

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



CANAL 4



Control 

Año XXV • Del 14 al 27 de enero de 2019 • Número 384 • www.saludediciones.com



Los aparcamientos de los hospitales de Son Espases y Can Misses son ya gratuitos

Págs.4-5



Fin al copago de medicamentos con cargo a los pensionistas

Págs. 8-9



Cómo sobrevivir al colesterol

Págs. 17-19



El IdISBa obtiene la acreditación del Instituto de Salud Carlos III

Pág. 37



Madrid retira el recurso del catalán y Company lo derrogará si es presidente

Pág. 6



Entrevista a Gabriel Uguet, director del Complex de Llevant

Pág. 15

Editorial

Hacer política sanitaria significa también promover la movilidad. Desde este punto de vista, no se pueden dejar de lado las noticias que en este ámbito se han producido a lo largo de los últimos días y semanas, destinadas claramente a favorecer un derecho tan básico e inalienable, tanto para los usuarios del sistema de salud como para los profesionales sanitarios, como es el transporte público y el traslado a las dependencias asistenciales.

Es en esta línea que cabe enmarcar la entrada en vigor de la gratuidad de los aparcamientos de los hospitales Son Espases y Can Misses, un compromiso que el actual Govern autonómico, y los partidos políticos que le prestan apoyo, asumieron en su momento, y que al fin se ha hecho efectivo.

E igualmente es en esta misma dimensión que cabe entender el anuncio realizado por el conseller de Territori, Energia i Mobilitat, Marc Pons, tras el Consell de Govern del pasado viernes, tendente a iniciar el proceso



Mejor movilidad equivale también a mejor sanidad

para acometer la ampliación de la línea de metro Palma-UIB hasta Son Espases, contemplada dentro de las nuevas actuaciones ferroviarias que forman parte del Plan Director Sectorial de Movilidad.

El recorrido abarcará un total de 2,11 kilómetros desde la estación de Camí dels Reis, en el polígono de Son Castelló, hasta Son Espases, con un tiempo de trayecto de 13 minutos para cubrir el recorrido entre la plaza de Espanya y el hospital de referencia. La captación de demanda de usuarios calculada por el Govern llega a los 1,1 millones de usuarios en la previsión menos optimista, aunque el Ejecutivo estima que el volumen de pasajeros podría ser superior.

Cabe tener en cuenta que el Hospital Son Espases genera un elevado número de desplazamientos, en concreto unos 30.000 al día. Son unas 15.000 las personas que pasan cada día por el Hospital, entre trabajadores y pacientes. Es por ello que el Plan Director de Movilidad incluye la infraestructura sanitaria como uno de los ejes de las nuevas directrices en materia de comunicaciones y transporte público.

Respeto y aprendizaje, ingredientes imprescindibles para crecer

Mi total respeto para las personas que arriesgan en sus proyectos o arriesgan sus trayectorias. Necesitamos una sociedad que respete más a los que arriesgan y que ignore mucho más a los mediocres que se dedican principalmente a bloquear y destruir. Y en ello, la humildad, una de las H que más nos gustan, es sabiduría, perspectiva, proporción (ni soy tan importante ni centro del mundo).

Aprender es un proceso que viene programado en el cerebro de todos los organismos. Es la base de nuestra supervivencia como personas, como lo puede ser, comer, beber o la propia sexualidad. Aprender y memorizar en su esencia significa hacer asociaciones de eventos que producen cambios en las neuronas y sus contactos con otras neuronas en redes que se extienden a lo largo de muchas áreas del cerebro. Y, en su esencia, todos los cerebros usan los mismos mecanismos neurales de aprendizaje. Aprendamos a aprender.

Porque cualquier niño/a comienza a aprender desde el mismo momento del nacimiento, si no antes. Aprende en los primeros años a través de la imitación, la atención compartida y la empatía. Los padres, con su lenguaje, su conducta y, con ella, el respeto a ciertos valores y normas, moldean, cambian la estructura del cerebro del niño/a de una forma casi definitiva y, por tanto, su futura conducta. Los y las maestras colaboran en ese proceso de manera esencial.

Todos quisiéramos que nuestra vida estuviera llena de hermosos momentos, de

paz y alegría, sin embargo, las adversidades se pintan en distintos lienzos y en todos los espacios y solemos sufrir cada quien en aquello que más le sensibiliza. Muchas veces nos derrumbamos sin remedio, nos abatimos por circunstancias que en su mayoría no comprendemos, y es que el dolor jamás encuentra justificación, solo pensamos en injusticia, y en que no somos merecedores de lo que nos ocurre en algunos momentos. Las adversidades forman parte de la vida, no estamos exentos de ellas, no somos ajenos al sufrimiento, pues es un canal de aprendizaje, incluso más directo que la misma felicidad, por lo que aceptar, abrazar y superar lo que nos sucede en las adversidades, es vital para trascender la experiencia. Aceptar, quizás la parte más difícil frente a una adversidad, es entender que negar una cosa no va a hacerla desaparecer, que únicamente aceptando lo conseguiremos.

Ante ello, esperemos que la amabilidad pueda ser la idea más revolucionaria, ya que tiene el poder transformador de las personas que llevan la sonrisa puesta, que transmiten optimismo, que nos hacen reír, que por donde pasan mejoran el ambiente.

Respeto, aprendizaje, saber abordar la adversidad y tener la amabilidad como regalo: 4 aspectos de la VIDA.



Joan Carles March
Director de la
Escuela Andaluza de
Salud Pública

Si podemos decir que la diferencia entre el año ocho y el año nueve es que el primero está dormido y el segundo está soñando, a ver por qué no podemos hablar de las aterradoras imágenes que nos llegan del vicepresidente socialista del Parlamento Balear durmiendo plácidamente en ese escaño que tenemos a medias, o sea, ese que yo pago y en el que él babea.

Es llegar el año nuevo, es llegar el año nueve, y es hacerse viral la imagen y la información que todos conocíamos: **Vicenç Thomás** duerme mientras trabaja. O trabaja mientras duerme, o sueña que trabaja, o trabaja soñando, que cualesquiera de estas pesadillas le son de aplicación a nuestro bello durmiente.

Es ver las imágenes de **Thomás** dormido y durmiendo, y es entender que sueña con el futuro que le pagamos entre todos. Es verlo y saber que busca en el sueño público lo que el sueldo privado no le permitiría, que nadie duerme en los andamios ni desatascando cloacas.

Es ver al místico exhalando melatonina al resto de los durmientes parlamentarios y entender la contribución que toda esta izquierda mentirosa que nos go-

bierna ha hecho al sueño eterno de sus promesas. El sueño de regalarnos el parking de son Espases mientras pagamos 22 millones de euros, por poner un ejemplo, o el desembarco a cinco meses de terminar la legislación de otro durmiente de viejo cuño, el tal **Dr. Miguel Gascón**, repescado menorquín desde el sueño de la jubilación a la pesadilla de tener que aguantarlo como defensor del paciente de la Comunidad. Buenas noches, doctor.

Es llegar el año diecinueve, es empezar las elecciones de Mayo, y lejos de indignarnos nos damos cuenta de que **Vicente** es la imagen y la semejanza exacta de su imagen y semejanza; es el espejo en el que pueden mirarse la mayoría de sus compis de bacanal onírica de estos cuatro años ridículos, es querer confundirnos entre su sueño eterno y el sueño de eternizarse. Que descansen, doctor.

Es ver las imágenes y es preguntarnos por qué coño nadie despierta al diputado que se duerme, por qué el domador del presidente-persianero **Balti** no expulsa del circo parlamentario al león de la metro y sus

ronquidos con un "a dormir a ca teva", o como se diga en el lenguaje que se utiliza en la obra. Nadie duerme mientras monta una persiana mallorquina.

Una cosa es que te duermas y otra es que sólo sirvan las elecciones, que sólo sirvan los votos, para despertar al diputado de turno. Es ver el solsticio de esa rebaba brillando en los bordes de la noble madera de nuestro sillón y es no entender por qué coño nadie le reclama que devuelva la parte proporcional de lo que cobró mientras dormía, que es lo que, precisamente, hace el gobierno alemán.

Mañana nos contestarán que no dormía, que yacía, que dormitaba, que se amodorraba el pelo al pensamiento. Nos dirán que era el peso de la púrpura el que doblegaba a ese cisne muerto o que el forense de guardia certificó que estaba vivo. Venga, **Vicenç**, a nonón, ea mi niño ea, que vienen las elecciones.



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

El sueñecito

SIN ANESTESIA

Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

● Arrancan el 2019 en el que quedan escasos cuatro meses y medio de legislatura. En mayo llegan los comicios autonómicos y quizá por eso, la excepción en el Govern ha sido la presidenta **Francina Armengol**. El resto del ejecutivo ha desconectado prácticamente durante varios días de Navidad al 90%. No así la presidenta, que nuevamente ha demostrado tener muchas esperanzas electorales depositadas en la gestión sanitaria, de la mano de la Conselleria de Salut y el IB-Salut.



En auge.

● Otro que no ha parado estas fechas y que puede presumir de tres años y medio muy exitosos en su gestión y en la manera de gobernar y de comunicarse con sus vecinos es el actual alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**. Hace algunos días, se sentó con la prensa a manteles, con su carisma y espontaneidad habitual, para explicar su proyecto, que va mucho más allá de mayo, ya que se ha convertido en un valor en alza en el PSIB-PSOE. Tampoco ha parado, ni mucho menos en fiestas. Sin ir más lejos, se ha volcado en conocer de primera mano cómo será el nuevo centro del **Hospital Sant Joan de Déu en Inca**. Hay alcalde para rato.

● Sí que han podido desconectar unos días, aunque fueran pocos, algunos de los pesos pesados de la sanidad pública balear, con todo el derecho del mundo. Aquí les ilustramos dos momentos mágicos. El primero parece ser una instantánea en Los Pirineos en una escapada romántica de **Juli Fuster** y **Patricia Gómez**. Bien abrigados, volvieron a apostar por la montaña, como ya suce-



Escapada a la montaña.



Esprintando.

dió en otras ocasiones. Ruta saludable. Dando ejemplo. También prodiga con el ejemplo **Pep Pomar**. El gerente de Son Espases ha quemado el turrón participando en carreras populares en medio de la Navidad. Bien.

● Permítannos acabar con algunas instantáneas de la cena de Navidad del grupo **Salut i Força**, que sirvió para reunir a manteles a los colaboradores, tertulianos, asesores y al equipo de la redacción que hace posible el periódico, el programa de radio y el de televisión, así como nuestro digital, saludediciones. Les deseamos un feliz 2019. Nuevamente, la banda **Som Rock** triunfó.



The News Prosas Lazarianas

Reflexión de un médico manacorí, delegado de Simebal en el Hospital de Manacor sobre el último episodio de violencia sanitaria

La de metge feina feixuga estones, les malalties hora no tenen tots els dies de la setmana s'han de cobrir. L'assistència continuada, sia a primària o hospitalària intentant fer el millor possible. La vocació present, anys d'estudi, de formació, caràcter amb el temps imprimeix. Esser metge et converteix en una persona "sui generis", és una filosofia de vida un estil de vida, peus al terra et posa. Les malalties dels demés indiferent no et deixen. algunes vegades ferit estàs, del tot no tombes, descansar no pots altres et necessiten, agafes aire i endavant. La responsabilitat dintre teu ha congriat, a l'ADN s'ha aferrat. Ocasionalment algun malalt o acompanyant insulta o agredeix aquest col·lectiu. La violència sempre mal vista, tolerar no es pot però l'agressió a qui cura de tu té, el dolor et lleva conforta, conhorta és com mossegar al que et dona menjar. Què està passant? Estam tornant bojos?.

El Ib salut tiene que ponerse la pilas.

Mataron a la gallina de los huevos de oro. (va de médicos)

He plagiado el título de un magnífico artículo de la sindicalista madrileña de AMYTS, Ana María Giménez Vázquez que se ha hecho viral en todos los foros médicos.

Por su interés copio y pego, el epílogo: no hay suficientes médicos que quieran trabajar en la sanidad pública española.

La universidad española forma un número adecuado de profesionales, pero sigue sin haber médicos suficientes dispuestos a traba-

jar en la sanidad pública española. La movilidad laboral que ofrece la Unión Europea supone facilidades para los nuevos licenciados, que nuestro sistema educativo ya se ha encargado de hacer bilingües.

Los países de nuestro entorno ofrecen unas retribuciones muy superiores a las ofertadas por España.

Los nuevos médicos buscan mejores lugares para trabajar. Y se van. Y si se pretende que el sistema, que ya está colapsado, no se hunda para siempre, habrá que, mejorar de verdad las retribuciones y hacerlas competitivas con nuestro entorno europeo, mejorar las cargas de trabajo para que nuestra profesión deje de ser un castigo infernal y vuelva a ser la profesión más hermosa, mejorar los horarios y educar a la población y responsabilizarla de la sostenibilidad del sistema público.

O echar el cierre." Está claro que ahora hay motivo para la confrontación. Esto es lo que pensamos todas las organizaciones médicas incluidas en el Foro de la Profesión Médica, Los tambores de guerra ya se han oído en varis comunidades autónomas.

No es hora de la equidistancia, de la a pasividad o de la catatonia. El excesivo análisis solo nos llevara a una parálisis y a seguir tragando. Esto no solo afecta al colectivo médico, también afecta a otros colectivos y sobre todo a los pacientes que deben de defender con uñas y dientes una sanidad infra financiada que solo incluso con las bajas retribuciones salariales del colectivo médico no es sostenible.

Por esto la CESM va a movilizarse y va a confrontarse. Sabemos que no estamos solos, que los ciudadanos están con nosotros- pero en estas reivindicaciones sería muy importante contar con su apoyo y su presencia. Nos une la defensa de una sanidad de calidad y de calidez.

Ya saben en derrota pero nunca en doma.



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

MOVILIDAD

Los aparcamientos de los hospitales de Son Espases y Can Misses son ya gratuitos desde el día 1 de enero

El complejo del hospital de referencia dispone desde primeros de año de 2.335 plazas de aparcamiento que se incrementarán hasta 2.860 a lo largo del año tras renegociarse las condiciones de la concesión

JUAN RIERA ROCA

Los aparcamientos de los hospitales Son Espases en Palma y Can Misses en Eivissa ya son gratuitos superada la fecha del 1 de enero de 2019. Así lo había anunciado la presidenta del Govern, Francina Armengol en reiteradas ocasiones, la última en la visita que efectuó en la mañana del 28 de diciembre a la nueva zona de aparcamiento del hospital de referencia, en la afueras de Palma.

Armengol manifestó entonces que *“se ha hecho realidad una demanda que era de justicia: que aparcar en el hospital principal de las Illes Balears fuera gratis, lo que contribuye a la justicia y a la equidad y demuestra cuáles son las prioridades presupuestarias de este Govern”*. Para la jefa del Ejecutivo, esta nueva iniciativa se enmarca dentro del conjunto de mejoras que han provocado que *“la sanidad pública esté mejor que en el 2015: ha recuperado profesionales, ha abierto los centros de salud por las tardes.”*

También, añadió, *“...se han creado nuevos servicios fuera de Mallorca para mejorar la calidad de vida de los pacientes de Menorca, Ibiza y Formentera. El 1 de enero, nuestros jubilados verán cómo desaparece el copago y, también el 1 de enero, será gratis aparcar en todos los hospitales públicos.”*

El Ibsalut da cumplimiento a lo que establece el artículo 1 de la Ley 11/2018, de 6 de noviembre, *“las plazas de aparcamiento de los hospitales públicos de la CAIB deben ser gratuitas, con la finalidad de asegurar la igualdad de los ciudadanos en las condiciones de acceso”*.

Recorrido

La presidenta del Govern, Francina Armengol, y la consellera de Salud, Patricia Gómez, acompañadas del gerente del Hospital Universitario Son Espases, el doctor Josep Pomar, recorrieron en su visita las zonas de ampliación del parking y comprobado la nueva señalización que facilitará la orientación exterior de los usuarios del centro sanitario.

Desde el 1 de enero las 2.860



Francina Armengol y autoridades sanitarias recorren la nueva zona de aparcamientos.

plazas de aparcamiento de Son Espases son gratuitas para usuarios y profesionales. En estos momentos el hospital dispone de 2.335 plazas de aparcamiento, ubicadas en la planta sótano y al exterior del hospital, ante la zona de urgencias. A lo largo del mes de enero se sumarán 525 plazas más, en las zonas exteriores del centro, que están en construcción. Más concretamente, la ampliación proyectada está distribuida en cuatro zonas:

La Zona 1 es un espacio libre

al lado del edificio técnico (65 plazas). La Zona 2 se habilita gracias a la transformación de la jardinera norte (68 plazas). La Zona 3 deriva de un espacio ajardinado enfrente de Hospitalización (184 plazas). La Zona 4 es la ampliación del aparcamiento situado al lado del edificio de Investigación S (208 plazas adicionales).

Además, el aparcamiento de Son Espases contará con 14 plazas para vehículos eléctricos, 12 coches y 2 motos, y un aparcamiento para vehículos de alta

ocupación. El aparcamiento de la zona 3, que tiene 184 plazas, será específicamente para vehículos con 3 o más ocupantes.

Seguridad

También está previsto un reforzamiento al personal de seguridad de la empresa concesionaria a fin de que durante los primeros días el tráfico sea fluido y se pueda informar a los usuarios. La gratuidad del parking ha sido posible mediante la modificación del contrato.

En el nuevo contrato de concesión de obra pública del Hospital Universitario Son Espases se ve modificada la gestión del servicio de aparcamiento del recinto y la recuperación del personal estatutario transferido al concesionario HUSE.

Esto hace necesaria una modificación contractual con el concesionario con el fin de mantener un reequilibrio económico. Así, el presupuesto establecido para esta modificación representa un incremento en el canon variable de algo más de un millón de euros al año.

La modificación del contrato de concesión de obra también establece la recuperación del personal estatutario transferido al concesionario como consecuencia del procedimiento voluntario de movilidad del personal transferido a la sociedad concesionaria.

Del personal estatutario transferido inicialmente de los servicios de Lavandería y Lencería, Esterilización, Gestión del Archivo de Historias Clínicas, Biblioteca e Imprenta, Hostelería, Mantenimiento General, Esterilización y Limpieza y Alimentación a Pacientes, el Ibsalut ha recuperado a 102 trabajadores, con un remanente de 23 trabajadores transferidos a la Sociedad Concesionaria después de estos procedimientos.



La presidenta Armengol y la consellera Gómez saludan a varios responsables asistenciales del hospital.

MOVILIDAD

Satisfechos por la gratuidad del parking, pero aprendiendo a encontrar plazas libres

Los usuarios viven los primeros días de gratuidad del aparcamiento en Son Espases / El Govern pone en marcha el proceso para que el tren llegue desde la plaza de España al centro hospitalario en 2021

JUAN RIERA ROCA

Desde el 1 de enero de este año aparcar en las zonas destinadas a este fin en el complejo hospitalario de Son Espases es gratis. Concluye así un polémico proceso iniciado con la legislación, desde que el actual Govern se marcó este objetivo, que se hace extensivo también al hospital de Can Misses, en Ibiza.

Estos dos hospitales eran los únicos en los que se cobraba por aparcar. El Govern de Progrés ha tenido que impulsar una ley para acceder a esa gratuidad, ya que la tarificación del aparcamiento estaba vinculada a las contrataciones con las empresas que construyeron los hospitales y de ese modo obtenían un rendimiento.

La noticia de la gratuidad del aparcamiento ha sido acogida con alegría por los usuarios de Son Espases –tanto pacientes del hospital como visitantes y profesionales– ya que hospital público está lejos del centro y es muy difícil no acudir en coche, dado



que el transporte público no es por el momento suficiente.

Sin embargo, a la alegría de no tener que pagar se ha sumado cierto nivel de desconcierto, presumiblemente solo durante estos primeros días. Por una parte son más las personas que acuden en coche, de modo que gran parte de las horas no es fácil encontrar un aparcamiento sin tener que dar algunas vueltas.

No es fácil –por lo menos– si como es tan frecuente en la sociedad balear se espera encontrar una plaza frente a la puerta del destino al que se va. Como explica un usuario del hospital, si uno se resigna a no aparcar al lado del servicio al que acude y va directamente al parking subterráneo, encontrará sitio.

El segundo factor que con toda probabilidad se solucionará en breve es que son de-

masiados quienes creen que al ser el aparcamiento gratuito pueden aparcar donde quieren y, movidos por la prisa, aparcan en cualquier parte. En los primeros días la Policía Local ha llegado a poner 40 multas por jornada.

En cualquier caso, las 2.335 plazas con las que se ha iniciado el año, se verán ampliadas en las próximas semanas a 2.860, de modo que es previsible que esas 515 nuevas plazas y la progresiva costumbre de los usuarios a manejar mejor los circuitos, acaben por normalizar la situación en cuestión de pocos meses.

Por otra parte, en un futuro que no debería ser muy lejano, el tren llegará hasta Son Espases. Así lo anunció el conseller de Territorio, Energía y Movilidad, Marc Pons. El Govern ha iniciado el proceso para ampliar la línea de metro Palma-UIB hasta el Hospital de Son Espases.

Se trata de un nuevo proyecto en el Plan Director Sectorial

de Movilidad de las Islas. Se estima que el trayecto desde Plaza España hasta dicho hospital tendrá una duración de 13 minutos. La inversión necesaria para esta ampliación será de 31,6 millones de euros. El nuevo recorrido será de 2,11 kilómetros.

El tramo de nueva construcción irá desde la estación de Camí dels Reis, en el polígono de Son Castelló, hasta el Hospital de Son Espases. Se estima que los usuarios de este nuevo servicio girarán 1,1 millones de euros al año, al efectuarse 30.000 desplazamientos diarios desde Palma al complejo hospitalario de Son Espases.

El Govern espera que el nuevo trazado podría estar listo en 2021 y, en este sentido. Tras los procesos de licitación y redacción del proyecto se espera que en diciembre de 2019 se entregue el proyecto y en 2020, previsiblemente en enero, se licitaran las obras, que podrían dar comienzo a partir de ese momento.

“Si no te empeñas en aparcar justo frente al lugar al que vas se encuentra sitio fácilmente”



“Para los trabajadores está muy bien si comienzas el turno pronto por la mañana”
MONTSERRAT SAIZ

“Para nosotros los trabajadores en principio está bien. Yo vengo a las 0700 y no me perjudica [el mayor tráfico derivado de la gratuidad], aunque sé que a los trabajadores que tienen turnos de tarde o noche les puede resultar más complicado encontrar una plaza libre, pero yo personalmente no tengo ninguna queja”.



“Antes era un fastidio, si estabas muchas horas te costaba un pastón”
JOSÉ OROZCO

“Me parece que está muy bien no tener que pagar por aparcar cada vez que se viene al Hospital de Son Espases. Antes era un fastidio, si tenías que estar muchas horas aquí dentro te costaba un pastón la plaza de aparcamiento. Ahora está mucho mejor en ese sentido, aunque estos primeros días el tráfico está un poco saturado.”



“He tenido que dar algunas vueltas, pero al final he encontrado una plaza”
VANESA RODRÍGUEZ

“Me ha costado un poquito más encontrar aparcamiento por el hecho de que al ser gratis las plazas disponibles están bastante ocupadas, pero me parece bien esta decisión. He tenido que estar un rato esperando, dando algunas vueltas, pero al final he conseguido encontrar una plaza y hemos podido aparcar.”



“He podido aparcar perfectamente, y siendo un día normal de consultas”
DANIEL LLORENS

“Pues no ha habido tanto embotellamiento como yo pensaba que iba a haber. He podido aparcar perfectamente, sin problemas, y siendo un día de consultas normales. Si no te empeñas en aparcar justo frente al lugar al que vas, se encuentra sitio, ya en los sótanos hay, pero mucha gente quiere el ‘puerta a puerta’.”



“Muy bien: y se lo agradezco mucho a las personas lo han hecho posible”
JUANA MARÍA ENSEÑAT

“Nosotros venimos bastante y hasta ahora nos ha costado mucho dinero, tanto venir a una visita al médico o a alguien que está internado. A partir de ahora, tener el aparcamiento gratuito, es lo que tocaba. Lo veo muy bien y agradezco a las personas que se han preocupado por esto y han hecho este esfuerzo para todos.”

El Gobierno de Pedro Sánchez retira el recurso contra el decreto del catalán en la sanidad pública

Satisfacción en el Govern y contrariedad en 'Mos Movem', mientras el sindicato Simebal advierte que seguiremos siendo "una comunidad autónoma importadora de médicos"

CARLOS HERNÁNDEZ

El Gobierno de Pedro Sánchez ha retirado finalmente el recurso contencioso-administrativo interpuesto por el Estado en tiempos de Mariano Rajoy contra el decreto autonómico que impone la obligación de aprender catalán al personal estatutario del Servicio de Salud de las Islas.

De esta forma, el Govern anunció el pasado 27 de diciembre que la Abogacía General del Estado ha autorizado a la Abogacía del Estado en Baleares a desistir de este recurso, que se estaba tramitando ya ante el Tribunal Superior de Justicia (TSJB).

El decreto ahora convalidado por el Gobierno central establece la habilitación del personal sanitario en Baleares para cumplir con el principio de doble cooficialidad lingüística. Así, se admiten las solicitudes de participación de todos los aspirantes a los procesos selectivos, y quien los supere obtendrá la condición de personal estatutario sanitario fijo.

Sin embargo, tendrá por delante dos años de plazo para alcanzar y acreditar el nivel de conocimientos de catalán requerido. En caso de no hacerlo, no podrá participar en ningún procedimiento de movilidad que convoque el IB-Salut ni acceder tampoco a los pluses económicos que conlleva la carrera profesional.

Recordemos que fue la ex delegada del Gobierno con el Partido Popular, María Salom, quien presentó el recurso en marzo del pasado año al entender que se podía poner en peligro el artículo 43 de la Constitución, que defiende el derecho universal a la sanidad.

Satisfacción

La presidenta del Govern, Francina Armengol, durante su visita el pasado 28 de diciembre al Hospital Son Espases, se mostró satisfecha por la decisión del Gobierno de Pedro Sánchez: "Se demuestra que se empleaban las instituciones en términos ideológicos. Se pueden presentar todos los profesionales que quieran a las oposiciones. Es una gran noticia que en las mayores oposiciones de Sanidad en la



Pedro Sánchez, recibiendo el pasado mes de noviembre a Francina Armengol en la Moncloa, en una imagen de archivo.

historia de las islas, con más de 5.000 plazas, que no tengan que acreditar previamente si tienen o no el catalán. Lo que queremos es que haya los mejores profesionales en la sanidad pública balear". Para el Govern, según reconoció la consellera de Salut, Patricia Gómez, lo importante es lograr "la comprensión del catalán". Para auxiliares y celadores el nivel requerido es el A2

(básico), y para médicos, enfermeros y fisioterapeutas el B1. Pilar Costa, portavoz del Ejecutivo, manifestó que "la retirada del recurso demuestra, una vez más, la total legalidad y normalidad con que se aprobó esta normativa"

Mos movem y Simebal

La plataforma contra el de-

creto del catalán en la sanidad pública, 'Mos Movem' y el sindicato Simebal, se mostraron contrariados con la noticia. En declaraciones ambos a IB3 Televisión, el presidente del Sindicato Médico, el Dr. Miguel Lázaro, recordó que "somos una comunidad importadora de profesionales y nos veremos abocados a seguir así: faltan médicos de familia, faltan especialistas, por ejemplo

pediatras, anestesiólogos... Solo hay dos radiólogos en el Hospital de Manacor. Debemos buscar estrategia incentivadoras para fidelizar a los médicos". Por su parte, Cristina de Juan, portavoz de la plataforma 'Mos Movem' declaró a la televisión, pública: "Vamos a presentar impugnaciones, lucharemos donde haga falta esté el Gobierno que esté, no queremos que sea una imposición la lengua".

Company anuncia que el catalán será un mérito y no un requisito si es presidente tras las elecciones de mayo

C.H.

El presidente del Partido Popular, Biel Company, compareció el pasado 28 de diciembre en rueda de prensa ante los medios de comunicación para hacer un balance político del 2018. Company tildó desde el punto político como "un año negro para Armengol que ha dejado a la vista las carencias del Govern". El presidente popular fue especialmente crítico con lo que ha calificado como "los dos grandes fracasos de Armengol" en la legislatura: la aprobación del Régimen Especial de las Illes Balears (REIB) y de un nuevo sistema



Biel Company, presidente del PP en Baleares.

de financiación autonómico. "Armengol se ha demostrado como la peor negociadora de los intereses de Baleares en Madrid". Com-

pany, como líder de la oposición y alternativa a Francina Armengol, anunció sobre la decisión del Gobierno central de desistir en el recurso interpuesto por el anterior Ejecutivo del PP contra el decreto que exige el catalán a los profesionales que quieran incorporarse a la sanidad pública en Baleares, que "el futuro Govern del PP derogará dicha normativa porque nuestra lengua no se defiende a costa de mermar la sanidad pública" y lamentó que "hay médicos que ya se han ido por este motivo y otros que ya no se plantean venir".

El IB-Salut prevé haber convocado, este primer trimestre, más del 80% de las plazas de la OPE

Hasta ahora se han llevado a cabo las pruebas selectivas de 9 categorías

REDACCIÓN

El Servicio de Salud de las Islas Baleares prevé haber convocado en el primer trimestre de 2019 más del 80% del total de las 5.113 plazas de la oferta pública de empleo para profesionales sanitarios y no sanitarios mediante el procedimiento selectivo de concurso-oposición. Así lo manifestó el director de Recursos Humanos del Servicio de Salud, Gabriel Lladó. El IB-Salut ha realizado las pruebas selectivas de 9 categorías con una oferta de 979 plazas para un total de 4.925 solicitudes recibidas. Del total de solicitudes recibidas finalmente se han presentado al examen 3.976 opositores. En las categorías de técnico especialista en radioterapia, radiodiagnóstico, laboratorio y técnico especialista en anatomía patológica, se han presentado un total de

902 opositores para 240 plazas, con un 43% de aprobados.

A la categoría de facultativo especialista de área de pediatría se han presentado 129 opositores, para 110 plazas, con una tasa de aprobados del 82%, mientras que, para la categoría de facultativo especialista de área de pediatría, puericultura de área y en equipos de atención primaria se han presentado 56 opositores para 110 plazas, de los cuales han aprobado 46 (82%). En relación a la categoría de médico de urgencias hospitalarias se han presentado 143 opositores para 71 plazas y para médico de familia en equipos de atención primaria se han presentado 380 opositores para 240 plazas, de los cuales han aprobado el 33%. Por último, para la categoría de auxiliar de enfermería se han presentado 2.366 opositores para cubrir 253 plazas.

| Calendario previsto para 2019 | | |
|--|--------|-----------------------|
| Categoría | Plazas | Fecha prevista |
| Facultativo/facultativa de oftalmología | 25 | 26 de enero de 2019 |
| Facultativo/facultativa de urología | 15 | 27 de enero de 2019 |
| Facultativo/facultativa de anestesia y reanimación | 106 | 27 de enero de 2019 |
| Facultativo/facultativa de cardiología | 18 | 26 de enero de 2019 |
| Facultativo/facultativa de otorrinolaringología | 13 | 10 de febrero de 2019 |
| Facultativo/facultativa de farmacia hospitalaria | 10 | 10 de febrero de 2019 |
| Fisioterapeuta | 73 | 17 de febrero de 2019 |
| Enfermero / enfermera obstétrico-ginecológico | 85 | 3 de febrero de 2019 |
| Celador/celadora | 315 | 10 de marzo de 2019 |
| Enfermero/enfermera | 1.268 | 12 de mayo de 2019 |
| Grupo auxiliar administrativo de la función administrativa | 450 | 7 de abril de 2019 |
| Facultativo/facultativa de análisis clínicos | 12 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de anatomía patológica | 14 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de aparato digestivo | 16 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de cirugía general y aparato digestivo | 20 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de medicina intensiva | 15 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de medicina interna | 17 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de nefrología | 11 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de neumología | 12 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de obstetricia y ginecología | 29 | Enero-marzo de 2019 |
| Auxiliar de enfermería | 559 | 28 de abril de 2019 |
| Facultativo/facultativa de oncología médica | 12 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de psiquiatría | 25 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de radiodiagnóstico | 28 | Enero-marzo de 2019 |
| Facultativo/facultativa de traumatología y cirugía ortopédica | 28 | Enero-marzo de 2019 |



Pierde hasta en 4 kilos en 4 semanas

- 4 Consultas de Nutrición personalizada
- 4 Sesiones de Plataforma vibratoria
- 4 Sesiones reductoras de Spa
- 4 Sesiones de Láser lipolítico
- 4 Sesiones de Mesoterapia
- 4 Sesiones de Radiofrecuencia
- 4 Sesiones de Presoterapia

Todo por sólo **199€**



1ª Visita gratuita. Valoración sin coste

Resultados **GARANTIZADOS**

Tratamientos no **INVASIVOS**

PROPÓSITO

✓ Perder peso después de las Navidades

- Nutrición personalizada, hábitos nutricionales y seguimiento
- Técnicas no quirúrgicas mínimamente invasivas
- Disminución de volumen y grasa localizada en : cadera, abdomen, rodillas, brazos, papada...

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

C. HERNÁNDEZ/J. F. SASTRE

Fin al copago de medicamentos con cargo a los pensionistas

El 92% de los jubilados, es decir, los que no superan los 100.000 euros de renta, podrán beneficiarse de esta medida que garantiza el acceso a los medicamentos

Desde el pasado 1 de enero de 2019, se ha puesto fin al copago farmacéutico con cargo a los pensionistas residentes en las Illes Balears con una renta inferior a 100.000 € anuales.

Esta medida beneficia a 187.419 pensionistas, lo que representa el 92 % del total. Esto, es la inmensa mayoría de jubilados y pensionistas, se verán beneficiados por esta medida.

El Govern cumple de esta manera el mandato que dispone la Ley de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para 2019, que entró en vigor desde primero de mes, en la cual se decretan unas ayudas públicas para compensar los gastos derivados del copago que establece el Real Decreto Legislativo 1/2015 de garantías y uso racional del medicamento, al objeto de garantizar el cumplimiento terapéutico de los pensionistas residentes en las Illes Balears.

El objetivo del Govern es garantizar que el pago de los medicamentos y productos farmacéuticos no sea un obstáculo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos, cuestión que es especialmente necesaria entre los colectivos que más propensión presentan a la cronicidad de las patologías y, en consecuencia, a una polimedición, como es el caso de las personas mayores y de las personas con discapacidad.



En estos grupos de población, un posible abandono de los tratamientos supone un peligro para su salud y una amenaza de agudización de las patologías.

Ahora, con la eliminación del copago, el Govern da un paso más en la protección de estos colectivos, ya que recupera la gratuidad de los medicamentos prescritos por la sanidad pública, que se había perdido en el año 2012 en vir-

tud del Real Decreto 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y la seguridad de sus prestaciones, cuando el Gobierno de Mariano Rajoy decidió aplicar recortes en su política de austeridad debido a la crisis.

Con esta norma se impuso a los pensionistas el pago de un porcentaje del precio de venta al público de las medicinas,

con un límite mensual establecido según la renta de cada uno.

Límites

Así, los pensionistas que cobran una renta inferior a 18.000 € anuales pagan el 10 % del precio de los medicamentos, con un límite máximo de aportación de 8,23 € por mes; los que cobran entre 18.000 € y 100.000 € pagan también el 10

%, pero con un límite mensual de 18,52 €, y los que tienen una renta que supera los 100.000 € anuales pagan el 60 %, con un límite de 61,75 € mensuales. Hay que recordar, por otra parte, que a finales del año 2016, el Servicio de Salud ya dio un primer paso en beneficio de estos colectivos y modificó el sistema de receta electrónica para que los pensionistas dejaran de pagar por encima de los límites de aportación farmacéutica establecidos que tenían que asumir en esta comunidad autónoma.

En el año 2017, el copago supuso un gasto de 18,8 millones de euros, 12,3 de los cuales estuvieron asociados a las rentas inferiores a 100.000 € anuales, pero a partir del 1 de enero ya no se tendrá que pagar por este concepto. Para hacer efectiva esta medida se ha tenido que modificar el sistema de receta electrónica e integrarlo en los sistemas informáticos del Servicio de Salud y de las farmacias, un requerimiento técnico en el que han participado los departamentos técnicos del Servicio de Salud, con la colaboración necesaria del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears.

Los pensionistas aplauden el fin del copago

Salut i Força pulsa la calle a pie de farmacia para conocer la opinión de los jubilados ante esta medida

María Antonia. Pensionista.

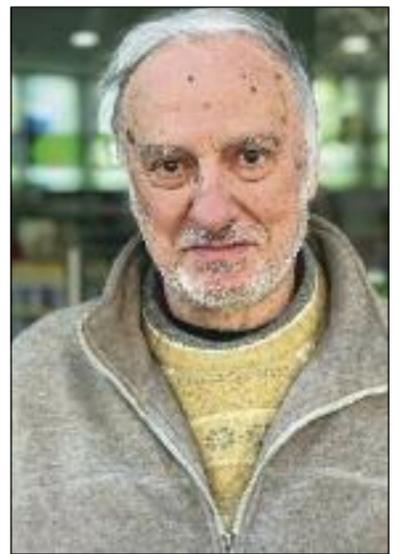
"Me parece una medida perfecta. Hay gente que no tiene posibilidades y de esta manera podrá tomar los medicamentos que necesite. Pero piense que no solo hablamos de medicamentos, hay pañales, braguitas, un montón de cosas que hasta ahora no se lo podía permitir. No es mi caso, porque tomo poco o ninguna medicación pero conozco muchísima gente que sí. Tengo una vecina de 85 años que le va muy justo poderse comprar todos los medicamentos, las compresas. Ya hacía años que debía haberse recuperado por justicia social".



Margarita. Pensionista. "Sin duda, me parece muy bien esta medida que se ha llevado a cabo. Es una buena noticia. Entiendo que para la gente que tenga una pensión más baja, sin lugar a dudas le afectará positivamente y estará muy contenta por ello. Es una gran ventaja, aunque a mí no me afecta especialmente. Imagino que habrá mucha gente mayor satisfecha porque han sido años duros de crisis y ahora que la economía parece que se va recuperando, es de recibo que el copago pues se elimine, así que me parece muy bien".

Fernando. Pensionista.

"Sin duda, está muy bien. La mayoría le supondrá un beneficio pero dependerá de las personas. Hay quien emplea y necesita mucho la sanidad pública y otros como yo, afortunadamente, gozamos de salud y no vamos mucho a la farmacia. Sí conozco casos, claro está, de gente de edad más avanzada. No me atrevería a decir que fuera electoralista, todo lo que sea apoyar a la gente mayor es una gran medida y hay que aplaudirlo sin dudar. Nos lo hemos ganado con años de esfuerzo y es importante que se nos tenga en cuenta".



“Los pensionistas vuelven con mayor frecuencia a la farmacia con la eliminación del copago”

Daniel Ramírez, técnico en farmacia de la botica Farmacia 123 de la calle Archiduque Luis Salvador de Palma

C.H. / J.S.

P.- ¿Cómo valora los primeros días de la eliminación del copago? ¿Cómo ha afectado eso en su farmacia?

R.- La gente está viniendo con mayor frecuencia. El hecho de que cueste poco o nada está permitiendo que la gente mayor retorne a la farmacia con más frecuencia y los adquieran como hacían antes. Si comparamos los primeros días de enero con fechas anteriores, la verdad es que ahora sacan todo lo que pueden porque antes miraban mucho exactamente qué necesitaban y en qué cantidad. Iban a comprar lo justo. Ahora como digo, sacan todo lo que pueden.

P.- Ahora será más fácil que concluyan el tratamiento, lo sigan y no lo abandonen, ¿no es así?

R.- En ese aspecto, sí. La verdad es que ahora será más fácil que los pensionistas cumplan todo el tratamiento y no lo abandonen.

P.- ¿Qué comentarios o impresiones escucha sobre el copago en estos primeros días por parte de la gente?

R.- Sobre todo se escuchan a nivel político. Es verdad que están contentos con la medida, pero muchos comentan “a ver cuánto dura todo esto”. No se fían mucho de la situación. Piensan que va a durar unos meses porque pronto volverán a pagar tras las elecciones. Al

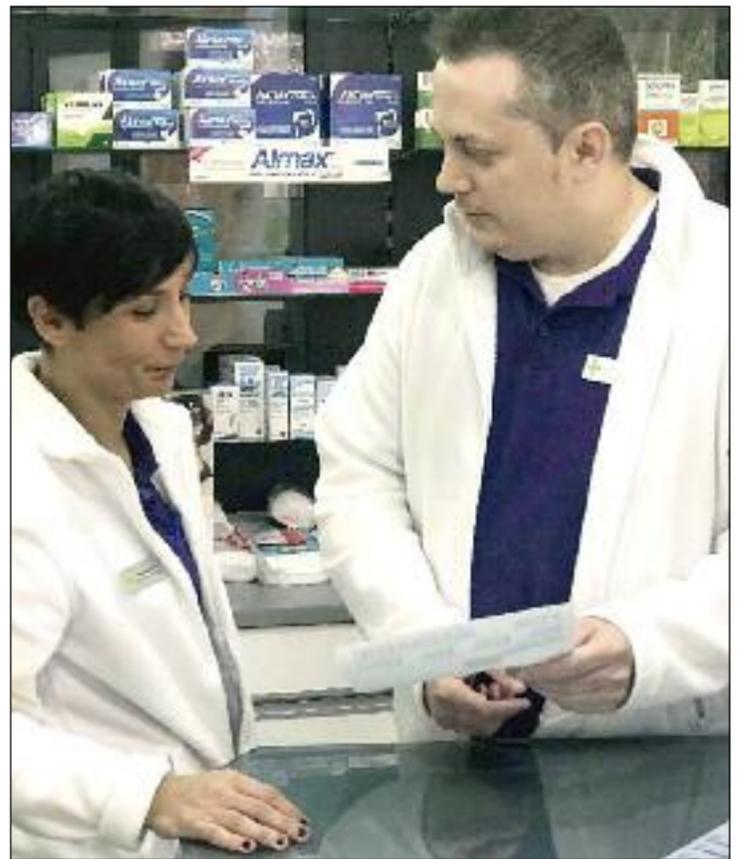
menos la gente que he atendido yo es mucha, en parte, escéptica y no se fía del todo. También es cierto que mucha otra gente no sabía nada y se ha llevado una grata sorpresa porque realmente hay gente que lo necesita porque no puede pagar. Falta comunicarlo un poco más creo yo.

P.- ¿Cree que ya era el momento de eliminar el copago tras haber superado la crisis?

R.- Sí, he notado que mucha gente reclamaba recuperar este derecho y dejar de pagarlo.

P.- ¿Antes de la eliminación del copago había medicamentos que no se consumían por ahorro?

R.- Quizás dejaban de coger



Dani Ramírez, junto a su compañera Merche Borràs.

por ejemplo tratamiento para problemas de huesos, pensaba “ya me lo tomaré el mes siguiente”, pero había otros como para el corazón, el coles-

terol, la pensión, sí los llevaban a cabo. Otros medicamentos eran reacios y te decían, “déjalo, ya me lo llevaré el mes siguiente y no era así”.

El IB-Salut pone en marcha la firma centralizada para receta electrónica

Los profesionales que tienen que firmar recetas electrónicas ya tienen disponible la firma en la nube

C.H.

El Servicio de Salud ha puesto en marcha la firma centralizada para la receta electrónica en todas las islas. Esta firma también conocida como firma en la nube permite firmar documentos electrónicamente con certificados centralizados de empleado público con la misma seguridad que la firma con tarjeta pero de una manera mucho

más ágil. Todos los profesionales que tienen que firmar recetas electrónicas ya tienen disponible la firma en la nube, una firma electrónica que permite al facultativo firmar desde el ordenador portátil, el teléfono móvil o la tableta con una clave y una contraseña (ya no será necesario acceder desde un PC con un teclado con tarjeta). Este proceso, además, es mucho más rápido, casi se ahorran 35 segundos

en cada proceso. La firma centralizada también permite eliminar el proceso de emisión de tarjetas criptográficas y los desplazamientos que los profesionales tenían que hacer al Servicio de Salud para retirarlas o renovarlas.

Modernidad

Con este nuevo servicio tecnológico el Servicio de Salud sigue actualizando y mejoran-



pilotaje con facultativos de todos los ámbitos asistenciales y en varios centros sanitarios del Servicio de Salud. Después de constatar los buenos resultados se extendió al resto de profesionales de forma gradual. A partir del 5 de diciembre ya es efectivo en las áreas de

salud de Menorca e Ibiza y Formentera y en el sector de ponent de Mallorca. Desde el 17 de diciembre se ha implantado al resto de sectores sanitarios de Mallorca. Este nuevo sistema de firma está disponible de forma simultánea con el sistema actual de firma con tarjeta y los profesionales podrán escoger el que quieran utilizar.

do sus sistemas de información. Hay que recordar que el Portal del Paciente permite solicitar cita con el médico o la enfermera telemáticamente o consultar el resumen de la historia clínica. Además, desde el 2017 también se pueden consultar las listas de espera. La incorporación de este sistema de firma se hizo primero con un

ya ha empezado la temporada de Calçots

coves
DE GÉNOVA
CARRER BARRANC, 45
07015 GÉNOVA, PALMA
+ info: 971 402 387

www.covesdegenova.com

QR CODE

WIFI CERTIFICADA BY BSC & IBERICA

tripadvisor



Responsables sanitarios y profesionales del nuevo recurso de salud mental.



Armengol presenta el nuevo hospital de día de salud mental de Llevant como cumplimiento del Govern

Este nuevo servicio dispone de 15 plazas para pacientes mentales que necesitan atención durante algunas horas al día

JUAN RIERA ROCA

Francina Armengol, presidenta del Govern balear, presentó el pasado jueves 10 de enero el nuevo Hospital de Día de Salud Mental del Sector Sanitario del Levante de Mallorca como otro "cumplimiento alcanzado del Govern en salud". Este nuevo servicio dispone de 15 plazas para pacientes mentales que necesitan atención durante algunas horas al día.

Con la puesta en servicio de esta unidad se cumple uno de los objetivos del Plan Estratégico

de Salud Mental de las Illes Balears. Armengol visitó el nuevo centro que la Conselleria de Salut ha abierto en Porto Cristo. Con este servicio, todos los sectores sanitarios de Mallorca ya disponen de un hospital de día para atender a pacientes con enfermedades mentales.

Armengol afirmó en la apertura del servicio que "en el ámbito de Salud, prometimos recuperar recursos, recuperar personal sanitario y mejorar el servicio. El nuevo Hospital de Día de Salud Mental de Porto Cristo cumple con estos compromisos".

► Con su apertura todas las áreas de salud de Baleares tienen este servicio ya en funcionamiento

También ha recordado que "este Hospital de Día forma parte del plan de inversiones que está mejorando la asistencia sanitaria en el Levante".

"Se trata -dijo- de una inversión de 80 millones de euros en el Hospital de Manacor para ponerlo a la altura de lo que necesita a día de hoy la gente de la zona. De

hecho, antes de abril, ya funcionará el nuevo servicio de urgencias". Por su parte, la consellera Patricia Gómez remarcó que "este nuevo servicio forma parte del Plan Estratégico de Salud Mental que hemos puesto en marcha esta legislatura."

"Un Plan que -añadió- entre otras cosas, nos permite avanzar en el empoderamiento de los usuarios, respetando principios básicos como la independencia, autonomía y dignidad de las personas. Nos da herramientas para luchar contra el estigma y para fomentar la

integración de las personas con enfermedades mentales".

La nueva unidad está ubicada en las mismas instalaciones del Centro de Salud Porto Cristo y anexas al Centro de Cultura municipal (calle de Isabel Montaner, 45), gracias a la colaboración de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, el Hospital de Manacor y el Ayuntamiento de Manacor. Prestará servicios en este local hasta que culmine el Plan Director del Hospital de Manacor, que prevé incluir las instalaciones definitivas del Hospital de Día de Salud Mental.

Las obras de remodelación de las Urgencias del Hospital de Manacor estarán terminadas en marzo

Paralelamente se trabaja en la apertura del nuevo servicio de diagnóstico por imagen con resonancia magnética que se estima que funcionará en febrero, evitando desplazamientos de pacientes fuera del centro

J.R.R.

La consellera de Salut, Patricia Gómez, visitó la primera semana de enero las obras del Hospital de Manacor, que forman parte de la fase inicial del Plan Director de reforma y ampliación del centro. Estas obras estarán terminadas en el próximo mes de marzo, según pudo anunciar la responsable sanitaria durante la visita.

Las obras de ampliación del Servicio de Urgencias se iniciaron en febrero del año pasado y se están ejecutando a muy buen ritmo, cumpliendo los plazos previstos. El proyecto supone la ampliación del Servicio de Urgencias, que estará formado por dos plantas de 500 m² de superficie cada una.



Responsables técnicos de la obra y gestores sanitarios con la consellera de Salut.

En la planta principal de la renovada área de Urgencias habrá una nueva zona de observación, con dieciséis boxes, y un área diferenciada para la atención pediátrica, que tendrá dos boxes de observación

y seis puestos para diferentes tratamientos.

Esta novedad supone no solo una ampliación de la capacidad de atención urgente para los niños, sino también una mejora de la calidad, en el sentido de

que recibirán atención de forma aislada a los pacientes adultos del servicio de Urgencias.

También se está construyendo una planta subterránea que albergará diversas dependencias no asistenciales, como una

sala de reuniones, despachos y el taller de electromedicina. El presupuesto para esta primera fase del Plan Director es de 2.272.685,31 €.

El Plan Director prevé un plazo de ejecución de las obras de cuatro a seis años. Con la reforma y la ampliación proyectadas, la superficie del centro se incrementará en 23.330 m², ya que se pasará de los 27.165 m² actuales a 50.495 m².

Las siguientes fases contemplan, junto a otras actuaciones, la construcción de una nueva UCI (Unidad de Cuidados Intensivos), la ampliación del bloque quirúrgico, así como también la realización de un nuevo edificio que albergará todos los servicios ambulatorios como son consultas externas, gabinetes, Hospital de Día y Hemodiálisis.

Son Espases rinde homenaje a los profesionales sanitarios que se han jubilado este año

A lo largo del acto, se hizo entrega de los premios de los concursos de fotografía, dibujo, belenes y decoración navideña en el marco de la jornada de la Fiesta de Navidad

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases celebró a finales de mes de diciembre un acto para rendir homenaje a los ochenta profesionales del centro hospitalario que se han jubilado este año. Así se pretende reconocer su tarea y dedicación. Además, se rindió homenaje a sesenta profesionales que llevan veinticinco años trabajando en Son Espases.

El acto de la jornada de la Fiesta de Navidad del Hospital empezó en el salón de actos con una misa oficiada por el padre Serra y ha continuado con el Canto de la Sibila a cargo de la Coral del Hospital Universitario Son Espases.

Seguidamente se hizo entrega de los galardones de los concursos navideños convocados en los centros del Sector Sanitario de Ponent: el primer premio del XXVII Concurso de Belenes fue para la Unidad de Hospitalización (3M) y el segundo premio ha sido para la



Foto de familia de los homenajeados.

Unidad de Hospitalización 2P (Cardiología). Por su parte, el Servicio de Rehabilitación de Son Espases logró el primer premio del IX Concurso de Decoración Navideña y el segundo ha sido para Reanimación.

Las personas galardonadas en el XXVII Concurso de Fotografía fueron Rafael Ramis con el primer premio y Isabel María Sánchez Ruiz con el segundo

premio. Además, Mónica del Rocío Trujillo ha ganado el primer premio del I Concurso de Dibujo de Adultos del Hospital.

Concurso de Relatos Cortos

La novedad de este año fue la primera edición del Concurso de Relatos Cortos, en el que participaron ciento veinte personas. Los miembros del Jura-

do fueron la escritora Rosa María Planas y los médicos y escritores Gustavo Catalán y Onofre Pons, quienes felicitaron al Hospital por esta iniciativa y por dedicar un espacio al humanismo y poder compartir las inquietudes literarias de profesionales y de usuarios.

Además, destacaron la alta participación en esta primera edición y la calidad y la valía de

los relatos presentados. En la categoría "Profesionales del Hospital", los ganadores fueron Antoni Truyols en el apartado de relatos en catalán y Francisco Javier Rascón en el de relatos en castellano. Y en la categoría "Usuarios", los premios recayeron en Bernat Joan Amengual en el apartado de relatos en catalán y en Elena Suau en el de relatos en castellano.

VIVA
HOTELS VIVA & RESORTS
FUN BEGINS HERE!

5% descuento adicional

CÓDIGO PROMOCIONAL: **medico**

hotelsviva.com

DR. PABLO LEIVA / COORDINADOR DEL CURSO "ENTRENAMIENTO SOBRE LIDERAZGO DE LA PROFESIÓN, DEL COMIB

“La formación en liderazgo tiene un impacto tremendo en las habilidades específicas de trabajo en equipo”

Desde hace varios años, en el programa de la Junta de Gobierno del Comib se incluye como línea estratégica la humanización de la profesión. Por este motivo, a través de la Fundació Patronat Científic, se han promovido actividades formativas orientadas a dotar a los médicos de herramientas personales de autocuidado y desarrollo personal, como los cursos de prevención del estrés basados en técnicas de mindfulness, los cursos de cultivo de la compasión y otras. La actual Junta colegial comparte el compromiso por la humanización de la profesión y, ante la excelente acogida obtenida por anteriores iniciativas, ahora promueve el primer Curso de Liderazgo para clínicos, cuyo coordinador es el doctor Juan Pablo Leiva. Juan Pablo Leiva es médico responsable del equipo de Soporte y Cuidados Paliativos del Hospital de Manacor. Esta acreditado en Liderazgo por la FIBAA-Leadership Certification Board, a través de la beca EuPCA (European Palliative Care Academy) 2015-2017. La FIBAA es una agencia europea orientada internacionalmente para garantizar la calidad en la educación superior, dedicada a estudios de gestión, derecho, ciencias sociales y economía.

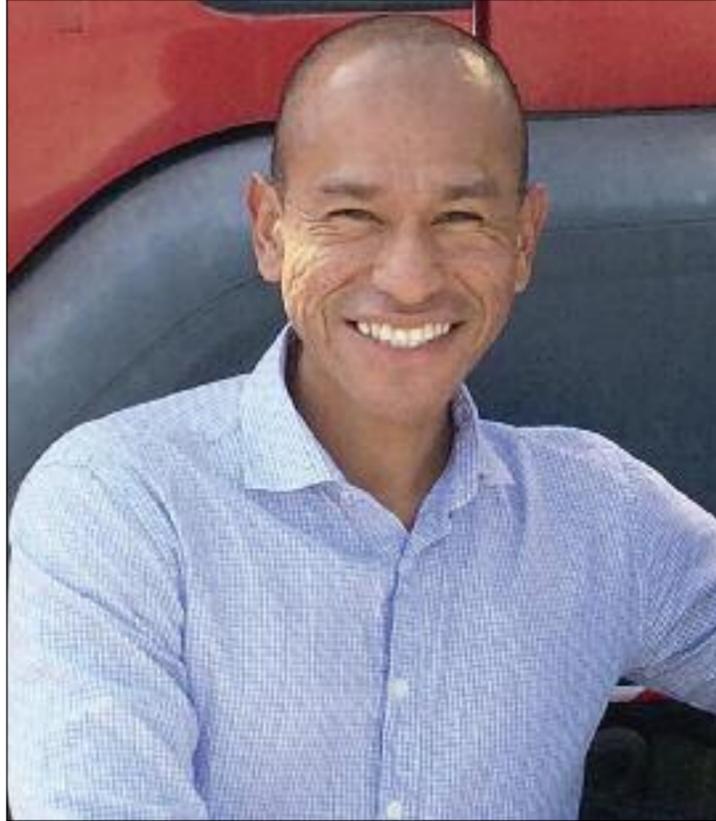
ALFREDO MANRIQUE

P.- ¿Qué le llevó a hacer el curso de liderazgo de la European Palliative Care Academy?

R.- Recibí una beca para realizar estos estudios por parte de la EuPCA y la Robert Bosch Foundation en Alemania. Se concedieron 20 plazas entre once países europeos. Esta organización buscaba líderes pioneros en cuidados paliativos en Europa. Yo me presenté a la beca como uno de los pioneros en el desarrollo e integración de Cuidados Paliativos (CP) en Nefrología en España, un proyecto iniciado en 2010, después de recibir como MIR otra beca de la Sociedad Española de Nefrología para estudiar cuidados paliativos renales en Canadá y el Reino Unido. Esto me permitió acceder a esta beca de liderazgo.

P.- ¿Cuáles han sido los puntos clave de su formación en liderazgo?

R.- En primer lugar, el constante aprendizaje a través de mis compañeros, con sus diferentes perfiles (nacionalidad, profesión, tareas, actitudes, conocimientos, etc.). La EuPCA, tiene una estrategia muy singular, recibimos formación sobre gestión de proyectos en Colonia, Alemania; sobre investigación en Londres, Reino Unido, acerca del trabajo en equipo en Gdansk, Polonia y "Advocacy" en Brasov, Rumania, centros líderes en estas materias. Aprendimos a través del desarrollo de nuestro proyecto y cada asignatura tenía tareas específicas a superar como la creación de un equipo efectivo, la publicación en un Journal de impacto, y la implementación de tu proyecto en tu entorno.



P.- ¿Cómo ha influido en su práctica clínica la formación en liderazgo?

R.- Me ha permitido desarrollar una actitud favorable ante los retos, comprendiéndolos como parte de un ciclo natural, y no como obstáculos para el desarrollo de proyectos e integración de innovaciones en salud. A mi formación en liderazgo le debo la actitud constante de inspirar en mis colegas su potencial de líder. En el Hospital de Manacor tenemos la oportunidad de desarrollar e integrar algunas iniciativas, como el desarrollo de un programa de Cuidados Paliativos Renales multidisciplinar, que se está convir-

tiendo en referente para otros centros dentro y fuera de España. Una de las últimas integraciones es la prescripción del ejercicio físico en diálisis. Estamos, además, perfilando la integración del ejercicio físico en otras patologías crónicas.

P.- ¿Pretende enfocar la formación en liderazgo en otros ámbitos además del de la salud?

R.- Mi proyecto del curso de la EuPCA va más allá del ámbito clínico, lo enfoqué en la formación de liderazgo a bomberos, quienes en su labor diaria se enfrentan con situaciones fatales, con la muerte y sufrimiento, y eso nos hermana

como profesionales. Esta formación en liderazgo tiene el potencial de reducir el número de fatalidades entre el cuerpo de bomberos y generar una atención de mejor calidad a las víctimas. El currículum de formación que desarrollamos en EuPCA, esta integrado y expandido en contenido y horas de estudio para los Bomberos del Consell de Mallorca. La formación en liderazgo tiene un impacto tremendo en las habilidades específicas de trabajo en equipo y la construcción misma del equipo, saber cómo compartir la visión de tu proyecto, convertir los retos en oportunidades, la búsqueda de oportunidades basada en valores y la celebración de los logros con el equipo.

P.- ¿Cómo traslada esa experiencia a su ambiente de trabajo?

R.- En septiembre de 2018 iniciamos un programa de formación en liderazgo en el Hospital de Manacor, con el apoyo de la gerencia y del Dr. Enric Benito. Han participado jefes de servicio, médicos, personal de enfermería y profesionales de atención al paciente y recursos humanos. Estamos finalizando la experiencia y, tanto para los participantes como para nosotros, es altamente satisfactoria y escuchamos comentarios de nuestros compañeros subrayando la necesidad de esta formación entre nuestros colegas, y de cuán difícil es dar sostenibilidad a la misión de los equipos con la carencia de esta formación.

Curso de "Entrenamiento sobre Liderazgo de la profesión". Del 26 de febrero al 11 de junio de 2019

Juan Pablo Leiva considera que "la incertidumbre, los cambios y retos en el sistema de salud son constantes" por lo que este tipo de formación "realmente aporta conocimientos, te entrena en ciertas habilidades y te ayuda a identificar actitudes para resolver conflictos y desarrollar estrategias de cambio".

Para el experto, la tarea del liderazgo es garantizar la dirección, el alineamiento y el compromiso dentro de los

equipos y las organizaciones. Aunque resalta que "existe una diferencia en la comparación con el enfoque en el desarrollo de líderes y el desarrollo del liderazgo". Lo segundo significa desarrollar la capacidad de los grupos y las organizaciones como un proceso compartido y colectivo, el liderazgo está mucho menos explorado e investigado, asegura Leiva.

Sin embargo, los Colegios de Médicos del Reino Unido,

Estados Unidos, Australia y Nueva Zelanda, han optado por establecer esta formación entre sus médicos como una de las principales estrategias para solucionar los problemas de salud y de enfocar a los profesionales como los auténticos líderes de los sistemas de salud. Esta primera edición del curso está dirigida médicos y enfermeras, principalmente a responsables de



equipos, servicios departamentales, estrategias, iniciativas o grupos de trabajo. El número de participantes en el curso está restringido a 25 alumnos, y contará con un equipo docente experto de alto nivel.

Descargar programa del curso

Tres médicos del Hospital de Manacor denuncian a un paciente al que acababan de operar por agresión, insultos y amenazas

REDACCIÓN

El Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) expresó el pasado 10 de enero su condena por la agresión a tres facultativos en el Hospital de Manacor, que sufrieron el ataque, los insultos y las amenazas de un paciente al que acababan de intervenir. Los médicos agredidos, una cirujana, un cirujano y un anestesiólogo han acudido esta mañana a la Comisaría de Policía de Manacor para interponer la denuncia contra el individuo que protagonizó el ataque, denuncia que han acompañado con los correspondientes partes de lesiones.

La presidenta del Comib, la doctora Manuela García Romero, hizo llegar el apoyo de la institución colegial a los médicos agredidos y el rechazo y la repulsa por este nuevo ataque a profesionales sanitarios.

Los hechos ocurrieron en la tarde del pasado lunes 7 de enero, tras una intervención quirúrgica realizada a un paciente, que se desarrolló con éxito y sin complicaciones. Dicho paciente, cuando se disponía a salir de la sala de reanimación tras la operación, comenzó a mostrarse agitado y comenzó a proferir insultos y amenazas de muerte al personal sanitario que le atendía.

Los profesionales intentaron calmarlo con la presencia de sus familiares, pero en ese momento el hombre se puso todavía más agresivo y ame-

nazante; golpeó en la cara a uno de los cirujanos que intentó contenerlo e intentó agredir a la otra cirujana que le intervino. Esta doctora tuvo que huir del paciente, que la persiguió por los pasillos del hospital hasta que ella pudo refugiarse en un baño.

Policia

Finalmente, la presencia de una patrulla de la Policía Nacional logró contener la actitud del paciente, para lo que los agentes tuvieron que esposarlo. Los facultativos descartan que la actitud agresiva del paciente tuviera relación con los posibles efectos de la anestesia, ya que la intervención se desarrolló según lo previsto y ya habían sido neutralizados los efectos de la misma en el área de reanimación.

La cirujana que tuvo que refugiarse del ataque del paciente en los baños del Hospital, hasta la llegada de las fuerzas de seguridad, ha manifestado que vivió la agresión "con angustia y muerta de miedo" ya que "nos vimos impotentes y totalmente desprotegidos" ante un comportamiento que "nunca antes habíamos visto en un paciente". La doctora lamenta que "no estamos acostumbrados a este tipo de violencia, por lo que los profesionales nos sentimos desprotegidos ante hechos así".

La institución colegial se personará como acusación particular en este

caso, en defensa de los profesionales atacados, y les ofrecerá su apoyo a través del Observatorio de Agresiones del Col·legi de Metges, que recogerá esta nueva agresión y efectuará un seguimiento del caso, como hace habitualmente cuando tiene conocimiento de actos violentos contra profesionales médicos.

La agresión a un profesional de la medicina rompe la confianza necesaria para garantizar una asistencia sanitaria adecuada. Por este motivo, el Col·legi de Metges considera que, como organización representativa de los médicos, ha de intervenir para intentar evitar que estos sucesos violentos se vuelvan a repetir.

Observatorio de agresiones del Comib

Ante una situación de agresión, el colegiado afectado puede comunicarlo al Observatorio de Agresiones del COMIB, desde el cual, junto con otros departamentos implicados, se seguirá un procedimiento de ayuda y apoyo, de ámbito tanto personal como profesional y legal.

El Comib se personará como acusación particular en todas las denuncias relacionadas con agresiones, psíquicas o físicas, a los profesionales en el ámbito laboral y ofrece a todos los médicos de Balears asesoría jurídica inmediata y directa cuando sufren este tipo de ataques.

El Comib pone en marcha un servicio de Atención Social para los colegiados y sus familiares

REDACCIÓN

Con la finalidad de fomentar el bienestar y la calidad de vida de los médicos y sus familias, el Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears ha puesto en marcha un servicio de Atención Social, que proporciona consejo y asesoramiento ante situaciones de contingencia personal o familiar.

Servicio de Atención Social del Comib

Es un servicio innovador que el Colegio Oficial de Médicos de Balears pone a disposición de los colegiados y sus familias. Ofrece información y asesoramiento, personalizado y confidencial, en el ámbito social (menor, adolescencia, familia, mayores, discapacidad, dependencia, recursos sociales, empleo, adicciones, etc.) dirigido a todos los médicos colegiados y sus familiares de primer grado.

A través de una trabajadora social, este servicio ofrece asesoramiento personalizado sobre los recursos existentes, tanto públicos como privados, para ofrecer una respuesta adaptada a las necesidades de la problemática de cada colegiado.

Cada caso se escucha activamente, se estudian sus necesidades, se busca la información necesaria y se responde, bien en el momento de la consulta o bien una vez se disponga de toda la información. La prioridad en la atención se realizará en función de la complicación de cada situación planteada.

HORARIO DE ATENCIÓN: Atiende personalmente todos los jueves de 16 a 19 horas en la sede del Comib de Palma.

CONTACTO: Teléfono: 971 72 22 00 (ext.1153)

AGENDA DOCENT



Cursos

Curso de inglés médico 2018-19

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

Curs de Microbiota i Malalties Humanes

Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 13 i 14 de febrer

Cursos iniciales y de reciclaje en Soporte Vital Básico y DEA

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza y Mahón. 8 de marzo
COMIB. Palma. 8 y 9 de marzo

Intoxicaciones por drogas

Emergency Staff
Palacio de Congresos de Santa Eulalia. Ibiza.
Del 8 al 11 de abril

Control de paciente agresivo y áreas hostiles

Emergency Staff
Antiguo Convento Sant Rafel. Ibiza.
Del 12 al 14 de abril

Actualització en Dermatologia pediàtrica 2019

Hospital Universitari Son Espases
i Fundació Patronat Científic COMIB
HUSE. Palma. 16 de maig

Sesiones científicas

¿Estamos educando una generación de narcisistas?

Acadèmia Mèdica Balear i
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 17 de enero a las 19h

Jornadas

Jornada Multidisciplinar de dolor pélvico crónico en Ginecología

Hospital Universitari Son Llàtzer
HUSLL. Palma. 25 de enero

II Reunión Científica de la Sociedad Balear del Dolor: "La multidisciplinariedad en el tratamiento del dolor"

Sociedad Balear del Dolor Crónico
COMIB. Palma. 1 y 2 de febrero

Premios / Becas

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

X Concurso regional de casos clínicos en hipertensión y riesgo cardiovascular

Convoca: SOHIB
Fecha límite de presentación: 8 de febrero de 2019

XIII Convocatoria de becas proyectos de investigación clínica curso 2018

Convoca: Fundació Dexeus Mujer
Fecha límite de presentación: 15 de febrero de 2019

Becas de Investigación Hestia

Convoca: Universitat Internacional de Catalunya.
Càtedra Hestia en Atenció Integrada Social y Sanitària

PUBLICIDAD



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

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

www.unitecoprofesional.es/somosunicos



El mejor seguro de Responsabilidad Civil Profesional #somosunicos



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

Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-864. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja N° 14.986-2, 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.

GABRIEL UGUET ADROVER / DIRECTOR GENERAL DEL COMPLEX SANITARI DE LLEVANT

“Un ambicioso plan de inversiones en los próximos años va a mejorar y modernizar aún más este centro”

El Complex Sanitari de Llevant afronta este nuevo año con optimismo y con la ambición de crecer y seguir ampliando y mejorando sus servicios para ofrecer la mejor calidad a sus pacientes. Después de su adhesión a Parque Hospitales, hablamos con el director general del Complex, Gabriel Uguet, quién nos cuenta la situación actual del Hospital privado de referencia del Llevant de la Isla.

ALFREDO MANRIQUE

P.- Primero, ¿cómo afronta la vuelta a la cabeza de la gestión del Complex Sanitari de Llevant?

R.- Con mucha ilusión, sin duda mi retorno al día a día en la gestión del Complex Sanitari de Llevant supone un gran reto profesional, a pesar del gran trabajo realizado durante este tiempo por el equipo directivo aún quedan cosas por hacer y objetivos por superar. Aunque durante este año, en el que he estado dirigiendo una multinacional del transporte sanitario, no he estado centrado en el día a día del hospital y la residencia no he dejado de estar pendiente del proyecto y debo de reconocer la gran satisfacción y agradecimiento que tengo por el excelente trabajo que se ha estado realizando durante este tiempo que ha llevado a la plena ocupación de la residencia, que tiene una importante lista de espera de gente interesado en ingresar en la Residencia de Llevant, y un incremento espectacular del 15% en el año 2018 en la actividad del Hospital de Llevant.

P.- ¿La venta del Hospital de Llevant al grupo hospitalario Parque Hospitales que supondrá para los trabajadores y usuarios del centro?

R.- Sin ninguna duda la venta del Hospital y la Residencia a Parque Hospitales es una excelente noticia tanto para los trabajadores como para los residentes. Siempre debemos estar agradecidos a la apuesta que en su momento hicimos tanto ProA Capital como varios socios minoritarios por abrir un hospital privado en la



Gabriel Uguet, Alejandro Rey y Valentín García.

zona de Llevant de Mallorca, apuesta que tenía un cierto riesgo y que supuso en un momento donde en todo el país se estaban cerrando empresas y despidiendo trabajadores la creación de 150 nuevos puestos de trabajo y además una clara mejora de la atención sanitaria de los residentes y turistas del Llevant de Mallorca, pero tras el lanzamiento del Hospital era conveniente la entrada de un nuevo socio que acompañase al proyecto en una nueva etapa de consolidación y sin duda no podíamos encontrar unos compañeros mejores de viaje que Parque Hospital, una compañía que apuesta claramente por la calidad y por la satisfacción de sus pacientes, una compañía que comparte la filosofía del Hospital y la Residencia de Llevant, y una compañía que ayudará a mejorar aún más el Complex Sanitari de Llevant.

P.- ¿Cuáles son los objetivos y proyectos a corto plazo, los más inmediatos?

R.- El objetivo del año 2019 es el de integrar el centro en Parque Hospitales y seguir mejorando el gran cuadro médico que tiene el Hospital. A pesar de que tenemos muchos puntos en común con los centros de Parque Hospitales seguro que hay muchas cosas que podemos aprender del grupo y éste

va a ser uno de nuestros principales objetivos durante este año que estamos a punto de iniciar. El grupo Parque Hospitales tiene como objetivo crecer y por tanto vamos a estar muy atentos a las oportunidades de crecimiento e inversión que aparezcan en las Islas Baleares.

P.- ¿Cuáles serán las áreas o servicios dónde más incidencia se quiere hacer?

R.- Durante este año se ha reforzado y mejorado claramente el área de Medicina Interna con la incorporación de tres internistas y el área de pediatría con la incorporación como Jefe del Servicio del Dr. Antonio Marcó, por

lo que el salto cualitativo en el hospital ha sido muy importante, pero aún tenemos algunas áreas de mejora como la incorporación de nuevos especialistas en alergología y cirugía vascular.

P.- ¿Cuál es el balance de estos cinco años y qué espera del futuro que está por venir?

R.- El balance de estos 5 años de vida del Complex Sanitari Llevant es un balance muy satisfactorio, estamos muy orgullosos de habernos consolidado como un hospital de referencia en la Mallorca y muy probablemente como la mejor residencia de la isla. En cuanto a la actividad del Hospital y su contribu-

ción al bienestar de todos los ciudadanos de la zona, sean o no usuarios del Hospital de Llevant, los datos del 2018 son abrumadores: 24.000 urgencias, 34.000 consultas, 1.600 intervenciones quirúrgicas, 9.000 estancias hospitalarias... ¿te imaginas que está actividad la tuviese que asumir la sanidad pública de la zona? Además de estos datos debemos destacar que somos el único hospital privado que está acreditado por el Govern Balear, fuimos el primer Hospital en España que consiguió la Certificación ISO 9001 con los nuevos criterios del 2015, tenemos un cuadro médico excepcional con más de 60 profesionales... en resumen muy orgulloso del proyecto y sobretodo de los profesionales y directivos que han y están participado en este sueño que se ha hecho realidad. En cuanto al futuro del Hospital y Residencia nos esperan unos años con importantes avances tecnológicos e inversiones en el centro, vamos a mejorar aún más el área tecnológica del centro, vamos a implantar la telemedicina para acercar aún más nuestros profesionales a los pacientes que no puedan desplazarse al centro, vamos a agilizar la recepción de los pacientes y la citación online, vamos a reformar algunas zonas del hospital y residencia... en resumen hay un ambicioso plan de inversiones en los próximos años que va a mejorar y modernizar aún más este joven centro para mantenerlo como el centro más dinámico de la comunidad.

P.- ¿Qué balance hace del periodo en el que ha estado dirigiendo la multinacional Health Transportation Group?

R.- El poder dirigir como Consejero Delegado a una compañía con 7.000 trabajadores y 320 millones de facturación con presencia en cinco países ha sido un gran reto profesional en el cual he aprendido mucho. Después de haber finalizado la fase de reestructuración de la compañía necesitaba volver a mí estimada isla, esto no implica que me haya desvinculado totalmente de la compañía sino que sigo colaborando con ella desde mi cargo de miembro del Consejo de Administración de Health Transportation Group (HTG).



Vista general de la entrada al complejo.

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



www.amaseguros.com

902 30 30 10 / 971 71 49 82

Síguenos en

y en nuestra APP

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

[*] 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.

Cómo sobrevivir al colesterol y al fantasma de las Navidades futuras

JUAN RIERA ROCA

Ha pasado la Navidad y probablemente haya dos cosas que nos dará pánico mirar: el extracto bancario después de quemar la tarjeta de crédito y el marcador de la báscula después de haber comido todo lo que nos han puesto por delante y aún mucho más.

Para resucitar la tarjeta de crédito habrá que apretarse el cinturón, algo que igual las calorías y el sobrepeso ganados en Navidad nos hará aún más difícil. ¡Y cuidado que aún nos quedan Sant Sebastià y Sant Antoni y sus 'gloriosas' torradas...

Y como "todo lo bueno es pecado o engorda", seguro que en estos días hemos pasado empachos, han regresado los michelines y las indigestiones y, entre otros daños colate-

rales, el aumento del colesterol 'malo' en la sangre y todos sus riesgos aparejados.

Aunque si siempre hemos de ser optimistas, vale la pena pensar que al menos hemos sobrevivido. El doctor Fernando García Romanos decía en Salut i Força Televisión hace unas semanas que en Navidad se producen muchos infartos ligados a la buena mesa.

Por eso, y dado que el tiempo pasa volando, tal vez sea el momento de pensar qué podemos hacer para llegar a las próximas Navidades sanos y esbeltos. Y no olvidar los problemas de eso que se llama colesterol y que aparece en nuestras pesadillas.

UN LIPIDO NECESARIO, PERO...

El colesterol es un lípido que se encuentra en los tejidos corpora-

les y en el plasma sanguíneo. Se presenta en altas concentraciones en el hígado, médula espinal, páncreas y cerebro. Abunda en las grasas de origen animal. Su presencia es necesaria.

El colesterol es imprescindible para la vida animal por sus numerosas funciones: es un componente muy importante de las membranas plasmáticas de los animales. Como precursor de la vitamina D el colesterol es esencial en el metabolismo del calcio.

Es precursor de las hormonas sexuales; de las hormonas corticoesteroidales: cortisol y aldosterona; de las sales biliares, esenciales en la absorción de nutrientes lipídicos y vía principal para la excreción de colesterol corporal. Es precursor de las balsas de lípidos.

La concentración aceptada

como normal de colesterol en el plasma sanguíneo (colesterolemia) de individuos sanos es de 150 a 200 mg/dl. Cuando esta concentración aumenta se habla de hipercolesterolemia. Hay colesterol "bueno" y "malo".

Actualmente se reconoce ampliamente el papel causal del colesterol presente en las lipoproteínas de baja densidad (LDL) en la patogenia de la arteriosclerosis, es decir, la existencia sostenida de niveles elevados de colesterol LDL o "colesterol malo".

LOS VALORES RECOMENDABLES

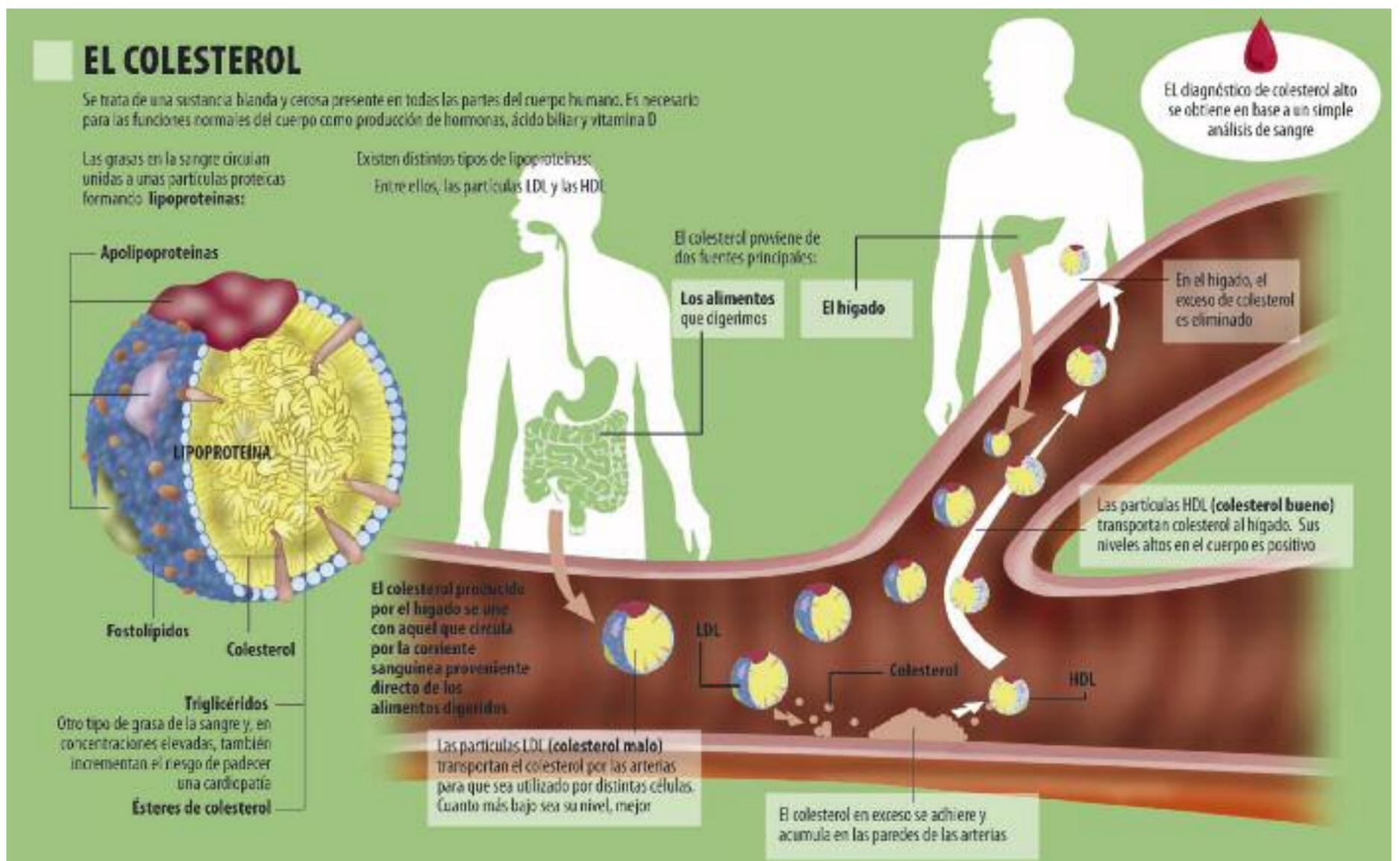
El colesterol LDL por encima de los valores recomendados, incrementa el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares (principalmente infarto de miocardio agudo) hasta diez años después de su determi-

nación, según el estudio de Framingham iniciado en 1948.

El colesterol presente en las lipoproteínas de alta densidad (HDL) ejercería un rol protector del sistema cardiovascular, que por ello se conoce como "colesterol bueno". Así, el colesterol tiene un impacto dual y complejo sobre la arteriosclerosis.

La estimación del riesgo cardiovascular basado sólo en los niveles totales de colesterol plasmático es claramente insuficiente. Se han definido clínicamente los niveles de colesterol plasmático total (la suma del colesterol en todas las clases de lipoproteínas).

La Sociedad Norteamericana de Cardiología (AHA) califica Colesterolemia por debajo de 200 mg/dl (miligramos por decilitros): es la concentración deseable para la población general,



DIETA PARA BAJAR EL COLESTEROL

LOS NIVELES DE COLESTEROL

El colesterol se mide en miligramos por decilitro (mg/dL)

Colesterol LDL (malo)

En caso de cardiopatía o diabetes, el colesterol LDL debe estar por debajo de: **100 mg/dL** ↓

En caso de riesgo de cardiopatía, su colesterol LDL debe estar por debajo de: **130 mg/dL** ↓

En circunstancias normales, es beneficioso que el colesterol LDL esté por debajo de: **160-190 mg/dL** ↓

Colesterol HDL (bueno)

Para las mujeres, debe estar por encima de: **50 mg/dL** ↑

Para los hombres, debe estar por encima de: **40 mg/dL** ↑

Para controlar el colesterol, la dieta debe basarse en alimentos como:

- Aceite de oliva virgen**: Aporta los ácidos grasos monoinsaturados.
- Pescado azul** (atún, sardina, boquerón, salmón...): Aporta ácidos grasos omega-3.
- Frutos secos, legumbres, cereales**: Aportan esteroides y estanoles vegetales.
- Frutas y verduras**: Aportan antioxidantes.

Estos alimentos aportan nutrientes que ayudan a reducir los niveles de colesterol en sangre y aumentar el denominado colesterol-HDL (colesterol bueno)

Por otro lado hay que evitar alimentos que en su propia composición incluyen abundante grasa

Mejor sustituir **Lácteos enteros** por **Lácteos desnatados**

Mantequilla → **Aceite de oliva**

Carnes grasas → **Carnes magras con poca grasa**

Evitar embutidos, yemas de huevo, fritos comerciales y la bollería industrial

COMO COCINAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR EL COLESTEROL

- Al horno
- A la plancha
- A la parrilla
- Al microondas
- Al vapor

correlaciona con un bajo riesgo de enfermedad cardiovascular.

Se considera que se está ante una situación de colesterolemia en concentraciones de entre 200 y 239 mg/dl: existe un riesgo intermedio en la población general, pero es elevado en personas con otros factores de riesgo como la diabetes mellitus.

PALABRAS MAYORES

La colesterolemia mayor de 240 mg/dl puede determinar un alto riesgo cardiovascular. En nivel se recomienda un cambio en el estilo de vida, dieta y ejercicio. El nivel de colesterol LDL debe definirse para cada sujeto según su riesgo cardiovascular.

Ese riesgo cardiovascular viene determinado por la presencia de diversos factores de riesgo: La edad y el sexo, los antecedentes familiares, el tabaquismo, la presencia de hipertensión arterial y el nivel de colesterol HDL en el organismo del paciente.

Son personas con riesgo cardiovascular alto, es decir, aquellas con una probabilidad de más de un 20% de sufrir un evento cardiovascular mayor o letal en un periodo de 10 años, pacientes diabéticos o que previamente hayan tenido uno de estos eventos.

Para éstos, la recomendación es de un colesterol LDL menor a 100 mg/dl. Incluso en pacientes de muy alto riesgo se recomienda un colesterol LDL igual o menor a 70. En España la máxima concentración recomendada es más elevada que la internacional.

La Sociedad Española de Arteriosclerosis se basa en esta mayor medida en que el riesgo cardiovascular en España es más bajo. Por debajo de 200 mg/dL: bajo riesgo. Entre 200 y 300 mg/dL: riesgo intermedio. Colesterol mayor de 300 mg/dL: alto riesgo.

LA MAYORÍA, PILLA

El 50-69% de los españoles adultos tiene colesterol por encima de 200 mg/dl, y el 20% por encima de 250 mg/dl, muy por encima de lo recomendado. El colesterol está considerado como uno de los principales factores de riesgo cardiovascular.

El doctor Ángel Díaz Rodríguez, Coordinador de Lípidos de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), explica que "se aproxima una epidemia si no cambiamos. El 20% de escolares tiene el colesterol por encima de 200 mg/dl".

El doctor Juan Pedro-Botet Montoya, presidente de Socie-

dad Española de Arteriosclerosis alerta de que en España hay una alta tasa de pacientes tratados, pero poco controlados: solo uno de cada tres pacientes consigue las cifras recomendadas.

Se trata de una situación comprometida que empeora en los pacientes de alto riesgo cardiovascular en los que sólo uno de cada seis alcanza lo recomendado, añade el especialista, alertando de la situación epidemiológica a la que se enfrentan los enfermos.

Para hacer frente a estos datos, tanto SEA como SEMERGEN ponen al servicio de la comunidad médica el documento de consenso sobre el Abordaje Común del Paciente Dislipémico, a través del que pretenden modificar algunas conductas y actitudes.

ABORDAJE INTEGRAL

Díaz Rodríguez apunta que "el consenso propone un abordaje integral de la dislipemia, tratando como objetivo primario el colesterol LDL, estableciendo los niveles más bajos posibles. Una vez controlados esos valores, reducir el riesgo cardiovascular residual".

Es decir, asociar fármacos para lograr que los pacientes que registren el HDL disminuido y los triglicéridos elevados normali-

cen también estos parámetros. El Documento da además pautas a la continuidad asistencial entre primaria y hospital.

Los pacientes en prevención primaria, aunque agregan factores de riesgo, todavía no han desarrollado una enfermedad cardiovascular. Los que se encuentran en prevención secundaria son los que ya sufren estas complicaciones y deben controlarlas.

El colesterol -tal como informan los profesionales farmacéuticos a través de la página de la Organización Farmacéutica Colegial- es un tipo de grasa que circula por la sangre y que interviene en muchos procesos del organismo, como la síntesis de hormonas.

Además, es necesario para la digestión de las grasas e interviene en la formación de la bilis. También forma parte de las membranas celulares. Unos niveles altos en la sangre son factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares, como embolia, trombosis, etc.

ESA GRASA ANIMAL...

El colesterol que existe en nuestro cuerpo es el resultado, por una parte, del colesterol producido por el propio organismo y por otra, del que llega a través de la alimentación, fundamentalmente de los pro-

ductos de origen animal, recuerdan estos expertos.

Para ser transportado por la sangre, el colesterol utiliza unas partículas lipoproteínas, de las que existen varios tipos. Unas se conocen como LDL-colesterol, popularmente conocido como "colesterol malo", tal como ya se ha indicado antes.

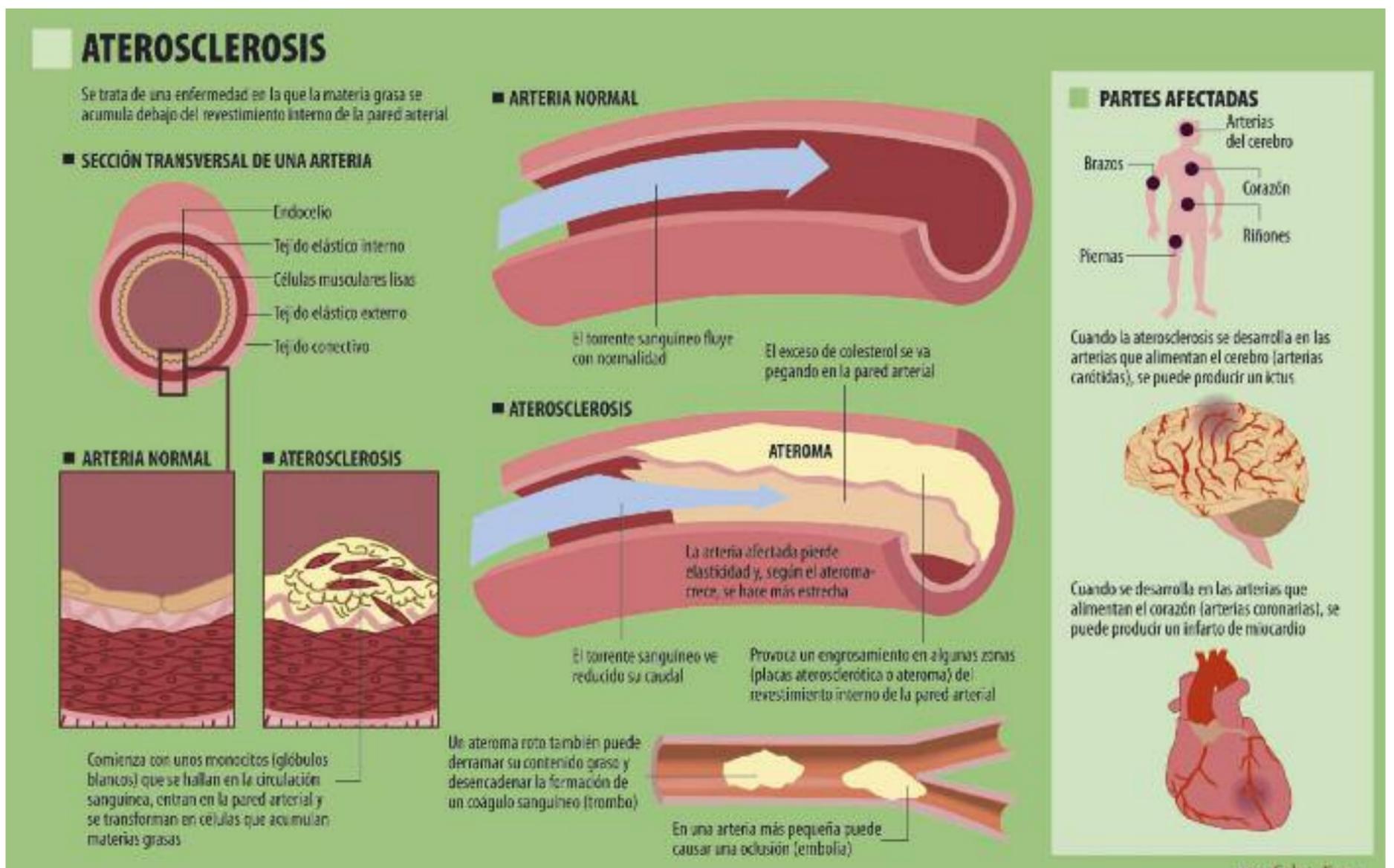
El LDL es 'malo' porque es el que tiende a depositarse en las paredes de los vasos sanguíneos. Esta forma de colesterol aumenta cuando se come mucha grasa animal, quesos grasos, o embutidos. Por otro lado, está el HDL que actúa contrariamente.

El HDL o "colesterol bueno" favorece la movilización del colesterol sanguíneo. Sus niveles aumentan con el ejercicio físico, dieta rica en fibra y baja en grasa animal. La hipercolesterolemia puede ser perjudicial, predisponiendo graves enfermedades.

Por ejemplo y junto con otros factores, a infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, etc. Por ello, es importante controlar periódicamente las cifras de colesterol en sangre, algo sencillo y que puede incluso realizarse en la farmacia.

PREGÚNTALE AL MÉDICO

En cualquier caso, sólo el médico debe diagnosticar y establecer, en su caso, un tratamien-



to corrector de la hipercolesterolemia. A partir de los 40 años de edad y especialmente si hay sobrepeso y/o sedentarismo, hay que revisar estos niveles.

Independientemente de niveles de colesterol y de la necesidad de un tratamiento farmacológico, es muy recomendable seguir unos consejos: Controlar el peso y practicar regularmente ejercicio físico de forma moderada.

Además, es aconsejable moderar también el consumo de alcohol, suprimir el tabaco (cuyo principal riesgo es de cáncer, pero también ataca al corazón), y favorecer el consumo de alimentos ricos en calcio, potasio y fibra, recuerdan los farmacéuticos.

Las personas que sufren hipercolesterolemia deben realizar un tratamiento dietético para reducir el nivel de LDL, aumentar su actividad física y eliminar los factores de riesgo que puedan favorecer el desarrollo de patologías asociadas, explican los expertos.

El tratamiento farmacológico se reserva para los pacientes que tienen un riesgo de enfermedades cardiovasculares (por tener 'atascadas' las arterias), hipercolesterolemia, dislipemias secundarias graves o que no han respondido al tratamiento dietético.

DIETAS INDEIVIDUALIZADAS

El objetivo del tratamiento dietético es diseñar una dieta individualizada. Una vez identificados los alimentos con alto contenido en grasas saturadas y colesterol que se ingieren habitualmente, se evalúan otros factores de riesgo de hipercolesterolemia.

Las calorías procedentes de las grasas no deben superar el 30% y aproximadamente el 10% ven-

gan de grasas saturadas, otro 10% y un 10% de las monoinsaturadas. De cualquier modo, la ingesta de colesterol debe ser inferior a 300 mg diarios.

Ácidos grasos saturados o grasas saturadas, ingesta elevada de colesterol y desequilibrio entre el consumo de calorías y el gasto energético influyen especialmente en el aumento de colesterol, factores que deben ser corregidos

por el tratamiento dietético.

La dieta debe ser pobre en grasas saturadas y colesterol, rica en ácidos grasos monoinsaturados, fibra vegetal e hidratos de carbono. Generalmente se reduce en un 30% la ingesta de grasas, sustituyendo las saturadas por insaturadas.

Los fármacos más utilizados para reducir la concentración de colesterol en sangre son las resinas, el ácido nicotínico y las esta-

tin. Asimismo, pueden utilizarse derivados del ácido lúbrico, probucol o la terapia hormonal sustitutiva con estrógenos.

OVEJAS SIN COLESTEROL

Científicos del Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación han añadido a la dieta de las ovejas una fuente de ácidos grasos poliinsaturados procedente de semilla de lino. El resultado es una leche y un queso con menos contenido en colesterol.

Leche y queso con menos colesterol es algo que demandan los consumidores, de ahí la importancia de este estudio que publicaba hace unos meses la Agencia SINC. La buena noticia es que el queso de oveja puede tener menos colesterol con la nueva técnica.

La presencia de colesterol en los alimentos tiene interés nutricional porque niveles altos de esta molécula en el plasma sanguíneo humano están asociados con más riesgo de enfermedades cardiovasculares, como se ha ido relatando más arriba.

Además -continúa SINC- los consumidores demandan cada vez más productos saludables. Una disminución de los niveles de colesterol en alimentos representaría una ventaja tanto desde el punto de

Una historia de buenos y malos

Cuando uno apuesta para que el paso de los años no deteriore su salud cardiovascular, consigue reducir la posibilidad de enfermar o morir por una enfermedad coronaria, cerebral o renal.

Para ello, tiene que evitar el sobrepeso, alejarse del tabaco, propio y ajeno, y mantener la presión arterial dentro de unos rangos razonables. Una vez se consigue mantener a raya todos y cada uno de estos aspectos, y se guarda un espacio para la actividad física acorde con las circunstancias personales, es cuando entra en liza el afrontar el control del colesterol plasmático. En especial, intentar que los niveles del LDL (el malo) no se suba a las barbas y que la fracción HDL (el bueno) se mantenga en dinteles altos.

En este punto y solo en este punto, desde el prisma clínico, es muy importante evaluar la introducción de tratamiento hipolipemiante con el objetivo de retrasar o anular los eventos cardiovasculares y sus repercusiones sobre la salud. Su falta de control explicaría que muchas personas aparentemente sanas, sin factores de riesgo puedan sufrir infartos o ictus en la edad mediana.

No tiene mucho sentido, en general, preocuparse por las cifras de los lípidos plasmáticos sin haberse planteado controlar el resto de los factores. De la dieta esperamos una reducción de colesterol del 25%. Si buscamos objetivos más ambiciosos debemos apoyarnos en medidas farmacológicas. En esta lucha, el tratamiento debe ser el correcto, suficiente y cumplirse adecuadamente. Hasta el 30% de los pacientes no retiran de la farmacia el tratamiento instaurado.

Lo más grave de esta falta de adherencia, tiene un precio, se paga con discapacidad y muerte.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

vista nutricional como para aumentar su valor añadido.

En un trabajo publicado en la revista Food Chemistry el grupo de investigación dirigido por Miguel Angel de la Fuente y Manuela Juárez del Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación (CSIC-UAM), ha encontrado una vía natural para disminuir el contenido de colesterol en productos lácteos.

SUPLEMENTAR CON LINO

El trabajo, cuyo primera autora es Pilar Gómez Cortés, ha sido realizado en colaboración con el Research Center for Nutrition and Food Sciences de la Technische Universitaet de

Munich en Alemania, señalan desde la Agencia SINC.

Estudios previos llevados a cabo por este grupo revelaron que la suplementación de la dieta ovina con aceites ricos en ácidos grasos poliinsaturados (PUFA) era una herramienta muy útil para la mejora del perfil nutricional de la grasa láctea.

“La incorporación a la dieta de forma natural de aceite de lino incrementaba de forma significativa los contenidos de ácidos grasos omega-3 de la leche. Esta mejora se transmitía con apenas variación a los productos elaborados” explican los investigadores.

Ahora, el nuevo estudio ha abordado la posibilidad de mo-

dificar los contenidos de colesterol en queso elaborado con leche de oveja añadiendo a su dieta distintas dosis de semilla de lino, una fuente muy rica en el ácido graso omega-3 α linolénico.

Este trabajo ha permitido comprobar que los quesos manchegos elaborados a partir de la leche procedente de ovejas cuya dieta se había suplementado con semilla de lino, presentaban niveles de colesterol más bajos, explicaron los investigadores.

UN SUPLEMENTO

La disminución de colesterol en el queso fue dependiente de la cantidad de semilla de lino incorporada a la dieta ovi-

na y alcanzó hasta un 16%, para el nivel más alto de suplementación. El bienestar animal y la producción lechera no se vieron afectados.

Las características organolépticas del queso no sufrieron merma alguna y que el aroma y sabor no fueron modificados. Los autores este estudio señalan un importante avance y nuevas vías para mejorar las características nutricionales de los productos lácteos.

El principal problema del colesterol es que su presencia excesiva en sangre no se detecta con síntomas que den la voz de alarma. Sabremos que tenemos el colesterol alto cuando vayamos al médico a un che-

queo o si sobrevivimos a un infarto o a un ictus.

Por ello, el principal aliado de la enfermedad es la creencia del “yo estoy bien” pese a saber que comemos demasiadas grasas y a que no hacemos ejercicio, por no decir que fumamos demasiado y que ya tenemos cierta edad (ojo a partir de los 40 años).

De modo que, aunque aún seamos jóvenes (quién no lo es a los 40), no seamos obesos mórbidos (ojo fofisanos y gordibuenos) y hagamos ejercicio suave (como caminar de la nevera al sofá y similares) hay que ir al médico y pedir consejo. Prevenir es mejor que morir demasiado pronto.

FERNANDO GARCÍA ROMANOS / PRESIDENTE DE LA SEMERGEN DE BALERES, ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

“Lo que se ha comido en Navidades puede llegar a aumentar un 10% el nivel de colesterol en sangre”

El doctor Fernando García Romanos, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria (licenciado por la Facultad de Medicina de Zaragoza y MIR en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona) es el presidente de la Sociedad Española de Medicina General SEMERGEN. Gran experto en la problemática vinculada a los problemas de la hipertensión y cardiovasculares, visitó recientemente Salut i Força en Canal 4 Televisió, para hablar de los riesgos cardiovasculares vinculados a los excesos navideños. Éste es un extracto de aquella entrevista.

J. CALAFAT / JRIERA ROCA

P. – ¿Qué es eso del “infarto navideño”?

R. – No me atrevería a decir que la Navidad sea un factor de riesgo cardiovascular en sí, pero sí predisponente o favorecedor de eventos cardiovasculares. Hay estudios que muestran que en invierno se producen un 30% más de eventos cardiovasculares que en verano. Esto lo podemos atribuir, por un lado a la vasoconstricción que produce el frío y a que es protrombótico. El estudio de la Universidad de Duke (California, EEUU) que es el que señalaba ese aumento de los eventos cardiovasculares en in-



vierno, mostraba un incremento del 5%, además, durante las Navidades, lo que no se puede achacar exclusivamente al frío, porque además ese aumento de los eventos se producía en ciudades de EEUU con buen tiempo, como Los Ángeles. Se determinó, además, que en España se producía un incre-

mento de eventos cardiovasculares los días 25 y 26 de diciembre y 1 de enero. Eso es lo que se llama el “infarto navideño”. También en los cuatro días siguientes a Navidad y a Año Nuevo se incrementaban de forma significativa los ingresos por insuficiencia cardíaca descompensada.

P. – ¿Cómo afectan los cambios de la alimentación y la ingesta de alcohol al riesgo cardiovascular?

R. – La dieta no saludable conlleva un riesgo. Hay estudios que demuestran que lo que se come en Navidades puede llegar a aumentar en un 10% los niveles de colesterol en la sangre. La hipercolesterolemia es un factor de riesgo cardiovascular de primer orden porque favorece la aparición de la placa de ateroma que puede acabar en un infarto. Por otra parte el alcohol es nocivo, y no solo a nivel cardiovascular, sino por la peligrosidad vial, laboral, de incremento de violencia. A nivel cardiovascular el alcohol incrementa la presión arterial y favorece la aparición de un evento cardiovascular.

P. – ¿Qué patología es la que más se ve después de Navidad por estos excesos?

R. – Básicamente, cardiopatía isquémica, infarto agudo de miocardio, y por otro lado la descompensación de pacientes con insuficiencia cardíaca. También se incrementan durante estas semanas las enfermedades cerebrovasculares, como son los ictus isquémicos y los ictus hemorrágicos.

P. – A todos nos preocupan el colesterol alto y los triglicéridos. ¿Si comemos, si hemos comido, un poco de porsella... nos subirán mucho?

R. – El problema son los excesos. Si se ha comido un poco no va a pasar nada. Pasa lo

mismo con el alcohol: el consumo mínimo no daña, el exceso sí que puede dañar. El problema es que en estas fiestas no se producen consumos moderados. El peligro está en los grandes atracones, en las ingestas muy importantes, en las sobrecargas tanto de alimentos como de alcohol, porque el cuerpo no está preparado.

P. – Y seguro que muchos habrán ganado algo de sobrepeso. ¿Son el sobrepeso y la obesidad factores de riesgo cardiovascular?

R. – Sin duda. Por término medio en Navidades se pueden ganar dos o tres kilos de promedio. Y la obesidad y el sobrepeso se relacionan con otros factores de riesgo cardiovascular, hay una asociación muy importante en cuanto a la diabetes tipo 2. La obesidad abdominal favorece la resistencia a la insulina.

P. – ¿Qué otros problemas nos pueden haber acarreado las Navidades?

R. – Pues también hay que tener en cuenta que en este periodo nos podemos haber vuelto más sedentarios y que además no hay que desdeñar el papel del estrés. Estas fiestas son muy entrañables pero hay factores de estrés: desde el que genera el pago de las facturas extraordinarias a las discusiones que son frecuentes en el ámbito de determinados encuentros familiares. Y el estrés no es buen compañero para las enfermedades cardiovasculares.

Cataratas, que no te frenen



Corrige cataratas y vista cansada, en una sola intervención

Las cataratas y la presbicia (o vista cansada) son dos fenómenos que suelen ir asociados al envejecimiento natural de nuestros ojos, y por ello casi siempre se presentan en una persona al mismo tiempo. En ese caso, es posible acabar con ellos en un mismo procedimiento. ¿Cómo? La catarata supone la opacificación del cristalino, que tiene que ser extraído y sustituido por una nueva lente intraocular. En caso de sufrir alguna ametropía como la presbicia, se puede insertar directamente la lente que la corrija, sin necesidad de pasar por otra intervención.

Los expertos de Oftalmedic Salvà explican cómo acabar con esta afección de forma segura, indolora y definitiva

INÉS BARRADO CONDE

Las cataratas son la primera causa de ceguera en el mundo, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Cómo saber si sufres cataratas? ¿Qué son? ¿Cuál es la solución? Desde Oftalmedic Salvà ofrecen todas las respuestas.

¿Qué son las cataratas?

Este problema visual ocurre por la opacificación de nuestro cristalino (la lente natural del ojo), el cual pierde su transparencia e impide la correcta visión.

Normalmente las cataratas se asocian al paso del tiempo - la probabilidad de padecerlas aumenta a partir de los 50 años de edad- y su evolución es gradual. A causa de su lenta progresión, es frecuente que no se perciban sus síntomas hasta que la catarata ya está en un estado avanzado.

Los especialistas de Oftalmedic Salvà advierten de la importancia de detectar esta patología a tiempo. Para ello,

► Para detectar a tiempo esta patología se aconseja revisar la vista anualmente, a partir de los 50 años de edad

aconsejan acudir a revisiones oftalmológicas al menos una vez al año, a partir de los 50 años de edad.

¿Sufro cataratas?

Algunos de los síntomas presentes en las personas que padecen cataratas, aunque no siempre sean detectables por el paciente, son los siguientes:

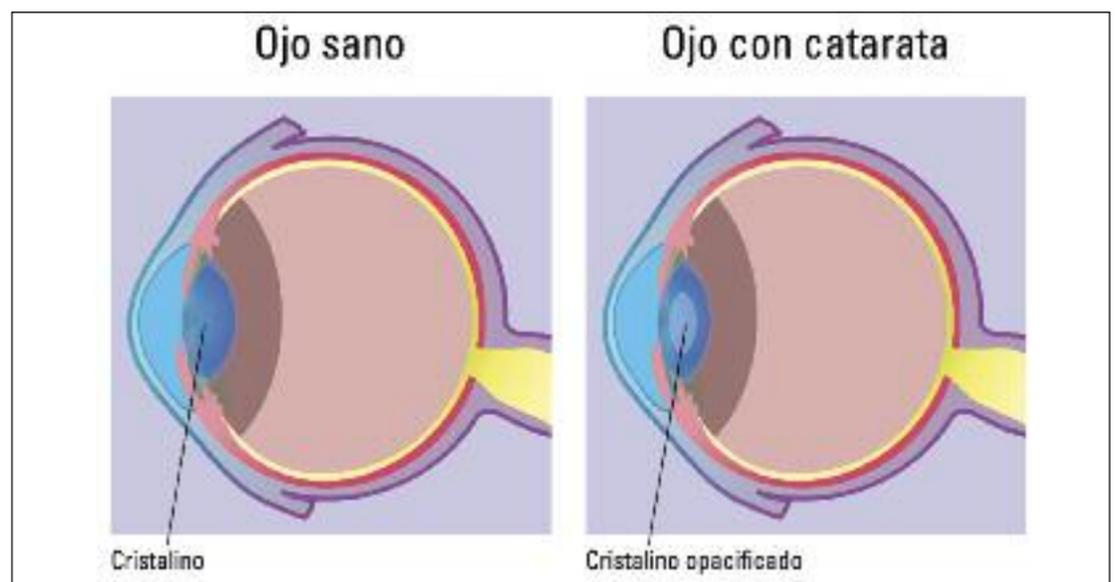
1. Visión borrosa
2. Dificultad para ver de noche
3. Fotosensibilidad
4. Halos alrededor de los focos de luz
5. Dificultad para distinguir las tonalidades de color

¿Qué puedo hacer?

Cuando el cristalino pierde su transparencia, es necesario sustituirlo por una lente artificial que nos devuelva la correcta visión. Por este motivo, la única solución a las cataratas es la cirugía.

Oftalmedic Salvà ofrece la tecnología más puntera para la corrección de cataratas. A través del Láser de Femtose-

► En Oftalmedic Salvà es posible acabar con las cataratas sin bisturí, de forma indolora y mínimamente invasiva



► El Láser de Femtosegundo elimina la catarata y ofrece unos resultados excelentes, previsibles y reproducibles

gundo LENSAR, sistema pionero y único en todas las Islas Baleares, es posible acabar con ellas sin uso de bisturí, de forma definitiva, indolora y mínimamente invasiva.

¿En qué consiste la intervención?

El Láser de Femtosegundo es capaz de corregir esta afección de forma rápida y segura. ¿Cómo? En primer lugar, el láser escanea las superficies del ojo y crea una reconstrucción en 3D, ofreciendo grandes garantías a paciente y cirujano. A partir de esta reconstrucción y en menos de un minuto, el láser fragmenta de forma indolora el cristalino (el cual ya se

puede retirar y sustituir por la lente artificial).

A través de este innovador procedimiento, disponible en Oftalmedic Salvà, se elimina definitivamente la catarata y

se obtienen unos resultados excelentes, previsibles y reproducibles, suprimiendo además los posibles riesgos derivados del factor humano.

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



Vida y obra del Dr. Miquel Munar Qués, experto mundial en la Enfermedad de Andrade

PERE RIUTORD SBERT, METGE

El prestigioso médico especialista en Medicina Interna Dr. Miquel Munar Qués falleció el miércoles 26 de diciembre de 2018 a la edad de 94 años, marcando toda una época en Baleares en el ámbito de la práctica médica. El currículum universitario, hospitalario, docente e investigador del Dr. Miquel Munar ha sido extraordinario, ejerciendo la Medicina Interna de una manera "personalista e integral, soma y psiquis, basada en la evidencia", como solía comentar a sus colaboradores.

Tenía muy presente la necesidad de la actualización permanente de conocimientos para poder aplicar los tres objetivos fundamentales del quehacer médico: asistencia, docencia e investigación. Abrió una nueva visión de la práctica médica al enfrentar las diferencias conceptuales entre la Medicina orgánica y la personalista, haciendo hincapié en la importancia de la historia clínica.

Se licenció en Medicina y Cirugía con premio extraordinario el año 1946 y se doctoró por la Universidad de Barcelona con la tesis "Estudio anatomoclínico de la lipoidosis vesicular alitiásica". Renombrado profesor de la Universidad de Barcelona (1949-52) y de la Universidad Autónoma de Barcelona (1976-84), fue además profesor de pre-grado a los alumnos de 6º curso de Medicina de ambas universidades. Colaboró durante esos años en la reinstauración de los estudios de doctorado en Mallorca dependientes de la Universidad Autónoma de Barcelona, como coordinador de esos estudios y como profesor. Fueron muchos los médicos inscritos, los cuales pudieron preparar sus tesis doctorales gracias a la iniciativa del Dr. Miquel Munar.

Numerosas fueron las patologías que investigó, entre ellas la enfermedad de Corino Andrade, la púrpura trombocitopénica, la agranulocitosis, el pneumotórax catamenial, la encefalopatía causada por betalactámicos y las complicaciones médicas de la heroína.

Hijo del doctor Jaume Munar Pou, fundador de la antigua Clínica Munar, y padre de la doctora Catalina Munar Bernat, fue jefe del Servicio de Medicina In-



El Dr. Miquel Munar con compañeros académicos.



El Dr. Miquel Munar en su última participación pública en la RAMIB.



Los doctores Pere Riutord, Miquel Munar y Bartolomé Nadal en un acto de la RAMIB.

terna del Hospital General de Mallorca durante 24 años, planeó la formación de internistas a raíz de la acreditación de su Servicio por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas. Su intensa actividad investigadora se centró en el campo de la enfermedad de Corino Andrade, la Polineuropatía Amiloidótica Familiar (PAF). El año 1976 diagnosticó el primer caso de la PAF en Mallorca. Al comunicar al doctor Andrade los 15 primeros casos, concluyó que en Baleares existía el quinto foco endémico, sólo superado por los de Portugal, Japón, Suecia y Brasil. Estando en Oporto en 1986, el Dr. Corino Andrade (1906-2005) le nombró miembro del Estudio Multicéntrico Internacional, sugiriéndole la creación de un Grupo de Estudio Balear propio, utilizando para ello los mismos métodos para el diagnóstico molecular, genómico y proteómico, siendo pionero en España.

El Dr. Munar Qués coordinó un centenar de trasplantes he-

páticos, entre ellos el primero español en 1991, que resultó ser el tercero mundial, además de los tres primeros trasplantes "dominó" españoles, ya que describió la utilidad de los hígados de los pacientes afectados por la PAF, para trasplantarlos a pacientes con otras patologías hepáticas.

► **El doctor Munar Qués fue reconocido con premios y becas internacionales y el Premio Ramon Llull de la CAIB en el año 2008**

Ante la PAF se sabe hoy que lo fundamental es seguir los protocolos establecidos por el Dr. Miquel Munar: aconsejar a los enfermos que todos sus familiares sean investigados para detectar a los portadores asintomáticos a partir de la pubertad, debido al riesgo de transmisión de la mutación a sus descendientes, además de indi-

car revisiones clínicas periódicas a partir de los 20 años para detectar los primeros síntomas.

El Dr. Miquel Munar es considerado un referente internacional según el criterio de las máximas autoridades sobre amiloidosis hereditarias, de las que la PAF fue la primera diagnosticada. Importantes expertos consideran que la PAF debería denominarse Enfermedad de Andrade-Munar, debido a sus relevantes aportaciones. El Dr. Munar fue nombrado miembro del Editorial Board de la revista Amyloid (Boston, EE.UU.), única dedicada exclusivamente a la amiloidosis.

Por otra parte, llevó a cabo investigaciones clínicas y traslacionales reflejadas en la literatura científica, congresos y conferencias. Determinantes han sido sus publicaciones en las principales revistas científicas internacionales, como Transplantation, Amyloid, Journal of Medical Genetics, Transplantation Proceedings,

British Journal of Surgery, The Journal of Protein Folding Disorders, Clinical Genetics, Neuromuscular Disorders, British Journal of Surgery, Human Mutation e International Journal of Experimental & Clinical Investigation.

En 1950 el Gobierno francés le concedió una beca de estudios de postgrado, en 1961 recibió el Premio Doctor Femenía, en 1964 la Fundación Juan March le concedió una beca de estudios, en 1987 el Colegio de Médicos le otorgó el Premio Metge Matas y recibió además dos premios de investigación de la Acadèmia Mèdica Balear en 2006 y 2012. En 2008 recibió el Premio Ramon Llull de la CAIB, la Medalla al Mérito Colegial el año 2010 y el Premio Carlo Corsini el año 2012 del Rotary Club Mallorca. Ingresó en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears el año 1975.

Mi más sincero pésame a su esposa, Concepció Bernat Sbert, a sus cuatro hijos y a toda su familia.



Abiertas las inscripciones para las IV Jornadas de Geriatria en el HSJD, que apostarán por la prevención y la detección precoz

Se celebrarán del 1 al 2 de febrero de 2019 bajo el título "Fragilidad y recuperación funcional"

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma organiza las IV Jornadas de Geriatria, bajo el título de "Fragilidad y recuperación funcional" los días 1 y 2 de febrero de 2019 en el Salón de actos del Hospital. La fragilidad y el deterioro funcional en el paciente anciano se han convertido recientemente en un problema de gran magnitud requiriendo atención desde múltiples ámbitos.

La primera, como nuevo síndrome geriátrico y predictor independiente de efectos adversos en salud, como discapacidad y dependencia, pero con posibilidad de tratamiento y mejora, evitándonos así, el segundo, como causa de aumento de morbilidad, sobrecarga de cuidador, pérdida de calidad de vida y aumento de gasto socio-sanitario, aun siendo prevenible o susceptible de recuperación.

La actuación e investigación sobre el envejecimiento activo, la fragilidad y la prevención de la discapacidad y promoción de la autonomía es actualmente una prioridad a nivel mundial, como lo demuestran diferentes iniciativas.

Con estas jornadas, se pretende sensibilizar a la población y al personal sanitario de la importancia de su prevención y/o detección precoz como estrategia para mejorar la salud y calidad de vida; así como, abordar las necesidades y posibles intervenciones diagnóstico-terapéuticas a nivel comunitario y hospitalario.

Para tratar todas estas materias, el HSJD cuenta con la participación de profesionales de los diferentes ámbitos de atención en geriatría, así como de otras especialidades y niveles asistenciales implicados, de gran prestigio tanto de nuestras Islas como del ámbito estatal. Las inscripciones a estas jornadas pueden realizarse a través de la página web del Hospital www.hsjpgalma.es.



VIERNES, 1 DE FEBRERO

8:00 - 8:30h. Recepción de asistentes.

8:30 - 10:00h. **Inauguración de las Jornadas.** Ser: Angélica Miquel (Geriatra, Subdirectora de Atención a la Comunidad, Coordinadora Geriátrica, Salud Mental y Bienestar del paciente y Asesoramiento del Hospital); Joan Carles Gil L. (Geriatra, Hospital Sant Joan de Déu, Palma).

10:00 - 11:00h. **Conferencia Magistral: LA FRAGILIDAD: UN MARCO TEÓRICO-FRÁCTICO PARA LA GERIATRIA DEL SIGLO XXI**

Presenta: Miquel Fajó Ferraz, Director médico especialista en geriatría, Hospital de Sant Joan de Déu, Palma.

Participa: Lucilla Rodríguez, Médico Jefe del Servicio de Geriatría del Hospital Universitario de Galdakao, País Vasco.

11:15 - 11:45h. **ALMOORZO**

11:45 - 12:15h. **Mesa redonda 1: FRAGILIDAD**

Módulo: Geriatría. Presenta: Miquel Fajó Ferraz, Director General de la GGGG (Geriatría Geriátrica) GGGG, Director de Medicina, Palma.

- Diagnóstico, identificación y familia. Miquel Gil L. (Geriatra, Médico geriatra, Hospital Universitario de San Espirito - Clínica Virgen de la Salud, Palma).
- Abordaje diagnóstico-terapéutico. Rosa López Miquel, Médico geriatra, Jefe de Servicio Clínico de un Servicio Geriátrico del Centro Asistencial "El Encanto" (Mallorca).
- Prevención y abordaje desde la perspectiva de los cuidadores. Ana María Rosal, Jefa de Servicio especialista en geriatría, Coordinadora de unidades, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.

12:15 - 13:30h. **DESCANSO**

13:30 - 14:00h. **ALMOORZO**

14:00 - 16:00h. **Mesa redonda 2: ABORTALIA INTERDISCIPLINAR EN EL DETERIORO FUNCIONAL**

Módulo: Geriatría. Presenta: Carlos Rogán Ponce, Médico de Atención Primaria, Subdirector médico Hospital Universitario de San Juan - Hospital Juan March.

- Etiología, identificación y diagnóstico del deterioro funcional. Angélica Miquel, Subdirectora Geriátrica, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.
- Programas y unidades específicas de recuperación funcional. Yulio Ferrer, Médico geriatra, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.
- Estrategias de prevención e intervención. Daniela Di Vito, Psicóloga, Asesoradora Geriátrica, Hospital Sant Joan de Déu, Palma; Juana María Martínez, Asesoradora Geriátrica, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.

16:40 - 17:00h. **DESCANSO**

VIERNES, 1 DE FEBRERO

17:00 - 18:00h. **EXPOSICIÓN INTERACTIVA**

Presenta: Felisa Ferré Ferrández, Felisa Ferré Ferrández, Asesoradora en geriatría, Coordinadora de unidades, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.

Presenta: Delfino Ojeda Tello, Médico Geriatra, Hospital Universitario de Galdakao, País Vasco.

SÁBADO, 2 DE FEBRERO

9:30 - 11:00h. **Mesa redonda 3: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA FRAGILIDAD EN LOS DIFERENTES ÁMBITOS DE ATENCIÓN**

Módulo: Geriatría. Presenta: María José García-Jurado, Subdirectora enfermería, Asesoradora Geriátrica y de Salud Mental de Hospital Universitario San Carlos, Palma.

- Trabajo Social. Bárbara Ortiz Borrero, Trabajadora Social, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.
- Radioterapia. Fernando López Otero, Médico geriatra, Coordinador Unidad de Geriatría, Hospital de Navarra.
- Atención Primaria. Susana González Toranzo, Enfermera, Jefa de Geriatría Geriátrica, Coordinadora de unidades de G3 San José, Palma.
- Ambiente Hospitalario. María Wilhelmina Cortés, Médico Asesor, Geriatra de FCC, Hospital Universitario San Carlos, Palma.

11:10 - 11:30h. **DESCANSO**

11:30 - 12:00h. **ALMOORZO**

12:00 - 12:10h. **Mesa redonda 4: SOLEDAD Y FRAGILIDAD**

Módulo: Salud Mental. Presenta: Desirée Rodríguez, especialista en geriatría, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.

- Magnitud del problema, causas y consecuencias. José Antonio López Trigo, Médico geriatra, Presidente de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.
- Factores etiológicos. Lidia Baquero Albiol, Doctora en Neurociencias y enfermera, Profesora de Atención a la Comunidad de M3, Coordinadora de atención e intervención de la Clínica de Rehabilitación Geriátrica, Galdakao.

12:10 - 12:30h. **DESCANSO**

12:30h. **ALMOORZO**

Estrella Ferrer de Ribera, Coordinadora médica de Atención Geriátrica, Hospital Sant Joan de Déu, Palma.

Coste de inscripción:
 - 90 € hasta el 15 de enero
 - 120 € a partir del 15 de enero

Inscripciones en: www.hsjpgalma.es

Se celebran las ACTIVIDADES en la Gran Sala de eventos de confluencia de los diferentes servicios de la Geriátrica, Asesorado de Geriatría y de Salud Mental de Galdakao, País Vasco.

6 propósitos útiles para empezar bien el nuevo año

REDACCIÓN

Empezamos nuevo año y todos estamos pensando en los aspectos positivos y los aspectos a mejorar de lo que ha sido nuestro 2018. En ese sentido, te dejamos algunas ideas de propósitos que mejorarán tu calidad de vida para año 2019.

Voy a dejar de fumar

Dejar de fumar es una tarea difícil. Afortunadamente existen recursos y herramientas que nos pueden ayudar en este proceso. Desde la AECC te podemos apoyar en el proceso o ayudar a alguien que quieras. En nuestra web <http://dejardefumar.aecc.es/of> recemos todos nuestros recursos para dejar de fumar, como cursos presenciales o nuestra app Respirapp.

Voy a comer más sano

Nuestros hábitos alimentarios dependen de una serie de factores muy complejos. Dentro de éstos, hay algunos que



podemos cambiar fácilmente y mejorar así el resultado final. Por ejemplo, cuando vayamos al super no comprar productos insanos (bollería industrial, bebidas azucaradas, fritos y salados, carne procesada). Recomendamos también comprar más frutas y verduras.

Voy a hacer más ejercicio

Hacer ejercicio no significa practicar algún deporte a nivel profesional. No tiene que ser necesariamente practicar algún deporte tampoco. Puede ser salir a caminar media hora al día. Salir a pasear con el perro tres

veces al día por diez minutos, o bajar del metro o bus una parada antes y caminar a casa o al trabajo. Jugar una pachanga de una hora dos veces por semana también sería óptimo.

Voy a beber menos alcohol

El alcohol lamentablemente es una droga muy aceptada en nuestra sociedad y es responsable de muchos problemas de salud. Podemos plantearnos disminuir nuestro consumo de alcohol no teniendo bebidas alcohólicas en casa o estableciéndonos "días sin alcohol" como de lunes a viernes, por

ejemplo. Importante mencionar que, para la prevención del cáncer, la mejor cantidad de alcohol es ninguna.

Voy a disminuir el tiempo de pantallas

En España, en promedio, pasamos más de dos horas y media al día de nuestro tiempo de ocio frente a una pantalla. Además de todas las horas que se pasan por temas laborales. En este sentido, recomendamos por ejemplo utilizar un reloj despertador en vez del despertador del móvil. Eso evitaría el innecesario contacto con el móvil al levantarse y antes de dormir. Otra medida útil podría ser establecer en casa áreas libres de pantallas, como la cocina o el comedor.

Voy a disminuir mi contaminación al medio ambiente

La calidad del aire de nuestra comunidad es algo fundamental para la salud de la población. La Organización Mundial de la Salud informó el año

pasado que 9 de cada 10 personas respiran aire contaminado en todo el mundo. Las muertes anuales por causas directamente relacionadas a la contaminación ambiental (enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer) son similares a las del tabaco (7 millones al año). Es por eso que es tan importante que cada uno de nosotros haga todo lo posible por disminuir nuestra contaminación. Algunas recomendaciones pueden ser movernos en bici o caminando cuando vayamos a lugares relativamente cerca de donde estamos, utilizar las mismas bolsas de tela o material reciclado para la compra, separar y reciclar la basura, o utilizar papel reciclado o la menor cantidad de papel posible. .

Como recomendación general, hay que tener en cuenta que siempre es mejor proponerse un objetivo real que diez metas muy difíciles de cumplir. Los grandes cambios empiezan por pequeñas acciones.



Taller pràctic d'Alimentació saludable
A càrrec del nutricionista Josep Lluch
i el cuiner Miquel Montaner.

25 DE GENER A LES 18 h.
SALA POLIVALENT ANTONI ANGLADA
AECC CIUTADELLA [C/ Marquès d'Albranca, 23]

- Respostes a preguntes recurrents en alimentació durant el tractament del càncer.
- Elaboració de receptes anti-nàusees per ajudar a disminuir aquest efecte secundari durant el tractament. S'explicarà el per què i el com cuinar.

CONFIRMACIÓ D'ASSISTÈNCIA:
Junta Comarcal de Ciutadella de l'AECC (T. 971 484 585)

Asociación Española
Contra el Cáncer - Baleares
If. Insular 162 100 025
www.aecc.es



HAZTE SOCIO 900 900 937

Taller de Pintura
Para pacientes oncológicos



Impartido por
Laura Pascual Bufi

Del 16 de enero al 17 de abril
Todos los miércoles de 10 a 12 h.

Sede AECC Ibiza
C/ José Zornoza Bernabé, 5 bajos.

Más información e inscripciones
971 19 46 91 • ibiza@aecc.es



La AECC inicia su ronda de contactos con los grupos políticos para que aseguren su compromiso de apoyo a los pacientes con cáncer

REDACCIÓN

La junta de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) ha iniciado una ronda de contactos con los grupos políticos que actualmente cuentan con representación en el Parlament autonómico para plantear las líneas de actuación de la entidad a lo largo del bienio 2019-2020.

Esta actuación se desarrolla por parte de la AECC a nivel de todo el Estado y en la totalidad de Comunidades Autónomas, y, en palabras del presidente de la organización en Balears, el doctor Javier Cortés, "contempla tres objetivos básicos, como son la prevención del cáncer, el apoyo al enfermo desde el punto de vista psicosocial, y el soporte a la investigación oncológica".

Igualmente, a nivel balear, la junta provincial ha redactado una propuesta de intenciones que, como asegura el doctor Cortés, "resume en pocas líneas el contenido del plan de acción bianual, con la idea de que sean asumidas por los diversos grupos parlamentarios y sea posible aprobar una declaración institucional de Parlament, coincidiendo con el Día Mundial contra el Cáncer, que tendrá lugar el próximo 4 de febrero.

La agenda con las formaciones políticas ya se ha iniciado con el encuentro que mantuvieron los representantes de la AECC con la diputada de Ciudadanos Olga Ballester, y proseguirá esta próxima semana con la reunión que se llevará a cabo con el PSIB-PSOE. Posteriormente, se celebrarán los encuentros con PP, MÉS y PI-Proposta per les Illes.

El presidente de la AECC en Balears ha elogiado la actitud de todos los grupos parlamentarios en relación al trabajo que desarrolla la entidad. En su opinión, "en los primeros contactos oficiosos que ya se han realizado, los partidos se están mostrando abiertos y receptivos, y este es también el talante que ponen de manifiesto también las instituciones, encabezadas por la Conselleria de Salut y la UIB, con las que seguiremos colaborando intensamente en estos próximos años".

De entre todos los puntos que forman parte de la declaración, el doctor Cortés destaca la importancia de "seguir dando pasos decisivos en el te-



rreno de la prevención y la cultura de la salud. Ciertamente, Balears tiene la suerte de disponer de un excelente nivel técnico en materia de diagnóstico y tratamiento del cáncer, pero hay que insistir más en la adopción de hábitos saludables, especialmente entre la gente joven". Igualmente, la AECC pretende poner el acento en la potenciación de los cuidados paliativos, una herramienta que el doctor Cortés no duda en calificar de "clave" a la hora de acompañar al paciente oncológico en las últimas fases de la enfermedad.

De esta manera, la AECC pretende realizar un llamamiento a los partidos políticos con representación parlamentaria para que se comprometan a situar la prevención, la atención al paciente y la investigación como ejes neurálgicos de sus respectivas ofertas electorales, incluyendo medidas tan determinantes como la siguientes:

Promoción de los hábitos saludables, poniendo el foco de manera prioritaria en el tabaquismo y la obesidad, y trabajando intensamente con el colectivo de jóvenes en edad escolar introduciendo en las aulas la educación para la salud.

Alcanzar una cobertura del cien por cien en el cribado poblacional del cáncer colorrectal.

Vigilar la implementación del cribado del cáncer de cuello de útero en las diversas Comunidades Autónomas, a partir del marco estatal aprobado en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Promover la atención psicológica a las personas afectadas por el cáncer, incidiendo también en el bienestar de los cuidadores y familiares.

Mejorar la atención a las necesidades sociales y de acompañamiento de los pacientes, potenciando la presencia del voluntariado en el ámbito domiciliario y garantizando la protección socioeconómica de los afectados, tanto durante la enfermedad como una vez que el enfermo ha superado el cáncer.

Asegurar el acceso de las personas a un diagnóstico rápido, haciendo posible que el lugar de

residencia del usuario no actúe como un obstáculo a la hora de acceder a los tratamientos más efectivos y a los cuidados paliativos.

Mejorar la atención integral y multidisciplinar de las personas con cáncer en el final de sus vidas, dando pasos para que continúe vigente la atención psicológica y social y asegurando el derecho a la elección del lugar del fallecimiento, ya sea el domicilio, una unidad hospitalaria de cuidados paliativos o una residencia.

Reforzar la investigación del cáncer a través de la creación de una Estrategia Nacional.

Estimular la inversión en la investigación oncológica mediante medidas fiscales motivadoras.



ESFÚMATE DEL TABACO

PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR
Tasa de ÉXITO DEL 60%

**CURSO PARA:
DEJAR DE FUMAR**

DEL 7 DE FEBRERO AL 4 DE ABRIL DE 2019

LOS JUEVES, DE 17 A 18.30 H

8 SESIONES

TERAPIA GRUPAL

C/ARAGÓ, 215, 2º DCHA

Más información e inscripciones
971.244.000 / aranzazu.isidro@aecc.es
Inscripciones hasta día 4 Febrero

Asociación Española
Contra el Cáncer
aecc.es | 900 100 036

 aecc
Contra el Cáncer
TU VIDA. NUESTRA VIDA

Una tesis de la UIB revela que el silenciamiento de una proteína mejora la eficacia de los antitumorales

La investigación doctoral de Margarita Torres Mas ha estudiado la modulación de proteínas implicadas en el metabolismo tumoral y extraído conclusiones que podrían llegar a mejorar el tratamiento del cáncer

JUAN RIERA ROCA

Una tesis desarrollada en la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha revelado que el silenciamiento de una proteína podría mejorar la eficacia de los medicamentos antitumorales. La investigación doctoral de Margarita Torres Mas ha estudiado la modulación de proteínas implicadas en el metabolismo tumoral y extraído conclusiones que podrían llegar a mejorar el tratamiento del cáncer.

Las células tumorales presentan un metabolismo alterado y diferente al del las células normales, ya que necesitan obtener energía de una manera rápida para mantener su proliferación descontrolada. En este metabolismo tumoral tienen un papel clave las mitocondrias, orgánulos celulares productores de energía en forma de ATP. El objetivo de la tesis doctoral ha sido estudiar una proteína implicada en ese proceso.

Margarita Torrens Mas ha investigado el papel de la proteína sirtuinas 3, encargada de



Margarita Torres Mas.

mantener la integridad de estos orgánulos y limitar el daño oxidativo. Fruto del estudio, se ha determinado que el silenciamiento de esta proteína en células tumorales de cáncer de mama y de colon compromete la función mitocondrial. Combinando el silenciamiento con el uso de compuestos antitumorales se mejoró su eficacia.

Reducción tumoral

Esta mayor eficacia se refleja en el incremento de la muerte de las células tumorales, que es el objetivo básico de la lucha contra el cáncer. Además, en colaboración con los grupos del doctor García-Borrón, de la Universidad de Murcia, y del doctor Donadelli, de la Universidad de Verona (Italia), se ha podido estudiar también la importancia de otras proteínas implicadas en la función mitocondrial, como las PGC-1 α , UCP2 o p53.

En concreto, se ha observado que la PGC-1 α puede mejorar la función mitocondrial en lí-

neas celulares de melanoma, mientras que la UCP2 la reduciría en el cáncer de páncreas. Finalmente, algunas mutaciones en la proteína p53 provocan que pierda su función protectora y, en cambio, gane funciones que favorecen la progresión del tumor, señalan fuentes cercanas a esta investigación desarrollada en la UIB.

Los resultados obtenidos en esta tesis permiten concluir que la modulación de proteínas clave implicadas en el metabolismo tumoral podrían ser nuevas estrategias para mejorar el tratamiento del cáncer. Esta investigación la ha llevado a cabo el Grupo Multidisciplinario de Oncología Traslacional (GMOT) de la UIB, el Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS), el Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa) y el Centro de Investigación Biomédica en Red - fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERObn) del Instituto de Salud Carlos III.

La UIB diseña cuatro nuevos métodos de análisis para identificar la presencia de contaminantes en el agua

JUAN RIERA ROCA

La tesis doctoral de Alba González López, investigación efectuada en la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha desarrollado cuatro metodologías innovadoras basadas en las técnicas de análisis en flujo y la cromatografía para determinar sustancias contaminantes en el agua. Con el crecimiento de la población, ha aumentado la preocupación por la posible escasez del agua. La presencia de contaminantes evidencia la necesidad de nuevas metodologías analíticas eficientes, rápidas y económicas y que tengan en cuenta el impacto ambiental y la seguridad del analista.

Para analizar muestras ambientales suele ser necesaria una labor previa de tratamiento, etapa que consume mucho

tiempo y reactivos, y genera grandes cantidades de residuos. Por ello, la tendencia actual se orienta hacia el uso de las técnicas automatizadas de microextracción. Estas técnicas disminuyen el consumo de reactivos y muestran el impacto ambiental. Además, la versatilidad de estos sistemas automatizados permite usarlos en combinación con técnicas de separación, que permiten seleccionar los analitos, como es el caso de la cromatografía.

En su tesis doctoral la investigadora de la UIB Alba González López ha desarrollado cuatro metodologías analíticas innovadoras, basadas en las técnicas de análisis en flujo y la cromatografía, para detectar contaminantes prioritarios y emergentes en el agua. Por un lado, ha cuantificado seis compuestos fenó-

licos que la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos (US EPA) tiene listados como contaminantes prioritarios, principalmente por su toxicidad y porque pueden modificar las características organolépticas (olor y sabor) del agua potable.

La presencia de estos fenoles deriva de procesos naturales o antropogénicos. Se encuentran en los efluentes de industrias varias, como las que fabrican acero, componentes eléctricos, productos farmacéuticos... También pueden provenir de las plantas de tratamiento de agua residual. Por otra parte, la investigadora ha diseñado sistemas para identificar tres estrógenos naturales y uno sintético, que la US EPA tiene catalogados como contaminantes emergentes. La presencia de estos compuestos



Alba González López.

en el medio es especialmente preocupante, ya que son disruptores endocrinos.

Los disruptores endocrinos, según OMS, son "sustancias que alteran las funciones del sistema endocrino y, por tanto, tienen efectos adversos sobre la salud de un organismo sano, de su descendencia o de una parte de la población" lo que implica que pueden afectar el desarrollo y reproducción de los seres vivos. Estas hormonas llegan al medio principalmente a través

del agua residual doméstica, en gran medida debido al incremento del uso de fármacos que los contienen.

Todos los procedimientos analíticos propuestos tienen una elevada reproducibilidad, precisión y sensibilidad, al tiempo que ofrecen alternativas más sostenibles que las metodologías tradicionales, siguiendo los principios que impulsa la química analítica verde (Green Analytical Chemistry, GAC).

Un estudio internacional explica la relación entre la ingesta de fructosa y la aparición de cálculos renales

La investigación ha sido desarrollada con participación del Laboratorio de Litiasis Renal que dirige el doctor Félix Grases en la Univeritat de les Illes Balears y de investigadores del Hospital Mateu Orfila

JUAN RIERA ROCA

Un estudio internacional – con participación de la Univeritat de les Illes Balears (UIB) a través del Laboratorio de Litiasis Renal que dirige el doctor Félix Grases y el Hospital Mateu Orfila de Maó —ha revelado los mecanismos que explican la relación entre la ingesta de fructosa como edulcorante y la aparición de cálculos renales.

La fructosa es un azúcar simple o monosacárido que, si bien de manera natural está presente en muchos alimentos, se utiliza también como edulcorante en las llamadas bebidas azucaradas. De hecho, el consumo de fructosa ha crecido en las últimas décadas paralelamente al aumento de su uso como edulcorante en la industria alimentaria.

Cálculos renales

Diferentes estudios lo han asociado al incremento del riesgo de desarrollar cálculos renales. También en los casos de dos tipos de pacientes con sintomatologías aparentemente alejadas, como son las personas afectadas por síndrome metabólico y los trabajadores que trabajan al aire libre.

Quienes trabajan en la calle están sometidos a episodios de cada vez más frecuentes de calor extremo debido al cambio climático, algo especialmente grave en América Central,



El doctor Félix Grases.

donde se ha detectado que hay muchos trabajadores del campo que desde muy jóvenes desarrollan insuficiencia renal o "nefropatía mesoamericana".

Esta problemática ya fue objeto de un estudio en el cual participó el doctor Félix Grases, director del Laboratorio de Investigación en Litiasis Renal de la UIB. El trabajo se publicó en 2016 en la revista American

Journal of Kidney Diseases, de modo que el actual trabajo tiene su base en esa evidencia.

En todos estos casos, la fructosa aparece como un factor de riesgo asociado a la ingesta de alimentos y de bebidas endulzados artificialmente, según un equipo internacional de investigadores con participación de la Universidad de las Islas Baleares y del Hospital Mateu Orfila de Maó.

Los mecanismos que explican la relación entre la fructosa, los cálculos renales y fallo renal no se habían podido determinar con exactitud. Con este objetivo, los investigadores llevaron a cabo un estudio en la Unidad de Nefrología del Hospital Mateu Orfila con 33 voluntarios de 40 a 65 años.

Durante dos semanas, estos pacientes fueron ingerir 200

gramos de fructosa diarios, equivalentes a la ingesta de seis botes de refresco. En paralelo, se les tomaron muestras de sangre y de orina, cuyo análisis ha establecido que la fructosa incrementa el riesgo de padecer cálculos renales al reducir el pH urinario y los niveles de magnesio en orina.

Niveles de oxalato

Y ello, al tiempo que incrementa los niveles de oxalato en la orina. Todo ello predispone a la formación de cálculos renales. El doctor Félix Grases explica que "con estos estudios hemos visto que la fructosa aumenta también los niveles de ácido úrico en la sangre y, como consecuencia, también en el orina".

Los resultados de estos estudios, que se han publicado en las revistas BMC Nephrology y American Journal of Kidney Diseases, suponen un paso adelante importante en la comprensión de los mecanismos que hay detrás el riesgo de sufrir cálculos renales y también insuficiencia renal.

Las conclusiones señalan que es necesario reducir el consumo de fructosa —más allá de una bebida azucarada diaria, por poner un ejemplo— especialmente en personas con problemas de riñón y con predisposición al desarrollo de ácido úrico o con ese problema ya instaurado, de todo lo cual la fructosa puede ser catalizador.



Volver a sonreír es posible

Implantes

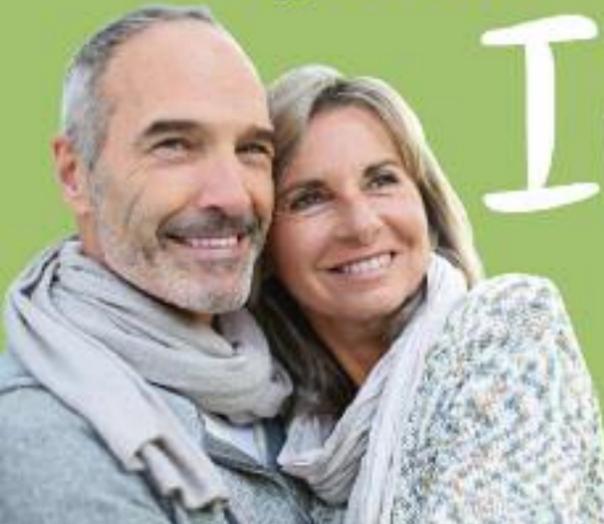
hasta 20% de descuento

udemax.com

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

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

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



JOAN LLOBERA / RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA Y COORDINADOR DEL ESTUDIO 'CAMARERAS DE PISO Y SALUD'

“Las camareras de piso realizan un trabajo muy duro y no suficientemente compensado”

El Govern de les Illes Balears presentó recientemente las líneas neurálgicas de un estudio innovador y pionero en su ámbito, titulado 'Camareras de piso y salud', cuyo objetivo es implantar las bases para elaborar un plan de actuación destinado a mejorar la calidad de vida de un colectivo que, en Balears, agrupa a entre 12.000 y 18.000 profesionales. La iniciativa está siendo coordinada desde la Unidad de Investigación de Atención Primaria, bajo la dirección del doctor Joan Llobera.

JOAN F. SASTRE

P.- ¿De qué manera surgió la posibilidad de llevar adelante un estudio de estas características?

R.- La idea surgió desde los centros de salud, por parte de médicas y enfermeras de la Unidad Básica de Salud de s'Arenal, quienes solicitaron nuestra ayuda para emprender un estudio sobre problemas de salud osteomusculares en la población femenina de la zona. Como bien es sabido, s'Arenal es un territorio particularmente turístico, y en este sentido decidimos enfocar el trabajo hacia las camareras de piso, dado que, según ya intuíamos entonces, este tipo de problemas de salud resultan mucho más frecuentes en este colectivo que en el resto de grupos laborales.

P.- El proyecto cuenta con fondos económicos procedentes del impuesto ecoturístico...

R.- En efecto, y es lógico que sea así, porque si lo pensamos bien, Balears puede contar con los recursos que genera este impuesto gracias, en buena medida, a la aportación que realizan los trabajadores turísticos, y en especial las camareras de piso. Por ello pensamos que este colectivo debía recibir un retorno en forma de un estudio orientado a averiguar cuál es su estado de salud, a qué factores de riesgo está expuesto y, sobre todo, como se puede llevar a cabo una intervención preventiva y de promoción de salud que mejore su calidad de vida.

P.- ¿En cuántas fases va a desarrollarse esta actuación?

R.- Siguiendo las recomendaciones internacionales sobre el marco de desarrollo de los ensayos clínicos en intervenciones complejas, hemos diseñado cinco fases, partiendo de una fase 0 que ya ha sido culminada y que ha consistido en la revisión

en profundidad de la bibliografía publicada sobre el tema de referencia. A partir de aquí, hemos iniciado la fase 1, con dos enfoques: uno de carácter cualitativo, con la finalidad de que las personas objeto del estudio puedan opinar su situación, además de recoger el punto de vista de otros profesionales, como gobernantas, empresarios de hostelería y técnicos en recursos humanos. Seguidamente, empezaremos una fase más cuantitativa que tendrá la misión de desvelar cuántos problemas de salud guardan relación con la tarea que desempeñan las camareras de piso.

P.- ¿Con qué equipo cuenta para llevar a buen puerto este ambicioso proyecto?

R.- En realidad, el seguimiento cotidiano de las actividades ha quedado a cargo de un pequeño grupo de cuatro personas, pero contamos, además, con el apoyo de un comité científico externo del que forman parte médicos de familia, facultativos de salud pública, especialistas en medicina del trabajo, enfermeras, fisioterapeutas, o también profesores de psicología especializados en estrés laboral. Es importante destacar que se trata de un proyecto coordinado desde el primer momento desde Atención Primaria, y que es ese el punto de vista que aportaremos al trabajo a través de la experiencia que otorga a los profesionales del primer nivel asistencial la posibilidad de estar en contacto, cada día, y todos los días del año, con los usuarios del sistema de salud, que en el caso que nos ocupa son las camareras de piso.

P.- ¿Está satisfecho del nivel de colaboración que están prestando estas profesionales a lo largo de las sesiones, encuestas y entrevistas que realizan con ellas?



R.- La satisfacción es máxima, porque su disponibilidad a colaborar es también máxima. Eso sí, necesitamos que las encuestas avancen rápidamente para que coincidan con la presente época del año, en que la carga de trabajo en el sector turístico es menor. Cuando empiece la temporada, será, seguramente, más difícil que nos dediquen su tiempo. En la fase cuantitativa hemos entrevistado a unas 200 camareras de piso, y estimamos que necesitaremos unas mil profesionales más para completar las entrevistas, de las que ya hemos cerrado más de 700.

P.- ¿Con qué expectativas se está desarrollando el estudio?

R.- Hay una serie de elementos importantes a tener en cuenta. Una primera expectativa es comprobar si las patologías de salud que genera este

tipo de trabajos pueden incluirse en la categoría de enfermedades profesionales, con los beneficios que eso supone para la persona interesada. Si se demuestra que un esfuerzo repetido o la adopción continuada de malas posturas generan estas enfermedades, se reforzará la idea de que, en efecto, se trata de enfermedades profesionales. El objetivo es portar información en este sentido.

P.- Una actuación de estas características resalta también la importancia de la investigación en Atención Primaria...

R.- Desde luego. Tenga en cuenta que en Atención Primaria estamos en condiciones de hacer algo que no se hace en ningún otro nivel asistencial: determinar no solo que existe un problema de salud, sino, además, averiguar qué pautas harán posible que ese problema mengue o se palíe. En

el caso de las camareras de piso, por ejemplo, podemos ayudarlas a mejorar de sus problemas osteomusculares, pero, a la vez, tenemos la opción de ir más lejos y detectar qué hábitos deben cambiar para que, a lo largo de su jornada laboral, adopten posturas más adecuadas, o para que, en las épocas con menos actividad, realicen ejercicios físicos que les resulten de utilidad.

P.- ¿Son especialmente duras las condiciones de trabajo que deben afrontar las camareras de piso?

R.- Existe un claro consenso en ello, tanto por parte de la agencia europea de salud laboral como en lo que respecta a los diferentes institutos de esta especialidad que existen en España, por no hablar de la bibliografía que hemos tenido ocasión de revisar. En efecto, es un colectivo sujeto a un gran estrés laboral, porque realiza una tarea que no se halla suficientemente compensada. A ello se une el estrés físico provocado por la obligación de realizar actividades muy duras, especialmente a partir de cierta edad. La prueba más fidedigna es que el deterioro físico, y también psicológico, de las camareras de piso es superior al de otros colectivos. Y no solo eso, sino que los problemas de incapacidad aparecen a una edad más temprana. Desde este punto de vista, la reivindicación de adelantar la jubilación de las camareras es absolutamente lógica.

P.- ¿Tampoco en los últimos años han mejorado estas condiciones laborales?

R.- En algunos aspectos así es, pero está claro que en otros ha ocurrido todo lo contrario. Estas mujeres se encuentran con que han de limpiar y dejar a punto habitaciones más grandes, y eso incrementa la carga de trabajo y el estrés laboral. Sin embargo, hay que celebrar el hecho de que en Balears este tipo de servicio no se halla externalizado como ocurre en otros territorios, y esa es una ventaja. Aún así, queda mucho margen para la mejora, y estoy convencido de que tanto los hoteleros como los sindicatos coinciden con esta apreciación.

MYCYFAPP: el manejo de la fibrosis quística al alcance de tu mano

¡¡Pablito, ya esta bien de jugar con el móvil!! ¿Cuántas veces se habrá repetido esta frase en nuestras casas? Pero ¿y si te dicen que existe una app con validez científica para ayudar a personas que sufren fibrosis quística (CF)? Pues este es el caso de MyCyFApp.

La CF es un trastorno autosómico recesivo que afecta al gen que codifica la proteína CFTR, es decir una patología que se hereda cuando ambos progenitores son portadores de un alelo afectado y se heredan a la vez. Esta mutación causa una alteración en el sistema de regulación de los canales de cloro. La proteína CFTR permite que el cloruro pase a través de las células productoras de moco, con lo que el agua lo sigue a este, haciendo el moco más fluido. Pero en estas personas esto no ocurre y se produce un moco mucho más viscoso y pegajoso que obstruye las vías provocando numerosas infecciones pulmonares graves.

De igual forma ocurre en el sistema gastrointestinal. También se obstruyen los canalículos del páncreas y el conducto de la vesícula biliar. Esto impide la función de las enzimas digestivas y la bilis dando como resultado ocurre una mala absorción de nutrientes, además de un síndrome de obstrucción intestinal. También hay un desequilibrio de minerales en la sangre debido a la pérdida de sal adicional en el sudor, que conduce a la deshidratación, arritmias, fatiga, debilidad, golpe de calor y, rara vez, la muerte.

El tratamiento de la CF consiste en reemplazar los enzimas digestivos, evitando la malnu-



trición y el retraso en el crecimiento, pero acertar con la cantidad necesaria de enzimas es como si Iván Rocha fuera el encargado de lanzar las enzimas desde los 11 metros, un resultado no muy prometedor. El Ajuste de la cantidad de enzimas necesarias es dependiente de los alimentos que se consuman, por lo que requiere un gran aprendizaje por parte del paciente. Y es que si la dosis no es la correcta los individuos sufren desde dolores abdominales a diarrea o estreñimiento, además de los problemas en el crecimiento, algo que afecta en gran manera a la calidad de vida, sobre todo a los niños que la sufren, ya que la CF debuta desde el momento en el que se viene al mundo.

MyCyFApp hace su aparición para hacer ver la vida de otro color. Y es que esta plataforma digital esta enfocada como una herramienta nutricional. Las personas que sufren CF necesitan un seguimiento nutricional continuo, debido a la falta de absorción de nutrientes.



Pero no es ahí donde esta aplicación resulta revolucionaria, sino que el grupo de investigadores compuesto por 12 socios europeos de los que destacan dos socios españoles, el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid y el Instituto de Investigación Sanitaria de la Fe de Valencia junto con la Universidad Politécnica de Valencia, del que personalmente estoy orgulloso de haber participado en este proyecto con grandes investigadores como la doctora Carmen Ribes Koninckx, el doctor Joaquín Calvo Lerma o la doctora Paula Crespo Escobar del servicio de

Gastroenterología Pediátrica del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia. Han conseguido desarrollar un algoritmo con el que se consigue un ajuste de la cantidad necesaria de enzimas muchísimo más preciso, mejorando los efectos secundarios de una mala dosificación.

Y como se ha dicho anteriormente, esta app proporciona una herramienta nutricional a los pacientes, mediante juegos educativos, ayudando a la autogestión y sobre todo facilitando mediante un software el seguimiento por parte de los equipos sanitarios.

MyCyFApp permite que cualquier persona, en cualquier lugar del mundo a cualquier hora, sea capaz de saber que dosis necesita de enzimas según los alimentos que esté tomando. Al disminuirse todos los problemas secundarios de una mala dosificación del tratamiento, se ha logrado una disminución de infecciones pulmonares recurrentes, ya que los pacientes tienen un mejor apetito, obteniendo un



Pedro Marimón Cladera
Licenciado en Farmacia
Graduado en Nutrición Humana y
Dietética
Nº col: IB00130
Dietista-Nutricionista en MarimonTCuida

mejor estado nutricional. De esta manera son capaces de hacer frente a estas infecciones y ante todo se vislumbra una mejor y mayor esperanza de vida en el futuro.

Resumiendo, MyCyFApp es un gran avance científico usando las nuevas tecnologías con sabor español y ahora se encuentra a la espera de más recursos para que este proyecto pueda llegar a todos los servicios de gastroenterología de todos los hospitales y no solo a los 160 pacientes que han participado en este estudio clínico, sino a las más de 70.000 personas que hay en el mundo con CF y los más de 1000 casos que surgen cada año, para que estas personas vivan más y mejor con tan solo hacer un click en la pantalla de su móvil.

BIBLIOGRAFIA
1. Rafeeq, M. and Murad, H. (2017). Cystic fibrosis: current therapeutic targets and future approaches. *Journal of Translational Medicine*, 15(1).
MyCyFApp.eu. (2019). Proyecto. (online) Available at: <http://www.mycyfapp.eu/index.php/es/> (Accessed 10 Jan. 2019).

Salut i Força

Tots els dimarts, a les 21,30 h

CANAL4

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



REDACCIÓN

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) afecta a un 2% de la población. Según el DSM V (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría) se caracteriza por ser un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad, y una notable impulsividad que comienza al principio de la edad adulta (adolescencia) y se da en diferentes contextos.

Así lo que define al trastorno sería una inestabilidad en cuatro áreas principales:

Inestabilidad Emocional.

Son personas muy 'sensibles' y reactivas a las circunstancias del entorno; por ello pueden pasar de la alegría, a la tristeza o de la desesperanza a la rabia en cuestión de segundos, sintiendo que sus emociones son como una montaña rusa que no pueden controlar. Estos cambios bruscos suelen estar asociados a la percepción de abandono, rechazo o de amenaza por parte de las personas que les rodean, principalmente familiares o pareja.

Elevada Impulsividad. Asociado a la inestabilidad emocional y a las dificultades para tolerar y manejar la frustración y las emociones negativas; son personas que, llevadas por la emoción del momento o evitando sentirla, acaban llevando a cabo conductas de forma impulsiva. Pueden beber en exceso, darse un atracón de comida o hacer compras compulsivas evitando sentir el malestar, o realizar gestos auto-destructivos invadidos por la rabia o por el temor a sentirse abandonados, tener conductas promiscuas ante la necesidad urgente de sentirse queridos...

Inestabilidad en la Autoimagen. Pueden tener dificultades para responder a preguntas en que tienen que definirse; pueden no saber cómo son, no saber lo que quieren o a donde van, generándoles, esta sensación de falta de identidad mucha frustra-

ción. Pueden cambiar de forma radical de manera de vestir, de un trabajo a otro, de amigos...

Inestabilidad en las Relaciones Interpersonales.

Es lógico que, con todo ello, las relaciones con los demás resulten muy intensas y complicadas, oscilando entre la idealización-devaluación del otro. Se sienten a la vez profundamente dependientes y profundamente hostiles. En realidad, hay un profundo miedo al abandono y para evitarlo, con frecuencia, llevan a cabo conductas impredecibles que generan que las

personas que son importantes para ellos, se acaben alejando.

La sensación de vacío y la sintomatología disociativa

Por otra parte, ante momentos de estrés agudos puede aparecer ideación paranoide o síntomas disociativos. Pueden oír su propia voz o la de alguien que les insulta. Pueden tener la sensación de que salen de su propio cuerpo, o que dejan de ser ellos. Pueden tener la sensación de que dejan de sentir, o que el mundo que les rodea deja de ser real o que las personas es-

tán en contra de ellos de forma delirante. Con frecuencia, es en estos estados de disociación y confusión, en los que aparecen los gestos autodestructivos o los intentos de suicidio.

Tratamiento

Los pacientes no tratados sufren vidas extremadamente dolorosas y destructivas, al igual que sus allegados, por lo que el tratamiento se torna esencial.

No hay que olvidar que es un tratamiento largo y complejo, en el que se requiere una elevada motivación por parte del pa-

ciente y un buen terapeuta que acompañe en el duro proceso de cambio. El poder contar con la ayuda de la familia aumenta la probabilidad de éxito terapéutico, por lo que es importante incluirlos en la terapia, siempre que sea posible.

Por ello en Aura Psicología trabajamos de manera conjunta a nivel multiprofesional, llevando a cabo en función de las necesidades: terapia individual, farmacoterapia, terapia familiar y terapia grupal. Si crees que lo estás viviendo o tienes algún familiar cercano que lo está sufriendo, PIDE AYUDA.

El trastorno límite de personalidad. ¿Qué és?

Mariona Fuster, directora de Aura Psicología. Psicóloga clínica y Clínica EMDR, especialista en el tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad



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

¿Cataratas? ¿Por qué esperar?

Tratamiento definitivo

Ahora con Láser
Sin bisturí e indoloro
Tecnología única en Baleares

Sin esperas.
Financiación a su medida.



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

www.ofthalmedic.com

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

www.laserclinic.es

 **FTALMEDIC**
SALVÀ

Año nuevo, año sin tabaco: El tratamiento médico multiplica por 10 las posibilidades de dejar de fumar

REDACCIÓN

Ir al gimnasio, comer sano, caminar... son algunos de los propósitos que nos marcamos al comenzar el año. Pero la realidad es que sólo unos pocos consiguen su objetivo. Uno de los propósitos de gran parte de los fumadores es dejar de fumar. El tabaquismo sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública. Una adicción que debe tratarse y que para tener éxito es necesaria la intervención de profesionales.

El tabaquismo sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública, según datos de la Asociación Contra el Cáncer el tabaco es responsable de aproximadamente el 30% de las muertes por cáncer, del 20% de las producidas por enfermedades cardiovasculares y del 80% de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC). Se estima que la mitad de los fumadores regulares morirán a causa del tabaco.

Ayudar a todos aquellos que quieran abandonar el tabaco y que adquieran hábitos de vida saludable es el objetivo del programa de deshabituación tabáquica de International Medical Center coordinado por la neumóloga Beatriz Gil Martín.

El programa, que cuenta con un equipo multidisciplinar, aborda la dependencia tabáquica desde varios puntos de vista. De ahí la importancia, explica la doctora Gil, de incluir, no sólo, ayuda médica, con tratamiento farmacológico, sino también apoyo psicológico, dietético y social. "El tabaco es el principal responsable de enfermedades cardiovasculares y pulmonares, además de favorecer la aparición de diversos tipos de cáncer (pulmón, laringe, estómago, vejiga, útero...), por lo que es importante invertir recursos en la prevención de uno de los hábitos que causa más muertes a nivel mundial" afirma la neumóloga.

El objetivo de este programa es lograr que la gente deje de fumar, todo esto de forma personalizada y ofreciendo una respuesta a medida teniendo en cuenta la evaluación de los diferentes profesionales que



La neumóloga Beatriz Gil, coordinadora del programa de deshabituación tabáquica de International Medical Center.

intervienen en el programa de deshabituación tabáquica.

Programa de deshabituación tabáquica

Cualquier persona que precise ayuda para dejar el tabaco puede apuntarse al programa. Lo más importante, remarca la doctora Beatriz Gil, es estar motivado y haber llegado al convencimiento de que fumar es perjudicial para la salud, no sólo del propio individuo, sino también de los que le rodean, ya que los fumadores pasivos también tienen riesgo de sufrir

enfermedades relacionadas con el tabaco.

En un primer paso, se realiza diagnóstico del paciente, grado de dependencia a la nicotina e historia de tabaquismo haciendo hincapié en los intentos previos de cese y los motivos de las recaídas. Posteriormente, se elabora, con participación activa del paciente, un plan de ayuda y tratamiento personalizado.

"Los síntomas del síndrome de abstinencia que se generan en las primeras semanas (irritabilidad, nerviosismo, ansiedad, insomnio), pueden ser causa de abando-

no, por lo que es importante que el paciente se enfrente a estos momentos con la máxima preparación" argumenta la neumóloga. "Es por este motivo -explica el paciente no sólo recibe tratamiento farmacológico que disminuya los síntomas de abstinencia, sino también se le forma en el desarrollo de estrategias para afrontar los momentos en los que desean fumar. De este aspecto se ocupa un psicólogo del programa, que ayuda a comprender al sujeto que tiene una adicción cómo resolver situaciones conflictivas y afrontar los momentos en los que tenga tentación de fumar. Ade-



más le enseñará técnicas de relajación que ayuden a superar dichos momentos".

Otro aspecto que preocupa al fumador es el miedo a engordar. "Para eliminar este obstáculo - afirma la Dra. Gil-, se ha incluido en el programa, una nutricionista, que dará consejos dietéticos personales, controlará el peso periódicamente e iniciará una dieta al finalizar el programa de deshabituación, si es necesario. Y por último y como elemento innovador contamos con un especialista en acupuntura. Reforzará y complementará el programa con su técnica, con el objetivo de minimizar la ansiedad que se genera durante el primer mes del cese del tabaco".

Todos estos profesionales acompañarán al fumador durante todo el proceso, haciéndole más fácil llegar a la meta y poder disfrutar de una vida libre de humo. Desde el primer día se empiezan a notar los beneficios de dejar de fumar. En las primeras 24 horas disminuyen los niveles de monóxido de carbono y mejora la oxigenación de la sangre, el riesgo de padecer un ataque cardíaco se reduce a la mitad, la primera semana se recupera el gusto y el olfato, a las 4-6 semanas se puede recuperar aproximadamente un 20% de capacidad pulmonar mejorando la tolerancia al ejercicio así como los beneficios a nivel estético (piel más tersa e hidratada, desaparición del mal aliento y de los olores de la ropa, mejoría de los dedos y dientes amarillos).

Perfil del paciente

Cualquier persona que fume y quiera dejarlo, independientemente de si tienen síntomas en el momento actual puede acceder al programa, porque el principal objetivo es prevenir la aparición de enfermedades.

En palabras de la Dra. Beatriz Gil: "Es importante que los fumadores que hayan tenido intentos serios previos de dejar el tabaco y hayan fracasado, no se desmoralicen, porque estas experiencias nos proporcionan un aprendizaje válido para el siguiente intento, que aumentará las probabilidades de éxito. Seguramente no estaba suficientemente motivado, no era el momento adecuado, estaba viviendo situaciones estresantes o problemas afectivos. La intención del programa, que tiene una duración de 12 semanas, es conseguir que el individuo deje de fumar de manera definitiva".

juaneda

FERTILITY CENTER
MALLORCA

Tu unidad de Reproducción Asistida en Juaneda



**¿QUIERES
CONOCER TU NIVEL
DE FERTILIDAD?
TE REALIZAMOS UN
ESTUDIO GRATUITO
DE TU RESERVA
OVÁRICA.**

**Inseminación conyugal o con semen de donante
Fecundación in vitro convencional o ICSI
Fecundación in vitro con óvulos, semen de donante o ambos
Método ROPA (Recepción Ovocitos de la Pareja)
Preservación de la fertilidad**

SOLICITA UNA CONSULTA INFORMATIVA GRATUITA
CON NUESTRO EQUIPO MÉDICO LLAMANDO AL

871 964 960

fertility.juaneda.es | fertility@juaneda.es | Av. Picasso, 54 , bajos. Palma

juaneda.es   



Fachada del Centro Médico Quirónsalud Manacor.

Quirónsalud extiende su red de servicios de proximidad a Manacor y la comarca de Llevant

El nuevo centro médico de Quirónsalud en Manacor ofrece servicios de Medicina Interna, Radiología, Análisis Clínicos y Rehabilitación, así como servicios especializados y coordinados con los hospitales de referencia Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas. En las instalaciones del centro, también se ha reubicado la Clínica Quirónsalud Dental en un entorno renovado con los especialistas de siempre en Odontología general, Odontopediatría, Ortodoncia, Implantes, Cirugía Oral y Maxilofacial, Endodoncia, Estética dental, Periodoncia, Prótesis fija y removible y ATM.



Hall Interior del Centro Médico Quirónsalud Manacor.

REDACCIÓN

Quirónsalud amplía su red de servicios con un nuevo Centro Médico ubicado en la Rambla del Rei en Jaume de Manacor que prestará asistencia a toda la población de la co-

marca de Llevant, de lunes a viernes de 8 a 21 horas y los sábados de 8 a 13h.

El nuevo centro médico está en coordinación con los centros de referencia: Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud

Palmaplanas. De esta forma, desde el centro es posible concertar citas preferentes para pruebas diagnósticas complejas, analíticas clínicas, intervenciones quirúrgicas y eventualmente ingresos hospitala-

rios o tratamientos de rehabilitación. En definitiva, un sistema coordinado que acerca al paciente los servicios médicos de los hospitales y facilita las gestiones con su hospital: concertación de citas, acceso a

pruebas diagnósticas o intervenciones quirúrgicas en los centros sanitarios.

En cuanto al equipamiento el centro dispone de equipo de radiología convencional, un equipo de ortopantografía, así

Especialidades Centro Médico Quirónsalud Manacor

- **ALERGOLOGÍA:**

Doctora Vanessa Ruiz Sancho

- **DENTAL**

Dr. Lliteras y Aux Dental Paula Rebbassa

- **DERMATOLOGÍA:**

Doctor María Magdalena Roth

- **FISIOTERAPIA- OSTEOPATÍA:**

María Magdalena Adrover / María Antonia Ballester

- **GINECOLOGÍA Y OBSTETRÍCIA:**

Doctor Miguel Ángel Bolívar

- **MEDICINA GENERAL:**

Doctor Isidro Pérez

- **OFTALMOLOGÍA**

Doctor Jaume Vila

- **PSIQUIATRIA**

Doctora Carla Veronica D'Angelis

- **PODOLOGÍA**

Juan Antonio Petro Castell

- **PSICOLOGÍA:**

José Jiménez

- **RADIOLOGÍA:**

Doctor Miguel Llobera

- **TRAUMATOLOGÍA**

Doctor Miguel Durán/Bartolomé Cantarellas

- **UROLOGÍA**

Doctor Miguel Durán

► El Centro Médico Quirónsalud Manacor, es un servicio de proximidad que acerca a los especialistas a sus pacientes, evita desplazamientos innecesarios y facilita el acceso de los pacientes a todas las prestaciones hospitalarias del grupo Quirónsalud en Baleares.



Horarios centro médico Quirónsalud Manacor y Quirónsalud Dental.

como una unidad de rehabilitación y laboratorio de Análisis Clínicos abierto de lunes a viernes de 8 a 10h.

Clínica Quirónsalud Dental Manacor

Finalmente, la Clínica Quirónsalud Dental ha sido reubicada dentro de las instalaciones del centro médico, en un espacio amplio con cuatro gabinetes totalmente renovados. La Clínica sigue contando con los mismos especialistas de siem-

Clínica Quirónsalud Dental Manacor ESPECIALIDADES

- **ODONTOLOGÍA GENERAL**

- **ODONTOPEDIATRÍA**

- **ORTODONCIA**

- **IMPLANTES**

- **CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

- **ENDODONCIA**

- **ESTÉTICA DENTAL**

- **PERIODONCIA**

- **PRÓTESIS FIJA Y REMOVIBLE**

- **ATM**

ESPECIALISTAS

- **Dr. Stanislaw Planas Stampa**

- **Dra. Marta Moragues Hernández**

- **Dra. Macjorette Larez Roses**

- **Dra. Magdalena Matamalas Artigues**

- **Dra. Maria Francisca Barceló Barceló**

- **Dra. Carmela Inés Cisneros**

- **Dra Margarita Servera**

pre y mantiene su apuesta por ofrecer todas las especialidades y tratamientos más avanzados en Odontología General, Odontopediatría, Ortodoncia, Implantes, Cirugía oral y Maxilofacial, Endodoncia, Estética Dental, Periodoncia, Prótesis fija y removible y ATM.

Técnicas de implantología Avanzada "All-on-4"

Quirónsalud Dental ofrece técnicas de implantología como el "All-on-4". Un tratamiento que consiste en la colocación de cuatro implantes

dentales osteointegrados por arcada. Dos paralelos en el centro y dos más perpendiculares en los extremos. Los cuatro implantes son anclados y cargados el mismo día de la intervención mediante una prótesis fija provisional.

La aplicación de la técnica permite hacer una vida prácticamente normal desde el mismo día de la intervención. El paciente entra en la consulta con sus dientes y sale con una prótesis fija que, en la mayoría de los casos, supera en estética y funcionalidad a su propia dentadura.



Dra Margarita Servera y Dra. Marta Moragues, miembros del equipo de especialistas de Quirónsalud Dental en Manacor.



Dra. Marta Moragues, Odontóloga de Quirónsalud Dental Manacor.

La Escuela Universitaria ADEMA apuesta por implantar estudios de Ciencias de la Salud

Baleares podría contar el próximo curso con el Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética

REDACCIÓN

Baleares podría contar el próximo curso con los estudios de Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética. El Consell de Govern de la Universitat de les Illes Balears (UIB) aprobó la propuesta del plan de estudios de este grado universitario que ha elaborado la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA y va a enviar la memoria a la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación (ANECA) para su verificación. Según ha explicado el consejero delegado de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, Diego González, "hoy es un día importante para nosotros que seguimos apostando por estudios de la rama de Ciencias de la Salud para que los futuros alumnos no tengan que desplazarse fuera de nuestra Isla para cursar el Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética. Antes del verano propusimos a la UIB la implantación de este grado que fue aprobado por el Consell de Direcció y hemos venido trabajando de forma intensa para completar un programa exigente y de máxima calidad docente e investigadora".

La propuesta del Plan de Estudios del Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética ha seguido un proceso de elaboración de una Comisión de Estudio, formada por expertos pertenecientes a la Universitat de les Illes Balears y la Escuela Universitaria ADEMA.

Este proyecto ha pasado un periodo de exposición pública donde ha habido aportaciones



Dos imágenes de archivo de la Escuela ADEMA.

realizadas por el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Illes Balears (CODNIB) y que han sido incorporadas por los expertos que conforman la Comisión, reforzando diferentes aspectos del futuro Plan de Estudios.

Ahora será la Agencia Nacional de Evaluación de la Ca-

lidad y Acreditación Universitaria (ANECA), organismo público dependiente del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, quien tendrá que evaluarlo y remitir en los próximos meses el informe favorable para que el Govern pueda autorizar la implantación definitiva del Grado Universi-

ha realizado la Fundación GA-DESO y la memoria de implantación en el que se pone de relieve el avance científico constante que está viviendo la sociedad actual y la necesidad de nuevos sectores profesionales para implantar este grado universitario", ha manifestado Diego González.

Según se desprende de la memoria, "en la actualidad se observa un aumento de problemas de salud derivados de una mala alimentación y de una vida sedentaria. Esto, unido a la importancia que se concede en muchos casos al aspecto físico, hace que la alimentación y el deporte sean dos aspectos fundamentales a tener en cuenta en la forma de vida de las personas. El sedentarismo y las dietas inadecuadas han dado lugar a un aumento de enfermeda-

des crónicas en nuestro país, convirtiendo así a la obesidad, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y distintos tipos de cáncer, en importantes riesgos para la salud humana. Por lo que todo este panorama, hace necesaria la creación de profesio-

nales en Nutrición Humana y Dietética que puedan orientar a las personas, sanas o enfermas, en los que pueden ser hábitos alimentarios saludables".

► El Consell de Govern de la UIB ha aprobado hoy la propuesta del Plan de Estudios para enviarlo a la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación (ANECA)

tario de Nutrición Humana y Dietética en Baleares.

"Ha sido un trabajo intenso y exigente en el que hemos presentado un estudio de viabilidad que

Líneas estratégicas con profesionales de Ciencias de la Salud

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, centro adscrito a la Universitat de les Illes Balears UIB, imparte desde el año 2017 el Grado Universitario de Odontología. En este campo, la prevalencia de enfermedades sistémicas a nivel bucodental tienen una amplia relación con los hábitos nutricionales y sociales derivados de la ingesta de determinados alimentos, por lo que, para combatir a estas enfermedades, "es necesario trazar líneas estratégicas entre diferentes profesionales de la rama de las ciencias de la salud, y concretamente en especialidades como odontología y nutrición humana, tanto en el campo asistencial como en el desarrollo de la investigación, desarrollando líneas multidisciplinares conjuntas", ha matizado Diego González.

Por otro lado, ADEMA lleva impartiendo desde el año 2000 el ciclo formativo de Grado Superior de Dietética, lo que le confiere un conocimiento y tradición dentro del sector educativo y sanitario de la nutrición. Asimismo, la UIB viene desarrollando diferentes estudios posgrados en este campo como son el Máster Universitario en Nutrigenómica y Nutrición Personalizada, el Máster Universitario en Nutrición y Alimentación Humana, el Máster Universitario en Investigación en Salud y Calidad de Vida, y el Máster Universitario en Ciencia y Tecnología Química lo que permite acreditar una experiencia en el sector por parte de ambas instituciones ligadas a través de convenio de adscripción.

ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREÍR

• GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLOGÍA

TÍTULOS OFICIALES

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



adema
ESCUELA UNIVERSITARIA

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

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

El IdISBa obtiene la acreditación del Instituto de Salud Carlos III y entra en la élite de la investigación

Ahora se pone en marcha la segunda parte del proceso que se inició con la activación de la Facultad de Medicina y que consistirá en la unificación de los equipos científicos universitarios y hospitalarios

JUAN RIERA ROCA

El Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) ha obtenido la acreditación del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), lo que convierte a esta institución, que ha de reunir a los investigadores básicos y clínicos en biomedicina de las Islas, en un centro con acceso a la financiación de los proyectos de élite.

Se pone en marcha la segunda parte del proceso, que se inició con la activación de la Facultad de Medicina, y que consistirá en la unificación de los equipos científicos universitarios y hospitalarios, es decir, en la unión de los grupos de investigación básicos y los grupos de investigación clínicos.

La presidenta Francina Armengol, que informó a los profesionales sanitarios e investigadores de la acreditación, destacó que esta obtención permitirá acceder a más financiación, captar a más profesionales y elevar la calidad de la atención sanitaria en las Illes Balears, fin con el que, además, se creó la Facultad de Medicina.

“Con la acreditación del IdISBa por parte del Instituto de Salud Carlos III, las Illes Balears entran en la élite de la investigación sanitaria nacional. Desde 2015 no se concedía esta distinción a ningún centro de España y el IdISBa lo ha conseguido con sólo 5 años de vida”, dijo la presidenta. Y añadió:

“Es un reconocimiento al magnífico trabajo hecho y un aval a la capacidad, impacto y calidad investigadora del instituto, que le permitirá crecer en prestigio científico, captar más talento investigador y mejorar su financiación”. Así se expresó Francina Armengol en el acto que tuvo lugar en el Hospital Universitario Son Espases.

En ese acto participaron también el rector de la Universitat de les Illes Balears (UIB), Llorenç Huguet; la consellera de Salut, Patricia Gómez; la directora general de Acreditación, Docencia e Investigación en Salut, Margalida Frontera; el director científico del IdISBa, Miquel Fiol, y el gerente del instituto, David Martínez.

Al acto asistieron profesionales de investigación del IdISBa, profesionales sanitarios y equipos directivos de los hospitales y del Ibsalut, todos los cuales han seguido el pro-



La presidenta del Govern, la consellera de Salut, el rector de la UIB y otros responsables explicaron la acreditación a los científicos y clínicos en el Hospital Universitario Son Espases.

ceso muy de cerca, especialmente desde la puesta en funcionamiento de la Facultad de Medicina, último requisito previo para la acreditación.

La presidenta señaló que “la investigación en salud es fundamental tanto para el progreso del sistema sanitario como para el de sus profesionales, ya que los centros y servicios sanitarios que desarrollan investigación mejoran las prácticas asistenciales, generan conocimiento y favorecen el tratamiento y la prevención”.

Por otra parte, la consellera de Salut destacó que la apuesta por la investigación sanitaria a lo largo de esta legislatura “aportando recursos económicos y humanos” y que en los últimos años se ha duplicado el presupuesto del IdISBa, se ha



ampliado el personal un 80% y se ha hecho realidad la Facultad de Medicina.

Esta acreditación como instituto de investigación sanitaria

era un objetivo estratégico para el IdISBa, la Conselleria de Salut, la UIB y el propio Govern de les Illes Balears, ya que su sitúa el Instituto en el mapa de

los centros de excelencia en investigación en salud del Estado y permitirá el acceso a fuentes de financiación reservadas.

Con la concesión de la acreditación, el IdISBa podrá concurrir a las convocatorias de la Acción Estratégica en Salud del Instituto de Salud Carlos III restringidas para IIS, como por ejemplo los contratos Juan Rodés de incorporación de facultativos especialistas con experiencia investigadora en los centros asistenciales que forman parte del IdISBa.

Así como también se tendrá acceso a convocatorias de entidades privadas exclusivas también para este tipo de centros. Por lo tanto, la acreditación supondrá un aumento significativo de las fuentes de financiación para la investigación en salud que se desarrolle en el sistema sanitario de las Islas Baleares.

La acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria tiene una vigencia de cinco años, después de los cuales el centro se tiene que someter a un proceso de re-acreditación durante el que se tiene que demostrar la existencia de un proceso de mejora continua y compromiso con la excelencia.

El equipo auditor del ISCIII que analizó la documentación enviada por el IdISBa y posteriormente llevó a cabo una evaluación in situ dictaminó que el instituto cumple el cien por cien de los criterios imprescindibles para la acreditación. El informe reconoce el buen nivel científico del Instituto, con 1.700 publicaciones en cinco años.

Papel determinante de la Facultad de Medicina

El equipo auditor señala igualmente el importante papel que ha supuesto la creación de la Facultad de Medicina, cuyo decano es el doctor Miquel Roca, en el fomento de la integración de los profesionales. El documento concluye que, aunque el IdISBa es un instituto muy joven, destacan una serie de ejes fundamentales que pueden contribuir al objetivo de ser un referente en la investigación.

En ese sentido destaca el decidido apoyo institucional, el nexo de unión e integración que están consiguiendo entre los profesionales de las diferentes entidades, el potencial de los investigadores noveles y emergentes en el cual están invirtiendo claramente y la motivación de la dirección y los profesionales.



El doctor Miquel Roca.

Los institutos de investigación sanitaria son entidades dedicadas a la investigación básica y aplicada que se conforman mediante la integración en los hospitales del Sistema Nacional de Salud, de las universidades, organismos públicos de investigación y otros centros, con la finalidad de crear institutos de investigación multidisciplinares.

La acreditación como IIS es un reconocimiento de la excelencia de los resultados científicos y de los retornos beneficiosos en el ámbito asistencial, social y económico de la investigación llevada a término para la institución. Su acreditación permitirá también una sustancial mejora de la captación de talento investigador, una prioridad.

El COPIB pone en marcha el Plan de Formación 2019 para favorecer la preparación continua de los profesionales

REDACCIÓN

Cómo abordar el duelo en los centros educativos es el tema que centrará el primero de los 29 cursos con el que el próximo 1 de febrero el Colegio Oficial de Psicología de les Illes Balears (COPIB) inaugura su Plan de Formación 2019. El objetivo de las propuestas que recoge el citado plan es favorecer la formación continua y de calidad de los profesionales de la Psicología en las Islas, facilitándoles el acceso a las novedades que se producen en las diferentes áreas de trabajo y propiciando un intercambio de experiencias y conocimientos que pueden servir en el desarrollo de la praxis diaria.

La Junta de Gobierno del COPIB considera que la formación continua es un pilar básico para garantizar el acceso universal en las Islas a un servicio psicológico profesional público y privado de calidad. *“Es un instrumento fundamental para el crecimiento y desarrollo personal de los/as psicólogos/as de la comunidad, que pueden actualizar y completar sus conocimientos mientras desempeñan su profesión”*, destaca el decano Javier Torres, que asegura que *“un profesional bien formado es el primer escalón para contribuir a la buena salud mental y emocional de toda la ciudadanía”*.

Con esa finalidad, el Plan de Formación 2019 comprende un extenso programa de actividades y cerca de 250 horas lectivas (243 horas), que serán impartidas por expertos en áreas específicas y que abordarán, entre otras cuestiones, temáticas de máximo interés como el duelo, el suicidio, la violencia de género y la violencia en la infancia, problemas de salud mental específicos como el Trastorno Límite de Personalidad y el estrés, y las aplicaciones y los últimos avances de la neuropsicología



Imagen del curso dirigido por Natalia Seijo.



Curso sobre dependencia emocional.



Curso de Dolores Mosquera

en el tratamiento de la discapacidad intelectual.

Dar respuesta

“Los cursos que se han cerrado (podrían incluirse más) pretenden dar respuesta a las necesidades e inquietudes que se han identificado entre el colectivo profesional en diferentes áreas como la Psicología Educativa, que ofrecerá por ejemplo formación en el ‘Protocolo de detección e intervención del acoso entre iguales en el ámbito escolar’ (15 y 16 de febrero)”, señala Torres.

En materia de Igualdad y Género, el Plan incluye propuestas formativas en materia de *“Intervención Psicológica en casos de violencia de género desde una perspectiva intercultural”*

(15 y 16 de marzo) y de *“Intervención psicoterapéutica con la infancia expuesta a la violencia de género: desde el abordaje del trauma, el apego y la resiliencia”* (13 y 14 de septiembre).

El campo de la Psicología Clínica prevé, entre otros, cursos de formación de *“Terapias de Esquemas”* (5 y 6 de abril); sesiones para aprender a *“Identificar ideación suicida en los adolescentes y estrategias de actuación”* (24 de mayo); y propuestas para profundizar en la *“Neuropsicología de la discapacidad intelectual”* (1 de junio), y en el *“Abordaje de las autolesiones y el suicidio en el Trastorno Límite de la Personalidad”* (5 y 6 de julio).

En el marco de la Psicología Jurídica se analizarán las *“In-*

terferencias parentales: evaluación forense e informe pericial” (10 y 11 de mayo) y se propone una revisión de la *“Evaluación forense del abuso sexual infantil”* (18 y 19 de octubre).

“Todas las actuaciones previstas

por los miembros de la Junta y las que puedan incluirse a lo largo de 2019 no solo en el plan de formación, sino en materia de servicios y colaboraciones con administraciones, empresas y entidades, están orientadas a conseguir un Colegio que resulte útil a sus colegiados/as; que permitan integrar y cohesionar a nuestro colectivo y que defiendan el interés general de nuestro campo para la ciudadanía”, destaca Javier Torres.

Del total de cursos programados este año, 6 se impartirán presencialmente en Ibiza. Así mismo, Torres recuerda que en función de la demanda el Colegio ofrece a los/as colegiados/as de Menorca y de las Pitiusas la posibilidad de seguir la formación vía streaming.

Más información y reserva de plazas en en la web del COPIB (www.copib.es).

El duelo en los centros educativos inaugura los cursos el 1 y 2 de febrero

El impacto emocional que produce la pérdida de un compañero, de un profesor o de un familiar interfiere en la vida del centro educativo a distintos niveles, tal y como se pudo comprobar tras las inundaciones que afectaron al Llevant de Mallorca en octubre de 2018. El curso que inaugura el plan de formación los próximos 1 y 2 de febrero tiene el objetivo de dotar a los profesionales que asistan de herramientas que les permitan identificar la necesidad de atender el duelo en los colegios e institutos y en su entorno; profundizar en los procesos del duelo y la pérdida en los diferentes grupos de edad (niños, adolescentes y adultos) y saber cómo actuar en cada caso.

Dirigido por Edward Van Herreweghe, profesor del Instituto IPIR, miembro fundador de la red XADOL y asesor en duelo en centros educativos (DAULA), el programa se ha estructurado en dos partes. Por una parte, se analizará las intervenciones en un centro educativo que se ve inmerso en un duelo colectivo (situaciones traumáticas, acompañar al alumno en duelo y al docente que acompaña al alumno, pedagogía del duelo –pautas para los docentes–). Por otra parte, se profundizará en la atención individual al alumno que vive el duelo (tipo de pérdida, características según edades, qué intervenciones convienen y cuáles no, pedagogía del duelo –el grupo o clase que acompaña). El curso de 8 horas de duración tendrá lugar el viernes 1 de febrero, de 16 a 20 horas, y el sábado 2 de febrero, de 10:00 a 14:00 horas. Más información y reserva de plazas en <http://www.copib.es/cursos/20190201MA/curs-el-dol-en-els-centres-educatius>.



El Grupo CuRes, de investigación sobre cuidados, se integra como ya equipo consolidado en el IdISBa

El grupo "Cuidados, Cronicidad y Evidencias en Salud" es el primero que se centra investigar sobre cuidados y que está liderado por profesionales de enfermería / Cuenta con más de 40 investigadores

JUAN RIERA ROCA

El grupo "Cuidados, cronicidad y evidencias en salud", integrado y liderado por enfermera se integró a mediados del pasado mes de diciembre en el Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa). Con el nombre de Grupo CuRes, se incorpora con el reconocimiento de haber catalogado desde el primer día como "grupo consolidado", en lugar de como "grupo emergente".

El objetivo de esta integración es aglutinar a investigadores, tanto del ámbito clínico como académico, que compartan un mismo objeto de estudio: los cuidados de enfermería. "No es el primer grupo de investigación de enfermería, pero sí el primero que se centra en los cuidados y que está liderado por profesionales de enfermería", señala la doctora Noemí Sansó.

La doctora Sansó es enfermera y profesora de la Facultad de Enfermería de la Universitat de les Illes Balears (UIB). Es la colíder del Grupo CuRes, con Miguel Ángel Rodríguez Calero, enfermero del Hospital de Manacor y también con actividad en la UIB, participe del grupo de trabajo que desde el Ibsalut ha impulsado la consolidación del Grupo CuRes y su integración en el IdISBa.

Líneas de investigación

Las principales líneas de investigación del nuevo grupo son la atención a la cronicidad, dependencia y cuidados paliativos; la investigación crítica en salud, cuidados y políticas; los procesos de cambio y transformación en las organizaciones sanitarias: colaboración interprofesional y práctica ética y la investigación clínica e implementación de los resultados de la investigación.

El Grupo CuRes es uno de los primeros de España que incluye a enfermeras clínicas y académicas dedicadas a la investigación centrada en los cuidados. El jueves 10 de enero sus más de 40 integrantes mantuvieron una primera reunión abierta, la primera desde que fue admitido en el IdISBa y ya, de inicio, como grupo consolidado.



Grupo de investigadores especializados en cuidados en la primera reunión del nuevo equipo.

"Supone una satisfacción y un reto que nos incorporem al IdISBa como grupo consolidado –calificación que se nos ha concedido al ver los currículos investigadores de sus integrantes, muchos de ellos ya de gran peso– y que esa incorporación se produzca precisamente cuando el Instituto acaba de ser acreditado por el Carlos III. Somos un grupo consolidado en un instituto acreditado y eso es importante."

En el primer encuentro, en el que participaron enfermeras

investigadoras de Mallorca y de Menorca e Ibiza por videoconferencia "nos dedicamos a tratar diversos temas, como dar conocer los proyectos de investigación que están activos en estos momentos y que los investigadores se puedan ir incorporando. Queremos, además, propiciar que tengan currículos competitivos."

"Este grupo –continúa la Dra Sansó– pretende aglutinar toda la investigación que se hace en Enfermería como algo propio,

siempre centrado en los cuidados. Y esperamos que las líneas de investigación que ya hay en marcha vayan creciendo y generando otros grupos, de modo que en el futuro nos hayamos diversificado en 4 o 5 grupos de investigación diferentes."

La investigación enfermera no empieza en Baleares. Precisamente lo mucho hecho ha permitido a este grupo entrar por la puerta grande en el IdISBa. En investigación clíni-

ca "destacan las enfermeras investigadoras del Hospital de Manacor y del Área de Salud de Menorca, pero en la UIB también se están desarrollando muchos trabajos importantes en cuidados, historia, etcétera."

Miguel Ángel Rodríguez Calero es enfermero del Hospital de Manacor –uno de los centros sanitarios de Baleares donde se produce una mayor y más exitosa investigación en cuidados– y coordinador, con la doctora Sansó el Grupo CuRes. Este investigador encomia el impulso desde el Ibsalut y el Govern a la creación de este grupo, "aunque es independiente".

Rodríguez Calero señala que "que desde el Ibsalut se me manifestó el interés por que se montara un grupo de estas características y de ese modo he trabajado en contactar y alinear perfiles de investigadores con trayectorias contrastadas, con los cuales hemos llegado a un consenso, a un acuerdo en común para desarrollar en el futuro líneas de investigación".

Apoyo institucional

Por todo ello "nos hemos reunido con el Ibsalut, la Conselleria de Salud, su Dirección General de Acreditación en particular, así como el mismo IdISBa e incluso el Instituto de Salud Carlos III para comprobar que lo que nos proponíamos formar estaba en la línea de lo posible, cuando es más necesario que nunca trabajar coordinadamente e investigar en red."

Para Rodríguez Calero una de las grandes virtudes de este grupo es precisamente "que vamos a aunar a profesionales de diversos perfiles, dando entrada a los académicos, desde la Universidad, a los más clínicos en los centros sanitarios y a los perfiles más investigadores porque lo nuestro afán es la transferencia más eficaz de las investigaciones."

"Creemos –dice Miguel Ángel Rodríguez Calero– que lo fundamental, lo que quiere el investigador es que su trabajo sirva para mejorar la atención a los pacientes, a las personas, que se dé esa transferencia de los conocimientos y se reduzca la brecha, demasiado amplia, entre lo que se investiga y su aplicación real en la práctica clínica. Ese es el objetivo de nuestro grupo."



Miguel Ángel Rodríguez Calero y Noemí Sansó, coordinadores del nuevo grupo.

En marcha el programa 'En nuestros hoteles, tu salud es lo primero', con la colaboración de la Federación Hotelera de Mallorca

REDACCIÓN

La Junta Provincial de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y la Federación Empresarial Hotelera de Mallorca (FEHM) han firmado un acuerdo de colaboración para la puesta en marcha del programa 'En nuestros hoteles, tu salud es lo primero', cuyo objetivo principal es la promoción de la salud con especial atención al personal de los establecimientos asociados a la FEHM, y a los clientes, especialmente a los colectivos más vulnerables, como los niños y adolescentes.

El convenio incluye acciones y campañas para difundir mensajes de prevención específicos y hábitos de vida saludables, así como también de detección precoz, incluidos en el Código Europeo Contra el Cáncer, que recoge un total de once recomendaciones:



María José Aguiló (FEHM) y Javier Cortés (AECC Balears).

- 1.- No fumes, y si lo haces nunca en presencia de no fumadores o de niños.
- 2.- Evita la obesidad.
- 3.- Realiza alguna actividad física de intensidad moderada todos los días.
- 4.- Aumenta el consumo de frutas, verduras y hortalizas: come al menos 5 raciones al día.
- 5.- Modera el consumo de alcohol.
- 6.- Evita la exposición excesiva al sol, especialmente entre niños y adolescentes.
- 7.- Aplica estrictamente la legislación destinada a prevenir cualquier exposición laboral a sustancias que pueden producir cáncer.
- 8.- Las mujeres a partir de 25 años deben someterse a pruebas de detección precoz de cáncer de cuello de útero.
- 9.- Las mujeres a partir de los 50 años deben someterse a una mamografía para la detección precoz del cáncer de mama.
- 10.- Los hombres y mujeres mayores de 50 años deben

someterse a pruebas de detección precoz de cáncer de colon.

11.- Participa en programas de vacunación contra el virus de la hepatitis B.

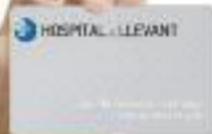
Aunque prioritariamente las acciones se dirigirán al capital humano de los establecimientos, ofreciéndoles servicios gratuitos de prevención como el envío de un newsletter informativa mensual con consejos de salud y hábitos de vida saludable, curso de deshabituación tabáquica periódicos y la celebración de charlas impartidas por colaboradores expertos o profesionales de la AECC, también está previsto promocionar hábitos y comportamientos de vida saludable durante las estancias de los clientes a través de campañas a favor de la protección solar, alimentación equilibrada, desayunos saludables y ejercicio físico regular, empezando por los más pequeños de las familias para fomentar buenos hábitos de una forma lúdica y entretenida.

¿No dispones de seguro privado?

Consigue tu Tarjeta Plus

Hospital de Llevant también te atiende sin seguro privado. Si necesitas cualquiera de nuestros servicios aunque no dispongas de un seguro de salud, puedes acudir a nuestro hospital. Infórmate de nuestros precios y servicios.

Por una salud sin esperas.



Solicita tu Tarjeta Plus

971 82 24 00

C. Escamarlà, 6 - Portocristo
hlllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT

Nos acercamos a ti



Son Espases entrega los premios de investigación 2018. La dotación de los premios, en la edición de 2018, ha sido de 36.807 €, repartidos en tres categorías. Se concedió el premio "Mejor publicación científica" a Jadwiga Konieczna, investigadora postdoctoral del grupo de fisiopatología cardiovascular y epidemiología nutricional, por el artículo titulado "Body adiposity indicators and cardiometabolic risk: cross-sectional analysis in participants from the PREDIMED-Plus trial". Y a Joana Maria Ferrer Balaguer, investigadora del grupo de estudio de la respuesta inmunológica en patología humana, por el artículo "IL-21 and anti-CD40 restore Bcl-2 family protein imbalance in vitro in low-survival CD27+ B cells from COVID patients". Por su parte, los proyectos pilotos galardonados fueron: "Análisis de marcadores moleculares pronósticos de fallo de tratamiento en pacientes con linfoma folicular tratados con inmunoterapia y rituximab de mantenimiento", de Marta García Recio; "miRNAs asociados a la respuesta clínica y biológica en el tratamiento del asma grave", de Francisco Javier Verdú Rivera; "Nuevas fronteras diagnósticas: biomarcadores séricos en la enfermedad de Alzheimer", de Daniel Morell García; "Nuevas aplicaciones de la biopsia líquida en cáncer de pulmón metastásico: puesta a punto de la detección del potencial biomarcador predictivo WNT5A en exosomas de plasma de pacientes", de Esther Martínez Font; "Relación de la microbiota intestinal de niños sanos y niños con alergia alimentaria a leche de vaca y/o huevo y su modificación tras tratamiento de su alergia con inducción a tolerancia oral (ITO)", de Miguel Fiol Jaume y Ana Mena Ribas, y "Biomarcadores celulares en enfermedades autoinflamatorias", de Miguel Ángel Estévez Montero.

Visita de los Reyes Magos a los pacientes del Hospital Sant Joan de Déu. Asistieron a la misa de la Epifanía del Señor en la capilla, seguidamente, recorrieron planta por planta, todas las habitaciones repartiéndoles regalos a los pacientes ingresados



Los Reyes Magos triunfan en el Hospital General de Palma. Primero visitaron a los pacientes ingresados y posteriormente entregaron los regalos de los más pequeños, hijos y nietos de los profesionales que trabajan en el centro, en una gran fiesta amenizada con chocolate, roscón de reyes y ensaimadas, organizada al detalle por Emiliàna García, supervisora de Enfermería de la Unidad de Cuidados Paliativos y Santi Pozo, secretaria de Dirección, verdadera alma máters. También Mundo Pirata contribuyó con el maquillaje de los peques.



Los Reyes Magos visitan Son Espases. Los Reyes Magos hicieron las delicias de los niños y niñas ingresados en el Hospital Universitario de Son Espases, acompañados por la consellera de Salut, Patricia Gómez, y por el gerente del centro, Josep Pomar.



El primer bebé nacido en 2019 en las Islas Baleares se llama Tomeu. El primer bebé nacido este 2019 en las Islas Baleares lo hizo a las 1:32 horas, en el Hospital de Manacor.



+ Símbol de Salut

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

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

Farmàcies obertes més places


Collegi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanqueria

10 años ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Cu Dèria
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurologia
- Anàlisi clínica
- Medicina laboral
- Dermologia mèdica
- Unitat de suïcidis
- Cardiològia
- 2. Intervenció
- 3. Diagnòstic
- 4. Pla de Tractament
- 5. Seguiment i control
- Medicina interna
- 2. Pla de Tractament
- Medicina del deporte
- 3. Pla de Tractament
- 4. Pla de Tractament
- 5. Pla de Tractament
- 6. Pla de Tractament
- 7. Pla de Tractament
- 8. Pla de Tractament
- 9. Pla de Tractament
- 10. Pla de Tractament

Gracias por su confianza

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

REDACCIÓN

La nueva Unidad Básica de Salud (UBS) de Montuïri doblará el número de consultas y triplicará la superficie destinada a equipamientos. La nueva edificación supondrá una mejora de la calidad asistencial que se ofrece a la población con unas instalaciones más amplias, cómodas y accesibles.

El proyecto ya está redactado y actualmente se preparan los pliegos para llevar a cabo la licitación de las obras, que tendrán una duración prevista de 12 meses. El Servicio de Salud invertirá 634.668 euros en esta nueva UBS, cuyas líneas neurálgicas fueron presentadas recientemente por parte de la consellera de Salut, Patricia Gómez, a quien acompañaron el alcalde de Montuïri, Joan Verger, el director general del Servei de Salut, Juli Fuster, y el arquitecto responsable del proyecto ganador, Toni Gelabert.

El nuevo equipamiento sanitario se ubicará en un solar situado a unos 250 metros de distancia de la actual UBS. El proyecto contempla doblar el número de consultas (de 3 a 6) y triplicar la superficie actual (de 120 a 400 m²).

Medicina familiar

La UBS dispondrá de dos consultas de medicina familiar, dos de enfermería, una de pediatría y una de enfermería pediátrica, además de una sala de curas y una de extracciones. El nuevo edificio también contará con vestíbulo, recepción, seis salas de espera y archivo.

Con esta actuación, el Servei de Salut pretende resolver los problemas derivados de la antigüedad del centro actual, como las barreras arquitectónicas, las dificultades de climatización o las limitaciones de aparcamiento.

La UBS de Montuïri pertenece a la Zona Básica de Salud de Vilafranca, y acoge 2.619 tarjetas

El IbSalut proyecta dos nuevas Unidades Básicas en Montuïri y Sant Joan



La consellera de Salut, Patricia Gómez, durante su visita a Sant Joan.



Un momento de la presentación del proyecto de la UBS de Montuïri.

sanitarias. La plantilla está integrada por dos médicos de familia, dos enfermeros, un pediatra y un auxiliar administrativo.

La consellera de Salut, Patricia

Gómez, presentó también en estas últimas semanas el proyecto de la nueva Unidad Básica de Salud de Sant Joan, que igualmente doblará la su-

perficie destinada a equipamiento y resultará más accesible para la población, con unas instalaciones que pasan de 120 a 260 metros cuadrados.

También en este caso el proyecto se halla ya redactado y las obras, cuyos pliegos se están elaborando actualmente, se prolongarán, previsiblemente, por espacio de doce meses, con una inversión de 494.473 euros.

En su visita a Sant Joan, la consellera, el director general del Servei de Salut y el arquitecto Toni Gelabert estuvieron acompañados por el alcalde del municipio, Francesc Mestre Estelric.

Solar en calle Molins

El equipamiento sanitario se ubicará en el mismo solar donde se encuentra la antigua UB, en la calle Molins 34. La actuación consistirá en derribar el edificio actual y construir el nuevo en el mismo emplazamiento, pero eliminando la elevación del terreno, obteniéndose con ello una mejora sustancial en la accesibilidad.

La UBS de Sant Joan acogerá una consulta de medicina familiar, una de enfermería, una de pediatría (de nueva implantación) y una sala de curas. Igualmente, las dependencias contarán con vestíbulo, recepción, tres salas de espera, zona de admisión y archivo. Al igual que en Montuïri, la pretensión es erradicar las molestias e inconvenientes que presentan las actuales instalaciones, como las barreras arquitectónicas o los problemas de climatización.

La UBS de Sant Joan pertenece también a la Zona Básica de Salud de Vilafranca, y tiene a su cargo un total de 1.656 tarjetas sanitarias que son atendidas por un médico de familia, un enfermero, un pediatra y un auxiliar administrativo.



Sant Antoni
Del 3 al 20 de gener
MANACOR 2019

Tota la informació de les festes a:
www.manacor.org i www.santantonimanacor.cat

El concurso de ideas para construir el centro de salud de Son Ferriol finaliza el 22 de enero

REDACCIÓN

El Servei de Salut de les Illes Balears ha iniciado el proceso para el concurso de ideas destinado a la construcción del nuevo centro de salud de Son Ferriol, donde el rápido incremento de la población ha convertido en obsoletas las actuales instalaciones, construidas en 1984. En estos momentos, este equipamiento sanitario atiende a una población de 14.523 personas, 2.275 de las cuales son menores de 14 años.

El nuevo centro tendrá una superficie construida de 2.300 metros cuadrados, es decir, más del doble del actual, que ocupa 915 metros. A pesar de la diferencia de dimensiones, se podrá utilizar el mismo solar, que es propiedad del Ayuntamiento de Palma, ya que el nuevo edificio constará de dos plantas, mientras que el actual tiene sólo una. La inversión prevista para la nueva construcción es de unos 3.500.000 € y el plazo para la presentación de proyectos finalizará el próximo 22 de enero.

El nuevo centro dispondrá



Imagen del actual centro de salud de Son Ferriol.

de un espacio para consultas de 900 metros cuadrados con 12 consultas de médico de familia; 12 de enfermería; 3 de pediatría, 2 de enfermería pediátrica; y una consulta polivalente. También se contará con servicio de rehabilitación con fisioterapeuta, sala de curas y una unidad de cirugía menor.

De enero a octubre del 2018, los profesionales del centro de salud de Son Ferriol atendieron a un total de 49.866 consultas de medicina de familia, 31.982 de enfermería, 7.940 de pediatría, 3.936 de enfermería

pediátrica y 471 de trabajo social. Del total de estas 94.195 consultas, 1.841 consistieron en visitas domiciliarias.

La construcción de este nuevo centro de salud forma parte del plan de infraestructuras de atención primaria que puso en marcha el Servei de Salut para mejorar y renovar los centros de salud y las unidades básicas, con una inversión prevista de 16 millones de euros. La actuación contempla intervenciones de reforma o de nueva construcción en 13 centros de salud y en 10 unidades básicas de salud.

La ambulancia de Sóller continuará en el municipio fuera de las horas de servicio

REDACCIÓN

El municipio de Sóller seguirá contando con servicio de ambulancia durante doce horas al día, sin que el Servei de Salut se haya planteado en ningún momento reducir este tiempo, según han asegurado los responsables del organismo dirigido por el doctor Juli Fuster.

El único cambio que el Servei de Salut había previsto consistía en que el vehículo pudiera ser trasladado durante la noche a una nave que la administración autonómica dispone en el polígono de Son Castelló, en Palma, siempre fuera del horario de servicio asignado a Sóller. De este manera, el organis-

mo pretendía llevar a cabo, de manera más operativa, las tareas de mantenimiento que el vehículo necesita.

Sin embargo, ante la confusión que esta posibilidad ha generado, los responsables del Servei de Salut han decidido renunciar a este traslado, de manera que cuando finalice el turno de doce horas de servicio, la ambulancia continuará en Sóller hasta que reinicie su prestación, al día siguiente.

Desde el Servei de Salut, se ha criticado el uso, a su juicio partidista, que el Partido Popular ha realizado en este tema, con la intención de provocar alarma entre la población de Sóller.



Ni un segundo que perder

INMEDIATEZ, EFICACIA Y CALIDAD EN CASO DE INFARTO

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

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

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

El nuevo centro de Sant Joan de Déu en Inca iniciará su actividad en septiembre

La consellera de Salut y el alcalde de Inca, acompañan al director gerente de Hospital Sant Joan de Déu, en una visita para comprobar la evolución de las obras

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 28 de diciembre se llevó a cabo una visita por parte del alcalde de Inca, Virgilio Moreno, la consellera de Salut del Govern, Patricia Gómez y la gerente del Hospital de Inca, Soledad Gallardo, a las obras del nuevo Hospital San Juan de Dios de Inca.

Estuvieron acompañados por el director gerente del Hospital Sant Joan de Déu, Joan Carulla, y el resto de equipo directivo. Durante la visita se explicó la distribución del hospital que albergará 80 camas de hospitalización, dos gimnasios de rehabilitación, dos quirófanos, hospital de día, consultas externas y una unidad de diagnóstico por la imagen.

Este hospital responde a una petición de las autoridades sanitarias de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears para atender las necesidades de la población en las áreas de geriatría, traumatología y cirugía ortopédica y traumatológica y curas paliativas y especiales.

De este modo, el nuevo centro de Inca se incorporará plenamente en la estrategia de la

► El hospital albergará 80 camas de hospitalización, dos gimnasios de rehabilitación, dos quirófanos, hospital de día, consultas externas y una unidad de diagnóstico por la imagen



El director gerente de HSJD, atendiendo a los medios.

cronicidad de la CAIB y dará respuesta a las crecientes necesidades de la población del área de salud del área de Tramuntana.

La construcción de este nue-

vo centro, que supone una inversión aproximada de 11 millones de euros por parte de Sant Joan de Déu, es posible gracias a la aprobación el pasado mes de noviembre de la

modificación del Decreto Ley 3/2013 de creación de la Red Hospitalaria Pública, que permite ampliar la duración máxima del convenio singular del Hospital de 10 a 20 años.

Por lo tanto, el nuevo hospital se integrará en la Red Hospitalaria Pública. La fecha prevista de apertura del hospital será durante el último cuatrimestre del 2019.



Soledad Gallardo, Virgilio Moreno, Joan Carulla y Patricia Gómez, durante la visita a las obras.



El Ayuntamiento de Inca y la Asociación de Comerciantes y Restauradores de Inca reprimina al PP por las falsedades sobre la campaña de Navidad.

Tanto desde el área de Comercio del Ayuntamiento de Inca como desde la Asociación de Comerciantes y Restauradores de Inca se han mostrado indignados con las manifestaciones del portavoz del Grupo Municipal Popular, Rafa Torres. Ambos coinciden en subrayar que las declaraciones son parciales, electoralistas y demuestran el total desconocimiento de la campaña Inca hace Navidad. "Todo esto queda demostrado con el hecho de que es el año que se ha invertido más en la renovación de las luces de las calles, se han hecho más actividades en la calle entre el 5 de diciembre y el 6 de enero, se ha apostado para aumentar el mercadillo de Navidad en las calles del centro ... por tanto pediría al PP que no haga demagogia tirando piedras contra uno de los sectores productivos más importantes de Inca y que se dedique a sumar esfuerzos", declaró Jaume Tortella, concejal de Comercio.



Más de 600 atletas participarán de la tercera edición del Cross Viva es Raiguer Ciudad de Inca.

El 13 de enero el circuito municipal del Parque des Serral de ses Monges acogió el III Cros Viva es Raiguer Ciudad de Inca. Esta prueba también acogió el Campeonato de Mallorca Escolar por Equipos de la Federación de Atletismo de las Islas Baleares. Gori Ferrà, teniente alcalde de Deportes y David Tomás, director técnico del Club Atletismo Es Raiguer presentaron el evento que contará con la presencia de unos 600 atletas en las categorías: escolares, "popular", sub 16, sub 18, sub 20, sub 23 y másters.

Virgilio Moreno se presenta a la reelección como alcalde por parte de los Socialistas de Inca, dando a conocer el proyecto "Inca-SomTots".

Esta iniciativa tiene el objetivo de vertebrar una mayoría social para continuar transformando y modernizando Inca. "Hemos cambiado la dinámica de la ciudad, hemos marcado un nuevo rumbo ilusionante y hemos dejado atrás la inercia apática de los últimos años", declaró Virgilio Moreno. En este sentido, los Socialistas de Inca destacaron que en esta legislatura se han conseguido llevar a Inca numerosas e importantes inversiones, tanto públicas como privadas, como por ejemplo el nuevo centro de transporte del Raiguer o el Hospital de Sant Joan de Déu. También se ha puesto el nombre de Inca en el mapa de la oferta de ocio a nivel nacional, creando sinergias con la economía local y se han encaminado retos históricos importantes como la rehabilitación del Teatro Principal, la plaza de Mallorca, el nuevo centro educativo o la ronda.



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



NUEVO CITROËN BERLINGO
DE LOS CREADORES DEL BERLINGO

- 2 tallas con 5 y 7 plazas
- 19 ayudas a la conducción
- 4 tecnologías de conectividad
- Volumen de maletero de hasta 1.050 l
- 3 asientos individuales escamoteables
- 28 espacios guarda-objetos inteligentes incluyendo Mediotop®
- Llanta trasera abatible

DESDE **14.990€^{OT}**



INSPIRED BY YOU

CITROËN por la TOTAL. (1) IVA incluido en Península y Baleares de Nuevo Berlingo Talla M SHARED 75 FEEL 14.990€ (Incentivos, transporte y Operación Promocional Incluidos), para clientes particulares que entreguen un vehículo de más de 10 años, propiedad del comprador al menos durante los últimos 3 meses y que financien un capital mínimo de 6.000€ y una permanencia mínima de 36 meses, a través de PSA Financial Services Spain LLC, S.A. No se incluyen los gastos asociados a la financiación (comisión de apertura e intereses) que pueden consultarse en la web <http://www.citroen.es/financiacion.html>. Oferta válida para pedidos del 1 al 31 de octubre y matriculados hasta el 31 de octubre de 2018. IVA incluido para el cliente que va Finance: 15.790€. Modelo equipado Nuevo Citroën Berlingo talla M SHARED 100 S&S SHINE con Pack XTR y pintura metálica desde 17.300€. Autoridades Citroën España, S.A. / Dr. Espadero, 62 - 28007 Madrid CIF: A62844473

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

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

Todo listo para abrir al tráfico la calle de sa Romaguera de Calonge, donde se ubicará la nueva Unidad Básica de Salud

El Ayuntamiento de Santanyí invierte 500.000 euros en dotar servicios y ensanchar un tramo de la vía, para mejorar los accesos, además de ganar nuevas plazas de aparcamiento

REDACCIÓN

Ya falta poco para poder inaugurar la ampliación de una calle muy importante para el núcleo de Calonge, en el municipio de Santanyí, la calle de sa Romaguera. Han terminado los trabajos por la dotación de servicios del solar, donde se ubicará la nueva Unidad Básica de Salud Calongins. Estas obras han supuesto la inversión de medio millón de euros y deben servir para la futura infraestructura sanitaria disponga de todo lo necesario para empezar a funcionar lo antes posible. Aunque aún no se ha presentado el proyecto, se intuye que la Conse-



El alcalde, Llorenç Galmés, y Antoni Matas con miembros de su equipo.

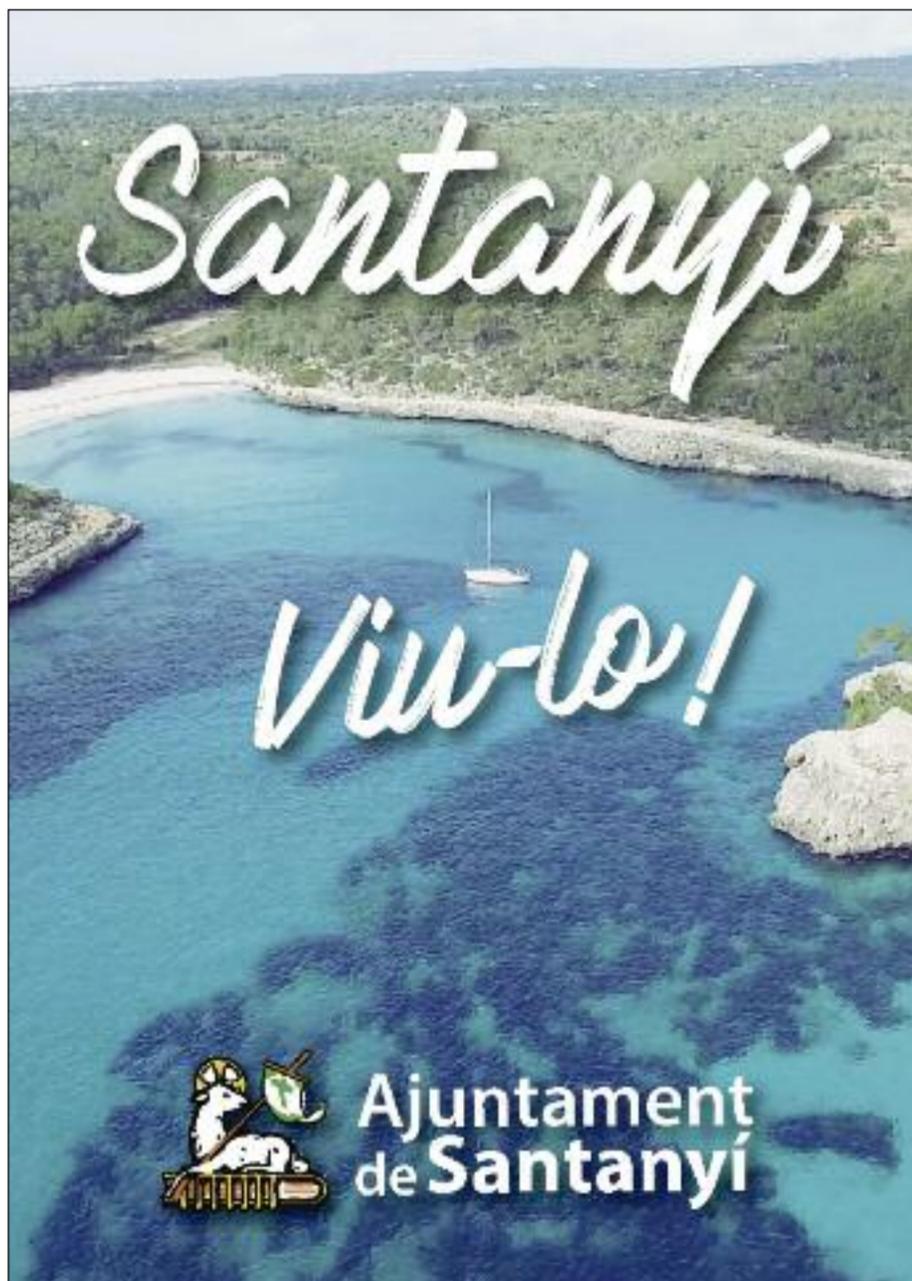
llería de Salut construirá en este solar un nuevo edificio de 167 metros

cuadrados con tres consultas y una sala de curas, y una zona de apar-

camiento. Actualmente, los médicos y enfermeras pasan consulta en el

Centro Cívico de Calonge, que se ha quedado pequeño y no dispone de las condiciones adecuadas. Además, la apertura de la nueva calle supondrá una importante mejora para el pueblo con respecto al aparcamiento. Se ganarán más de una veintena de plazas. Según explicó el alcalde pedáneo de Calonge, Antoni Matas: "actualmente no disponemos de una Unidad Básica de Salud y las dependencias actuales donde se realizan las consultas médicas han quedado obsoletas. Estamos pendientes de que la Consejería nos presente el proyecto para comenzar las obras, porque el espacio actual es muy reducido y es necesaria la construcción

de unas nuevas instalaciones para poder dar un buen servicio. Calonge necesita la nueva Unidad Básica". El alcalde de Santanyí, Llorenç Galmés, se mostró preocupado por un nuevo retraso en un proyecto: "No es que sólo dé servicio a la futura instalación sanitaria, a esta calle también está la escuela y ya que el consistorio compró un solar, se podrán desarrollar otros proyectos. El equipo de gobierno municipal siempre hace todo lo posible para dar solución a los problemas de los vecinos, y Calonge reivindica desde hace años una mejor infraestructura sanitaria. Pensábamos que las obras debían comenzar a finales de este año, pero todavía estamos pendientes de Salud".



Las obras de mejora de los depósitos de agua y de la red aumentan la calidad del servicio y la presión en la ciudad

REDACCIÓN

Los trabajos de mejora de los depósitos de agua que abastecen Manacor, junto con la gran reducción de pérdidas en la red de distribución del agua en la ciudad permiten garantizar una presión constante del agua que sale de los grifos de la ciudad y han permitido mejorar el servicio de abastecimiento. Desde la SAM, la empresa de servicios del municipio de Manacor, anuncian que "ponemos las bases que permitirán servir agua potable a los ciudadanos, que hemos optimizado la red de distribución del agua y que hemos eliminado la mayor parte de las fugas y de los problemas de presión que sufríamos los manacorins se acerca el momento de instalar un sistema para potabilizar el agua, que haga posible que los ciudadanos de Manacor puedan beber y cocinar el agua que sale de los grifos", explicó la presidenta de la SAM, María Antonia Sansó.

En cuanto a las pérdidas del agua "en 2015 se perdía hasta el 60% del agua que se vertía; este despropósito se ha conseguido reducir hasta el 30%, y se continuará trabajando para alcanzar niveles aceptables, con un umbral del 15% previsto por el 2021", explica el gerente de la SAM, Francesc Grimalt. Las graves pérdidas en la red de agua de Manacor han revertido con el ambicioso plan de sectorización y reparaciones impulsado desde la SAM.

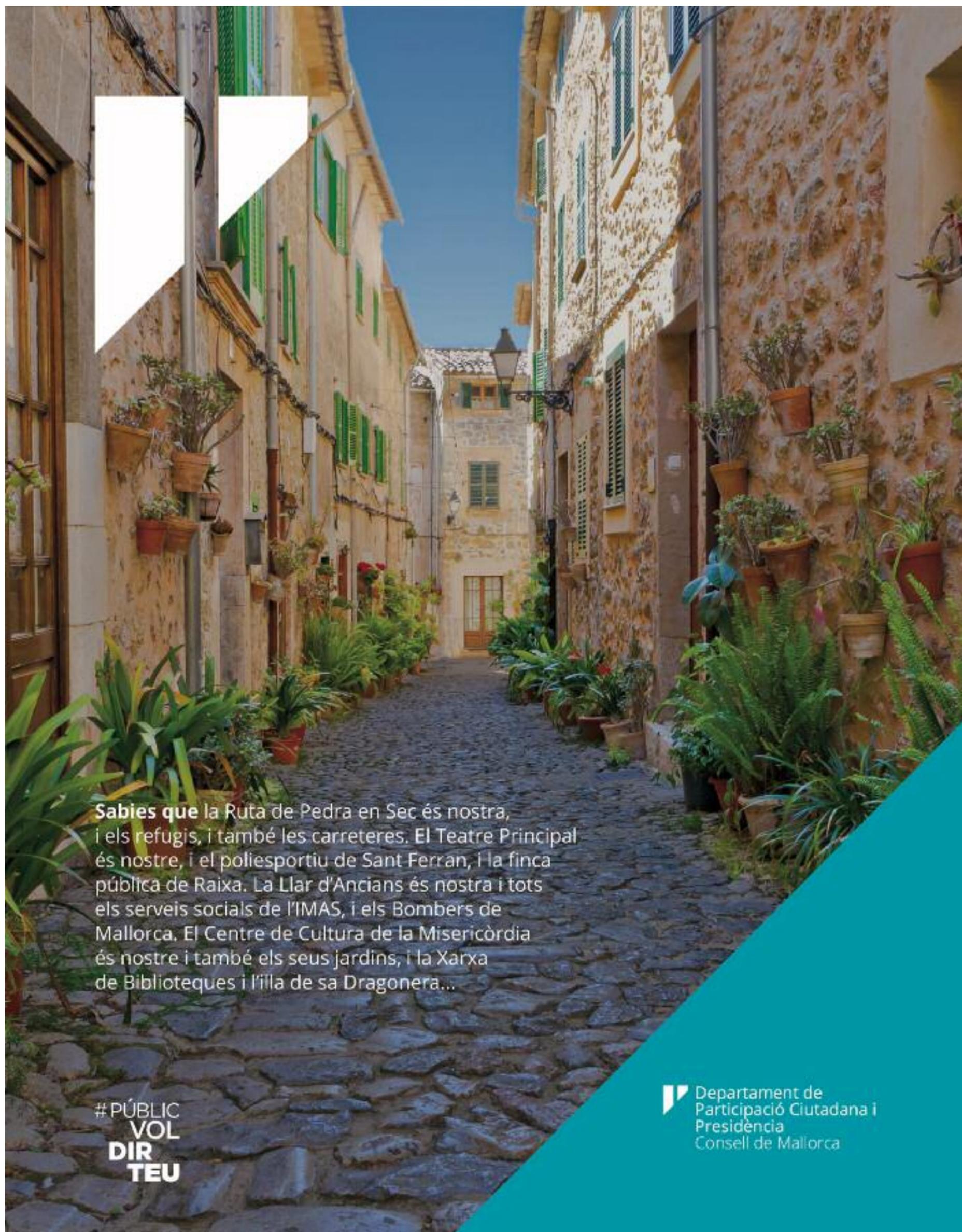
La segunda fase del plan comenzó con la sectorización de la red, consistente en



Catalina Riera, alcaldesa; y Maria Antònia Sansó, presidenta de la SAM.

aislar los barrios en sectores controlados por contadores de sector. Uno de estos contadores se instaló en los aparcamientos de Na Camel, con el propósito de que toda la ciudadanía pueda ver cómo funciona el nuevo sistema de la red de agua.

Estos trabajos "junto con todo el trabajo que se ha hecho para mejorar la red de distribución hacen que los ciudadanos y las ciudadanas ya noten las mejoras en el suministro; queremos seguir este camino con el objetivo de poder ofrecer agua potable a los ciudadanos", ha explicado la presidenta de la SAM, María Antonia Sansó. La maquinaria que haría posible la desnitrificación tiene un presupuesto de 3.685.683 euros y tendría un coste de mantenimiento anual de 241.000 euros. "Desgraciadamente el Govern ha ignorado los proyectos que desde Manacor presentamos a la convocatoria del Plan anual del impuesto de turismo sostenible, entre los que se encontraba la adquisición de la maquinaria que haría posible el abastecimiento de agua potable por núcleo urbano de Manacor", lamentó.



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

Pensionista:

**DES DE L'1 DE GENER,
A LA TEVA FARMÀCIA
NO HAS DE PAGAR
ELS TEUS MEDICAMENTS**

