mediante medios diagnósticos rápidos, permiten la mejora de la autopercepción del estrés y de sus factores desencadenantes en el personal sanitario. El accésit a este premio ha sido para el trabajo Programa de autoadministración de medicación "LLuRELE", desarrollado por las tres mencionadas enfermeras, de la unidad de Media estancia del Hospital Psiquiátrico de Palma, que proponen la implantación de autoadministración de medicación.

Julio de la Torre, Marina Ovejero, Amparo Cañellas y María Hernández.

Objetivo

El objetivo de este programa es promover el cumplimiento en los pacientes ingresados y así prevenir recaídas por abandono del tratamiento tras el alta. La gran innovación es que se trabaja en este caso con pacientes con diagnóstico de enfermedad mental, cuya adherencia promedio no supera en mucho el 20%.

Es decir, que con este proyecto se ofrecen herramientas al paciente para que pueda, sin margen de error, acudir a la farmacia a que le dispensen la medicación, configurar su pastillero y proceder a la toma de los medicamentos de modo adecuado, evitando de este modo recaídas y/o agravamientos con posterior rehospitalización.

Pero esta VI Jornada de Innovación y cuidados centrados en la persona ha sido mucho más que una entrega de premios. Lo explica la enfermera Pilar Andreu, supervisora del Área de Docencia, Investigación e Innovación del Hospital Universitario de Son Espases, que ha participado directamente en su organización:

"La conferencia inaugural fue a cargo de Zulema Gancedo y Virginia Salinas. Gancedo es una experta en gestión y en liderazgo y nos explicó cómo es un buen líder y lo que tiene que hacer. Salinas, doctora enfermera y experta en Atención Primaria, nos estuvo hablando sobre la unidad de gestión en cuidados en el día a día."

"La segunda parte de la jornada –añade Andreu– fue la entrega de los premios en la que los cinco finalistas defendieron sus proyectos de investigación, con un nivel científico muy elevado. La Dirección de Enfermería ha adoptado el compromiso de intentar desarrollar también los trabajos finalmente no premiados."

Participación

Pero el trabajo de ese día no concluyó ahí: "Participaron las asociaciones de pacientes –explica Pilar Andreu– cuya perspectiva nos interesaba mucho, es decir, su visión de lo que es el cuidado del paciente. En la misma sesión escuchamos a enfermeras que nos hablaron de la visibilidad que nos dan esas asociaciones."

La responsable hospitalaria señala que "estas asociaciones llegan en esa visibilización, a la que a veces las enfermeras no llegamos, y nos ofrecen unos recursos que en ocasiones a nosotras se nos escapan. La verdad es que fue una jornada de la que nos fuimos muy satisfechos, con un salón de actos completamente lleno."

Tras esta nueva edición de las jornadas, Pilar Andreu afirma que "el cambio ya está aquí. La enfermería está reivindicando que la investigación no se relega solo a la parte académica sino que ya está en la práctica asistencial, en el día a día, y que hemos de dejar atrás el "porque siempre lo hemos hecho así"".

Y se ha de pasar, continúa la experta y gestora a "la enfermería basada en la evidencia, en la que se nos exigen unos resultados. Creo que el cambio de las enfermeras en la innovación ya lo tenemos aquí", dado además que gran parte de esa evidencia nace de la constante tarea investigadora de profesionales enfermeras.

Las enfermeras investigan y generan evidencia científica. Sin embargo, esa investigación les cuesta un esfuerzo suplementario: "Queríamos destacar que en estas jornadas hemos visto ese esfuerzo. Investigar no es fácil y normalmente cuando las enfermeras investigamos lo hacemos restando tiempo de nuestra vida privada."

Pilar Andreu añade que "en el desarrollo de una disciplina, como en este caso la enfermería, es básica la investigación, ya que de otro modo no vamos a evolucionar. En los planes de estudio del Grado de Enfermería la investigación está muy presente y los alumnos que obtienen el grado salen muy preparados."

El primer premiado junto a directivos de Son Espases.

Jospe Pomar, Patricia Gómez y Juan Manuel Gavala.

El COPIB organiza un de debate para analizar el abordaje de la conducta suicida en los cuerpos de seguridad

Redacción

El punto de partida para prevenir la conducta suicida en los cuerpos de seguridad es hablar del problema. Con ese objetivo, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) organizó el pasado 29 de noviembre una mesa de debate, que reunió por primera vez en Palma a representantes de la Policía Local, Policía Nacional y Guardia Civil, para analizar el abordaje de la conducta suicida en los cuerpos de seguridad y dar visibilidad a una problemática que lejos de ocultarse tiene que afrontarse y combatir con políticas preventivas que impliquen a todos los estamentos profesionales.

El psicólogo Daniel J. López, autor del libro "¿Todo por la patria? Cultura, clima laboral y conducta suicida en la Guardia Civil", fue el encargado de inaugurar el debate con una exposición en la que el investigador destacó la importancia de implicar a todos los estamentos en la prevención de la conducta suicida.

En este sentido, López reivindicó trasparencia por parte de la administración a la hora de publicar los datos estadísticos "si queremos generar un debate basado en la evidencia"; demandó una comunicación responsable a los medios, huyendo de sensacionalismos; resaltó la necesidad de investigación y formación de los profesionales de la salud como mecanismos de prevención eficaces, y aseguró que la agenda política tiene que incluir el abordaje de la conducta suicida

Un momento de la reunión.

Experiencia

Sebastià Lladó, psicólogo de la Policía Local de Palma, compartió con los miembros de la mesa y con el numeroso público asistente su experiencia personal como técnico del cuerpo de la Policía local. Lladó recordó que no existen tasas relativas a los cuerpos de seguridad municipales y remarcó que, en su opinión, el hecho de llevar un arma no entraña un mayor riesgo de conducta suicida: "Si una persona quiere quitarse la vida lo hará con un arma o sin ella", afirmó. José Miguel Márquez, psicólogo y Oficial del Cuerpo de la Policía Nacional, apuntó que uno de los principales problemas que favorece la conducta suicida en el cuerpo al que representa es la presión que ejerce el mismo cuerpo sobre el individuo "que tiene que estar al 100%, ser casi como un superhéroe, cuando la realidad es que somos humanos".

En opinión de Márquez, "entre los agentes existe un temor, una vergüenza a reconocer que está pasando un bache, no necesariamente asociado a una enfermedad mental, un simple hecho cotidiano como la muerte de un familiar, una ruptura sentimental… Esto no se comparte porque te señalan como un policía débil", apuntó. Por eso motivo, Márquez señaló la importancia de tener un servicio psicológico o un equipo de intervención psicosocial que preste apoyo a los agentes que lo necesiten sin temor a ser señalados. "Parece que estamos en el camino", indicó, refiriéndose al protocolo en el que trabajan sindicatos y la Dirección General de Policía para prevenir la conducta autolítica en el cuerpo.

Organización

Adelo Manuel Moya, capitán jefe del área clínica de la Guardia Civil, agradeció al COPIB la organización de la mesa de debate ya que "el punto cero para prevenir el suicidio es hablar de suicidio". En opinión de Moya es necesario hablar desde el punto de vista más objetivo y científico que podamos y por eso son importantes los datos, que siempre llegan como deberían hacerlo, reconoció.

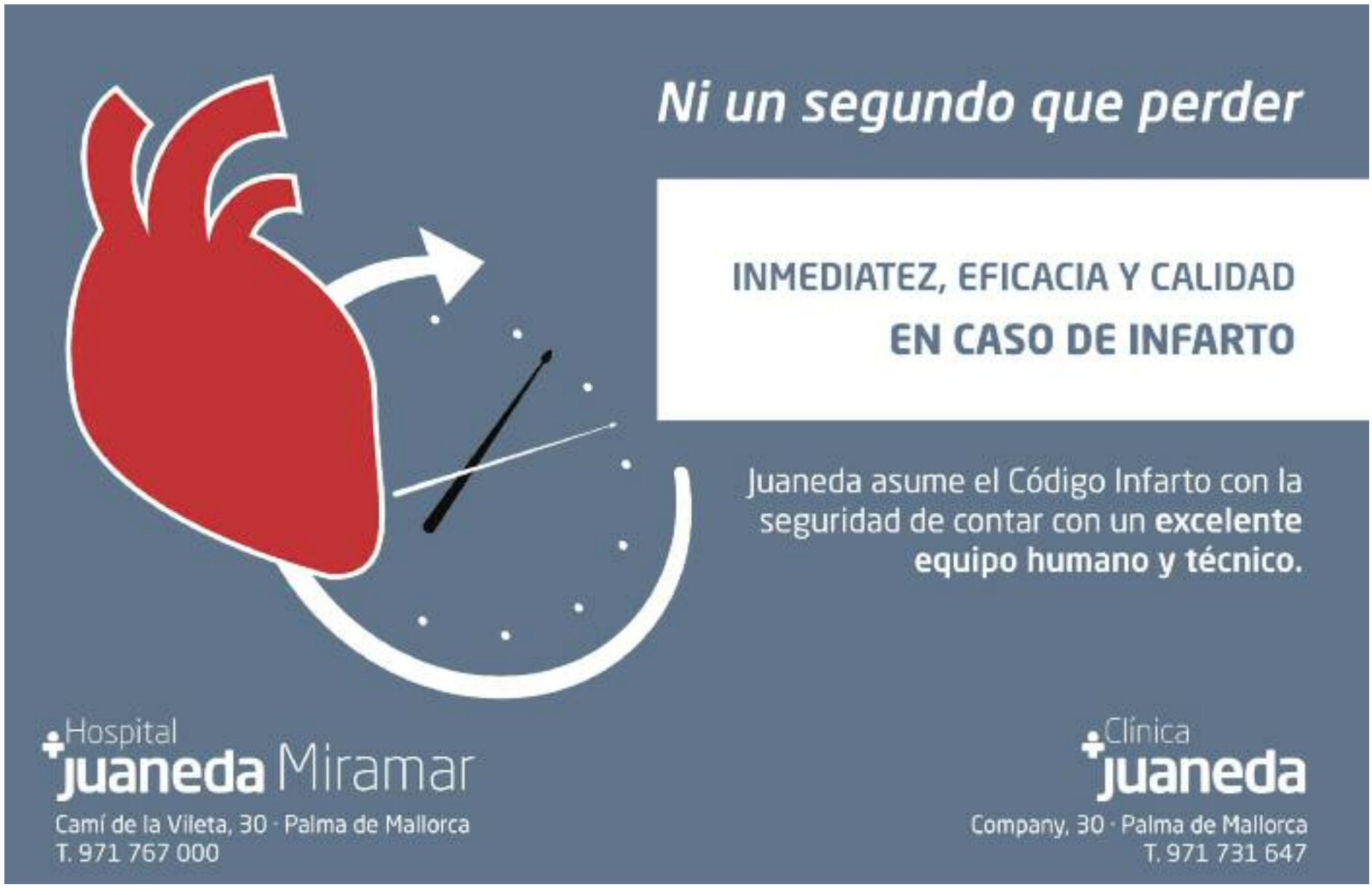
El responsable del área clínica de la Guardia Civil destacó que "cada suicidio es un drama para el que muere y para la familia, porque el duelo no es el mismo que si fallece de muerte natural o por accidente de tráfico. El estigma es similar al que provoca la enfermedad mental y eso hace que todavía se oculte". La AUGC ha tomado cartas en el asunto promoviendo una campaña institucional en la que solicita abordar de manera integral este grave problema de salud pública La asociación también ha trasladado una petición formal al Ministerio de Interior para externalizar el servicio de apoyo psicológico que reciben los profesionales del cuerpo y que hasta ahora realizan psicólogos y psicólogas que forman parte de la institución. "La externalización de la asistencia psicológica es una medida fundamental", destacó Moya.

Mesa

Jennifer Prata, psicóloga del Proyecto de prevención de suicidios y de promoción del bienestar psicológico en la Guardia Civil y la Policía Nacional Ángeles de Azul y Verde; y José de Miguel, psiquiatra de Son Espases, también intervinieron en la mesa que moderó el decano del COPIB, Javier Torres. Torres recordó que "los tabús que envuelven a este problema de salud y el hermetismo con el que se trata este tema hacen que sea una lacra enterrada y silenciosa que aumenta cada día. El COPIB está volcado desde hace dos años en un trabajo de investigación, formación, investigación y organización de actividades que contribuyan a dar visibilidad a esta problemática colaborando con todas las administraciones e instituciones implicadas", concluyó.

Reunión sobre prostitución. La vocal de Psicología de Igualdad y Género, Ana María Madrid, participó como representante del COPIB en la reunión que celebró el pasado 30 de noviembre el Grupo de Estudio de Estudio de la Prostitución de les Illes Balears (GEPIB). El encuentro tenía como objetivo analizar el punto en el que se encuentran distintas iniciativas que se están llevando a cabo, orientadas principalmente a sensibilizar a la sociedad sobre la realidad de las personas que ejercen la prostitución, así como mejorar los servicios de atención y apoyo que reciben por parte de las administraciones. La reunión, que tuvo lugar en el Centre Flassaders de Palma, contó por primera vez con representantes del Ayuntamiento de Calvià, institución que se incorpora al GEPIB dada la preocupación del Consistorio por un tema que afecta a varios núcleos del municipio y que quiere afrontarse desde el estudio y análisis profesionales. a título informativo, Rosario Pozo, miembro del GIFES (Grupo de Investigación y formación Educativa Social de la UIB), informó a los asistentes de la próxima publicación, previsiblemente en la primavera de 2019, del libro 'Prostitución, una mirada nacional, internacional y local' en el que están trabajando.

El programa de atención integral a Personas con Enfermedades Avanzadas celebra 10 años. El pasado 27 de noviembre de 2018 se celebró el acto de conmemoración de la primera década del programa de atención integral a Personas con Enfermedades Avanzadas financiado por la Fundación Bancaria "la Caixa" en Palma. Este programa lo desarrolla el equipo de atención psicosocial (EAPS) del Hospital San Juan de Dios, encabezado por el director médico del hospital, Nicolás Flaquer, cuatro psicooncólogas, una trabajadora social y una administrativa. El equipo trabaja en cuatro hospitales, tres centros y servicios sociales, y cuenta con una unidad de atención domiciliaria. Durante el acto de conmemoración se reconoció a los profesionales, expertos, familiares y voluntarios que desarrollan y participan en este proyecto para afrontar el tramo finalde la vida y el proceso de duelo.



PUBLICIDAD

La mobilització solidària per les persones en situació vulnerable

Participa a la #MagicLine 2019 Inscripcions a **magiclineSJD.org** @magiclineSJD

Amb el suport de:

ESPORT AMB VALORS · Ajuntament de Palma · IME · Departament de Cultura, Patrimoni i Esports Consell de Mallorca · Govern de les Illes Balears Conselleria de Salut i Servei de Salut de les Illes Balears · Ports de Balears · Obra Social "la Caixa"

Organitza:

Solidaritat Sant Joan de Déu

Presentación de la campaña por parte de la alcaldesa Catalina Riera.

Catalina Riera, junto Montse Pons, entre otras personas, presentando la campaña.

"Todo el mundo debe concienciarse de los graves peligros que supone exponer a los niños de 0 a 3 años en las pantallas"

La campaña Cero pantallas de 0 a 3 mujer alternativas educativas al Uso de pantallas

Redacción

"Todo el mundo debe tomar conciencia de los graves peligros que supone exponer a los niños de 0 a 3 años en las pantallas" y por eso los profesionales de la educación y la salud que trabajan en Manacor se comprometieron a "hacer que los familias y la sociedad entera tome conciencia de los efectos perjudiciales que genera el uso de pantallas durante la infancia", anunció la neuropediatra Montse Pons.

Lo hizo durante la conferencia dedicada a los profesionales de dichos ámbitos. Fue una de las primeras acciones de 'Zero pantallas de 0 a 3 años', una campaña informativa que "además de ofrecer información que mucha gente desconoce da alternativas educativas al uso de pantallas y propone maneras sanas de integrar las pantallas a la educación de los niños y niñas a partir de los 3 años", explicó la alcaldesa de Manacor, Catalina Riera. "Existe una preocupación creciente entre a los profesionales que trabajan en Manacor con la primera infancia, tanto en el ámbito educativo como en el sanitario, porque cada vez es más frecuente detectar trastornos del lenguaje, trastornos del sueño, aislamiento, falta de atención, falta de interés, impulsividad, agresividad o baja tolerancia a la frustración en niños que tenencia en común la sobreexposición a las pantallas", concretó la experta.

Santanyí lamenta el retraso del Govern en las obras del nuevo centro de día de Cala d'Or

Estaba previsto que después del verano comenzaran las obras de este nuevo equipamiento

Momento de la firma hace nueve meses.

Redacción

Santanyí precisa del inicio de las obras del nuevo centro de día de Cala D'Or cuanto antes. De hecho, pronto hará un año de la firma del convenio entre el consistorio y la Conselleria de Servicios Sociales para impulsar este equipamiento en el primero al núcleo costero, y el segundo en el municipio de Santanyí.

La consellera Fina Santiago, y el alcalde de Santanyí, Llorenç Galmés, firmaron hace más de nueve meses un convenio para que el Govern ejecutara la construcción de un centro de día para personas en situación de dependencia en Cala d'Or.

Las obras deberían haber comenzado hace un mes, en noviembre, pero allí todavía no se ha movido ninguna piedra, y de hecho ni se ha redactado el proyecto. Se trata de un equipamiento que construirá Servicios Sociales y Cooperación, a través del Consorcio de Recursos Sociosanitarios y Asistenciales y que será gestionado por el ayuntamiento una vez terminadas las obras.

El centro ofrecerá 30 plazas de estancias diurnas y se convertirá en el segundo centro de día del municipio de Santanyí, ya que actualmente cuenta con un solo centro de día, en s'Alqueria Blanca, para una población que supera los 14.000 habitantes.

La construcción del nuevo centro de día de Cala d'Or tiene un presupuesto de 750.000 euros, de los cuales la mitad los aportará la Conselleria de Servicios Sociales y la otra mitad del Ayuntamiento de Santanyí.

Además de asumir el 50% del coste de la construcción, el Govern supuestamente, financiará las plazas destinadas a personas con dependencia, mientras que el ayuntamiento ha cedido los dos solares donde se levantará el centro de día. Se ha tenido que firmar un nuevo convenio entre el Ayuntamiento y Servicios Sociales por el retraso que acumula el proyecto y el inicio de las obras.

La concejala de Dependencia del Ayuntamiento de Santanyí, Maria Pons, se mostró decepcionada por el retraso del proyecto. El alcalde de Santanyí, Llorenç Galmés, explicó que "es importante reforzar a los Servicios Públicos que tenemos en esta localidad que tiene unas 5.000 personas residentes durante todo el año pero que llega a 50.000 durante verano.

Llorenç Galmés y Marina Pons, entre otros, mostrando el solar donde se construirá.

El Ayuntamiento de Inca y el comité en Baleares de Unicef hacen entrega del galardón Ciudad Amiga de la Infancia al Consell de la Infància. Durante un acto al que acudieron todos los miembros y los más de 400 alumnos de sexto de todos los centros educativos de Inca, se hizo entrega del galardón Ciudad Amiga de la Infancia a los representantes del Consell de la Infància por parte del alcalde, Virgilio Moreno, la concejala de Educación, Alice Weber, y la presidenta del comité de Balears de Unicef, Mercedes del Pozo. En el evento se dio un diploma y una escultura en todas las escuelas ya sus consejeros para que continúen haciendo propuestas para que Inca sea un municipio acogedor para los más jóvenes. El objetivo es cumplir con las especificaciones que indican desde Unicef.

El Museo del Calzado y la Industria estreno el nuevo proyecto museográfico. Tras varios años de trabajo, el Museo del Calzado y de la Industria de Inca estrenó el nuevo proyecto museográfico con el que se quiere dar un impulso al centro. El objetivo de toda la reinauguración de este espacio responde a la necesidad de dar un paso más para tener un lugar público que sea referencia de la historia de la industria en Mallorca y de la manufactura del calzado en la comarca del Raiguer. El alcalde, Virgilio Moreno, y la concejala delegada del Museo, Antonia Sabater, junto con la responsable del recinto, Aina Ferrero, presentaron las novedades.

La Policía Local de Inca colabora con la Fundación Asnimo. Desde la Policía Local se ha puesto en marcha una campaña solidaria a favor de la Fundación Asnimo. La concejala de Seguridad, Antonia Triguero, junto con los mandos de la Policía y el director de la ONG, Tolo Márquez, presentaron la nueva iniciativa que se realizará en Inca. La acción cuenta con 9 puntos de venta de unas pulseras realizadas para conseguir fondos para el crowdfunding de la fundación.

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

www.oftalmedic.com

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

www.laserclinic.es

OFTALMEDIC
SALVÀ