

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXV • Del 28 de enero al 10 de febrero de 2019 • Número 385 • www.saludediciones.com



La Conselleria de Salut acepta el reto de implantar el trasplante hepático

Pág. 5



La RAMIB celebra la solemne sesión inaugural del curso 2019

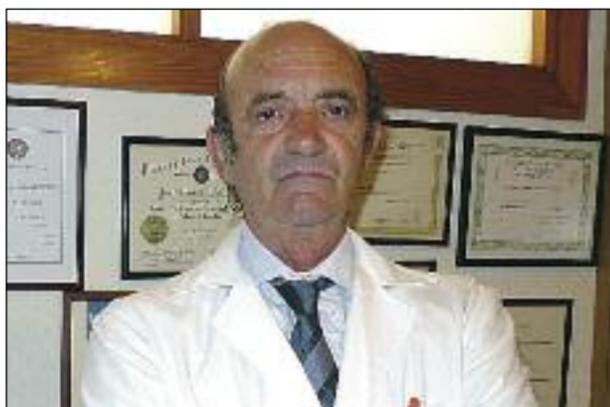
Págs. 32-35



Neumonía: ese 'falso' resfriado que puede acabar muy mal

Págs. 17-19

ENTREVISTAS



Josep Claverol, presidente del Colegio de Podólogos de Baleares

Pág. 12



Félix Grases y Joan Benejam, expertos en investigación renal

Pág. 20



Miquel Roca, decano de la Facultad de Medicina de la UIB

Pág. 21

Editorial

El reto del trasplante hepático en Balears

La Conselleria de Salut inició la semana pasada el proceso que debe desembocar en la puesta en marcha de un servicio de trasplantes hepáticos en el Hospital Universitario Son Espases.

En estos momentos, como han refrendado los profesionales médicos y quirúrgicos del centro de referencia, se dan ya las condiciones que avalan la necesidad de este proyecto: el número de casos derivados a la península el año pasado; la cifra de donaciones, con una media de treinta órganos anuales; las infraestructuras adecuadas; y, lo que aún resulta más importante, el compromiso firme de los profesionales de Son Espases a la hora de involucrarse en una actuación de estas características.

Actualmente, existen programas de trasplante hepático en todas las comunidades autónomas, con las úni-

cas excepciones de Castilla - La Mancha y la Rioja, además de Balears. Sin embargo, la situación no es la misma. Hay que tener en cuenta, por ejemplo, que los pacientes de Castilla - La Mancha se trasladan principalmente en Madrid, por razones de proximidad, mientras que los de la Rioja tienen la posibilidad de utilizar los servicios hospitalarios de la sanidad vasca.

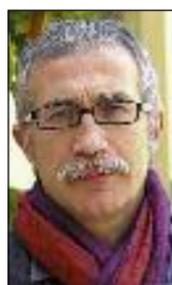
En el caso de Balears, cuyo destino prioritario es Cataluña, el factor de la insularidad añade un elemento de dificultad que convierte en absolutamente necesario que nuestra comunidad disponga de un servicio propio de trasplante hepático.

Por otra parte, los estudios indican que la existencia de estos programas ofrecen una mayor probabilidad de acceder a un trasplante a los pacientes que lo necesiten, mejorando el diagnóstico y, por supuesto, el seguimiento de la evolución del paciente.

Esta noticia ha llegado pocos días después de que se conociera que, durante el año 2018, los hospitales de Balears generaron 216 órganos para trasplantes gracias al altruismo de 66 donantes y sus familias.

Estos datos vuelven a ser, un año más, los más elevados de la historia de Balears desde el inicio de la actividad de donación y trasplante, y suponen alcanzar una tasa de 58,9 donantes por millón de habitantes, 9 puntos por encima de la tasa de 2017 y, una vez más, superior a la media estatal, que se sitúa en 48 donantes.

La solidaridad, el altruismo y la generosidad son los valores que hay detrás de todas estas estadísticas, que a simple vista pueden parecer frías y distantes. Cada órgano, cada trasplante, esconden una historia, unas cuantas historias, en realidad, que tienen en la humanización de la medicina su característica más acusada



Joan Carles March
Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

#JuntosxElCáncer

Un movimiento liderado por Ishoo Budhrani, farmacéutico, fundador de #JuntosxTuSalud, que ha rodado por las redes sociales con el hastaag #JuntosxElCáncer, ha revolucionado los medios sociales, consiguiendo posicionarse como TRENDING TOPIC durante varias horas en su primer día de actividad. Se ha creado un espacio y tiempo para compartir, conocer a nuevas personas y otras perspectivas en relación al #cáncer y su abordaje

Un grupo de cerca de 60 personas (profesionales y pacientes) han puesto #manos y #puzzles por todas las redes sociales, generado con motivo del #DiaMundialContraElCáncer. En la vida, como dice Teresa Pérez, enfermera del hospital Son Espases y gran activista en redes sociales "todos y todas somos piezas de un puzzle, nuestra experiencia y testimonio es único, imprescindible, compártelo para ayudar a otra persona que lo necesita". Y en estos puzzles, personas con ganas de compartir, ayudar y comprender más sobre el cáncer pondrán cada día dos artículos en RRSS hasta unir todas las piezas del puzzle.

Una iniciativa en la cual participa todo el equipo de #JuntosXTuSalud, donde se reúnen profesionales de la salud, Pacientes... en definitiva PERSONAS comprometidas en hacer visible diferentes perspectivas en relación al #Cáncer. Cada profesional, paciente o cuidador es una pieza de un complejo #puzzle que es el #Cáncer.

Un proyecto en el que #pacientes y #profesionales van a desarrollar acciones para conciencias sobre un tema tan importante: el #cáncer

Cada paciente
Cada persona
Cada historia

Cada experiencia

Cada aportación para ayudar a la lucha contra el cáncer, cuenta.

Porque Escuchar #cáncer como diagnóstico te desnuda y hace sentir solo por muy acompañad@ que estés. Desde este movimiento, se ha propuesto dar la mano a las personas con cáncer y brindarles información veraz, desde la experiencia profesional, desde el testimonio, desde la ayuda, desde el apoyo, desde la palabra,....

Del 28 de enero al 28 de febrero cada día hay un nuevo contenido en redes sociales OBJETIVO ➔ informar, compartir y dar apoyo emocional, social y práctico al paciente y familia. Concienciar y aprender son dos aspectos clave en la lucha contra el cáncer, en investigar y saber más para actuar en buscar una solución, en CUIDAR mejor, en poder avanzar en CURAR,...

☐ Sumarse a este movimiento es muy importante como lo han hecho Zulema Gancedo, Teresa Perez Jimenez, Alicia Negrón Fraga, Virginia Salinas Pérez Forero, Virginia Ruiz Martín, Cris Borruell, Juan Manuel Gavala Arjona, Mayte Rodríguez Tardío, Pedro Soriano, Richard Cañabate, Victor Cerón y mucha gente más que forma parte del grupo inicial y otra más que ha ido compartiendo convirtiéndonos en trending topic. Compartir es clave

Sumando porque este movimiento suma, une, crea una Red y el resultado es muchas personas respondiendo a una misma llamada y movidos por lo mismo. Con el objetivo de #ayudar desde nuestro corazón para dar apoyo en esta lucha. Las redes sociales te dan cada día alguna sorpresa. Detrás de cada perfil sanitario hay una persona con un gran corazón, con una historia que contar, una mano que tender, una risa o llanto de emoción. Sin quererlo han generado un regalo en forma movimiento...

Todos y todas pintando con miles de colores la maravillosa iniciativa.

De esta manera ha comenzado esta aventura, una travesía con varios puertos donde desembarcar y un largo trayecto con inimaginables lugares que conocer... Seguramente que siempre tendremos un por qué en nuestra vida.

Gracias por llegar a cuatro millones de impresiones en un día

Si el sueño fue la culminación de la risa del año nuevo a costa de la insular transformación de Mr. Bean en Vicenç Thomàs, a ver por qué el descojono no puede seguir siendo el santo y la seña de este espacio. Mucho más si la risa no necesita deuda, ni financiación adicional, ni mentiras como con las que se nos llena la boca cuando hablamos de IB3 y de su nueva variedad sanitaria.

Mientras nuestro rockabilly director general Manresa lutea su fracaso en cifras de audiencia, nosotros le deseamos larga vida en la huelga de informativos que -como nulo informador- ha silenciado hasta a sus cuentas más íntimas. La de la vieja empieza a adquirir sentido.

Planeamos la mañana plácida cafeteando, Navidadamos nuestra existencia mientras televidamos nuestras miserias, y -en ese mismo instante, en ese mismo grownmoment- asistimos al espectáculo de que la recolocación económica del nuevo programa de Neus Albis en la cadena tiene un rincón sanitario que sigue la tendencia de nuestras letras. Del lá-lá-lá al já-já-já.

Nos reímos solos mientras nos acompaña la sección de Xisco Nadal -líder del radiofonismo LGTBI en IB3- hablando de la gripe como nueva promesa del orgullo, o lo que viene a ser lo mismo, pasar del programa

de corazón al programa del corazón, del intestino a la víscera, del colorín al colorado en este cuento que se les está acabando.

Analizar este nuevo formato sanitario es advertir la purita reconversión de la reclamación gay-etc hacia la declamación hetero machomán que hizo de Joan Calafat en su momento un prodigio terrorífico de quinceañeras, purita hombría sanitaria con su micro y su canesú. Lo sanitario transformado en sementario.

Pasamos esta legislatura ibetresiana del rosa palo al negro mate de Manresa y sus enfermedades ideológicas, y mientras tanto nos llegan los briconsejos de desatascación arterial de Nadal por el conducto de la reivindicación trans. Los virus de la entropierna ya no son lo que eran gracias a Dios, y ya tienen quién los cure a través de la prensa hetero-intestina, que no queda nada sin su contrario, que no hay homo sin hetero al que reivindicarle el tema.

La psicodinamia del negocio es que empieza uno defendiéndose a sí mismo y termina convirtiéndose en causa financiada a precio de lo mucho que nos cuesta. La nor-

malidad no tiene precio, y no necesitamos que nos la cobren al precio estratosférico al que la pagamos en IB3.

Si "ni Cristo" -en palabras de gente de la cadena- podía levantar hasta hace unos días el programa de Albis (digo el recolocado en el fracaso de audiencia de la mañana después del colocado fracaso de la audiencia por la noche) a ver por qué cojones los nuevos consejos viágricourológicos de Xisco Nadal no van ser capaces de que se note el bulto en una audiencia agatillada.

Neguémonos a utilizar adjetivos faltos como "poco serio", "poco profesional" o "desubicado" ni locuciones como "no da" o "está de más" cuando lo que se debe es sencillamente manejar los datos de audiencia. Para todo lo demás Manresa, que se fue a IB3 como político del PSIB siendo Andreu y que regresa por la puerta de atrás siendo "Andrés y otros tres". Tres amigos, claro está.

Trans



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

SIN ANESTESIA

Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios



Complicidad.

● La solemne ceremonia inaugural del Curso de la RAMIB nos dejó una estampita inédita esta legislatura: lleno absoluto. Los más fieles del lugar recuerdan que es tradición, que en la inauguración del último curso de cada legislatura, sea habitual la presencia de los presidentes autonómicos. Sucedió con **Jaume Matas**, con **José Ramón Bauzá** y también ahora con Francina Armengol, quien dio el sus al acto para irse rauda y veloz a una entrevista con



Nivel.

Àngels Barceló de la Cadena SER. El overbooking del acto fue mayúsculo. La flor y la nata de la profesión médica, investigadora y política, se dio cita en **Can Campaner**. Como cada año, pero con un lleno absoluto. **Macià Tomàs** estaba eufórico, como el **Dr. José Tomás** o el doctor **Antoni Cañellas**, brillante conductor de la ceremonia. El **Dr. Quintana-Murci** no pudo recoger su premio, al estar en París, y delegó en su hermana. La doctora **Juana María Román** destiló simpatía. Gran conferencia a cargo de la doctora **Pilar Roca**, en su discurso inaugural sobre "La sinergia entre la Medicina la Bioquímica y Biología Molecular", como académica numera-



Mujeres al poder.



No faltamos a la cita.

ria. **Pere Riutord** departió entusiasmo con su buen amigo **Miquel Roca**, decano de la Facultad de Medicina y extraordinario en las distancias cortas. Ambos se mueven como peces en el agua en el tú a tú. También pudo verse muy activo a **Joan March**, factótum histórico del PSIB. Pero para exquisito siempre, el **Dr. Javier Cortés** de la aecc. Ausencias destacadas de la política balear: ningún representante del **PP**, del **Pi** (ni de **Vox**, que ya es habitual del debate periodístico-político). Cuanto menos extraño. El **PSIB** lo tiene clarísimo, volcados en la sanidad. Además de la mencionada presidenta **Armengol**, la consellera **Patricia Gómez**, el director general del IB-Salut, **Juli Fuster**, el vicepresidente I del Parlament y ex consejero de Salut, el **Dr. Vicenç Thomàs**, son solo algunos ejemplos de primeras espadas en la velada. **Més** delegó en la directora general **Margalida Frontera** 'Corameta'. **Ciudadanos** empieza a marcar territorio en salud o a querer rascar voto de centro derecha con inteligencia. A la ya habitual participante de **Salut i Força** en **Canal4 Televisión**, **Olga Ballester**, se suma ahora **Toni Cañellas**, fisioterapeuta y que ya se dejó ver en el brillante **Congreso SEMERGEN**. Tampoco faltó a la cita el rector de la **UIB**, **Llorenç Huguet**, ni las presidentas de Enfermería y Medicina de los colegios profesionales (**COIBA** y **Comib**), **Rosa María Hernández** (recogió premio) y **Manuela García**. Una pena la ausencia del **Dr. Antoni Bennassar**. Para **Salut i Força**, un gusto poder asistir a esta magnífico acto, recordemos que somos "benefactores de la RAMIB", he dicho.



C's y sanidad.

The News Prosas Lazarianas

27 de Diciembre del 2001, inicio de nuestra discriminatoria deuda sanitaria histórica. Acreedor: Madrid

Recuerden esta fecha, un día antes de los Santos Inocentes, hace 17 años, porque si no lo sabían es cuando se formaron las transferencias sanitarias a nuestra comunidad. No somos santos, pero de inocentes, ingenuos y pardales no hay quien nos gane. Vendimos nuestra primogenitura por un par de platos de lentejas y un par de LLONGANISSAS. Madrid nos hizo una butifarra de campeonato y nos dió gato por liebre. Mientras todas las comunidades negociaron a cara de perro nosotros, teníamos tantas ganas de gestionar la sanidad, que aceptábamos pulpo como animal de compañía y eso que partíamos de un gran déficit de infraestructuras, de personal y que éramos cuatro islas. Todavía padecemos el estrés postraumático sanitario. Hagamos un poco de historia: ya había varias comunidades que tenían trasferidas las competencias en sanidad. En 2001 el gobierno central de Aznar generalizó este nuevo modelo descentralizador que tenía vocación de permanencia, para que las comunidades autónomas pudieran realizar una planificación a largo plazo con mayor certidumbre y seguridad. Se basaba en tres principios: suficiencia para garantizar los recursos suficientes para que las CCAA pudieran atender adecuadamente la prestación de los servicios asumidos, autonomía y solidaridad.

Está claro que la piedra angular de las transferencias sanitarias era y es, la suficiencia, pero es evidente que este principio no fue el que se siguió para Baleares, ya que el presupuesto fue, a todas luces, insuficiente. Vayamos a los datos: el IB Salut nace sietemesino, en la Uci y con respiración asistida, ya que hereda el mayor déficit financiero y estructural. Baleares fue la única comunidad autónoma con un gasto per cápita inferior a 600 euros y con un diferencial de 100 euros con respecto a la media del estado. Bueno, la evolución de la financiación sanitaria ya todos sabemos cómo ha sido tras 17 años después. De solidaridad vamos sobrados, pero la deuda histórica nunca ha sido pagada. Ningún gobierno central se ha hecho cargo de la ver-

gonzante y discriminatoria deuda sanitaria. Y por otra parte los sucesivos Governos se han limitado a una quejorrea patética y a una claudicación penosa ante Madrid. Menos mal que el 40% de los ciudadanos de Baleares tenemos aseguramiento privado, lo que evidentemente facilita mucho la gestión sanitaria pública, aunque sea eso si a costa del bolsillo de los ciudadanos que sí pagan religiosamente sus impuestos. Baleares tienen una doble insularidad, más de un millón de habitantes y necesita tener una financiación justa para hacer sostenible su gestión sanitaria en un marco de incertidumbre en cuanto al déficit de profesionales, que tenemos que incentivar para captarlos y fidelizarlos.

Bien, ahora es el momento de reclamarla. Estamos hartos de nuestro acreedor. Que el Govern la cuantifique y le exija a Sanchez, de Madrid que nos pague lo que nos debe. No valen excusas de mal pagador. La pedrea del Reb que la Montero ha tenido la jeta de darnos, debe de complementarse ya, con el pago de nuestra deuda histórica.

Esto nos permitiría poner en marcha medidas incentivadoras para captar y retener profesionales y entre ellas la más importante es la equiparación de la indemnización de residencia con la mayor parte del archipiélago canario.

83 euros al mes versus 560. Ahí lo dejo.

Pónganse las pilas y reclamen la deuda que arrastramos desde el 2001. Cobremos a Madrid todos los intereses devengados. Pasen del sometimiento y del conformismo a la confrontación a todos los niveles. Movilicen a la sociedad civil, a las organizaciones sindicales y los profesionales sanitarios y no sanitarios del Ib Salut. No les dejaremos solos.

Ya saben en derrota pero nunca en doma y donde no puedas amar no te demores.



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

Convocada la 'Segona Cursa Son Espases'

Para promover la actividad física como elementos de mejora del bienestar y la calidad de vida

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario Son Espases ha organizado y convocado la "Segona Cursa Son Espases" para el domingo 24 de febrero, una iniciativa que tiene como objetivo "promover la actividad física y el deporte como elementos fundamentales para mejorar el bienestar y la calidad de vida", según los organizadores.

La carrera, que empezará a las 11 de la mañana, tendrá dos trayectos: por una parte, la prueba popular (de 4 km de recorrido), que se iniciará frente a la Escoleta y que tendrá este itinerario: camino de Son Espases - camino de La Real, camino de El Molí d'en Terra - carretera de Valldemossa y, finalmente, Escoleta Son Espases, donde estará ubicada la meta.

Por otra parte, la prueba absoluta (de 8 km de recorrido), que consistirá en dar dos vueltas por el mismo itinerario de la prueba popular. Hay que decir que cada prueba tendrá su propia clasificación masculina y femenina. Además, a diferencia de la edición del año pasado, este año habrá una

clasificación por edades.

La iniciativa está abierta a toda persona que desee participar y está dirigida tanto a los profesionales de Son Espases como a todas las personas que quieran disfrutar de la carrera. La edad mínima para participar en la prueba absoluta es de 16 años, mientras que para hacerlo en la prueba popular hay que tener al menos 14 años (de hecho, es necesaria la autorización de los padres o del tutor para los jóvenes menores de 18 años).

Las inscripciones deben hacerse antes del 22 de febrero por medio de una web accesible desde la URL <www.elitechip.net/index.php?zws-how=compdet&idcomp=6591146> <bit.ly/2Rv4Tov>, donde también se puede consultar el reglamento de la carrera.

Una parte del dinero recaudado con la carrera se destinará a los proyectos que considere la Comisión de Humanización del Hospital.

► Una parte de lo recaudado se destinará a los proyectos de Humanización de Son Espases



La Conselleria de Salut acepta el reto de implantar el trasplante hepático

El hospital de Son Espases liderará la puesta en marcha de este nuevo servicio, aunque deberá recibir el apoyo de todo el sistema sanitario y de los profesionales de diversas especialidades

JOAN F. SASTRE

La posibilidad de que Balears efectúe trasplantes hepáticos en el Hospital Universitario Son Espases está más cerca de convertirse en realidad después de que la Conselleria de Salut haya comunicado el inicio del proceso que ha de hacerlo posible. La noticia fue dada a conocer el pasado martes, después de la reunión que la consellera, Patricia Gómez, y el director general del Ib Salut, Juli Fuster, mantuvieron con representantes del Servicio de Cirugía General y Digestiva y del Servicio de Digestivo de Son Espases; el coordinador hospitalario de Trasplantes, Julio Velasco; el jefe del Servicio de Cirugía Digestiva y Hepatobiliar, Xavier González Argenté, y el gerente de Son Espases, Josep Pomar.

Patricia Gómez aseguró que *"actualmente se dan las condiciones que avalan la necesidad de este proyecto"*, teniendo en cuenta diversas variables, como el número de casos derivados a la península el año pasado, el hecho de disponer de buena parte de las infraestructuras necesarias, y, como remarcó la consellera, *"el compromiso de los profesionales de Son Espases"*.

Por su parte, el director general del Ib Salut indicó que a pesar de que el tratamiento de la hepatitis C ha hecho disminuir los casos de trasplantes por esta enfermedad, al mismo tiempo *"cada vez se tratan más casos de enfermedades, especialmente de carácter oncológico, que anteriormente no recibían asistencia médica"*. Fuster insistió en que, más allá de que el liderazgo del proyecto deba recaer en Son Espases, la actuación corresponde *"al sistema de salud en su conjunto, dada su complejidad y su elevado coste económico"*.

El coordinador hospitalario de Trasplantes, Julio Velasco, afirmó que Son Espases *"ya dispone de la infraestructura adecuada"* e incidió en el hecho de que el número de donaciones de hígado en Balears, que actualmente ronda una media de treinta al año, *"nos podría hacer autosuficientes"*.

Por su parte, el jefe del Servicio de Cirugía General y Di-



La consellera de Salut, Patricia Gómez, junto al director del Ib Salut y los responsables hospitalarios de Son Espases, Josep Pomar, Xavier González Argenté y Julio Velasco.

gestiva de Son Espases, que acudió como invitado al programa Salut i Força del pasado viernes, en Canal 4 Ràdio, insistió en *"la gran importancia que tendrá para el hospital de referencia de la sanidad pública balear incorporar a su cartera de servicios este tipo de trasplante, ya que, como destacó González Argenté, "afecta a casi todos los servicios asistenciales"*.

En su opinión, la puesta en marcha del servicio en Balears *"responde a estrictos criterios de justicia y equidad, toda vez que*

los pacientes de las islas, y sus familiares, deben tener la oportunidad de recibir el tratamiento médico y quirúrgico asociado al trasplante hepático sin la necesidad de abandonar su territorio".

En el programa dirigido y presentado por Joan Calafat, intervino también el jefe de Cirugía Hepato-biliar-pancreática de Son Espases, el doctor José Miguel Morón, quien incidió en *"los valores de generosidad y solidaridad"* que se hallan tras el proceso de donación y trasplante de órganos. En este sen-

tido, el doctor Morón elogió la predisposición de los ciudadanos de Balears y sus familias, *"cuya actitud siempre abierta a la donación permite que nuestra Comunidad se halle ahora en disposición de iniciar el camino que le ha de llevar a acoger el servicio de trasplante hepático"*.

Actualmente existen programas de trasplante hepático en todas las comunidades autónomas, excepto en Castilla-La Mancha y en La Rioja. No obstante, hay que tener en cuenta que los pacientes manchegos

se trasladan principalmente a Madrid, por una cuestión de proximidad, y que los de La Rioja se desplazan a Cantabria.

Sin embargo, las opciones de los pacientes de Balears son más complicadas a causa del factor de la insularidad. Habitualmente, los candidatos a trasplante que residen en las islas tienen como centros de referencia hospitales localizados en Catalunya, pero, como los expertos se encargan de poner de manifiesto cada vez que tienen ocasión, el elemento tiempo es fundamental en la viabilidad de un trasplante, y la obligación de tener que tomar un avión para desplazarse al hospital en que deben operarles, convierte el traslado en una auténtica lucha contra el reloj que generalmente no está exenta de dramatismo.

Por otra parte, los estudios indican que la existencia de programas de trasplante hepático ofrece una mayor probabilidad de acceder a un trasplante a los pacientes que lo necesitan, sin dejar de lado que un servicio de estas características mejora el diagnóstico y el seguimiento de los pacientes, contribuye a reducir la lista de espera y disminuye la tasa de mortalidad.



► Patricia Gómez, consellera de Salut: *"Actualmente se dan las condiciones que avalan la necesidad de poner en marcha este proyecto y es importante que tenemos el compromiso de los profesionales"*



► Juli Fuster, director general del IbSalut: *"Gracias a los nuevos fármacos, cada vez se tratan más enfermedades, especialmente de carácter oncológico, que anteriormente no recibían asistencia médica"*



► Xavier González Argenté, jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva de Son Espases: *"Esta iniciativa responde a estrictos criterios de justicia y equidad para los pacientes de las islas, y supone la implicación de todos los servicios asistenciales"*

► José Miguel Morón, jefe de Cirugía Hepato-biliar-pancreática de Son Espases: *"Es elogiable la actitud siempre abierta a la donación permite que nuestra Comunidad se halle ahora en disposición de iniciar el trasplante hepático"*

El programa Paciente Activo cumple las expectativas y ya cuenta con 65 pacientes formadores

REDACCIÓN

El programa Paciente Activo ya cuenta con 65 formadores desde que se empezó a aplicar, a mediados de 2016. Los grupos de formación se dirigen a personas que sufren alguna enfermedad crónica para que puedan conocerla mejor y adopten hábitos o conductas que puedan mejorar su salud.

En este sentido, los pacientes activos formadores son los conductores de estos grupos, y cumplen, en este sentido, el rol de educadores, enseñando a otros usuarios que atraviesan por experiencias de enfermedad semejantes a las suyas, cuáles son las mejores estrategias para entender la dolencia que sufren, tomar decisiones y, en definitiva, ser responsables de su propia salud.

El programa fue presentado recientemente en el Hospital Universitario Son Llàtzer, a lo largo de un acto que acogió la presencia de la consellera de Salut, Patricia Gómez, el director general del Ib Salut, Juli Fuster y el director asistencial, Nacho García.

Desde que el programa Paciente Activo inició su andadura, se han llevado a cabo diversas acciones para implantarlo progresivamente. Por una parte, durante 2017 y 2018 se impartió formación a cuatro grupos de pacientes y de personas cuidadoras activas formadoras en Mallorca (tres grupos) y en Menorca (un grupo). La previsión es que en febrero se realice en Eivissa la primera acción formativa.



Patricia Gómez, Juli Fuster y Nacho García, junto a pacientes formadores.

Por otro lado, en enero de 2018, hace ahora justamente un año, se inició la formación en materia de diabetes y de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). El ciclo está estructurado en seis sesiones con periodicidad semanal, de dos horas de duración cada una. Hasta ahora se han completado tres ciclos de formación y acaban de iniciarse dos más:

Igualmente, a lo largo de 2018 se impartieron dos talleres de formación diabética: uno en el centro de salud Rafal Nou, y otro en las dependencias del Emili Darder. En estos casos, un total de 26 pacientes

completaron su formación. También se impartió un taller de formación a pacientes de EPOC en el centro de salud Son Rutlan, con la participación de seis usuarios.

Talleres

Al mismo tiempo, recientemente se han empezado a impartir dos nuevos talleres de formación centrados en la diabetes, ambos en Palma: uno en el centro de salud Son Gotleu, donde ya se han realizado dos sesiones, y otro en el de Pere Garau.

Asimismo, está previsto que

durante el mes de febrero empiece la formación dirigida a personas cuidadoras por parte de coordinadores de grupo que también desempeñan esta función. En concreto, se llevará a cabo taller en el centro de salud Nuredduna, en Artà, que empezará el día 7, y otro en el centro de salud Escola Graduada, que arrancará el 20 de febrero.

Además de los pacientes, también los profesionales han recibido formación con cargo a este innovador programa. Concretamente, 125 profesionales han asistido a estas sesiones y su función será la de

convertirse en puntos de referencia del programa Paciente Activo en cada uno de los centros de salud (95 en Mallorca, 8 en Menorca y 22 en Eivissa).

Esta iniciativa engloba un amplio abanico de enfermedades: artritis reumatoide, cáncer de mama, diabetes, enfermedad de Parkinson, EPOC, enfermedad renal crónica, esclerosis múltiple, fibromialgia e insuficiencia cardiaca, y, como ya se ha remarcado, también presta apoyo a las personas cuidadoras, sin dejar de lado a los pacientes ostomizados, tanto por urostomía como por colostomía.

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

Blanqueamiento dental

Nos gusta tu sonrisa

udemax.com

GRUPO udemax



El derribo del antiguo hospital Son Dureta se demora tres meses por un fallo en el concurso

Finalmente las obras de construcción comenzarán la primera semana de abril tras calcular el coste del derribo primero en 4,2 millones de euros y finalmente en cerca de 2,9

CARLOS HERNÁNDEZ

Es uno de los proyectos estrella del Govern, que ha protagonizado diferentes presentaciones in situ, con la presidenta Francina Armengol al frente y con una gran unanimidad política, social y del sector sanitario. El derribo del antiguo Hospital Son Dureta —que dará paso al nuevo complejo sociosanitario para pacientes crónicos que se está proyectando— se iniciará durante la primera semana de abril. El motivo de este retraso del concurso en tres meses es un fallo en el concurso. El Servicio de Salud prevé licitar la obra de demolición en un plazo de dos semanas, aproximadamente, por un valor de 2,9 millones de euros. El Govern desiste del primer concurso, debido a una baja temeraria relacionada con el precio. El Ejecutivo balear calculó que el coste del derribo sería de unos 4,2 millones de euros, basándose en una auditoría



Vista general de la maqueta futura de Son Dureta.

encargada a una empresa externa. La sorpresa fue cuando el IB-Salut sacó a concurso las obras de demolición y todas las ofertas eran un 35% más baratas de lo previsto. La empresa adjudicataria tendrá doce meses de plazo para llevarla a cabo desde el inicio de los trabajos. El proyecto de derribo consiste en demoler tres edificios, concretamente el pabellón B (edificio materno-infantil), el pabellón K (edificio de consultas verde), el pabellón E (edificio de vestua-

rios y cocina), además de algunas pequeñas edificaciones auxiliares. Los tres edificios se derribarán simultáneamente.

A mano

El derribo de las cuatro plantas superiores del pabellón B se hará a mano para reducir al mínimo los efectos en el entorno y para poder identificar todos los residuos considerados especiales, tóxicos y/o peligrosos. El proceso du-

rá entre 9 y 12 meses y que esté finalizado en el primer trimestre de 2020, cuando se tiene previsto comenzar la construcción del nuevo complejo.

Recursos

Al mismo tiempo —es decir, durante el mes en curso— el Servicio de Salud licitará un nuevo concurso abierto para seleccionar el proyecto ganador del nuevo Son Dureta, después de que sendos recursos

interpuestos entre los dos participantes en el concurso de ideas hayan obligado al Servicio de Salud a desistir de ello y a licitar un nuevo concurso abierto. Este nuevo concurso estará resuelto en el mes de abril y entonces se dará a conocer el proyecto definitivo. El nuevo complejo sociosanitario que se construirá en el recinto de Son Dureta ofrecerá 542 camas hospitalarias en habitaciones diseñadas especialmente para garantizar el bienestar de los pacientes mientras estén ingresados. Durante la estancia —que podrá durar de treinta días a tres meses, por término medio— recibirán tratamientos y cuidados dirigidos especialmente a estabilizar su enfermedad, recibir sesiones de rehabilitación y recuperar la autonomía personal. La remodelación del recinto hospitalario de Son Dureta se enmarca en el Plan Estratégico de Atención a la Cronicidad.

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€**

m Tcuida
Marimón | Farmaestética & spa

1ª Visita gratuita. Valoración sin coste

Resultados **GARANTIZADOS**

Tratamientos no **INVASIVOS**



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

MarimonTcuida

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



El dolor Ángel Martín (izquierda), junto al resto de ponentes y participantes.

Jornada Multidisciplinar de Dolor Pélvico Crónico en Ginecología

El Hospital Universitario Son Llàtzer reúne a 120 profesionales de diferentes especialidades para abordar esta patología que merma la calidad de vida de la paciente

CARLOS HERNÁNDEZ

El dolor pélvico crónico es el que se presenta en el área situada por debajo del ombligo y entre las caderas, y que dura seis meses o más. El dolor pélvico crónico puede tener varias causas. Puede ser síntoma de otra enfermedad o puede

ser una afección en sí mismo. Si el dolor pélvico crónico parece ser causado por otro problema médico, tratar ese problema puede ser suficiente para aliviar el dolor. Sin embargo, muchas veces no es posible identificar una única causa de este dolor. Si este es el caso, el objetivo del tratamiento

es reducir el dolor y los demás síntomas y mejorar la calidad de vida. Porque si en algo coinciden expertos y pacientes, es en la merma del bienestar para quien lo padece en su día a día. Más bien se convierte en un auténtico calvario. Pero cada dolor pélvico crónico es un mundo, depende de la

persona y de su capacidad para soportar el dolor. Para poner luz y taquígrafos y seguir avanzando en esta patología, es conveniente un enfoque multidisciplinar. El dolor puede ser intenso y constante, puede aparecer y desaparecer (intermitente), provocar calambres punzantes, generar

presión o pesadez en una zona profunda de la pelvis. También puede aparecer el dolor durante las relaciones sexuales, con el movimiento intestinal o la micción o al sentarse por períodos prolongados de tiempo. El dolor puede ser leve y molesto o puede ser tan intenso para causar la baja laboral, no



El gerente de Son Llàtzer, Xisco Marí, junto al director del IB-Salut, Juli Fuster y José María Martínez.

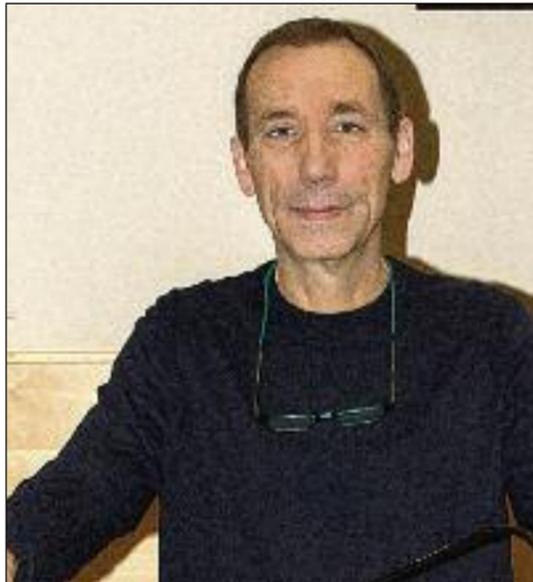


120 profesionales se dieron cita.

poder dormir o simplemente no poder hacer ejercicio. El dolor pélvico crónico es una afección compleja que puede tener múltiples causas. A veces, un único trastorno puede identificarse como la causa.

Jornada

El pasado 25 de enero el salón de actos del Hospital Universitario Son Llàtzer acogió la Jornada Multidisciplinar de Dolor Pélvico Crónico en ginecología. Un encuentro científico con profesionales sanitarios de diferentes especialidades, capaces de aunar conocimientos sobre este tipo de dolor. El



El doctor Ángel Martín.



El doctor Francisco Nohales.

moderador de esta jornada fue el Dr. Ángel Martín, jefe del Servicio de Ginecología del propio hospital.

Intervinieron en la Jornada diversos especialistas en ginecología, anestesia y rehabilitación. Por encima de todo, destacó la asistencia del Dr. Francisco Nohales, médico del Hospital Universitario La Fe, en Valencia y a su vez coordinador del protocolo de DPC de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Una exitosa jornada que contó con la participación de más de 120 profesionales entre ginecólogos, anestesiólogos, fisioterapeutas y rehabilitadores.

“En dolor pélvico crónico lo más importante es lo que nos cuenta la paciente”

La doctora Marga Vicens, ginecóloga adjunta al Servicio de Ginecología del Hospital habló sobre la “Anatomía neurofuncional de la pelvis”

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué es el dolor del suelo pélvico crónico?

R.- Es una patología más frecuente de lo que pensamos. Eso es lo primero que debemos tener en cuenta. Es un dolor que se presenta las pacientes en la zona del ombligo y las caderas. Se suele presentar en forma de dolor y en hipogastrio, se puede relacionar o no con las relaciones sexuales. Es independiente de que la paciente presente o no otro tipo de patologías ginecológicas, como por ejemplo pro lapsos y para que se pueda definir el dolor pélvico como crónico tiene que haber repercutido un mínimo de tiempo que supere los seis meses. Es un tipo de dolor que repercute en la calidad de vida. Afecta a la paciente en diferentes esferas, no solo en la social, también en la laboral, la sexual, etc.

P.- ¿Por qué apostó el hospital por la celebración de esta jornada?

R.- Hemos querido organizar esta jornada para darle la importancia que pensamos que merece el dolor pélvico crónico. Por otra parte, la Unidad de Ginecología del Hospital de Son Llàtzer estamos intentando formar una consulta de dolor pélvico para dar ayuda a las mujeres que lo sufren (aunque también es una patología que

puede afectar a varones). Pero lo más importante es que la jornada fue multidisciplinar. Los ginecólogos y ginecólogas necesitamos la ayuda de radiólogos, digestivos, anestesiólogos, fisioterapeutas... para hacer una puesta en común de conocimientos y actualizarlos. Cada especialista aporta su parte para tener puntos en común.

P.- ¿Cuántos expertos asistieron?

R.- Se han inscrito 120 personas y hay quien viene de Madrid o de Valencia, como el Dr. Francisco Nohales, médico del Hospital Universitario La Fe, en Valencia y a su vez coordinador del protocolo de DPC de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Se encarga de la Unidad de dicho dolor en un hospital tan importante como el valenciano.

P.- ¿Cuál es la diagnosis?

R.- Es un dolor que al principio la paciente no le da importancia, pero se hace crónico al padecerlo casi a diario y termina por invalidar a quien lo sufre. La paciente tiene una calidad de vida regular y se da tiempo que no puede hacer determinadas acciones. Y cada vez peor. Lo más importante para su detección es la exploración física y la anamnesis, esto es que la paciente explique al experto lo que siente. Necesitamos saber cómo

es el dolor y de ahí se valorará la necesidad de pruebas complementarias y por eso es básico el trabajo multidisciplinar. Lo más importante es lo que nos cuenta la paciente siempre.

P.- ¿Tiene cura?

R.- Decir que es crónico significa únicamente que se ha cronificado. Pero tenemos la esperanza de si no podemos eliminarlo, como mínimo menguarlo. Para eso logramos que algunas recuperen su calidad de vida totalmente y otras, al menos, mejoren sustancialmente.

P.- ¿Qué tratamientos son los más recomendados hoy en día?

R.- De eso versó la jornada. Hay múltiples tratamientos. Los hay médicos y los hay farmacológicos. Hay tratamientos alternativos, tratamientos psicológicos... también hay que saber abordarlo si el paciente es hombre. El abordaje es de múltiples puntos de vista y si se determina una causa orgánica, hasta puede ser quirúrgico el tratamiento.

P.- ¿Influye el embarazo o la maternidad?

R.- La verdad es que no tiene por qué. Es difícil que por sí pueda provocar el dolor de suelo pélvico crónico. Pero el embarazo, la maternidad o el parto provoca híper laxitud de esos ligamentos o cambiar la anatomía de la paciente pero



no provocar por sí el dolor.

P.- ¿Puede vincularse a otras patologías o tumoraciones?

R.- Sí, es muy difícil saberlo. Saber la causa es complicado. Hay dolor que sabemos el origen y otras no, muchas veces está asociado a la comorbilidad y es difícil achacarle una causa.

P.- ¿Qué consejos para su prevención o pronta aparición daría?

R.- Lo ideal es prevenirlo y para ello están las Unidades del Dolor específicas de la mano de los anestesiólogos.

P.- ¿Hay factores genéticos?

R.- El dolor es algo subjetivo

y se puede interpretar de diferentes modos. También depende de la cultura del dolor de la paciente.

P.- ¿Qué es lo que tiene que hacer la paciente?

R.- Si la paciente tiene un dolor de más de 6 meses bien localizado en la pelvis, puede empezar a solicitar ayuda primero a su médico de Atención Primaria y, si persiste, ponerse en manos de especialistas. También hay mujeres que han ido a un montón de expertos y no han conseguido calmarla ni mejorar su calidad de vida con el tratamiento que precisaba. Hay dolores crónicos con muchos años que son difíciles de tratar.

Son Llàtzer reconoce el apoyo de los benefactores que hacen posible la actividad de Sonrisa Médica

La dirección del centro destaca la importancia de la labor de esta entidad sin ánimo de lucro

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario Son Llàtzer agradece públicamente el apoyo de los benefactores que hacen posible que Sonrisa Médica desarrolle su actividad en el centro hospitalario. Esta entidad lleva a cabo sus programas en los hospitales públicos de las Islas Baleares basándose en el humor como terapia y en el potencial del payaso como herramienta terapéutica.

El grupo de benefactores está formado por Obra Social "la Caixa", el Ayuntamiento de Marratxí, Riu Hotels, My Sea House Hotels y la Consejería de Servicios Sociales del Gobierno de las Islas Baleares.

Durante el acto de agradecimiento, que tuvo lugar el 28 de enero en el Hospital, el gerente, Francisco Marí, dio la bienvenida a los asistentes y destacó la importancia de Sonrisa Médica, tanto para los pacientes como para los profesionales. Durante el evento se visionó un vídeo realizado por el Servicio de Neonatología de Son Llàtzer en el que se enfatiza la importancia de la colaboración entre Sonrisa Médica y el Hospital como instrumento para acercarse a los pacientes y a los usuarios.

La asociación sin ánimo de lucro Sonrisa Médica es pionera en España en la utilización de payasos para acompañar a los pacientes de los hospitales y fue declarada de utilidad pública por el Ministerio del Interior en 2004.



Sander Gallana, en Son Llàtzer.



Nicolás Romero, en Son Llàtzer.

► Esta asociación aplica la alegría y el humor como herramienta terapéutica



Jaime Martorell, en Son Llàtzer.



Nicolás, Nadia y Daniela, en Son Llàtzer.



Presentación de los coches eléctricos para los niños del hospital Son Espases, con la presencia de la consellera de Salut, Patricia Gómez.

Los niños ingresados en Son Espases irán en coche eléctrico hasta las pruebas y quirófanos

El objetivo de la iniciativa, pionera en Balears, es reducir estrés y ansiedad de los niños y de sus familias ante una prueba o intervención / Los coches han sido donados por policías locales

JUAN RIERA ROCA

Los niños ingresados en el Hospital de Son Espases podrán desplazarse en coche eléctrico hasta las zonas de pruebas médicas y hacia los quirófanos. El objetivo de esta iniciativa, pionera en Balears, es reducir el estrés y la ansiedad de los niños y de sus familias antes de una prueba o una intervención.

Los niños pacientes disponen desde el viernes 18 de enero de dos coches eléctricos dirigidos por control remoto. Esta iniciativa se enmarca en las acciones orientadas a humanizar el Área de Pediatría y ha sido posible gracias a una donación de los agentes de la Unidad Nocturna del Grupo A de la Policía Local de Palma.

Uno de los dos coches se destinará a los desplazamientos de los niños hospitalizados desde su habitación a la consulta con el especialista, a la sala de curas o al Área de Radiología. Por motivos de seguridad del paciente, el otro coche eléctrico estará situado en el Área Quirúrgica, dentro del área restringida.

La consellera de Salut, Patricia Gómez, acompañada del director gerente de Son Espases, Josep Pomar, y de una veintena de agentes de la Policía de Palma, asistió al acto de entrega de estos coches. Gómez se ha mostrado confiada



en que esta iniciativa influirá positivamente en el bienestar de los niños.

Proyectos

Además, la responsable sanitaria recordó que el Hospital ya ha llevado a cabo todo un conjunto de proyectos para favorecer la estancia de los pacientes pediátricos, como la dotación de tabletas en la UCI Pediátrica o las decoraciones de la sala del TAC infantil, de la sala de curas y del Hospital de Día.

Los representantes de la Policía Local manifestaron que la

donación surgió de la voluntad de hacer un regalo a los niños ingresados que les resulta beneficioso. A partir de una conversación con enfermeras



y basándose en la buena aceptación y resultados en otros hospitales, decidieron comprar estos coches.

Se trata de dos coches eléctricos que imitan a los de policía y que cuentan para ello incluso con sirenas. Los niños viajan en su interior pero no corren ningún riesgo, ya que es un adulto experto el que en realidad guía el vehículo desde fuera mediante un sistema de control remoto que garantiza la seguridad.

Los coches de juguete también han reemplazado a las camillas en el pabellón quirúrgi-

co de este hospital infantil de Valenciennes (Francia), aunque en este caso se trata de una imitación de un vehículo deportivo. En ese centro sanitario los niños cuyo estado se lo permite viajan de ese modo hasta el quirófano.

Resultados

Personal sanitario de ese hospital reflejan los buenos resultados que está teniendo la idea en el hecho de que lo manifiestan los padres, los propios niños y que se ha reducido, por ejemplo, el consumo de medicamentos contra la ansiedad que antes llegaban a dispensarse en fases previas a la intervención.

En España, un hospital de Bilbao —una de las clínicas del grupo IMQ, concretamente la Clínica IMQ Zorrotzaurre— también utiliza coches eléctricos para trasladar a los niños a quirófano y eliminar su estrés. La iniciativa se dirige a pacientes entre 2 y 6 años y ha tenido una aceptación muy buena.

El Hospital Clínico de Santiago de Compostela será el primero de Galicia que transportará a los niños al quirófano y a realizar pruebas diagnósticas en coches eléctricos. Los dos primeros vehículos emulan modelos Lamborghini y Land Rover, los donó El Corte Inglés, a través de la Obra Social de Pediatría.

JOSEP CLAVEROL / PRESIDENTE DEL COLEGIO DE PODÓLOGOS DE BALEARES

“El podólogo es el médico del pie”

El pasado 19 de enero visitó los estudios de Canal4 Ràdio, el presidente del Colegio Oficial de Podólogos de las Islas Baleares, Josep Claverol, al que no le gusta cuantificar con exactitud los años que lleva como máximo responsable de esta institución porque siempre dice con un poco de humor que "es demasiado tiempo". Sea como fuere, más de cuatro mandatos le avalan y elecciones tras elecciones ha conseguido mantener la confianza de los colegiados, que ven en él la persona y sobre todo el perfil profesional institucional adecuado para liderar el Colegio de Podólogos.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué hace exactamente un podólogo?

R.- Mi definición es que un podólogo es el médico del pie. A partir de aquí, cualquier patología o alteración que sufra el pie, el profesional más indicado que puede tratarla es el podólogo. Es el más preparado. Y las enfermedades que no sea el más preparado, sabrá derivarlo a un especialista como el dermatólogo u oncólogo, por ejemplo.

P.- ¿Cuáles son sus competencias y que trata?

R.- Lo primero de todo el podólogo debe estar colegiado y tiene la obligación de tener una placa fuera de su consulta con un número de colegiado y su especialidad dentro de la podología, sea general, geriátrica, infantil, quirúrgica o biomecánica, por ejemplo. Hay gente todavía que piensa que el podólogo es un tema de estética y se equivoca.

P.- Cuando define todo esto usted delimita exactamente la profesión. ¿Quiere decir que sufren mucho intrusismo? ¿Qué servicios son competencia intrusiva y como los podemos reconocer por no fiarnos?

R.- Anteriormente había más

intrusismo pero no nos quedó más remedio que denunciar muchos casos. Todavía quedan reductos de gente que viene de Sudamérica o de China, que intenta hacer cosas en los pies, pero más que intrusismo diría que es desconocimiento porque su titulación no es válida ni equiparable porque en España lideramos la podología europea porque prescribimos, pedimos pruebas, como cuestiones quirúrgicas. En el mundo, los americanos, australianos y españoles, lideramos la podología. Además hay esteticistas, peluqueras, que se atreven a mirar los pies, a tocarlos y es un error porque muchas veces tocan lo que no saben que es. No todo el mundo tiene un callo en la planta del pie, puede que no lo sea, puede que sea una tumoración. Hay que separar podología de pedicura.

P.- Los podólogos se sienten bien valorados por la sociedad? ¿Sienten que la gente valora su labor?

R.- Cuando hemos curado al paciente, sí. Napoleón siempre dijo que "un ejército de pies doloridos es un ejército medio vencido", y tenía razón. En la mili recuerdo que las botas hacían estragos a los 4.000 que estábamos porque hacían deformidades.

P.- ¿Y por la Administración? ¿Cuál es la relación con la Consejería de Salud?

R.- La relación es muy buena, es estupenda. Tenemos un decreto para instaurar la podología en el Sistema de Salud. Se tiene que hacer, se instaurará la figura del podólogo en la sanidad pública. Pero ahora resulta que el dinero no llegue. No es que sea caro, es que debemos empezar por los cimientos, instaurándola en Atención Primaria. Por ejemplo, en el pie diabético, si la podología se incluyera en la sanidad pública, se ahorraría mucho dinero en amputaciones. La relación es buena. No debe pasar la Administración jamás por encima del Colegio y noso-

tros debemos ayudar a las instituciones. Sé cómo tiene que hacerse y asesoraré para hacer las cosas bien.

P.- Ya que hablamos de reivindicaciones. ¿Cuántos colegiados tienen en la actualidad? ¿Es una profesión en auge? ¿Cada vez hay más podólogos?

R.- Se está feminizando la profesión, como en medicina. Somos 84 en la actualidad. En Estados Unidos, con mucha mayor población que nuestro país, tiene la mitad de podólogos que hay en España. En los últimos 10 años hay de más, hay muchos podólogos. Hay suficientes para la población española. Calculo que debería haber un podólogo por cada hospital público y dentro de Primaria, en cada centro (sobre todo los que tiene área quirúrgica) uno o dos, para rebajar las listas de espera.

P.- ¿Cuáles serían las patologías, los problemas o las afecciones más comunes que sufren nuestros pies?

R.- Hay de todo tipo, en niños, mayores, deportistas, depende del tipo de persona y de lo que hagan. No es lo mismo un anciano que una persona que camina arriba y abajo como un camarero, que puede tener un desequilibrio mecánico en el pie. La patología, cambia.

P.- ¿Qué problemas en los pies pueden provocar otras enfermedades o son un síntoma claro que algo no va bien en otros órganos o zonas del cuerpo?

R.- El pie es más grande de lo que creemos, aunque pensemos que es pequeño. Si tienes una deformación en el pie, te puede afectar al tobillo, la cadera o la rodilla. El mito de que todo el mundo tiene un pie más grande que el otro es falso, no todo el mundo. Si debemos comprarnos calzado mejor de tarde, nunca de mañana porque no tiene el mismo tamaño.

P.- ¿Los ciudadanos de las islas se cuidan los pies? ¿Van al



podólogo regularmente?

R.- Generalmente la gente va al podólogo cuando le duele. No nos miramos los pies lo suficiente, no nos secamos los pies al salir de la ducha. No nos fijamos en posibles lesiones entre los dedos de los pies. Hay que detenerse un poco a mirar nuestros pies. Puede haber carcinomas, melanomas, etc...

P.- ¿Qué calzado recomiendan dependiendo claro de la época del año y qué no debemos emplear nunca? Por ejemplo, ¿que no sea estrecho? ¿Los tacones?

R.- El ser humano está hecho para pisar un terreno regular y empezamos a fallar al ponernos en el asfalto. Si le añades tacón, muchos centímetros, tendremos problemas. El zapato es que el que nos vaya bien. Estrecho siempre dará problemas, también el tacón alto, afecta al gemelo. Si el zapato no es cómodo o está tintado con materiales tóxicos como los del "todo a cien", darán problemas.

P.- ¿Correr por la arena es perjudicial?

R.- Según para quién. La orilla está inclinada hacia un lado.

Se puede correr para recuperar de una lesión pero no correr toda la playa de Palma. Recomiendo caminar pero poco, para no generar tendinitis.

P.- Señor Claverol, recientemente tuvieron en Palma una eminencia en tumoraciones en la planta del pie y zonas blandas, haciendo un taller, un doctor en Podología por la Universidad de Zaragoza. ¿Afecta a mucha población las tumoraciones en los pies? ¿Qué consejos daría si vemos una mancha, un bulto?

R.- Así es, fue un éxito. Ante cualquier mancha que sea y cualquier lesión que sangre, enseguida al podólogo, medio de cabecera inmediatamente.

P.- Por cierto, ¿apuestan mucho por talleres, por la formación?

R.- Mucho. Estamos obligados a hacer 2 y hacemos 8 o 9 cada año.

P.- Charlamos un poco del Colegio. ¿Cuáles son los objetivos que se ha marcado como presidente a corto plazo?

R.- Implantar la podología como toca en la Seguridad Social. Es la base de todos.

El PP solicita la comparecencia de la consellera de Salut por el “caos ocasionado” en el parking de Son Espases

Marga Prohens denuncia que el IB-Salut asumirá los 130 trabajadores de la concesionaria y que el coste de la gratuidad se eleva a 100 millones de euros

CARLOS HERNÁNDEZ

El Grupo Parlamentario Popular (GPP) solicitó el pasado 16 de enero la comparecencia urgente de la consellera de Salut, Patricia Gómez, para que explique el “caos ocasionado en Son Espases tras la entrada en vigor de la gratuidad del parking”.

Así lo anunció la portavoz adjunta del GPP, Marga Prohens, en una comparecencia ante los medios en el propio hospital, junto a Miquel Tomás, presidente de la comisión de Sanidad del PP balear. Prohens criticó la “improvisación” del Govern en un tema tan delicado que “pone en peligro la seguridad de los pacientes y el buen funcionamiento de las ambulancias”, como así denunció la propia junta de personal de Son Espases, en un comunicado al que también ha tenido acceso Salut i Força. “Estamos ante un Govern agotado que ne-

cesita titulares a cualquier precio, abriendo un parking sin haber acabado las obras”, manifestó la vicepresidenta popular.

Electoralismo

Para Marga Prohens, el hecho de haber levantado las barreras del parking sin haber acabado las obras no es más que “una medida electoralista e irresponsable que muestra la desesperación de un Govern que sabe que le quedan 130 días”.

También ha recordado que el GPP apoyó en el Parlament la gratuidad del parking, “los usuarios no han de pagar, el Govern está en disposición de financiarlo vía impuestos, pero no de esta manera improvisada”. Ahora el IB-Salut tendrá que su-

brogar al personal de la concesionaria, 130 trabajadores que que tendrá que asumir el Govern, que junto al coste de las obras y el rescate de la propia concesión, elevan a unos 100 millones de euros el montante total que costará la gratuidad del parking que saldrá de los impuestos de los ciudadanos, denunció el PP de Balears.

Metro

Para finalizar, Marga Prohens criticó el “fracaso” de Armengol en su apuesta por el transporte público, ya que hace un año el Govern de izquierdas votó en contra de la propuesta del PP para que el metro llegará hasta Son Espa-

► “El Govern elimina zonas verdes y el patio de la guardería de Son Espases para crear nuevos aparcamientos”



Marga Prohens, portavoz adjunta GPP y el Dr. Miquel Tomás, presidente comisión Sanidad PP.

ses y lo que han hecho es aumentar en 500 plazas el parking para coches.

Por su parte, Miquel Tomás, en la línea de la improvisación del Govern, recordó que estamos en época de epidemia de gripe. “Ha habido una falta de planificación, tendrían que haberlo consensuado con la junta de personal pero es evidente que tení-

an que cumplir un calendario desde el punto de vista electoralista”, manifestó Tomás que también criticó el hecho de que se haya quitado zonas verdes y el patio de la guardería de Son Espases, “la gratuidad del parking tendría que haber sido una buena noticia para todos y solo está creando perjuicios a usuarios, trabajadores y ciudadanía”, finalizó.

Medical Multi-Plasma Solution
PLA X POT™

TECNOLOGÍA DE ARCO DE PLASMA

LA MEJOR SOLUCIÓN EN BLA FEROPLASTIA SIN CIRUGÍA

medipro
DISTRIBUIDOR OFICIAL ESPAÑA Y PORTUGAL
info@medipro.com - info@medipro.com

tekno.es
971 464 480

TKS

- ✓ Blaferoplastia
- ✓ Tratamiento de arrugas finas y profundas
- ✓ Arrugas peribucales (código de barras)
- ✓ Corrección de cicatrices
- ✓ Rejuvenecimiento de cuello y escote
- ✓ Manchas de pigmentación
- ✓ Lifting facial y corporal
- ✓ Tratamiento de estrías
- ✓ Cicatrices de acné
- ✓ Acné activo

La UIB reconoce a empresas y entidades que apoyan el proyecto CINUIB contra el cáncer de colon

La Universitat agradeció la colaboración económicamente con la investigación sobre el cáncer de colon del GMOT y el Hospital de Inca de Lotusse, Inversiones Pascual y el Ayuntamiento de Santa Eugenia

JUAN RIERA ROCA

El pasado viernes 11 de enero Son Lledó, en el campus de la Universitat de les Illes Balears (UIB) fue escenario de un acto de reconocimiento a las entidades que han dado apoyo económico al proyecto de investigación CINUIB, del Hospital de Inca y la UIB.

Intervinieron el rector de la UIB, doctor Llorenç Huguet; la doctora Pilar Roca, investigadora principal del Grupo Multidisciplinar en Oncología Traslacional (GMOT) de la UIB, y el doctor José Reyes, jefe del Servicio del Aparato Digestivo del Hospital Comarcal de Inca.

En representación de las entidades donantes, han estado presentes el señor Joan Antoni Fluxà, de Lotusse; el señor Pedro Pascual, de Inversiones Pascual, y el alcalde de Santa Eugenia, señor Francisco Martorell, promotores de este proyecto de investigación.

La UIB y el Hospital Comarcal de Inca pusieron en marcha una campaña de recaudación de fondos, a través de la Oficina Fundraising de la Universidad de las Islas Baleares, para financiar el proyecto CINUIB, de investigación sobre el cáncer de colon.

El proyecto une esfuerzos de investigadores clínicos del Hospital Comarcal de Inca (HCIN) e investigadores básicos del GMOT de la UIB para diseñar y desarrollar un nuevo equipo de diagnóstico no invasivo (determinación en heces) para el cribado y diagnóstico precoz del cáncer colorrectal.

El cáncer de colon es el tipo de cáncer más frecuente en el



Francesc Martorell, Pedro Pascual y Antoni Fluxà.



Pilar Roca, Llorenç Huguet, José Reyes, Jordi Llabrés, Francesc Martorell, Pedro Pascual y Antoni Fluxà.

conjunto de países occidentales, y las Islas Baleares no son una excepción: se le diagnostican hacia 800 casos cada año. Se trata, por tanto, de una enfermedad que tiene un impacto enorme en nuestra sociedad, lo que justifica el desarrollo de recursos para luchar contra ella.

El pronóstico de los casos está directamente ligado al estadio en el momento del diagnóstico, por lo que, cuanto más precoz sea el diagnóstico, mejor pronóstico tendrá el paciente. Hasta el momento, el elemento principal para la detección y resección de las lesiones

del colon es la colonoscopia.

La colonoscopia es un procedimiento que tiene un elevado rendimiento diagnóstico y terapéutico, pero es invasivo y supone costes importantes. En el caso de los programas de cribado poblacional actuales, se utiliza como elemento de

cribado, previo a la endoscopia, de la sangre oculta en heces inmunológica cuantitativa.

Esta técnica tiene una tasa de positivos del 7 por ciento, pero una presencia de falsos positivos y negativos. Asimismo, se debe tener en cuenta que hay patologías no neoplásicas que también provocan positividad de esta técnica (diverticulosis de colon, enfermedad inflamatoria intestinal, angiodisplasia...).

Detección precoz

Está ampliamente demostrado que la detección precoz y resección de los pólipos de colon disminuye la incidencia y la mortalidad por cáncer colorrectal hasta un 30 por ciento en las poblaciones en que se han implementado programas de cribado poblacional, según han informado fuentes relacionadas con estos procesos científicos.

Ante esta situación, el objetivo principal del proyecto CINUIB es tratar de desarrollar un sistema no invasivo, alternativo a los existentes (siendo la sangre oculta en heces el referente principal), basado en la detección de marcadores en heces, que permita mejorar la selección de los pacientes candidatos a colonoscopia.

Candidatos seleccionados, ya sea por sospecha clínica o en el contexto de los programas de cribado de cáncer colorrectal. De este modo, se mejora el rendimiento de los procedimientos endoscópicos y de los programas de cribado de cáncer colorrectal que desarrolla el Ibsalut en las comarcas de Baleares.

ya ha empezado la temporada de Calçots

coves
DE GÈNOVA

CARRER BARRANC, 45
07015 GÈNOVA, PALMA

+ info: 971 402 387



WWW.COVESGÈNOVA.COM
FACTORY OF QUALITY AND INNOVATION



Condenado. El Juzgado de lo Penal número 2 de Palma condenó a un joven a seis meses de prisión por un delito de atentado tras intentar agredir a un médico del hospital de Son Llàtzer en su propio despacho en abril de 2018. El procesado reconoció los hechos ante la sala y se conformó con la pena. Inicialmente el Ministerio Público solicitaba diez meses de cárcel para el hombre, pero redujo su petición hasta fijarla en medio año. El incidente tuvo lugar el 9 de abril del pasado año en el hospital de Son Llàtzer. El acusado, según relata la Fiscalía, accedió al despacho del doctor con la intención de preguntarle por el estado de su abuela, que se encontraba ingresada en el centro hospitalario. El facultativo le contestó que no podía darle un diagnóstico en ese momento. Aquello no convenció al joven, que se encaró con el médico y le amenazó, diciéndole que le iba a "romper los dientes", dándole un puñetazo a la mesa del médico y tiró todo lo que se encontraba en el escritorio. La intervención de una doctora del hospital, que escuchó el altercado, evitó que finalmente se produjera la agresión.



El Comib condena la agresión de un paciente a una médica y un celador en un quirófano del Hospital Son Espases

REDACCIÓN

El Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) expresa su condena por la agresión a una médica y un celador en el Hospital de Son Espases, que sufrieron el ataque, los insultos y las amenazas de un paciente que tenía programada una intervención. La médica, especialista en anestesiología, sufrió los insultos y amenazas del paciente mientras que el celador, además de los insultos, recibió golpes en la cara que le ocasionaron herida sangrante. La presidenta del Comib, la doctora Manuela García Romero, hizo llegar el apoyo de la institución colegial a la doctora agredida y mostró su rechazo y la repulsa por este nuevo ataque a profesionales sanitarios.

Los hechos ocurrieron en la mañana del jueves 24 de enero, antes de una intervención quirúrgica programada a un paciente, que mostró su agresividad con amenazas e insultos hacia los profesionales que le atendían. Tras la intervención, dicho paciente volvió a mostrarse violento y, aunque los profesionales intentaron calmarlo, comenzó a proferir insultos y amenazas de muerte contra ellos. A la anestesista la zarandó y al celador le clavó las gafas en la cara de un puñetazo, lo que le produjo heridas. Finalmente, los servicios de seguridad del hospital lograron contener la actitud del paciente.

La institución colegial se personará como acusación particular en este caso, en defensa de la colegiada atacada, que in-

terpondrá denuncia contra el paciente que la agredió. El Observatorio de Agresiones del Col·legi de Metges recogerá esta nueva agresión y efectuará un seguimiento del caso. La agresión a un profesional de la sanidad pública en ejercicio de sus funciones está tipificada como atentado a la autoridad en el Código Penal, con penas de hasta 4 años de cárcel. La agresión a un profesional de la medicina rompe la confianza necesaria para garantizar una asistencia sanitaria adecuada.

Observatorio

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 denun-

cias 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.

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 inicials i de reciclatge en Soporte Vital Básico y DEA
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza y Mahón. 8 de març
COMIB. Palma. 8 y 9 de març

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 Multidisciplinaria 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 multidisciplinaria en el tratamiento del dolor"
Sociedad Balear del Dolor Crónico
COMIB. Palma. 1 y 2 de febrero

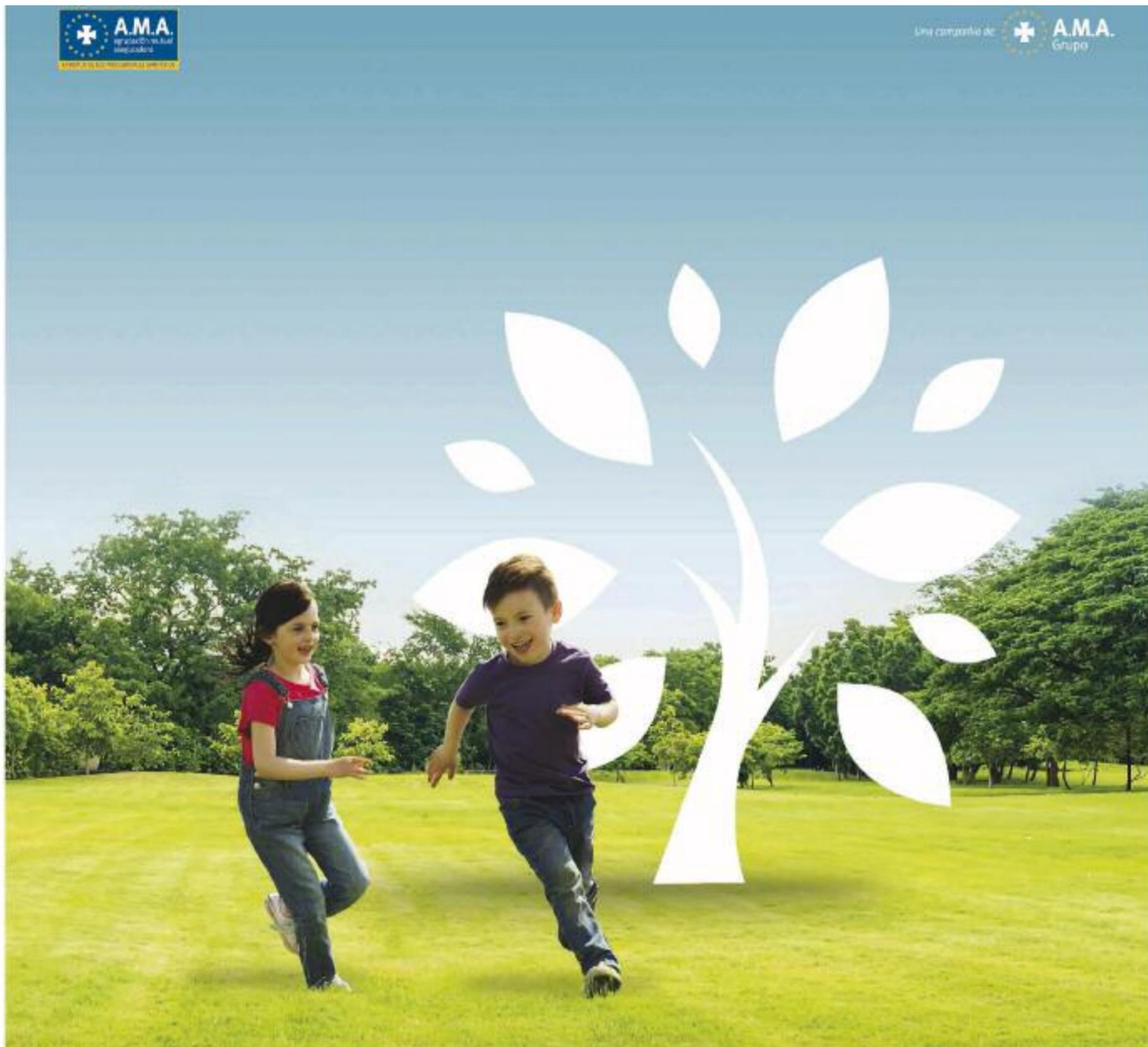
Premios / Becas

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 Convocatòria de becas projectes de investigació 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



Seguros para cubrir lo que más importa.

Presentamos Ama Vida, la nueva gama de seguros de vida creada por A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, para asegurar la tranquilidad de las familias de nuestros sanitarios y garantizar una protección a medida acorde con las circunstancias de su profesión.

Un seguro de vida flexible y de amplia cobertura que garantiza la estabilidad económica y el patrimonio de su familia en el caso de que usted no pueda hacerlo.

Nuevos seguros de Vida

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



Ama Vida

Seguros de vida para
profesionales sanitarios

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

JUAN RIERA ROCA

¿Siente dolor en el pecho al respirar o toser, se desorienta o –en el caso de personas mayores– sufre cambios de percepción mental? ¿Padece una tos que le puede producir flema, siente fatiga, tuene fiebre, suda le dan escalofríos con temblor, náuseas, vómitos o diarrea, dificultad para respirar?

Puede que estos síntomas sean de una neumonía –o de otras afecciones– o pulmonía, una enfermedad del sistema respiratorio que consiste en la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones. La mayoría de las veces la neumonía se presenta como enfermedad infecciosa.

La neumonía puede afectar a un lóbulo pulmonar completo (neumonía lobular), a un segmento de lóbulo, a los alvéolos próximos a los bronquios (bronconeumonía) o al tejido intersticial (neumonía intersticial). El tejido que forma los pulmones se vea enrojecido, hinchado y se vuelva doloroso. En ocasiones llega a ser necesaria la hospitalización.

SÍNTOMAS

La neumonía ofrece síntomas que hay que saber interpretar y no confundir una enfermedad importante con un catarro o una gripe especialmente fuertes. Hay síntomas como la temperatura corporal más baja de lo normal (en adultos mayores de 65 años y personas con un sistema inmunitario débil).

O puede ser que los recién nacidos y bebés no muestren signos de estar sufriendo la infección. Obien, pueden vomitar, tener fiebre y tos, parecer inquietos o cansados y sin energía, o presentar dificultad para respirar y comer. Por ello es necesario consultar al médico para obtener un diagnóstico ajustado.

De una neumonía (de una pulmonía) se puede morir. Sobre todo una persona mayor, frágil y/o pluripatológica. Por ello, ante estos síntomas, ¿cuándo consultar al médico? Se aconseja ante dificultad para respirar, dolor en el pecho, fiebre persistente (39°C) o superior, o tos persistente, sobre todo ante tos con pus.

MAYORES

Se recomienda especialmente



la consulta al médico en personas mayores de 65 años o menores de 2 años, personas con alguna afección de salud no diagnosticada o con el sistema inmunitario debilitado, pacientes que reciben quimioterapia o

toman medicamentos que inhiben el sistema inmunitario.

En adultos mayores y personas con insuficiencia cardíaca o problemas pulmonares crónicos, la neumonía puede convertirse rápidamente en una afección

potencialmente mortal. Aunque se puede confundir –y de hecho se confunde –con un fuerte catarro, la neumonía, muy frecuente en esta época del año,

Y es bastante más que un cata-

rro. Se trata de una inflamación de los pulmones, por la infección provocada por un virus o una bacteria, caracterizada por la presencia de síntomas (también fáciles de confundir con la gripe) como fiebre alta, escalofríos, do-

Típica o atípica

Cuando un paciente se presenta con fiebre, dolor en punta de costado y se acompaña de tos con expectoración manchada de sangre, el diagnóstico resulta fácil. Algo así como, blanco y en botella. Sufre una neumonía neumocócica.

Una enfermedad que ha generado el terror a lo largo de toda la historia de la humanidad. Una causa de muerte frecuente anunciaba con una tríada clínica premonitória. Millones de vidas jóvenes sesgadas por gérmenes cuya historia natural pasa por colonizar la vía respiratoria e interferir el intercambio gaseoso.

En realidad, hasta mediados del siglo XX no se pudo dar respuesta médica a unas enfermedades que se orientaron como infecciosas a final del siglo XIX. Hasta este momento, las teorías de los miasmas y de los humores eran las que prevalecían. Pasteur dio con la respuesta y se abrió el camino a la identificación de los gérmenes y a buscarle soluciones.

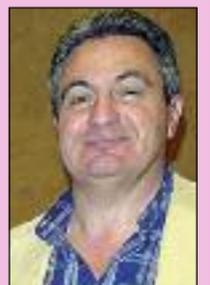
Con el desarrollo del conocimiento y la explosión de las técnicas microbiológicas se han conocido centenares de gérmenes, léase virus, bacterias, hongos, parásitos que anidan en los pulmones, colonizan los alveolos y provocan dificultad respiratoria.

Se manifiestan con clínica muy variada, en ocasiones sin clínica respiratoria, incluso sin fiebre, pero con traducción radiológica parenquimatosa indiscutible, gran afectación sistémica. Son conocidas como neumonías atípicas.

Un tercer espacio queda ocupado por bronconeumonías hospitalarias, conocidas como nosocomiales, resistentes a los antibióticos convencionales y muy graves. Se ceban en pacientes con enfermedades crónicas y en el aumento de los procedimientos invasivos.

No se puede finalizar esta columna sin reconocer la evidencia que la vacunación selectiva de los grupos de riesgo contribuye a reducir la frecuencia y gravedad de los cuadros.

Y recordar una vez más que en las zonas no agraciadas del planeta, las neumonías siguen cercenando millones de vidas humanas. Un drama.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

lor intenso en un costado del tórax, tos y expectoración.

INFLAMACIÓN GRAVE

La inflamación se produce, concretamente, en los espacios alveolares de los pulmones. Normalmente su origen es infeccioso, aunque el tratamiento variará si la infección es vírica o bacteriana. En segundo caso se usan eficaces antibióticos, que en el primer caso (origen en un virus) serían inútiles.

La neumonía puede afectar a un lóbulo pulmonar completo (neumonía lobular), a un segmento de lóbulo, a los alvéolos próximos a los bronquios (bronconeumonía) o al tejido intersticial. Muchos pacientes con neumonía son tratados por médicos de cabecera y no es necesario que ingresen en los hospitales.

Otros, sin embargo, precisan hospitalizaciones que pueden llegar a ser largas, con tratamientos antibióticos en vena. La neumonía puede ser adquirida en la comunidad (NAC) o durante la estancia hospitalaria (NN o neumonía nosocomial), llegando a manifestarse de 48 horas a dos semanas después del alta.

ENFERMOS

Los pacientes de sida contraen frecuentemente la neumonía por *Pneumocystis*. Las personas con fibrosis quística (que afecta principalmente a los pulmones provocando la acumulación de moco espeso y pegajoso) tienen también un alto riesgo de padecer neumonía por el continuo acúmulo de fluido en sus pulmones.

Es por ello que se deben cuidar los síntomas –especialmente en personas mayores y/o inmunodeprimidas– al efecto de que una neumonía no pase desapercibida durante demasiado tiempo. Los enfermos de neumonía infecciosa a menudo presentan una tos que produce un esputo herrumbroso o de color marrón o verde.

Es también común la fiebre alta que puede ir acompañada de escalofríos febriles. La disnea también es habitual entre los síntomas de la neumonía, al igual que un dolor torácico pleurítico, un dolor agudo o punzante,

que aparece o empeora cuando se respira hondo, muy característico de esta afección.

TOS PELIGROSA

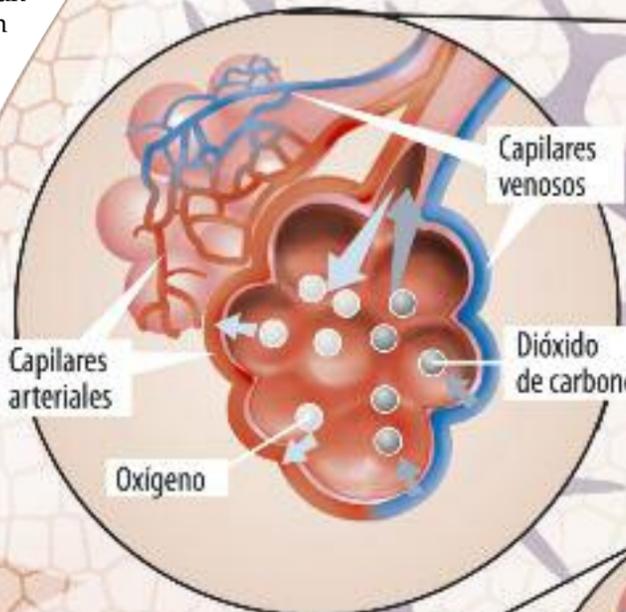
Los enfermos de neumonía pueden toser sangre, sufrir dolores de cabeza o presentar una piel sudorosa y húmeda, aunque ante estos síntomas tan llamativos es lógico pensar que se acudirá al médico sin perder un solo instante. Sin embargo, en sus estadios iniciales, antes de empeorar, no es tan llamativa.

Las formas menos comunes de neumonía

NEUMONÍA

■ QUÉ ES

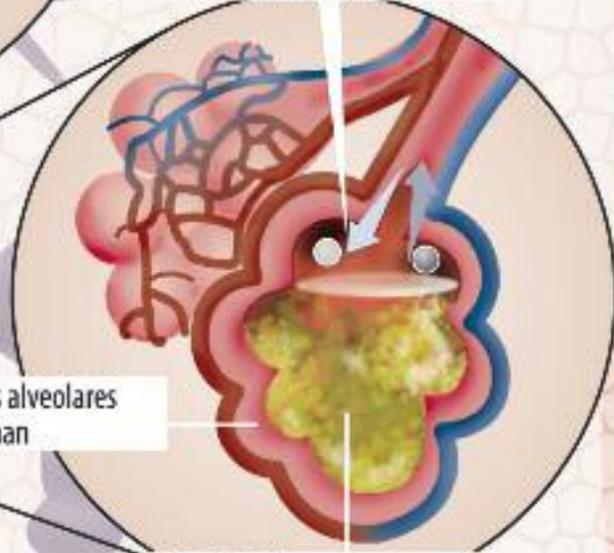
Infección del pulmón



Alveolo sano

Pequeñas sacos donde se realiza el intercambio de gases

El intercambio de gases se dificulta con la sangre



■ CAUSAS

Un germen infeccioso llega al tejido pulmonar

- *Neumococo*
- *Mycoplasma pneumoniae*
- *Coxiella burnetii*
- *Chlamidia psittachi*

- Gripe
- Varicela-zóster
- Citomegalo-virus

- *Pneumocystis carinii*

VÍA DE PENETRACIÓN

INHALACIÓN



INGESTIÓN



VÍA SANGUÍNEA



MECANISMOS DE DEFENSA

El cuerpo tiene mecanismos para evitar que los gérmenes lleguen al pulmón

Linfocitos

Neutrófilos

Macrófagos

Diabetes

Desnutrición

Enfermedades pulmonares crónicas

Alcoholismo

Consumo de Tabaco

Otras deficiencias de inmunidad

Algunas circunstancias debilitan estas defensas facilitando a los gérmenes llegar al pulmón

PULMÓN DERECHO

■ SÍNTOMAS

Fiebre, escalofríos y sudoración

Dolor de cabeza

Tos con expectoración mucosa: amarillenta, de color asalmonado, purulenta... (según el microorganismo causante)

Dolor torácico que aumenta al respirar y toser

Falta de apetito, debilidad y malestar general

Dolores musculares y articulares

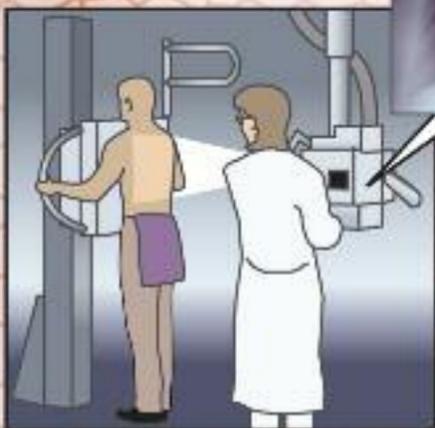
Disnea (dificultad para respirar) en algunos casos

■ DIAGNÓSTICOS



Examen físico. Estertores crepitantes a la auscultación pulmonar, en el área afectada

Radiografía de tórax



Cultivos. El análisis en la sangre, esputo u otros tejidos revela el diagnóstico definitivo del microorganismo causante

Otros. Gasometría (medida de la concentración de O_2 y CO_2 en sangre) Scanner (TAC) torácico para definir mejor determinadas imágenes radiográficas Si una neumonía resiste aun el tratamiento, puede ser necesaria una fibrobroncoscopia (estudio directo del árbol bronquial con un tubo flexible de fibra óptica)

Una vez diagnosticada debe empezarse el tratamiento con la menor brevedad posible

■ TRATAMIENTOS

En neumonías bacterianas consiste en la administración de **antibióticos**, cuya elección, dosis y vía de administración dependerá del microorganismo causante y las características del enfermo

En caso de gravedad, será necesario el ingreso en **hospital** para iniciar tratamiento intravenoso con antibióticos y otros fármacos



En las neumonitis víricas los antibióticos no son eficaces. En algunas de ellas pueden utilizarse **antivirales** específicos

Las medidas de sostén incluyen **oxígeno, líquidos y fisioterapia** para expulsar secreciones

PULMÓN IZQUIERDO

JAVC / Salut i Força

como la causada por Legionella (esa infección que se difunde por tuberías de agua mal cuidadas) pueden presentar dolores abdominales y diarrea, mientras que la

neumonía provocada por tuberculosis o Pneumocystis puede generar únicamente pérdida de peso y sudores nocturnos.

En las personas mayores, la neumonía puede manifestarse con síntomas que a priori no se relacionan con una enfermedad pulmonar. Un anciano puede mostrar problemas como una confusión nueva o más grave, o experimentar desequilibrios que llegan a provocar caídas. Y ser por causa de una neumonía.

IR AL MÉDICO

Los niños pueden presentar muchos de los síntomas mencionados o simplemente estar adormecidos o perder el apetito, lo cual tampoco lleva, en principio a sospechar de una pulmonía. Es por ello imprescindible acudir al médico antes de estas características y hacerlo desde el primer momento.

Y es que los síntomas de la neumonía requieren una evaluación médica

inmediata.

La exploración puede revelar fiebre o a veces una temperatura corporal baja, una velocidad de respiración elevada, una presión sanguínea baja, un ritmo cardíaco

elevado, o una baja saturación de oxígeno, todo lo cual se ve en el

médico.

Las neumonías virales son causadas principalmente por el virus de la influenza, virus sincitial respiratorio, adenovirus. El virus del herpes es una causa rara de neumonía excepto en recién nacidos. El citomegalovirus puede causar neumonía en inmunodeprimidos. El examen médico determinará el tratamiento.

TIPOLOGÍAS

Las neumonías se clasifican en función del agente causal: neumocócica, estreptocócica, por Klebsiella o por Legionella. Por la localización anatómica macroscópica puede ser neumonía lobar, multifocal o bronconeumonía e intersticial. De acuerdo a la reacción del huésped puede ser neumonía supurada o fibrinosa.

Las más típicas son la neumocócica, por Mycoplasma y por Chlamydia. Esas neumonías más comunes se dan entre 3 a 5 adultos por 1000/año, con una mortalidad de entre el 5 y el 15%. Las neumonías hospitalarias o nosocomiales presentan mayor mortalidad que la neumonía adquirida en la comunidad.

En el hospital se da la conjunción de una población con alteración de los mecanismos de defensas, junto a la existencia de unos gérmenes muy resistentes a los antibióticos.

En el caso de las neumonías hospitalarias esta resistencia de las bacterias que las producen es lo que crea dificultades en el tratamiento.

GRAVEDAD

La gravedad en general depende de la extensión de pulmón afectado, de germen que la cause y de la edad y del estado de afectación de la salud del paciente. El riesgo es mayor en enfermos que sean personas mayores, cardiopatas, enfermos renales, hepáticos, pulmonares, diabéticos y alcohólicos.

La mayoría de las neumonías se cura con antibióticos por vía oral, sin ingreso hospitalario. Pero si hay otras enfermedades añadidas, como un derrame pleural, si la afectación es extensa o el paciente no ha respondido a un tratamiento correcto en el ámbito de la atención domiciliar probablemente se requiera el ingreso.

Es poco frecuente que la neumonía se adquiera por contagio de una a otra persona. La forma más frecuente de desarrollarla por gérmenes que "habitan" habitualmente en las vías respiratorias. Puesto que muchas de ellas comienzan tras un proceso viral o gripal, la vacunación anual antigripal es recomendable.

Urólogos españoles aprenden nuevas técnicas para estudio de cálculos ideadas por el Dr Grases

La Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica analizó también una nueva APP para el diagnóstico desarrollada en colaboración con el Dr Benejam

JUAN RIERA ROCA

Palma ha acogido el jueves 24 de enero la XXIX Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica donde se conocieron los avances sobre la teobromina y una nueva APP de diagnóstico, proyectos de la UIB y el Hospital de Manacor en torno al tratamiento de la litiasis renal.

Pero antes, el miércoles 23, se celebró en el marco de la XXIX Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica, que este año se ha celebrado en Palma, una sesión específica para un grupo de 40 urólogos seleccionados sobre uno de los avances aportados por el equipo del Dr Félix Grases.

El catedrático y director del Laboratorio de Litiasis Renal de la Universitat de les Illes Balears (UIB) explicó a esta revista que en esta sesión se hizo una sesión en directo de lo que es el estudio morfo-composicional del cálculo, "la nueva metodología para estudiar cálculos renales más allá de la simple composición".

El profesor Grases explica que ese estudio de la composición, que es lo que se ha venido haciendo hasta ahora, informa solo sobre una serie de componentes que no ofrecen valor diagnóstico. Con este nuevo procedimiento se hace "un estudio del cálculo como si fuese una muestra de anatomía patológica".

Este procedimiento, primicia mundial del equipo de Grases, "permite describir las causas, la etiología que ha generado el cálculo, se señalan posibles estudios complementarios que haya que señalarle a ese paciente e incluso sirve para indicar posibles tratamientos", dijo el doctor Grases, y añadió:

"Los urólogos que participaron en esta sesión vieron cómo se realiza el estudio por microscopía óptica, por infrarrojos y por microscopía electrónica. Y han visto además que es un estudio factible porque es rápido. Esta técnica se aplica en la sanidad de Baleares desde hace años, que desde Son Espases, lo envía a la UIB."

"Allí -continúa en Dr Grases- hacemos ese estudio, que supone



Félix Grases y Joan Benejam.

una serie de resultados para el médico urólogo." Antes que el equipo de Grases lograr la evidencia para realizar esta técnica, los cálculos renales se estudiaban tan solo por infrarrojos, que mostraban componentes mayoritarios, pero con poca utilidad.

Esta técnica la desarrollaron paralelamente unos laboratorios de París y el de la UIB, "aunque -explica el investigador- nuestra clasificación es diferente, es más simple y tienen

mayores aplicaciones clínicas, mientras que la que se hace según el procedimiento de París es más compleja. Y hay más diferencias:

"Ellos solo hacen cuatro estudios por hora. Nosotros, además de hacer el estudio por microscopía estereoscópica y de rayos X en el cálculo podemos hacer entre 30 y 40 cada hora. En España lo más parecido a esto, además de en Baleares, se hace en la Clínica Puigvert (Barcelona), pero con el método de París", relata Grases.

No son estos los únicos avances evidenciados en Baleares que se mostraron en este encuentro. Otro de ellos fue la APP para ayudar al médico en el diagnóstico de estos cálculos, originada en la tesis doctoral del médico urólogo, jefe de este Servicio en el Hospital de Manacor y en la Red Juaneda, Joan Benejam.

Se trata de una sencilla y operativa APP, manejable desde una tablet, que permitirá al

médico urólogo una rápida aproximación a las causas y orígenes de litiasis renal de su paciente. El Laboratorio de Litiasis Renal de la UIB ha trabajado en la conversión en APP de un programa complejo e inteligente.

"Cuando el especialista recibe al paciente -explican los doctores Grases y Benejam- ha de valorar una serie de estudios muy complejos en poco tiempo. Es el caso de estudios bioquímicos, del estudio en sí del cálculo renal, el historial clínico del enfermo etcétera, todo ello en un tiempo limitado entre consultas."

Todo ello hace que el trabajo del urólogo en el momento del diagnóstico sea siempre muy complejo "y que ese resultado no sea siempre del todo satisfactorio, y no por falta de conocimientos, sino simplemente por falta de tiempo". Para ayudarle se desarrolla esta APP, originada en una idea anterior del Dr Benejam.

En el sistema inicial todos esos datos se introducían en un programa informático complejo, "tan complejo que implicaba tener un servidor aparte, específico, conectado a Internet, con importantes costos añadidos de mantenimiento y además se tenía que introducir toda la información de cada paciente."

"Funcionaba perfectamente, tal como se reveló por los resultados del periodo de prueba en el Hospital de Manacor, pero se vio poco operativo. Ahora se ha transformado en una APP de bolsillo que sirva para que el urólogo tenga una herramienta de diagnóstico que le ayude de una manera sencilla", señalan.

"El clínico -explica concretamente el Dr Benejam- tiene que conocer una docena de tipos de piedras, algo que es difícilísimo. Por tanto, una herramienta informática que ayude a, metiendo los datos analíticos y clínicos, te los integre y te dé unas recomendaciones terapéuticas, es revolucionario."

La clasificación de las piedras en 12 tipos es otro trabajo del equipo del Dr Grases. Antes de esa clasificación se distinguían solo cuatro tipos de piedras, lo que en algunos casos no suponía que se tuviera información suficiente para ofrecer al paciente un tratamiento específico para su problema de litiasis renal.

...Y los resultados de la teobromina

J. R. R.

Otro de los avances del equipo del Dr Grases, estudiado en estos momentos con el equipo del Hospital de Manacor del Dr Benejam y dado a conocer en este congreso, es el uso de la teobromina, una sustancia que es "el primer inhibidor del ácido úrico que se conoce a nivel mundial. El primero, no había otro"

Con estas palabras el Dr Grases destaca la importancia de este descubrimiento, que se dispensa como complemento dietético. El equipo de Benejam en el Hospital de Manacor está realizando un estudio clínico con 60 enfermos, de los que ya se han estudiado 40. Benejam tiene grandes esperanzas:

"Vamos a demostrar que con la teobromina se evita que la recidiva de los pacientes. En una segunda fase, que tenemos que desarro-

llar durante años, a largo plazo". De este modo se podrá evidenciar que la teobromina puede evitar que los pacientes recaigan, del mismo modo que en sujetos sanos se ha inhibido el desarrollo del problema.

La teobromina es una sustancia que se encuentra de manera natural en los granos de cacao. Toma el nombre del griego theo (dios) y broma (alimento). El equipo del doctor Grases descubrió que esta sustancia tiene un importante efecto inhibidor de la cristalización del ácido úrico, que causa la litiasis úrica.

Esta patología es especialmente preocupante por ser altamente recidivante -se llega a repetir incluso varias veces durante el año- y por estar relacionada con la diabetes y la obesidad. Los tratamientos utilizados hasta el momento para tratar la litiasis úrica se basan en una peligrosa alcalinización de la orina.

MIQUEL ROCA / DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSITAT BALEAR

“La sinergia entre Facultad y hospitales es lo que nos ha llevado al éxito de acreditar del IdISBa”

El doctor Miquel Roca, doctor en Medicina, psiquiatra, catedrático de Universidad y decano de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, es una de las piezas claves, en estos momentos, en el impulso de la docencia y la investigación en Medicina que se hace en Baleares. Investigador él mismo, experto de talla mundial en la depresión y en la prevención del suicidio.

JUAN RIERA ROCA

P. – El Instituto de Salud Carlos III acaba de reconocer la tan esperada acreditación al IdISBa como Instituto de Investigaciones Sanitarias. ¿Qué supone para la investigación biomédica que se hace en Baleares?

R. – Pues que la investigación en esta comunidad entra en la ‘Champions League’. En concreto: tendremos mayor capacidad de acceso a proyectos, a más financiación y una mayor capacidad de contratación de personal. Además, tendremos más visibilidad, lo que supone que se atraiga más talento. Y en definitiva, que estaremos en el grupo de la investigación de excelencia, aunque sin olvidar para llegar hasta ahí hay que haber hecho antes una investigación de calidad, que es lo que reconoce la acreditación.

P. – La acreditación se ha concedido en un tiempo récord tras la visita de los auditores del Carlos III. ¿Qué puede contarnos al respecto, teniendo en cuenta además que desde el 2015 no se había dado ninguna acreditación?

R. – Es cierto que desde 2015 no se acreditaban institutos. El IdISBa es el trigésimo que lo consigue. La mitad de esos 30 son de Madrid o de Barcelona. En la acreditación del IdISBa ha tenido que ver la investigación desarrollada por el IUNICS de la UIB, que el Govern balear ha invertido por primera vez de verdad en investigación, y que ha habido un grupo de personas que ha sabido trabajar des-

de el IdISBa y con ese germen que fue el IUNICS. Ha sido importante el papel de Margalida Frontera como directora general del Govern, Miquel Fiol como director científico del IdISBa, David Martínez como gerente. La investigación hecha había que ponerla en papel y hacer un buen dossier y eso es algo que han sabido hacer muy bien.

P. – La acreditación del IdISBa lleva a la fusión real de los equipos integrados en el IUNICS, investigadores básicos de la UIB, con los investigadores más clínicos de la red hospitalaria. ¿Cómo se plasmará esta fusión en la práctica?

R. – Este es un punto básico. El Instituto Carlos III lo que pide precisamente es que la investigación sea traslacional, que pueda llegar lo antes posible a las consultas de los médicos y que éstos puedan aplicarla a los pacientes. Lo que se ha de hacer ahora es procurar fusionar muy bien todos los grupos que hay del IUNICS y del IdISBa, grupos que se tendrán que reacreditar ahora dentro del propio IdISBa. Se tendrán que equilibrar muy bien los pesos de la Universidad y los hospitales. Y hay que tener en cuenta que dentro de cinco años se reacreditan los institutos y te pueden decir que estás fuera.

P. – En esta acreditación ha jugado un papel protagonista la apertura de la Facultad de Medicina, pero, ¿cuál es la relación real entre la existencia del Grado de Medicina y la acreditación de un instituto de investigación sanitaria?

R. – Lo primero que te pide el Carlos III es que los institutos acreditados fomenten la asociación entre los hospitales públicos y la Universidad. La esencia del instituto es buscar la unión entre la investigación, docencia y asistencia y se par-

te de la base que la Facultad de Medicina es un aglutinador excelente en este sentido. ¿Era imprescindible la Facultad de Medicina? No hay ningún instituto que se haya acreditado sin tener una Facultad de Medicina detrás. En España solo estaban por acreditar el de La Rioja y el nuestro. Y como los riojanos no tienen ningún hospital potente... Esta sinergia es la que nos ha llevado al éxito.

P. – Una Facultad de Medicina, que parece que fue ayer, pero estamos cerrando ya el primer trimestre de su tercer año! ¿Qué balance hace de este “primer tercero de grado” y de estos tres cursos que llevamos vividos?

R. – Es cierto... ¡ya estamos casi en el ecuador de la puesta en marcha de los estudios!, dado que este grado es el único que tiene seis cursos, seis años de enseñanza. Cumplimos tres y el balance es bueno. Lo que destacaría es, primero, la satisfacción de los alumnos y, segundo, la implicación de los profesionales, que desde todos los hospitales, desde todos los centros de salud, se muestran interesados en la Universidad. Y

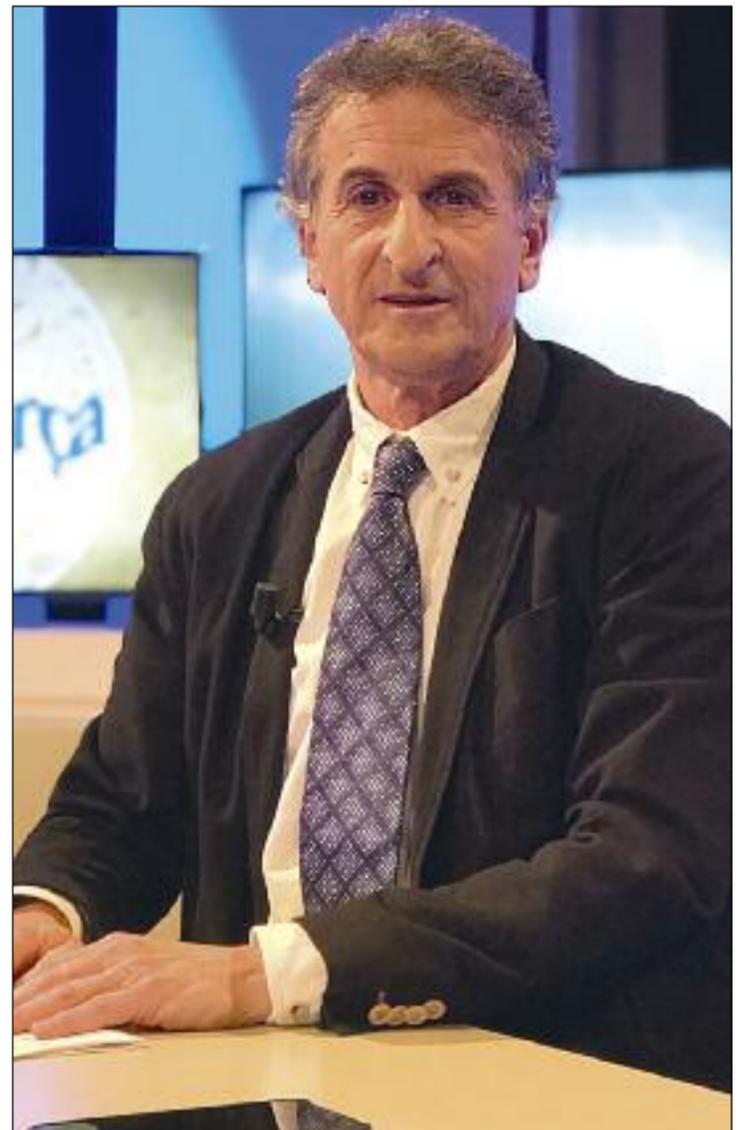
esos profesionales ya profesoras que en vez de descansar el fin de semana preparan las clases. Es inherente esta unión entre investigación, asistencia y docencia. Se está demostrando que los centros asistenciales que hacen además docencia e investigación mejoran la calidad de su asistencia. De este modo los profesionales se están actualizando continuamente, preparan las clases, están en contacto con gente joven, y todo esto es muy positivo.

P. – Y el año que viene, el “primer” cuarto curso del grado. ¿Cómo se está preparando este cuarto curso de Medicina?

R. – Pues con un trabajo in-

► “Desde el IdISBa se ha sabido hacer un gran trabajo de documentación de la investigación previa”

► “Estamos preparando cuarto de Medicina, curso eminentemente clínico; contrataremos 70 profesores más”



tenso. Hay que tener en cuenta que cuarto de Medicina es un curso eminentemente clínico porque entran prácticamente todas las materias médico-quirúrgicas. Se va a hacer una contratación de 70 nuevos profesores entre todas las asignaturas que incluyen Aparato Digestivo, Ginecología, Aparato Respiratorio, Sistema Nervioso, Dermatología, es decir, materias, como he dicho, muy clínicas, donde además los alumnos ya comienzan a ir por los hospitales, a tener contacto directo con patologías. Este cuarto curso será cualitativamente muy importante para nosotros por ese salto a lo clínico.

P. – ¿Son muchos los alumnos de Medicina de las Islas que se vieron obligados a iniciar sus estudios fuera de Baleares y que ahora quieren volver, qué puede hacer la UIB para facilitar estos regresos, así como para la captación de talento en general?

R. – Creemos que es importante que estudiantes de Medicina baleares que comenzaron a estudiar fuera puedan volver. Ahora mismo de los 180 estudiantes que tenemos, la mitad son de aquí. Y siempre los hay que se fueron a estudiar fuera y

quieren volver, por razones económicas o de otro tipo. Aprovechamos que aquí se generan esas plazas (por las mismas razones, entre los estudiantes foráneos), con que haya estudiantes baleares que estén fuera, que cumplan con el requisito de ya hayan hecho dos cursos y tengan 90 créditos convalidables. Y así están volviendo.

P. – ¿Qué impacto está teniendo la nueva situación en la generación de tesis doctorales sobre temáticas biomédicas... tenemos entendido que hay incluso cierta saturación?

R. – La UIB tiene una veintena de programas de doctorado, de los cuales unos cuatro son afines a Medicina, aunque no hay uno que se denomine así específicamente. Pues este año se ha dado tal demanda que se ha tenido que restringir a 30 personas que podrán hacer estas tesis relacionadas con Medicina, mediante el procedimiento habitual. Ahora hay ya una docena a punto de acabarse. La Facultad de Medicina ha actuado como dinamizadora y ha sido, de largo, donde se han hecho más tesis doctorales, me refiero al campo de la biomedicina y de las ciencias de la salud.

JUAN RIERA ROCA

El Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears (IdISBa) y Roche Farma España han firmado un convenio de colaboración en el marco del programa "Stop Fuga de Cerebros" para la captación de un investigador predoctoral, dentro del objetivo de la atracción de talento a la investigación biomédica en las Islas.

La consellera de Salut, Patricia Gómez, y la directora de la Unidad de Servicios Médicos de Roche Farma, Gemma Palacios, han firmado el un convenio de colaboración mediante el que Roche contribuirá económicamente con el IdISBa para la contratación de un investigador predoctoral para evitar la fuga de talento.

Roche Farma pone a disposición del IdISBa una dotación económica de 60.000 euros para la contratación de un investigador predoctoral de perfil básico o translacional con una duración inicial de 24 meses. Este período podrá ser prolongado por el IdISBa durante doce meses adicionales, previa evaluación.

Evaluación

Esta evaluación medirá de los resultados preliminares obtenidos y el grado de avance de la tesis doctoral, en cuyo caso la financiación sería aportada por el Instituto. La convocatoria de la plaza (por los principios de igualdad, mérito y capacidad) se publicará durante esta semana en el BOIB y en la página web del IdISBa.

Roche Farma España financia al IdISBa en el marco del programa "Stop Fuga de Cerebros"

La compañía pone a disposición del IdISBa una dotación de 60.000€ para la contratación de un investigador predoctoral de perfil básico o translacional



La directora de la Unidad de Servicios Médicos de Roche Farma, Gemma Palacios, la consellera de Salut, Patricia Gómez, el director científico del IdISBa, Miquel Fiol, el gerente del IdISBa, David Martínez, la directora general de Acreditación, Docencia e Investigación en Salut, Margalida Frontera y el responsable de Acceso Regional de Roche Farma en Illes Balears, César Vicente.

Al acto de firma del convenio asistieron también la directora general de Acreditación, Docencia e Investigación en Salut, Margalida Frontera; el director científico del IdISBa,

Miquel Fiol; el director gerente del IdISBa, David Martínez, y el responsable de Acceso Regional de Roche Farma en Illes Balears, César Vicente.

A través de las becas "Stop

Fuga de Cerebros", la farmacéutica Roche pone a disposición de las consejerías de sanidad de las distintas administraciones sanitarias autonómicas un instrumento para impulsar la financiación de proyectos pre y posdoctorales orientados al fomento de la investigación.

Becas

Estas becas son gestionadas por los organismos de salud de las CCAA a través de la tramitación de un convenio de colaboración entre Roche Farma y la entidad designada. Hasta la fecha, se han adscrito Andalucía, Aragón, Canarias, Cataluña, Castilla-La Mancha, País Vasco, Madrid, Murcia, Navarra y Comunidad Valenciana.

En este sentido, estas becas fomentan la creación de un tejido investigador en España. En la actualidad, muchos jóvenes con alta cualificación sienten que no cuentan con las mejores oportunidades en nuestro país. Por ello, esta iniciativa busca ofrecer una respuesta eficaz ante esta situación.

Abierta la segunda convocatoria del FuturMED para incorporar ocho nuevos investigadores

J. R. R.

El Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa) ha abierto la segunda convocatoria del proyecto FuturMED para incorporar a 8 nuevos investigadores en los programas RADIX y FOLIUM, enmarcados dentro del proyecto FuturMED, financiado por la 'ecotasa' y por el Fondo Social Europeo.

El IdISBa abre así la segunda convocatoria de los programas "RADIX" y "FOLIUM" para la contratación de investigadores en nuestra comunidad autónoma; por una parte, el programa de incorporación de investigadores posdoctorales "FOLIUM" y, por otra, el programa de incorporación de líderes jóvenes "RADIX".

Ambas convocatorias se publicaron el 17 de enero en el BOIB, y permanecerán abier-



Margalida Frontera, Josep Pomar, Francina Armengol, Patricia Gómez y Miquel Fiol.

tas desde el 16 febrero. FOLIUM cuenta en esta segunda convocatoria con 7 plazas de investigadores posdoctorales, para su incorporarse a grupos o líneas de investigación lide-

radas por investigadores emergentes en el IdISBa.

La primera convocatoria del programa ha permitido incorporar a 4 investigadores posdoctorales. En conjunto, el programa

FOLIUM incorporará a un total de 12 investigadores, todo lo cual redonda en una ampliación progresiva de las plantillas de investigadores del ya acreditado IdISBa, por el Instituto Carlos III.

A través del programa RADIX se pretende contratar a investigadores principales emergentes con una trayectoria de excelencia en el ámbito internacional y con proyección de liderazgo, para que se incorporen a la plantilla investigadora del IdISBa. Los seleccionados establecerán y liderarán nuevas líneas de investigación.

Estas líneas se centrarán en áreas estratégicas para la salud balear. La concesión del contrato, por 3 años, va acompañada de la dotación de un proyecto de investigación con un presupuesto de 102.000€, así como el presupuesto para la contratación de un investigador posdoctoral y la de un técnico de apoyo.

La primera convocatoria de 2018 contemplaba la incorporación de un investigador mediante este programa, mientras que la segunda, en 2019, incorporará a otro. Estos programas se enmarcan dentro del plan de captación de talento investigador FuturMED, financiado por la ecotasa y por el Fondo Social Europeo.

El impacto de las publicaciones científicas de Son Espases revela el alto nivel de la actividad científica

En 2018 los equipos de investigación del HUSE publicaron 234 artículos en la literatura científica, más de la mitad en revistas “del primer cuartil” / El impacto acumulado los 1.100 puntos

JUAN RIERA ROCA

El impacto de la investigación biomédica de un colectivo científico –como puede ser el Hospital de Son Espases– se mide por el número de publicaciones en lo que se denomina la “literatura científica”, evaluadas por científicos acreditados. El nivel de publicación de Son Espases lo sitúa en los primeros puestos de España.

En 2018 los equipos de investigación del Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) publicaron 234 artículos en revistas científicas. De estas publicaciones, más de la mitad han sido en revistas de máximo nivel, las “del primer cuartil” de impacto. El total de impacto acumulado en 2018 alcanzó los 1.100 puntos.

Estos indicadores, además en constante progresión, colocan la investigación desarrollada del HUSE en una situación muy competitiva respecto a otros hospitales de similares características en España. Tres servicios del tienen un impacto acumulado anual de más de 100, indicador muy positivo y en mejora progresiva.

Declaraciones

Así lo han explicado a Salut i Força los doctores Antonio Oliver, coordinador del Servicio de Microbiología y presidente de la Comisión de Investigación, y Borja García-Cosío, facultativo del servicio de Neumología y coordinador de la Unidad de Investigación, ambos del Hospital Universitario de Son Espases.

“La Comisión de Investigación de Son Espases –relata el doctor Oliver– es un órgano formado por 12 investigadores de distintas disciplinas y servicios del hospital cuya función es la de fomentar la investigación de calidad en Son Espases, revisando todos los proyectos de investigación que se quieren hacer en el centro.”

“También –añade el investigador– la Comisión destina fondos para fomentar esta investigación a través de la financiación de diversos premios, donde destacan los proyectos piloto para que se lleven a cabo nuevos proyectos de investigación pioneros en el hos-



Los doctores Borja García-Cosío y Antoni Oliver.

pital”, aludiendo a los premios recientemente entregados.

Por otra parte, explica el doctor García-Cosío “tenemos la Unidad de Investigación que es una plataforma de apoyo y de fomento de esta actividad, que tras varios años de recorrido surgió de

la necesidad de los clínicos de tener una ayuda a la investigación, un espacio y unos recursos para poder desarrollar este cometido”.

“Esto ha dado lugar posteriormente a una Unidad de Ensayos Clínicos que está ya integrada dentro del Instituto de Investiga-

ción Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa) recientemente acreditado por el Instituto de Salud Carlos III como Instituto de Investigación”, concluye García-Cosío.

El HUSE apoya a los investigadores “desde que surge la idea, la pregunta que generará la

investigación”. Una de las primeras ayudas –explican estos dos especialistas y científicos– es de tipo metodológico, mediante una plataforma disponible en el hospital, donde alguien explica al investigador cómo responder a la pregunta de manera adecuada.

Lo siguiente es proveer al investigador y a su equipo de recursos económicos y de otros tipos. Una vez obtenidos esos recursos se pone en marcha el proyecto, lo que requiere –relatan los doctores Oliver y García-Cosío– unas plataformas que el IdISBa aporta, así como la captación de pacientes a estudiar.

“Todo este proceso se traduce –añaden– dado que el conocimiento generado se quiere trasladar a los enfermos, en la realización de ensayos clínicos, que son el exponente de cómo se pueden trasladar los resultados de esas investigaciones a la cabecera del paciente, a la mejora de su salud.”

Los grupos de investigación de Son Espases se integran en los 50 del IdISBa, de los que 20 están ligados al HUSE: a servicios clínicos asistenciales o formando parte de la Unidad de Investigación. Estos grupos –por poner algunos ejemplos– despuntan en investigación sobre la EPOC o sobre nuevos antibióticos.

Premios a la investigación de calidad

Expresión de este esfuerzo investigador han sido hace pocas semanas una nueva edición de los Premios de Investigación de Son Espases correspondientes a 2018. Estos premios pretenden fomentar la actividad científica de todas las categorías profesionales y recompensar la excelencia alcanzada.

Los premios y las ayudas de Son Espases para la investigación son una iniciativa anual de la Comisión de Investigación. La dotación de los premios, en la edición de 2018, ha sido de 36.807 €, repartidos en tres categorías, según los conceptos que se quieren impulsar en la actividad científica. Estas categorías son:

“Mejor publicación científica”, por la publicación de un artículo en la revista que ha tenido un factor de impacto más alto; “Mejor proyecto piloto”, por proyectos que pueden ser financiados en convocatorias externas estatales e internacionales y “Ayudas para gastos de viaje e inscripción en congresos científicos”.

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 PREDIME9D-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”, también en esta misma categoría científica.

Por su parte, los proyectos piloto galardoados en la convocatoria de 2018 han sido los siguientes: “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.

También, “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”, del investigador de Son Espases Daniel Morell García.

Otros proyectos pilotos premiados han sido “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 y “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 autoinflammatorias”, de Miguel Ángel Estévez Montero.

REDACCIÓN

El presidente de la Junta Provincial de Baleares de la Asociación Española Contra el Cáncer, el doctor Javier Cortés, y Eduardo Carretero, gerente de Clínica Humana, han firmado un convenio de colaboración para, entre otros objetivos, mejorar la atención del paciente oncológico a domicilio y dar a conocer los servicios que ofrecen ambas entidades a sus usuarios, actuando conjuntamente en la lucha contra el cáncer y colaborando en actividades orientadas a este fin. Al acto asistió también la directora médica de Clínica Humana, Karina Ojanguren.

Clínica Humana es una empresa dedicada a brindar al paciente crónico una atención sanitaria de excelencia centrada en sus necesidades de cuidado, con un servicio persona-

Clínica Humana colaborará con la AECC en la atención al paciente oncológico



Eduardo Carretera, Javier Cortés y Karina Ojanguren, en el acto de firma del convenio.

lizado y de máxima calidad en el hogar del paciente o en la consulta, y está especializada, entre otros, en los enfermos de cáncer.

Gracias a la firma de este acuerdo, además de la colaboración en el acompañamiento domiciliario, los usuarios de Clínica Humana conocerán de primera mano la cartera de servicios gratuitos que la Junta Provincial de la AECC desarrolla en Baleares como la atención psicológica y social para los pacientes y sus familias, el programa

de tratamiento psicológico para dejar de fumar y el acompañamiento, también en el hospital, a través del voluntariado de la AECC.

No solo los usuarios, sino también los trabajadores de Clínica Humana se beneficiarán de las acciones de este convenio, entre las que destaca el programa de prevención saludable 'Tu Salud es lo primero'. Recibirán periódicamente mensajes de prevención específicos e información sobre el cáncer, así los hábitos de vida saludables que recomienda la AECC y la detección precoz incluidos en el Código Europeo Contra el Cáncer.

JUNTA PROVINCIAL DE BALEARES

TERAPIA GRUPAL SOBRE AUTOESTIMA

DÍAS 5, 12, 19 y 26 DE FEBRERO DE 9.45 A 11.15 H

C/Aragón, 215, 2ª derecha. Palma

Inscripciones hasta día 1 de febrero

Más información:

971.244.000 / aranzazu.isidro@aecc.es

DIRIGIDO A PACIENTES ONCOLÓGICOS

Asociación Española
Contra el Cáncer
telocáncer 900 100 036
www.aecc.es



Miembros de la AECC y Apromess, junto a la ministra de Trabajo, Magdalena Valerio.

La AECC presenta al Ministerio de Trabajo un conjunto de medidas para proteger a la familia con cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) ha presentado a la ministra de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, Magdalena Valerio, un documento con una serie de medidas encaminadas a proteger a la familia con cáncer. Estas medidas forman parte de un Plan de Protección Integral que la AECC solicitó en febrero pasado, con motivo del Día Mundial de Cáncer, a raíz del estudio del Observatorio del Cáncer AECC titulado 'Impacto económico del cáncer en las familias en España', que identificaba que cada año unas 25.000 personas se encuentra en una situación de extrema vulnerabilidad por el único motivo de haberseles diagnosticado la enfermedad, representando el 28% de los nuevos diagnósticos de cáncer en personas en edad laboral. En Baleares, la cifra alcanza los 608.

Este documento es el resultado

del trabajo realizado por la AECC junto con la Asociación Profesional de Médicos Evaluadores (APROMESS) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC), con la contribución del Comité de Participación de Pacientes de la AECC.

Entre las medidas solicitadas destacan la modificación de la incapacidad permanente en las personas con cáncer para que incluya, además de la valoración física/funcional, otras de carácter psicológico y social en todos los tipos de cáncer, además de la actualización de los manuales existentes de valoración de las secuelas de la enfermedad y sus tratamientos.

Esto permitiría que el reconocimiento de este tipo de incapacidad se ajuste de forma adecuada a la realidad que vive la persona con cáncer hoy en día, con relación al contexto sociolaboral actual y a los avances médicos vinculados a los tratamientos oncológicos.

Manifiesto de la AECC Balears con motivo del Día Mundial contra el Cáncer 2019

El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo: 9 millones de muertes en el año 2015. En España, es la primera causa de muerte en hombres (65.000) y la segunda en mujeres (41.000). Y en Mallorca ya es la segunda causa de mortalidad, después de las dolencias cardiovasculares: en el 2012 murieron 657 mujeres por cáncer y 1.042 hombres.

Es por lo tanto evidente que el cáncer es un problema de salud muy importante. Siempre teniendo como referencia de obligado cumplimiento las recomendaciones incluidas en el "Código Europeo contra el Cáncer", subrayamos algunas actuaciones preferentes:

• En prevención:

- El 40% de los cánceres se pueden evitar con estilos de vida saludables: alimentación adecuada y

ejercicio físico para corregir la tendencia a la obesidad, evitar o eliminar hábitos tóxicos (tabaco y abuso de alcohol) y una adecuada cultura del sol. La educación desde la infancia en estas actitudes es fundamental.

- El diagnóstico precoz de los cánceres de mama femenina, colon-recto y cuello de útero es altamente eficaz y eficiente. La participación en los programas en aplicación de nuestra Comunidad Autónoma es extremadamente recomendable y tiene que ser promovida. Es prioritario hacer un seguimiento de los resultados de los programas y mantener actualizada su estructura.

• En diagnóstico y tratamiento:

- Los procedimientos diagnóstico - terapéuticos disponibles en nuestra Comunidad Autónoma son de

alta calidad. Hacerlos accesibles sin demoras ni esperas a todos los ciudadanos es tarea inexcusable. La equidad tiene que ser incentivada.

• Se tiene que garantizar el acceso a las Unidades de Cuidados Paliativos.

- Acciones educativas sobre sus funciones y características tienen que ser abordadas, tanto en población general como sanitaria.

• Que todos los enfermos de cáncer y sus familias cuenten con el apoyo social y psicológico que necesitan forma parte indispensable del proceso de atención oncológico.

Para que todo esto sea posible y mejorable, es condición ineludible dar el apoyo necesario y continuado a la investigación. Si no investigamos no mejoraremos y si no mejoramos el cáncer continuará en la primera línea de las amenazas contra nuestra salud.

Ciudadella acogerá la segunda edición de la Gala AECC Balears, acto central del Día Mundial contra el Cáncer

REDACCIÓN

El próximo día 4 de febrero se celebra el Día Mundial contra el Cáncer y la AECC Balears se movilizará un año más para contar con el apoyo de instituciones y empresas, y organizar un completo programa de actos en todas las islas para dar visibilidad al compromiso de la entidad con los pacientes oncológicos y sus familias.

La celebración de la segunda Gala AECC Balears, que tendrá lugar el viernes 8 de febrero, a las 20 horas, en el Teatre dels Salesians, en Ciudadella, es el acto más destacado del programa previsto. Durante el transcurso de esta Gala, se entregarán las dos Medallas de Honor anuales, creadas con el objetivo de distinguir con su concesión a una entidad y a una persona que hayan destacado por su apoyo a la asociación.

En esta edición, los galardonados son el Grup Serra, en agradecimiento a su implicación con la AECC y su inestimable colaboración en la difusión de la labor que realiza en la lucha contra el cáncer, cuya medalla recogerá Pere Comas, consejero del Consejo de Administración de Última Hora, S.A. y consejero editorial del Grup Serra, y Maria Nadal, voluntaria de la AECC Ci-



Un momento de la Gala contra el Cáncer celebrada el pasado año.

udadella que ha destacado, a sus 88 años, por su vitalidad, espíritu y compromiso con la entidad. El broche de oro de esta Gala será la actuación de la Orquesta de Cámara Illa de Menorca.

A partir del día 4, las delegaciones locales de la AECC Balears saldrán a la calle con mesas informativas, y numerosas instituciones y municipios colaborarán organizando diferentes actos para dar visibilidad al Día Mundial Contra el Cáncer, como la iluminación en verde de la fachada de ayuntamientos o edificios emblemáticos, la colocación de pancartas conmemorativas del Día Mundial, o la exposición itinerante de la AECC "Acércate a mi realidad". En esta muestra, se reivindica el acceso de todos los enfermos de cáncer y sus familiares a una atención psicológica de calidad, personalizada y gratuita para afrontar mejor esta enfermedad.

HAZTE SOCIO 902 886 226
 www.aecc.es





FEBRERO de 2019

Días: 4, 11, 18 y 25
 De 9.45 a 11.15 horas
 Taller teórico-práctico
 Inscripciones hasta día 31 de enero

Más información:
 C/Aragón, 215, 2º derecha, Palma
 971.244.000 / aranzazu.isidro@aecc.es

Asociación Española
 Contra el Cáncer
 Infocáncer 900 100 036
 www.aecc.es





Claves para prevenir, detectar y tratar la Gripe

Mientras los hospitales reciben los cuadros importantes de gripe, los expertos recuerdan la importancia de la vacunación como medida de prevención entre los grupos de riesgo. Su efectividad oscila entre el 40 y el 80%.

REDACCIÓN

Con la bajada de los termómetros los virus se propagan con mayor facilidad y se dispara la llegada de pacientes aquejados por la gripe en las Urgencias y consultas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año afecta entre un 10 y 20% de la población adulta y al 40% de los niños de todo el mundo. Una de las medidas eficaces frente a la gripe es la vacunación, que cada año se actualiza siguiendo las recomendaciones de la OMS.

Ante la aparición de los primeros síntomas, la neumóloga Antonia Fuster recomienda cómo actuar y cómo prevenir un posible cuadro de emergencia médica.

La doctora explica: "Los síntomas son bien conocidos por todos nosotros. La gripe se caracteriza por la aparición de estornudos, tos seca, dolor de cabeza, cansancio, fiebre alta entre 38 y 40 grados, dolor de garganta, dolores musculares, irritación de ojos, pérdida de apetito... En ocasiones estos síntomas pueden confundirse con los resfriados comunes causados por otros virus. Sin embargo, la gripe estacional la provocan cuatro cepas de virus: influenza A, B, C y D. Los tipos A y B son los causantes de las epidemias estacionales en el humano; por dicho motivo, las vacunas que se diseñan se centran en estos serotipos. Los virus C se detectan con menos frecuencia y causan infecciones leves. Y el tipo D sólo afecta al ganado. Su aparición, duración y tratamiento son diferentes".

Según el informe semanal de Vigilancia de Gripe en España, en la tercera semana de enero de este año, se registra una tasa global de incidencia de 205,3 casos por 100.000 habitantes, alcanzando en Baleares el umbral de epidemia con 132,8 casos por cada 100.000 habitantes y con el tipo dominante AH3N2. Una situación que también se ha detectado en otras comunidades como Asturias, Castilla y León, Cataluña o Madrid.

Los expertos coinciden en que la vacunación es la mejor forma de prevención que existe en la actualidad. En España hay disponibles las vacunas antigripales triva-



La neumóloga Antonia Fuster.

► Los expertos inciden en la importancia a la hora de diferenciar los síntomas, ya que no es el mismo el tratamiento para un resfriado, que el de la gripe

lentes –tres cepas que incluye dos de tipo A y una de tipo B- y las tetravalentes –cuatro cepas que incluye dos de tipo A y dos de tipo B-. Esta última vacuna, con una mayor cobertura que la trivalente, está disponible en el centro de vacunación de International Medical Center.

► La doctora Antonia Fuster, neumóloga de Clínica Juaneda e International Medical Center, ofrece las claves para prevenir, detectar y tratar una enfermedad que está por encima del umbral de epidemia en Baleares.



"Cuando aparecen los primeros síntomas –explica la Dra. Fuster- debemos tener en cuenta que el virus se desarrolla mejor en el frío, que la posibilidad de contagio es alta, principalmente entre las personas con las que convivimos, en ambientes con calefacciones altas y con menor ventilación. Es importante estar atentos ante cualquier síntoma, aunque sea leve, de esa manera, será más sencillo hacer frente a la enfermedad, sin permitirle que se propague".

Reposo

Las indicaciones generales para tratar la gripe pasan por hacer reposo, beber mucho líquido y ayudarse con medicamentos antigripales ya sean descongestionantes nasales, antitusígenos, expectorantes y mucolíticos o analgésicos-antitérmicos. También es muy importante intensificar el lavado de manos, además de ventilar la

casa o la habitación donde está el enfermo y taparse la boca al toser o estornudar.

Algunos cuadros de gripe pueden agravarse y provocar infecciones bacterianas importantes en los pulmones y senos paranasales, siendo necesario en estos casos asociar un tratamiento antibiótico. Por este motivo la neumóloga Antonia Fuster destaca: "Es importante acudir al médico cuando note los primeros síntomas, sobretudo si perteneces a un grupo de riesgo –personas mayores, embarazadas, niños, enfermos crónicos tales como pacientes con cardiopatía, diabéticos, pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, etc. Hay que vigilar si la tos dura más de 7 ó 10 días y se acompaña de expectoración amarillenta o verdosa, si la fiebre es elevada de más de 38° y dura más de 4 días, si la secreción nasal dura más de 10 días o si aparecen fuertes dolores de cabeza u oídos, sin olvidar la dificultad respiratoria. Estos grupos de riesgo pueden necesitar medidas adicionales, requiriendo incluso el ingreso hospitalario".

DR. G. OLIVER PATRÓN ROMÁN / ESPECIALISTA DE APARATO DIGESTIVO DE HOSPITAL DE LLEVANT

El avance tecnológico y el presente de la endoscopia digestiva

La Endoscopia Digestiva en la actualidad es considerada como la técnica reina en procedimientos mínimamente invasivos. Los avances vanguardistas en los sistemas endoscópicos, con imágenes en alta definición, endoscopios con flexibilidad variable, etc., han condicionado al desarrollo de técnicas de alta precisión (mucosectomía, disección submucosa, etc.) lo que ha permitido modificar y mejorar el tratamiento de muchas lesiones del tubo gastrointestinal, de forma eficaz y segura, en los pacientes correctamente seleccionados.

El Hospital de Llevant desde hace 1 año, en su afán de innovación y crecimiento cuenta con equipos endoscópicos de última generación, que en manos expertas han permitido ofrecer un servicio de alta calidad, seguro y eficaz, con altas tasas de satisfacción por sus usuarios y colectivos médicos solicitantes del servicio, hablamos con el Dr. G. Oliver Patrón Román endoscopista en técnicas avanzadas, sobre la nueva tecnología en los equipos endoscópicos y su repercusión en la práctica clínica habitual.

REDACCIÓN

P.- ¿Cuál es el papel de la endoscopia digestiva en la actualidad y por qué apostar por tecnología de punta?

R.- La patología del sistema gastrointestinal es prevalente en nuestra población, por lo que la endoscopia digestiva es una exploración rutinaria dentro de los servicios médicos generales. Contar con equipos endoscópicos de última generación, nos permite tener un diagnóstico óptico muy preciso durante el procedimiento, así como poder realizar tratamien-

tos avanzados de forma eficaz y seguros, aportando al paciente una intervención de máxima calidad, ambulatoria y con mínimos riesgos.

P.- ¿En nuestros tiempos en que la calidad es un indicador importante en la salud, se puede hablar de calidad en la endoscopia?

R.- La calidad en la atención médica es el camino a la excelencia y la endoscopia no escapa a ello. Múltiples guías europeas sobre endoscopia digestiva recomiendan unos mínimos estándares de calidad al realizar di-

chos procedimientos (Imágenes de alta definición, cromoendoscopia, etc), que nos permiten cumplir los criterios técnicos demandados por nuestras guías, con una repercusión sin precedentes en nuestros pacientes. Además, estos indicadores nos permiten evaluar, corregir y mejorar nuestros procedimientos, que es un paso importante para la excelencia en la atención médica.

P.- ¿La endoscopia es un procedimiento complejo o doloroso?

R.- La endoscopia en la actualidad se realiza bajo sedación consciente, con el uso de medicamentos seguros y bajo supervisión médica. Además, los nuevos endoscopios cuentan con sistemas de flexibilidad variable que facilitan su inserción (introducción de la videocámara a través del estómago o colon), acortando los tiempos de exploración, reduciendo de manera significativa la sedación y el dolor durante el procedimiento. Podemos asegurar que la endoscopia hoy es una prueba rutinaria, segura y no dolorosa en la mayoría de los casos.

P.- ¿Por último, cual es el mejor ejemplo en que la calidad en la endosco-

pia produce un cambio positivo al usuario?

R.- Sin duda, el mejor ejemplo es la colonoscopia de cribado de cáncer colorrectal, que es una intervención que precisa de altos niveles de calidad en endoscopia, para que tenga una repercusión positiva en la historia natural de dicha patología.

Por ello, en el Hospital de Llevant, nuestro objetivo es brindar una atención médica cumpliendo los máximos estándares de calidad, ofreciendo un servicio altamente competente a nuestra población y que repercuta de manera positiva en ella.

Nuestro equipo de trabajo pretende ser parte de este cambio, el primer paso ha sido contar con equipos de alta tecnología y con los mejores profesionales en el campo.



Unidad Cirugía y Medicina Estética

de Hospital de Llevant

- Electroestimulación**
Tecnología Visionbody
- Depilación láser**
Tecnología Ellipse MultiFlex⁺
- Medicina Estética**
Ondas de choque X-Wave
Biorrejuvenecimiento Facial
Mesoterapia Facial y Corporal
Botox
Crioesclerosis
Criolipólisis
Radiofrecuencia Titania
Carboxiterapia
Remodelación de Labios
Dietas Personalizadas
LPG
- Cirugía Plástica**
Cirugía Facial
Cirugía Mamaria
Cirugía Corporal

Primera visita gratuita
Consulta nuestras
facilidades de
financiación

Puedes pedir tu cita llamando
971 82 24 40
C. Escamarlà, 6 - Portocristo
hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT
Nos acercamos a ti

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA y UIB impulsan la promoción de la salud para centros escolares

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA apostará este año firmemente por la promoción de la salud en los programas de la Universitat de les Illes Balears (UIB) para centros escolares.

El equipo de docentes y alumnado de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA está participando activamente en el programa SERÀS UIB con la programación de talleres para facilitar a los escolares de Mallorca información y pautas sobre hábitos saludables de higiene bucodental y nutricionales.

Casi medio millar de estudiantes de diferentes centros educativos de Palma y diferentes municipios de Mallorca participarán este curso escolar en este programa escolar de promoción de la salud "Los viernes, SONRISAS ADEMA: Healthy Smiles" en el que los participantes a través de fichas didácticas y charlas educati-



El consejero delegado y la secretaria académica de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, Diego González y Maribel González; y miembros del equipo de PORT-UIB, Margarita Payeras y Miquel Amorós; y dos de las responsables del Demolab y DemoTec, Lola Álvarez y Francisca Molinos.

vas se llevan una mochila repleta de consejos de educación bucodental y dietéticos.

Asimismo, este año la Escuela Universitaria de Odon-

tología estará presente en mayo en la V edición de Ciencia, en junio en la III del Campus UIB Pequeños Científico a finales de junio, en el campus

científico-técnico que tendrá lugar entre junio y julio, así como en diferentes jornadas de orientación universitaria y puertas abiertas para dar a co-

nocer de una manera didáctica e innovadora el rol del odontólogo y la importancia de la investigación a través del interesante mundo de la boca.

Desde la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA se ha cedido material audiovisual al departamento del Programa de Orientación y Transición de la Universidad (PORT-UIB) para que pueda ser aprovechado en el laboratorio DEMOLAB de prácticas de los estudios de grado de la Facultad de Ciencias (Biología, Bioquímica, Física y Química) para alumnado de secundaria.

En el encuentro que se mantuvo en la UIB, asistieron el consejero delegado y la secretaria académica de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, Diego González y Maribel González; y miembros del equipo de PORT-UIB, su directora, Margarita Payeras; su coordinador técnico, Miquel Amorós; y dos de las responsables del Demolab y DemoTec, Lola Álvarez y Francisca Molinos.

El "Hospital de la doctora Smiles": "Explora la boca a tu peluche"

REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial de la Odontología, el próximo 20 de marzo, la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA va a convertir sus instalaciones en el "Hospital de la Doctora Smiles" para que alumnos de 4 y 5 años se conviertan por un día en dentistas bajo la supervisión de alumnos y docentes de Odon-

tología para familiarizarse con el mundo de la boca. Los pequeños podrán traer su peluche favorito para pasarles consulta bajo la tutela del alumnado que le darán conocimientos básicos sobre higiene dental y alimentación saludable, inculcándoles el concepto de vida sana y perder el miedo al dentista.

Los pequeños realizarán dos talleres, el de "Sonrisitas" don-

de recibirán consejos sobre educación bucodental y podrán jugar a ser odontólogos; y el de "Las sonrisas de las manzanas", en el que aprenderán variados temas en relación a la nutrición y la salud.

Esta actividad está enmarcada dentro de las actividades de promoción de la salud del Observatorio de Salud Bucodental de la Escuela Universitaria ADEMA para promover

hábitos alimentarios e higiénicos saludables.

Para conservar la salud de la boca es clave adquirir hábitos que favorezcan la salud bucodental como la reducción del consumo de alimentos con azúcar, una higiene eficaz de la boca, utilización de fluoruros, la reducción del consumo de tabaco y alcohol y prevención de accidentes dentales.

La alimentación es otro de los aspectos claves para la salud de las personas. Así una alimen-

tación sana, variada y equilibrada contribuirá a mejorar la salud en general y prevenir enfermedades.



ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREÍR

• GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLÓGIA

TÍTULOS OFICIALES

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



ESCUELA UNIVERSITARIA

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

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

INÉS BARRADO CONDE

La esperanza de vida de la población es cada vez más alta. Vivimos más años, y además hacemos más uso (y abuso) de dispositivos electrónicos con pantallas (móviles, tabletas, ordenadores...), que suponen un sobreesfuerzo para nuestros ojos.

Tal y como explican los especialistas de Oftalmedic Salvà, estas cuestiones hacen que la presbicia sea el problema visual más común entre los españoles y que su incidencia vaya en aumento. Actualmente se estima que afecta a más del 80% de las personas mayores de 45 años, y casi a la totalidad de los mayores de 65. Es decir, prácticamente todos acabaremos desarrollando vista cansada en algún momento.

¿Qué es la vista cansada?

La presbicia, también conocida como vista cansada, surge como resultado del deterioro normal del cristalino (la lente natural del ojo). A medida que avanza la edad, sobre todo a partir de los 40 o 45 años, esta lente pierde flexibilidad y se vuelve rígida. Además el músculo ciliar (encargado de flexionarla) pierde capacidad de acomodación. Todo esto disminuye la capacidad de enfoque e impide la correcta visión 'de cerca'.

Factores de riesgo

La vista cansada es un proceso natural de envejecimiento, por lo que su principal factor de riesgo es la edad. Pero existen otras variables que pueden acelerar su aparición:

Genética de cada persona y envejecimiento individual.

Actividad diaria habitual y sobreesfuerzo ocular (largas jornadas de lectura, uso de dispositivos electrónicos...).

Aspectos ópticos del ojo: los pacientes con miopía previa tienden a desarrollar esta afección más tarde que aquellos que son hipermetropes, o emétropes (que nunca han precisado gafas).

Síntomas

Esta afección se manifiesta a través de la dificultad para enfocar objetos 'de cerca' (habitualmente a menos de un metro). Por tanto, afecta de forma negativa a tareas que requieran de precisión visual cercana (lectura, costura...).

Si no es corregida y el es-

► La vista cansada es un proceso natural de envejecimiento

fuerzo para intentar enfocar con nitidez es constante, pueden aparecer síntomas como dolor de cabeza o fatiga y cansancio visual, más intensos al final del día. En caso de aparición de alguno de estos signos, desde Oftalmedic Salvà recomiendan acudir al oftalmólogo para someterse a una exploración completa que confirme el diagnóstico.

Para acabar con los síntomas de la presbicia existen diversas opciones. La primera, es la corrección óptica con gafas o lentes de contacto, pero esto puede suponer problemas o incomodidad para algunas personas.

La segunda opción es la corrección quirúrgica. En Oftalmedic Salvà se estudia cada caso de forma personalizada y se ofrecen los diferentes procedimien-

► En Oftalmedic Salvà se estudia cada caso de forma personalizada y se ofrecen los procedimientos que mejor se adaptan a cada situación

tos disponibles, aplicando el que mejor se adapte a cada situación.

La decisión inteligente: Cirugía Refractiva Premium

La Cirugía Refractiva Premium, ofrecida en Oftalmedic Salvà, se realiza con la más novedosa y comprobada tecnología, lo cual permite aumentar la seguridad y la precisión en las intervenciones, y también las posibilidades de personalización de los tratamientos.

Una opción Premium es

► La presbicia se manifiesta a través de la dificultad para enfocar objetos 'de cerca'

la Técnica Femto-PresbyLasik. Es un procedi-

miento 100% láser sin bisturí ni pinchazos, que consiste en:

1. Los aparatos de diagnóstico toman la información de los ojos de cada paciente y se realiza un estudio ad hoc.

2. Esta información se envía automáticamente al equipo láser que realizará el tratamiento, adaptando cada paso a las necesidades concretas de cada paciente.

► El FemtoPresbyLasik es un procedimiento 100% láser, sin bisturí ni pinchazos

3. Con esta información, un láser de Femtosegundo muy pre-



La solución Premium a la vista cansada

Rejuvenece tu visión para volver a ver 'de cerca' sin gafas con la más novedosa y comprobada tecnología

Ventajas de la Cirugía Refractiva Premium

La técnica FemtoLasik con láser Allegretto 500 ofrece una serie de beneficios con respecto a los sistemas tradicionales:

1. Mayor rapidez y eficacia del tratamiento
2. Menor sensibilidad a los movimientos del paciente (más seguridad)
3. Mayor comodidad para el paciente
4. Menor deshidratación y efecto térmico sobre la córnea
5. Resultados del tratamiento más exactos y precisos
6. Mayor adaptación a las necesidades de cada paciente

Esta técnica Premium, disponible en Oftalmedic Salvà, es única en las Islas Baleares y constituye todo un avance en el campo de la Cirugía Refractiva. En el caso de que un paciente no sea apto para someterse a la intervención láser (por tener la córnea demasiado fina o altas graduaciones), otra opción Premium es la implantación de lentes intraoculares.

ciso crea un flap en la córnea. 4. Después, se aplica el láser Excímer Allegretto 500 en la capa media de la córnea que ha quedado expuesta, remodelándola.

5. Finalmente la capa superior de la córnea se vuelve a colocar en su lugar como si se tratara de un apósito natural, sin puntos de sutura.

El FemtoPresbyLasik es un tratamiento totalmente indoloro y de muy corta duración (unos tres minutos por ojo), que permite rejuvenecer la visión para volver a ver 'de cerca' sin gafas. Además, también posibilita la personalización del tratamiento en pacientes que, además de presbicia, sufren miopía, hipermetropía o astigmatismo.

El proceso se realiza de forma ambulatoria y con anestesia tópica (en gotas). De este modo es posible corregir la vista cansada desde su origen y de forma personalizada, y eliminar la dependencia de las gafas o lentes de contacto.

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



Los tratamientos de Cirugía Plástica más avanzados en un entorno con las máximas garantías de seguridad

La Clínica Rotger ofrece los tratamientos de Cirugía Plástica y Estética más avanzados en Cirugía Corporal, Cirugía de Mama y Cirugía Facial en unas instalaciones completamente renovadas, ubicadas en el centro de la ciudad y un entorno hospitalario con las mejores garantías de seguridad y comodidad

REDACCIÓN

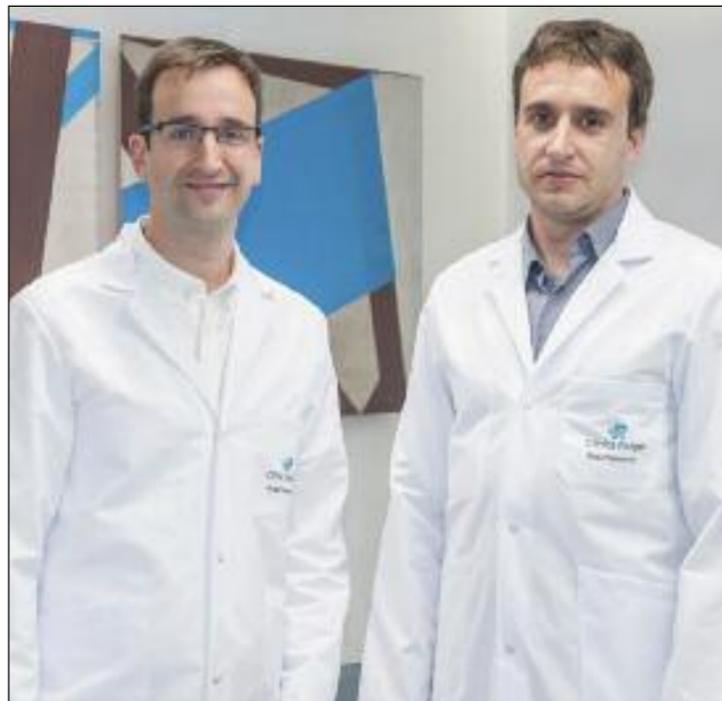
El entorno hospitalario de la Clínica Rotger, equipado con todas las especialidades médicas, permite ofrecer las técnicas más avanzadas en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, bajo las mejores condiciones de seguridad. Recientemente, también se han renovado las instalaciones de consultas externas para atender al paciente en un ambiente cómodo, discreto y acogedor.

El equipo de especialistas de la clínica, titulados y en constante actualización, acreditan una larga trayectoria de intervenciones con los mejores resultados. Combinado con un trato claro sobre los tratamientos más adecuados y una atención personalizada al paciente, convierten a la Clínica Rotger en un centro de confianza para realizar las técnicas e intervenciones de Cirugía Plástica, más avanzadas.

Los doctores Mariano Rovira y Ángel López y el equipo formado por los doctores Oriol Roca e Iván Monge ofrecen los principales avances quirúrgicos dirigidos a hombres y mujeres en intervenciones de Cirugía Mamaria femenina y masculina, secuelas de



Los doctores Ángel López y Mariano Rovira.



El Dr. Iván Monge y Oriol Roca.



Intervención de los Dres. Mariano Rovira y Ángel López.

Cirugía ariátrica y de adelgazamiento, Abdominoplastia, Lifting de piernas y brazos, Lipofiling (infiltración de la propia grasa del paciente, en la zona a tratar), Cirugía genital femenina y masculina, Liposucción, Lipectomía, Cirugía Reconstructiva, Cirugía de Re-

juvenecimiento facial (Lifting facial y cervical), Rinoplastia, Otoplastia y Blefaroplastia.

Tratamientos destacados en aumento de pecho y remodelado del contorno corporal

Los especialistas de la Clínica Rotger aplican las técnicas más avanzadas en intervenciones de aumento de pecho, mediante procedimientos como los implantes mamarios con prótesis de alta calidad o los injertos de tejido adiposo autólogo o Lipofiling. Una técnica que consiste en la infiltración de la propia grasa del paciente, en la zona que se quiere tratar. Principalmente las mamas, la cara, las manos o los glúteos. Es un procedimiento indicado para un aumento volumétrico moderado, que cuenta con la ventaja de que se evitan reacciones ad-

versas de rechazo de la prótesis, las cicatrices son menores y menos visibles y se consigue un efecto más natural.

Los especialistas de la Clínica Rotger también cuentan con amplia experiencia en intervenciones relacionadas con el

remodelado del contorno corporal, tratamientos de abdominoplastia, liposucción, lifting de piernas y brazos, así como procedimientos para corregir los efectos de la pérdida masiva de peso, bien sea por dietas o por una cirugía bariátrica.

INTERVENCIONES CIRUGÍA PLÁSTICA EN LA CLÍNICA ROTGER

CIRUGÍA MAMARIA

- Cirugía Mamaria, femenina y masculina.
- Cirugía del complejo areola-pezones
- Ginecomastia
- Mama tuberosa
- Mamoplastia de aumento
- Mamoplastia de reducción
- Elevación de pecho
- Recambio de prótesis

CIRUGÍA DEL CONTORNO CORPORAL

- Abdominoplastia
- Liposucción
- Lipectomía
- Lifting de piernas y brazos
- Lipofiling o Lipotransferencia autóloga, técnica de infiltración de la propia grasa del paciente desde una zona determinada a otra zona que se desea tratar.
- Cirugía Bariátrica y del adelgazamiento

OTRAS CIRUGÍAS

- Cirugía de Rejuvenecimiento Facial y Cervical
- Rinoplastia
- Otoplastia
- Blefaroplastia
- Cirugía Genital
- Cirugía Reconstructiva



Nuevas consultas de Cirugía Plástica de Clínica Rotger.

REDACCIÓN

La técnica FUE es el procedimiento de microinjerto capilar más avanzado que existe. La Clínica Rotger ha incorporado a expertos especialistas como el doctor José María Muñoz y el doctor Antoni Bennàssar para la realización y seguimiento de este procedimiento con la seguridad que proporciona un entorno hospitalario.

Circuito de seguimiento de los resultados con especialistas en Cirugía y Dermatología Capilar

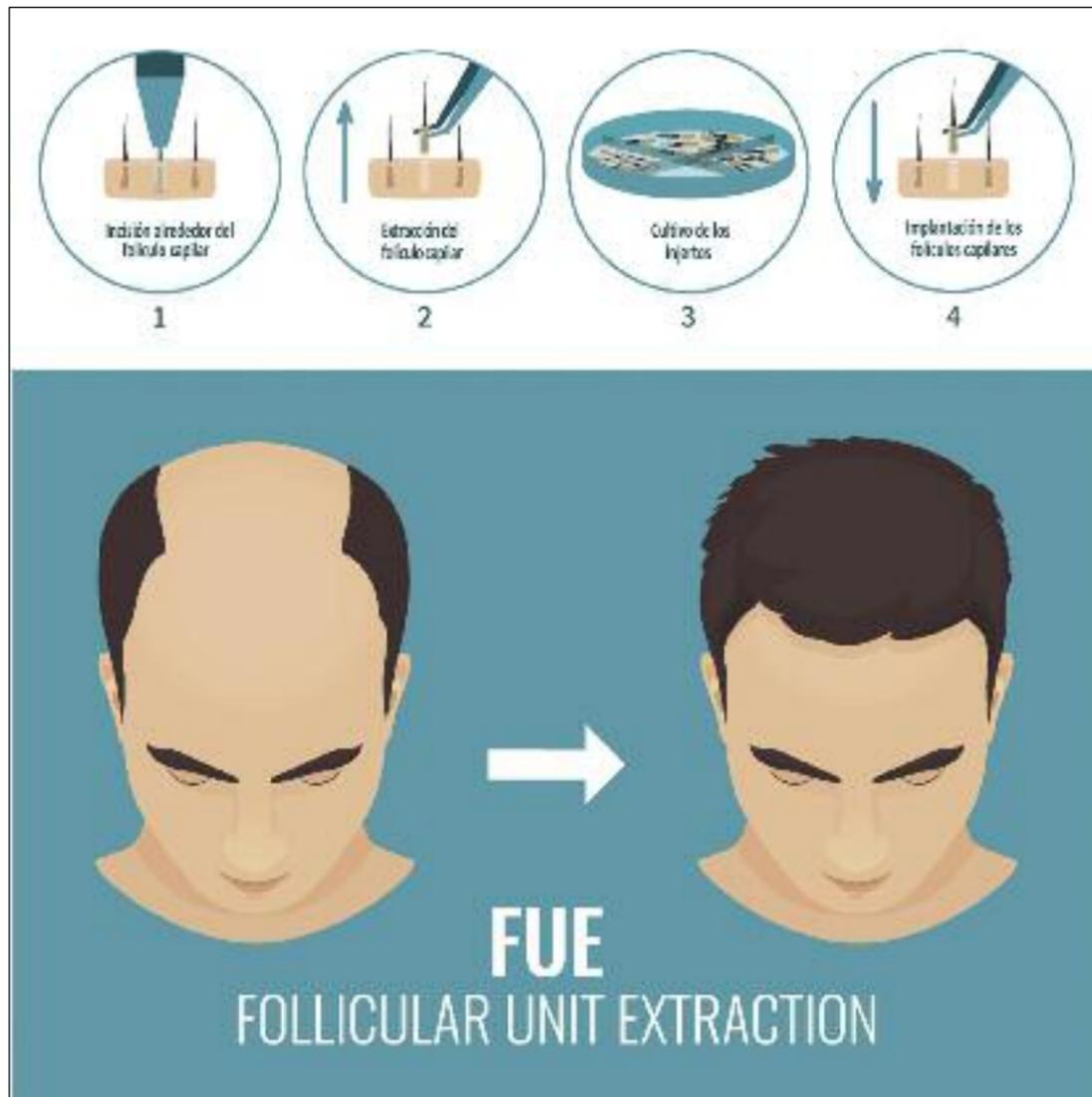
El circuito de la Unidad de Implantología de la Clínica Rotger incluye una asistencia personalizada con una primera visita gratuita de asesoramiento, así como un Protocolo de seguimiento una vez realizada la intervención. El cirujano revisa la evolución durante los días posteriores al implante y posteriormente el equipo de dermatología capilar continúa con el seguimiento del paciente, aplicando un tratamiento de plasma rico en plaquetas que favorece la cicatrización de la zona donante, protege el pelo existente en la zona implantada y refuerza el crecimiento de los nuevos injertos en la zona receptora. La cercanía del paciente con su médico permite una atención inmediata frente a cualquier incidencia.

Especialistas con gran experiencia que acreditan excelentes resultados.

La extracción individual de los folículos de la zona donante

La técnica FUE de implante capilar en la Clínica Rotger

FUE (Follicular Extraction Unit), es el procedimiento más avanzado para el tratamiento de calvicies y alopecias, en hombres y mujeres



zona posterior o lateral del cuero cabelludo, ya que estas zonas tienen unos receptores hormonales genéticamente programados para crecer siempre, de forma que lo siguen haciendo con normalidad, cuando se injertan en otras zonas.

Una vez extraídos los injertos, se preparan en el microscopio y mediante incisiones precisas en la zona deseada, se implantan las "unidades foliculares" previamente extraídas, junto con estructuras perifoliculares, vasos capilares y glándula sebácea. En este paso, es fundamental la habilidad y experiencia del cirujano especialista que debe determinar la orientación, profundidad, angulación y la distancia de cada injerto, para asegurar un resultado natural, con la densidad y efecto deseado.

La técnica FUE, puede aplicarse a todo tipo de pelo, se utiliza para intervenir sobre grandes zonas o bien para la repoblación de entradas incipientes, cejas, etc. al ser una técnica mínimamente invasiva se evitan cicatrices y es un tratamiento seguro para el paciente. El procedimiento tiene una duración estimada de entre 4 y 5 horas en las que se consigue un resultado estético y natural.

se realiza, con anestesia local y con ayuda de unos mi-

crobisturís cilíndricos que permiten evitar cicatrices visibles.

Generalmente, se extraen individualmente folículos de la

Código Ictus y Código Infarto, una respuesta inmediata

En Quirónsalud ponemos nuestra red de Hospitales en Mallorca, equipados con las mejores salas de Hemodinámica y Radiología Intervencionista y los equipos de Cardiólogos, Neurólogos y Radiólogos Intervencionistas más expertos, coordinados para actuar con la mayor inmediatez, estés donde estés, 24 horas al día y 365 días al año. Minimizando así los riesgos de lesiones neurológicas y cardiovasculares en caso de Ictus o Infarto.

Clinica Rotger
Santiago Rusiñol, 9 - 07012 Palma de Mallorca. **971 448 500**

Hospital Quirónsalud Palmaplanas
Cami dels Reis, 308 - 07010 Palma de Mallorca. **971 918 000**

Hospital **quirónsalud**
Palmaplanas

Clinica Rotger
www.quironsalud.es

Portal del Paciente Quirónsalud
Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en quironsalud.es o en nuestra App.

quironsalud.es

MAGIC LINE SANT JOAN DE DÉU

Molt més que una caminada!

MALLORCA 07.04.2019



La mobilització solidària per les persones en situació vulnerable

Participa a la #MagicLine 2019

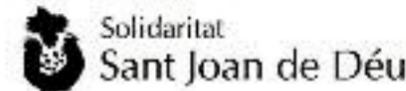
Inscripcions a magiclineSJD.org

Twitter Facebook Instagram @magiclineSJD

Amb el suport de:



Organitzat:





La presidenta Francina Armengol inauguró la sesión de apertura del curso académico de la RAMIB 2019.

La RAMIB celebra en Can Campaner su solemne sesión inaugural del curso académico 2019

La consellera de Salut, Patricia Gómez, avanza a Salut i Força que el Govern ultima el decreto del de la carrera investigadora, "pionero en España y que regulará y dará estabilidad"

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 24 de enero tuvo lugar la solemne sesión inaugural del curso académico 2019 en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB).

El acto contó con una amplia representación política, social, institucional, médica e investigadora en la sede de la Conselleria de Salut, Can Campaner, encabezadas por la presidenta del Govern de les Illes Balears, Francina Armengol.

Las palabras de apertura fueron a cargo del presidente de la institución, el Dr. Macià Tomàs. Posteriormente, fue el turno para Antoni Cañellas, secretario de la RAMIB, quien pronunció una amplia intervención sobre la Memoria Anual del pasado año 2018.

El momento más esperado llegó cuando la académica numeraria, Pilar Roca pronunció el discurso inaugural "La sinergia entre la Medicina y la Bioquímica y Biología Molecular", de alto contenido científico, con la clásica coletilla final, "he dicho".

En declaraciones a Salut i Força, Pilar Roca afirmó tajante: "persigo demostrar que la medicina debe trabajar de forma traslacional para que pueda avanzar. Se ha de trabajar desde diferentes áreas de conocimiento."



Francina Armengol firmó en el libro de honor de la RAMIB.



El secretario de la RAMIB, Antoni Cañellas leyendo la memoria de 2018.

El desarrollo hoy en día de la medicina moderna necesita de la biología molecular. Supone poder haber dado mi parecer, para que mis alumnos sepan para qué sirve la biología molecular y la bioquímica, ya que soy profesora de la Facultad de Medicina. Solo así avanzará la medicina, desde varios puntos de vista. Estamos ante un gran momento de oportunidades para los jóvenes que se están formando en nuestra comunidad autónoma. Hay talento y nos gustaría que no se marchara fuera, que se quedara aquí”.

► **Pilar Roca pronunció el discurso inaugural “La sinergia entre la Medicina y la Bioquímica y Biología Molecular”**

Este periódico también entrevistó a la consellera de Salut del Govern, Patricia Gómez, quien reconoció “la investigación pasa por un gran momento actual. Recordemos la creación de la Facultad de Medicina, en colaboración con la UIB y la acreditación del IdISBa, por la que se trabajaba desde hacía mucho tiempo. Eso ha permitido que los auditores lo valoraran y ha sido determinante en la acreditación. Es novedosa la investigación en primaria. Se persigue una excelencia en los tratamientos. Estamos creando diferentes fondos y la iniciativa de tener el apoyo del impuesto del turismo sostenible para que el reparto llegue a la investigación y que sea un motor en esta comunidad autónoma. Eso nos permite destinar diferentes becas para sacar talento. Hay convocatorias que dan apoyo tanto pre como post doctorales y estamos contactando también con investigadores de fuera. Esperamos publicar antes de que concluya la legislatura el decreto de carrera investigadora, pionero en España, que regulará la figura del investigador y les dará estabilidad”.

El solemne acto concluyó con la tradicional entrega de los premios a los jóvenes investigadores.



Pilar Roca pronunció el discurso inaugural.



Félix Grases y Llorenç Huguet.



Rafael Parera, Juana María Román y Bartomeu Anguera.



Javier Cortés y Alfonso Ballesteros.



Carlos Ivorra y Pere Riutord.



Patricia Gómez y Joan Buades.



Familia Quintana Murci junto a Macià Tomàs y Antoni Cañellas.



Rosa Mª Hernández, Macià Tomàs, Manuela García Romero y Antoni Real.



Antoni Cañellas, Miquel Roca, Patricia Gómez, Antoni Cañellas JR, y Macià Tomàs.



Ayuda a la Investigación AECC, Beatriz J. Almarán Alarcón.



Ayuda a la Investigación AECC, Lucía Ferro Sánchez.



Cédula Fundacional, Jesús Mullor, Projecte Home.



Premio COIBA, Miguel A. Rodríguez Calero.



Premio Jean Dausset, Elena Fortuny Frau.



Premio Mateu Orfila, José Luis Antich Rojas.



Premio Metges Rosselló, Alejandro Sousa Escandón.



Premio Quirón Palmoplanas, Antonio Pareja Bezares.



Premio RAMIB, Enrique Salmerón González.



Académico Correspondiente, Calos Ivorra.



Beca S.B.M.I.U.C., Begoña Guardiola Grau.



La hermana del doctor Quintana-Murci recibió el galardón.



Foto de familia de los premiados junto a los académicos.

El COPIB reivindica la necesidad de crear más plazas de Psicología Clínica en el ámbito de la salud pública de las Illes Balears

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) ha vuelto a reivindicar estos días la necesidad de crear más plazas de Psicología Clínica en el ámbito de la salud pública de la comunidad autónoma. La institución colegial reactiva una reclamación histórica, coincidiendo con la convocatoria de concurso oposición del IB-Salut para cubrir 53 plazas vacantes de personal estatutario de la categoría de psicólogo/a clínico/a correspondientes a la oferta de ocupación pública de los años 2015 y 2017.

Esta es la primera vez que el Servei de Salut de les Illes convoca plazas para esta especialidad y, aunque el proceso no tiene fecha, servirá para dar estabilidad a la plantilla de psicólogos actual que trabajan en su mayoría con contratos temporales y de interinos. En concreto, La resolución del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares publicada en el BOIB del 29 de diciembre de 2018 hace referencia a 53 plazas de la categoría psicólogo-a clínico-a en los centros dependientes del Servicio de Salud de las Islas Baleares de las cuales 41 son por la vía de turno libre y otras 12 para promoción interna.

Aunque el COPIB considera positivo el anuncio de la convocatoria, la vocal de Psicología Clínica y miembro de la Junta de Gobierno del colegio, Mariona Fuster, recuerda que solo sirve para dar estabilidad al trabajo temporal y que no cubre todas las plazas de psicólogos y psicólogas que actualmente están trabajando. Por ese motivo, la psicóloga incide en la necesidad de crear



Mariona Fuster, vocal del COPIB.

más plazas de la especialidad, no solo para cubrir el total de plazas que existen sino para dotar de profesionales clínicos otros ámbitos de la salud pública balear, especialmente en la Atención Primaria (AP).

“Estamos todavía muy lejos de poder ofrecer una atención psicológica adecuada”, señala Fuster, que asegura que el Sistema de Salud de las Islas adolece de profesionales de la psicología siendo uno de los peor dota-

dos del Estado, que con un ratio de 5,1 psicólogos por 100.000 habitantes dista mucho de la media Europea (18/100.000) y de países como Alemania (51,1 / 100.000) y Finlandia (79/100.000).

Denuncia

El COPIB viene denunciando desde hace tiempo la falta de psicólogos y psicólogas clínicos en la AP y defendiendo la nece-



Javier Torres, decano del COPIB.

sidad de incorporar un servicio psicológico en los centros de salud para garantizar una atención adecuada y de calidad al paciente. “Tan importante como crear plazas en esta especialidad, lo es más que los profesionales estén en los centros de salud porque representan la puerta de acceso del paciente al sistema sanitario y es allí donde suelen asistirse por primera vez la mayoría de trastornos mentales que afectan a la población”, explica Mariona Fuster.

La psicóloga asegura que ofrecer una atención adecuada en ese momento es fundamental y considera que la incorporación de un servicio psicológico “beneficiaría a la ciudadanía y a medio plazo también a la administración, aliviando la carga asistencial de los médicos de familia, reduciendo gastos en la prescripción de fármacos como depresivos y ansiolíticos y disminuyendo los efectos secundarios derivados de su consumo”, concluye.



La col·legiació
obligatòria per
a l'exercici de
la professió



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   

ACTUALIDAD



**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
balears@uniteco.es · www.unitecoprofesional.es     

Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-664. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja N° 14.986-2, 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.

“Las EIR pasan dos años adquiriendo competencias, haciendo cursos, prácticas, guardias e investigación”

Jerònia Miralles, presidenta de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente de Mallorca y Raquel Muñoz, especialista, explican la especialización de la profesión enfermera

Jerònia Miralles Xamena es enfermera por la UIB, máster en Salud Pública por la Universidad de Valencia. Desde que acabó la carrera siempre ha trabajado en primera línea de la comunidad, primero en el servicio de Salud Escolar y Promoción de la Salud, y luego en Atención Primaria en centros de salud. Actualmente es la Presidenta de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Mallorca, coordinando todo lo relacionado con la formación de las residentes de enfermería de familia y comunitaria de Mallorca. Raquel Muñoz Arenas es graduada en Enfermería por la UIB, especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria formada aquí en Mallorca, y actualmente trabaja como Enfermera Gestora de Casos Comunitaria. Ambas nos explican el EIR de Enfermería de Familia y Comunitaria.

JUAN RIERA ROCA

P.- ¿Qué es una enfermera interna residente?

JERÒNIA MIRALLES.— Es una enfermera que después de haber aprobado el examen EIR y haber elegido entre seis especialidades (Obstétrico Ginecológica, Salud Mental, Pediatría, Geriátrica, Salud Laboral y la de Familia y Comunitaria) y la Comunidad Autónoma en la que quiere especializarse, se les hace un contrato en formación de dos años en el servicio de salud elegido. Sí elige Familiar y Comunitaria de Mallorca, trabajará para la Gerencia de Atención Primaria del Ibsalut, como hizo Raquel. Desde la Unidad Docente organizamos la formación de estos dos años. La legislación estatal, de 2011, marca lo que tienen que hacer en ese periodo. El 60% de su formación se realiza en centros de salud y el 40% en otros dispositivos (hospital, salud pública, servicios

centrales, programas, etcétera). Durante estos dos años, que son muy intensos, van rotando por esos dispositivos.

P.- ¿Tienen algún tipo de guía?

JERÒNIA MIRALLES.— Sí, siempre tienen un tutor. En este caso, la tutora de Raquel siguió todo su programa formativo y a mí me toca el papel de coordinarlo, de organizar las rotaciones, los cursos. Por ejemplo, si va al Hospital Son Espases a la Consulta de Heridas y Úlceras, aparte de trabajar allí también hace un curso. Intentamos que todas las competencias se puedan adquirir tanto a nivel asistencial, -viendo pacientes, estando tutelada- como a nivel teórico, con cursos de formación. Dos años es poco tiempo, es verdad, pero ellas saben que luego tendrán que seguir estudiando, igual que todas las enfermeras, a lo largo de toda su carrera. Y además de hacer esas rotaciones y cursos realizan un trabajo de



investigación durante estos dos años, una investigación muy potente, coordinada por la Unidad de Investigación de atención primaria y tutelada por una persona experta. Raquel hizo una investigación sobre la efectividad de las rutas saludables.

P.- ¿Se les evalúa?

JERÒNIA MIRALLES.— Sí, cada año. Ellas tienen que pasar una serie de evaluaciones por los departamentos por los que van rotando, que no son exámenes propiamente dichos, pero sí que han de ser positivas para seguir avanzando en su formación. Las competencias a adqui-

rir abarcan los cuidados en todas las etapas de la vida, urgencias y emergencias, salud pública, docencia e investigación. Tienen que entregar una serie de trabajos y haber adquirido las competencias marcadas por el BOE: trabajo con la comunidad, educación para la salud, haber intervenido en grupos, dar charlas, sesiones formativas, tratar al paciente desde la valoración al diagnóstico y el plan de cuidados, teniendo en cuenta que se trabaja que en Enfermería de Familia y Comunitaria tanto a nivel individual como comunitario, a lo largo de todo el ciclo vital de la persona,

de la familia, del domicilio y de la comunidad.

P.- ¿Raquel, en qué momento decides especializarte en este tipo de cuidados?

RAQUEL MUÑOZ.— Yo decidí que mi vocación era la Enfermería de Familia y Comunitaria en las primeras prácticas que hice en un centro de salud, donde tuve la suerte de coincidir con una excelente enfermera a la que le gustaba muchísimo la atención domiciliaria y la comunitaria. Y era un poco la rara, porque en los primeros años todos están tal vez más pendientes de las prácticas en la UCI, o en Urgencias, por ejemplo, pero yo ya había elegido Atención Primaria, algo que no es lo más habitual. Esta enfermera me enseñó muchísimo del trato con el paciente, con los cuidadores.

P.- ¿Han sido dos años duros?

RAQUEL MUÑOZ.— Son “sólo” dos años en los que hay que adquirir muchas competencias en cuidados, en metodología, en investigación, hay que hacer guardias, cursos... es duro, pero mirando atrás veo que ha sido una experiencia excelente y que ahora, como enfermera gestora de casos, el ser especialista me está ayudando muchísimo, basando mi práctica en la evidencia, como aprendí en la residencia, la metodología, los recursos que existen para poder dar respuesta a las necesidades que tienen las personas.

Baleares: 14 plazas EIR para comadrona, 5 de Salud Mental, 4 pediátricas y 4 para Familiar y Comunitaria

JUAN RIERA ROCA

La Enfermería es pieza esencial de la asistencia sanitaria tanto pública como privada. Los expertos en la materia apuntan a la especialización como un futuro probable. La especialización en Enfermería Familiar y Comunitaria se sitúa además en la primera fila de la asistencia integral al paciente, a lo largo de todo su ciclo vital, así como de su familia y la comunidad.

El EIR (enfermero interno

residente) es un sistema similar al MIR (médicos), PIR (psicólogos), FIR (farmacéuticos), un proceso de especialización mediante el cual profesionales de enfermería ya graduados se especializan en determinados ámbitos asistenciales trabajando y aprendiendo con los especialistas ya formados en recursos hospitalarios homologados para la formación.

Mediante la residencia en el programa EIR, del mismo modo que los médicos se convierten en especialistas en

aparato digestivo, por poner un ejemplo o los psicólogos en psicólogos clínicos, las enfermeras pueden acceder a diversas especializaciones. La especialización enfermera es el futuro, aunque tal vez no a corto plazo, de esta profesión, pilar de la atención sanitaria.

Existen seis especialidades enfermeras: Obstétrico Ginecológica (comadronas), Salud Mental, Pediatría, Geriátrica, Salud Laboral y Enfermería de Familia y Comunitaria. En Baleares, el número de plazas

ofertadas ha evolucionado poco en los últimos años, pasando de 25 en 2017 a 27 en la actualidad. Este año, el examen centralizado para acceder al EIR se realizará el 2 de febrero.

Concretamente, en Baleares se ofrecen: 14 plazas para comadrona, 5 para enfermeras de Salud Mental, 4 para enfermeras pediátricas y 4 para especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria. Las plazas disponibles en este momento para convertirse en enfermera especialista a tra-

vés de la residencia, son consideradas insuficientes desde este colectivo profesional.

El Ministerio de Sanidad publicó a finales de diciembre la lista definitiva de admitidos para el próximo examen de EIR. Casi 13.000 enfermeras se disputarán una de las 1.075 plazas que están en juego en los exámenes que se realizarán para toda España y en los cuales se luchará por la especialidad y por la Comunidad Autónoma donde desarrollar la residencia.

Los sindicatos del sector sanitario unen sus voces para reclamar la compensación del hecho insular y la equiparación con Canarias

REDACCIÓN

Los representantes de las entidades sindicales del sector sanitario acudieron la pasada semana al Parlament, coincidiendo con la celebración de la comisión de Sanidad, integrada por todos los partidos políticos con representación en la Cámara autonómica. La presencia de las entidades sindicales obedeció a la finalidad de presentar a los grupos políticos un documento en el que solicitan una mejora sustancial de la remuneración económica que reciben los profesionales del sector.

El texto expone el efecto negativo que supone la insularidad para el personal sanitario, y plantea la necesidad de que "con la mayor urgencia posible, se revise la cuantía de la indemnización por residencia en Balears equiparándola al porcentaje que se abona en la mayor parte del territorio de las Islas Canarias".

El documento, suscrito por el Sindicato Médico, el sindicato de Enfermería SATSE, CCOO, UGT-FSE, STEI-i y CSIF, expone que "el coste de la



Representantes de los sindicatos sanitarios, en el Parlament de les Illes Balears.

vida en las Baleares se ha incrementado exponencialmente en las últimas décadas, de forma tal que la cantidad ínfima que se abona para compensar este desequilibrio ha quedado totalmente desfasada".

Los sindicatos justifican la equiparación con Canarias por el hecho de que "en las islas

oceánicas, además de que las percepciones económicas son más elevadas, el régimen fiscal es más benévolo". La consecuencia inmediata de todo ello es que, como plantean los firmantes del documento, el coste de la vida es inferior en otros territorios que en Balears, incu-

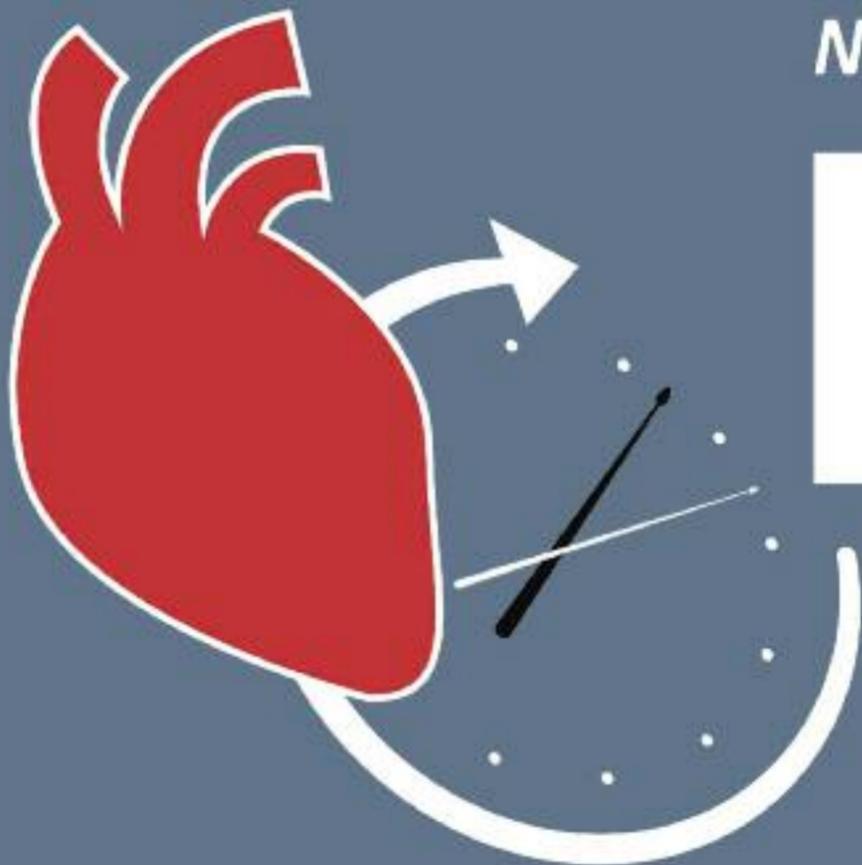
rriéndose en un inaceptable agravio comparativo.

El documento sindical concluye que "este alto coste de la vida, sin la debida compensación, es un elemento desincentivador para la captación de profesionales, por lo que no solo se trata de compensar a los que ya

trabajan aquí para evitar su fuga a otros servicios de salud, sino de atraer a otros."

Entre las organizaciones que acudieron a la convocatoria estuvo presente el Sindicato Médico, como entidad más representativa del sector en Balears. Su presidente, el doctor Miguel Lázaro, destacó, a lo largo de una entrevista en el programa 'Salut i Força', que se emite los viernes por la mañana en Canal 4 Ràdio, "el perjuicio económico que los profesionales de Balears han de soportar a causa del factor insular, y la merma en su poder adquisitivo que implica esta circunstancia".

El médico y psiquiatra hizo un llamamiento a los partidos políticos para que se muestren "sensibles" a la petición de los profesionales, no solo, según indicó, "por tratarse de una cuestión de estricta justicia retributiva, sino también porque compensar el hecho insular, equiparando las condiciones de Balears a las de Canarias, constituiría la mejor estrategia para que nuestra Comunidad Autónoma cuente con los mejores profesionales".



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



Antoni Real, presidente del COFIB, junto a los organizadores del Seminario.

COFIB y SEFAC organizan un seminario sobre actualización en fármacos anticoagulantes

REDACCIÓN

La sede del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) acogió el pasado 14 de enero el primer seminario de los cinco que se realizarán sobre actualización en anticoagulantes.

Con 150 inscritos, el seminario se realizó en colaboración de la SEFAC y durante los cinco seminarios se tratará sobre fundamentos en hematología y de los anticoagulantes en cirugía ortopédica, en nefrología y sobre las interacciones de estos fármacos.

Durante la presentación del curso, Antoni Real destacó que "el sector de los medicamentos evoluciona día a día y los farmacéuticos tenemos la obligación de actualizar nuestros conocimientos de forma constante para



Imagen del público asistente.

ofrecer una mejor y más especializada atención farmacéutica, que incluya velar por el cumplimiento de las pautas establecidas por el

médico y colaborar en el seguimiento y vigilancia del tratamiento del paciente".

Para alcanzar estos objeti-

vos será indispensable tener conocimientos actualizados sobre cada tipo de medicamento, y en este caso, conocer

mejor los diferentes grupos de medicamentos anticoagulantes comercializados, las reacciones adversas que pueden provocar y tener claro una serie de precauciones de uso, contraindicaciones y criterios de prescripción en la práctica clínica que nos ayudarán a poder realizar una correcta dispensación.

El presidente colegial afirmó también que desde el Colegio "queremos que este seminario sobre anticoagulantes sea sólo el primero de una serie de cursos específicos que nos ayuden a implantar una red de farmacias con dispensación protocolarizada en diferentes medicamentos. De esta forma contribuiremos a mejorar aún más la atención farmacéutica y los estándares profesionales que rigen nuestra labor farmacéutica".

Símbol de Salut

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

Farmàcies obertes més poblacions:

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

Colegi 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
- Nefrologia
- Anàlisi clínica
- Medicina laboral
- Dermologia mèdica
- Unitat de suïtats

- Cardíologia
- 2. Intervenció
- 2. Farmacologia
- 2. Julliet de Trossos
- 2. Patologia de l'altre
- Medicina interna
- 2. Julliet de Trossos
- Medicina del deporte
- 2. Julliet de Trossos

- Neurologia
- 2. Julliet de Trossos
- Clínica mèdica
- 2. Julliet de Trossos

Gracias por su confianza

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



Foto de familia de los representantes institucionales en la residencia.



La consellera Margalida Puigserver, dirigiendo unas palabras.

El IMAS invertirá 4 millones de euros en la reforma integral de la residencia Miquel Mir de Inca

Contará con 40 plazas residenciales y 20 de centro de día

REDACCIÓN

La consellera de Benestar i Drets Socials y presidenta del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), Margalida Puigserver junto con el vicepresidente de la institución, Javier de Juan se desplazaron a Inca para dar a conocer al alcalde, Virgilio Moreno, y a toda la corporación el proyecto de reforma integral de la residencia Miquel Mir de Inca, tal y como se acordó en el acuerdo de traspaso de gestión de la residencia el pasado mes de julio.

Este proyecto supondrá la renovación y adecuación de la residencia para convertirla en el centro sociosanitario

de referencia para las personas mayores de la comarca del Raiguer, con 40 plazas residenciales para personas dependientes y otras 20 de centro de día.

La remodelación integral de estas instalaciones, que tendrá un presupuesto de 4.014.525,52 euros y se licitará en los próximos meses, consistirá en la renovación de todas las habitaciones, así como las zonas comunes y el resto de instalaciones.

Mejoras

De esta manera, se mantendrá la entrada actual como acceso principal a la residencia, pero se creará un acceso in-

dependiente para el centro de día.

En cuanto a las habitaciones, se ampliará el tamaño de cada una de ellas y se incluirá un baño accesible en todas, además de mejorar la accesibilidad y suprimir las barreras arquitectónicas en todo el edificio.

El proyecto también tiene previsto un comedor principal, una nueva cocina, lavandería, oficinas de administración, consultas, sala de curas y fisioterapia, salas de estar y una zona polivalente.

Asimismo se mejorará la eficiencia energética con la incorporación de sistemas constructivos e instalaciones de alto rendimiento.

El Ayuntamiento de Inca cede el uso

de este espacio, que deberá destinarse a la atención asistencial, durante cincuenta años, mientras que el Consell de Mallorca, a través del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), se compromete a asumir la gestión del centro y el servicio, así como los puestos de trabajo y los medios materiales adscritos a la residencia.

En septiembre de 2018, los usuarios de la residencia y centro de día Miquel Mir fueron trasladados a la residencia Llar d'Ancians de Palma, también de titularidad y gestión del Consell de Mallorca, o reubicados en otros centros de día para poder llevar a cabo la reforma integral de las instalaciones con el fin de adaptarlas a la normativa actual.

Peritos y abogados abordan la aproximación práctica al peritaje médico en la Fundación Uniteco

Antiguos alumnos del Máster en Peritaje Médico de la Fundación y la Universidad de Alcalá aconsejan a los nuevos peritos sobre la ratificación de los informes ante un juez

REDACCIÓN

La pasada semana, el Máster en Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal de la Universidad de Alcalá y la Fundación Uniteco Profesional abordaron la "Aproximación práctica al peritaje médico" en una mesa redonda.

Peritos médicos veteranos, antiguos alumnos del máster, debatieron frente a los alumnos de la cuarta edición sobre los pormenores de su profesión, la escena actual del peritaje médico en España, sus experiencias en los tribunales ratificando sus informes y consejos prácticos para los nuevos peritos a la hora de abordar los casos que les sean



Juan Manuel Quintana, abogado, Dra. Paloma López Ruano, Dra. Virginia González Ojeda, Dr. Víctor Martínez López, Dra. Ana Fernández Pérez, e Israel Torres, abogado.

encomendados.

La mesa estuvo compuesta por experimentados peritos: el

Dr. Víctor Martínez López (ginecólogo obstetra), la Dra. Virginia González Ojeda (médico pedia-

tra), la Dra. Ana Fernández Pérez (médico anestesista) y la Dra. Paloma López Ruano (médico forense). Los abogados Juan Manuel Quintana Zuazúa e Israel Torres Lorente, moderaron el debate, plantearon preguntas a los peritos médicos y complementaron la sesión aportando el punto de vista del abogado sobre las actuaciones periciales.

Forma

La Dra. González Ojeda apuntó que "hay que tener presente la forma en la que al médico le afecta, en su manera de trabajar diaria, la situación de ver sus actuaciones puestas en duda ante los tribunales, causando en muchas ocasio-

nes el indeseable fenómeno de la medicina defensiva".

Partiendo de estas reflexiones médico-jurídicas, los ponentes debatieron sobre la figura del perito como elemento decisivo en el resultado de cualquier procedimiento judicial. "Es de vital importancia tanto la solvencia médica como el aplomo a la hora de realizar la ratificación de un informe" afirmó el Dr. Martínez López, hablando desde la veteranía de los innumerables casos que ha peritado.

La complejidad de los casos en los que se valora si una actuación médica fue acorde o no a la lex artis ad hoc, fue uno de los puntos más debatidos. "Existe una creciente necesidad de especialización de los médicos forenses, ante la multiplicidad y variedad de casos que se les presentan" explicó la forense, Dra. López Ruano, que pudo aportar al debate sus observaciones desde el punto de vista propio de su especialidad.

¿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

El Comib presenta la puesta en marcha de la Oficina de ayuda a la Segunda Víctima en Menorca

La comisión permanente de la Junta del Col·legi de Metges, con motivo de la visita a Menorca, mantuvo una reunión de trabajo en las dependencias de la sede comarcal de Maó

REDACCIÓN

El Col·legi de Metges presentó a los médicos de Menorca la puesta en funcionamiento de la Oficina de ayuda a la Segunda Víctima, que en la isla atenderá el doctor Antonio Liñana. La presidenta del Comib, Manuela García, realizó la presentación del acto, explicando al numeroso público asistente los diferentes servicios que ofrece el Col·legi de Metges. El coordinador de la Oficina de ayuda a la Segunda Víctima y vicesecretario del Comib, el doctor Carles Recasens, fue el encargado de presentar dicho servicio en Menorca. La Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima del Comib se ha creado con la colaboración de Sham, aseguradora especialista en el sector sanitario y socio sanitario. La práctica clínica no está exenta de riesgos, por lo que cualquier profesional sanitario puede verse afectado por un Evento Adverso, error médico o lesión no esperada en el paciente. Estas circunstancias pueden afectar en forma de trauma al profesional y convertirlo en lo que se denomina

Segunda Víctima

El Dr. Carles Recasens explicó que el programa de ayuda a la Segunda Víctima del Comib nace con el principal objetivo de ofrecer y facilitar al



Un momento de la presentación, en el salón de actos del Colegio de Médicos de Menorca.



Imagen de la explicación de Antonio Liñana.

médico un apoyo inmediato, específico y confidencial, fue-

ra de la institución donde desarrolla su actividad laboral

habitual. El proyecto se basa en una actuación coordinada de apoyo emocional y jurídico, con la finalidad de reducir las consecuencias negativas de los Eventos Adversos que permita una normalización de la vida personal del profesional, así como una total rehabilitación a nivel laboral. El doctor Recasens recaló que *“esta oficina contempla la intervención terapéutica como eje principal, así como acciones específicas de asesoramiento al profesional, mecanismos de detección precoz y una participación activa en la prevención”*. Por tanto, la oficina no nace solo con el objetivo aten-

der a los médicos considerados como Segunda Víctima, sino que pretende impulsar la puesta en marcha de medidas que impliquen mejoras en la seguridad del paciente. El Dr. Frédéric Fuz, director del Servicio de Gerencia de Riesgos de Sham España, explicó que la experiencia de Sham puede ser de ayuda en este proyecto: *“como aseguradora, tenemos datos que pueden servir para entender mejor lo que sucede a los profesionales que se ven envueltos en un Evento Adverso o un error médico”*. Además, cree que la iniciativa del Comib será de gran utilidad ya que *“la fragilidad psicológica sigue siendo un tema tabú en el mundo de la salud. Y, además, ayudando a los profesionales Segundas Víctimas, ayudamos a los pacientes, reduciendo la tasa de errores médicos secundarios y evitando la medicina defensiva”*.

Comisión permanente autonómica

Con motivo del viaje a Menorca para la presentación de la Oficina, previamente los miembros de la Junta colegial mantuvieron una reunión de trabajo en la sede comarcal de Maó, con la participación de otros miembros de la Junta Insular del Comib en Menorca, entre ellos su presidente, el doctor Luis Navas Casals.

La Junta del Col·legi de Metges visita el Hospital Mateu Orfila de Menorca.

Una delegación de la Junta de Gobierno del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), encabezada por su presidenta, la doctora Manuela García Romero, visitaron el Hospital Mateu Orfila de Maó (Menorca) el pasado 16 de enero. Con este motivo, se reunieron con la gerencia del Área de Salud de Menorca, encabezada por



el doctor Antoni Gómez Arbona. El director del Hospital Mateu Orfila y otros jefes de servicio trasladaron a la Junta del Comib sus principales preocupaciones, entre las que está la dificultad para cubrir plazas de médico de Atención Primaria, ya que *“el recambio generacional no está garantizado para los próximos 10 o 15 años”*, explicaron. En este sentido, la gerencia de Menorca ha aumentado el número de tutores para residentes de A.P, lo que está permitiendo acoger rotaciones de MIR procedentes de otras zonas españolas. Por su parte, la presidenta del Comib avanzó que la institución pedirá a la administración que ponga en marcha los mecanismos para crear más tutores de A.P, así como la incentivación de esta especialidad entre los estudiantes de la Facultad de Medicina de Balears.

La Fundación A.M.A. aprueba su Plan de Actuación 2019

La entidad concede este año 124 becas para profesionales sanitarios, financia becas de investigación y apoyará más 75 programas de ayudas sociales

REDACCIÓN

El patronato de la Fundación A.M.A., presidido por Diego Murillo y compuesto por 14 prestigiosos profesionales sanitarios, entre los que figuran los presidentes de los Consejos Generales de Farmacéuticos, Médicos, Odontólogos y Veterinarios, el Presidente y Secretario General de A.M.A. Seguros y destacadas personalidades de Asociaciones Profesionales y Científicas, aprobó el pasado 13 de diciembre el Plan de Actuación 2019, en el que se encuentran las nuevas iniciativas que la institución pondrá en marcha y apoyará a lo largo de este año.

La Fundación A.M.A. seguirá centrando su actividad en 2019 en tres pilares fundamentales: el apoyo a la formación de los futuros profesionales sanitarios a través de la concesión de becas; la divulgación científica, mediante la convocatoria de premios y ayudas a la formación; y el apoyo a organizaciones sin ánimo de lucro en proyectos sociales.

Programa de Becas

De este modo, en 2019 continuará su programa de Becas de posgrado en Sanidad incluyendo, además de las tradicionales ayudas para médicos, enfermeros, farmacéuticos y psicólogos, becas para la formación de biólogos, físicos y químicos como en la anterior edición, según ha informado Diego Murillo. Así, este año se convocarán un total de 124 becas a la formación de futuros profesionales sanitarios, entre

las que se encuentran las 11 ayudas para profesionales veterinarios.

Además, durante la reunión del patronato de la Fundación A.M.A. se decidieron los ganadores de los V Premios Mutualista Solidario. En esta edición, el primer premio dotado con 12.000 euros, fue para el proyecto de creación de un servicio de cirugía ortopédica y traumatología, de Cirujanos Ortopédicos de España para el Mundo (COEM). El proyecto de educación en la inclusión, de la Fundación También obtuvo el segundo premio, dotado con 10.000 euros. Por último, el tercer premio, de 8.000 euros, recayó en el proyecto de envejecimiento activo en personas con discapacidad intelectual, desarrollado por la

Fundación Prodis. También resultaron premiados con una dotación de 6.000 € cada uno, la Fundación ADELA, "la Fundación AMDDEM, "la Asociación Down "Xuntos" de Pontevedra, Fundación Emailaikat y FundAME.

Iniciativas sociales

Un año más, la Fundación A.M.A. continuará apoyando iniciativas sociales, como los comedores sociales o los bancos de alimentos que ayuda a financiar, campamentos infantiles o programas de integración con distintas ONGs y fundaciones hasta un total de 78 proyectos desarrollados por todas las Comunidades Autónomas de España. El patronato de la Fundación A.M.A. a la



El doctor Diego Murillo.

vista de las valoraciones recibidas por el Jurado de los trabajos presentados a la XVII edición de los Premios Científicos que llevaban por título "La seguridad del Paciente como

centro de las políticas de calidad sanitaria", decidió declarar desierto el premio y en la próxima convocatoria de este prestigioso certamen tendrán una dotación extraordinaria de 40.000 euros para el trabajo premiado y 20.000 euros para el segundo clasificado.

Por último, el patronato de la Fundación A.M.A. aprobó, por unanimidad el nombramiento de Luis Núñez Desiré como nuevo Secretario no Patrono de la Fundación; de Bartolomé Beltrán como nuevo Tesorero de la institución; y Rafael Campos Arévalo como Vicesecretario no Patrono del Patronato de la Fundación.

El presidente de la Fundación A.M.A., Diego Murillo, quiso reiterar su agradecimiento a los patronos por su dedicación y a A.M.A., como patrocinador único de la Fundación, por su compromiso con la sociedad que permite, un año más, continuar con el Plan de Actuación de la institución.



Imagen del patronato de la Fundación A.M.A.

Salut i Força

Tots els dimarts, a les 21,30 h

CANAL 4

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



La Policía Local de Santanyí atendió 36 casos de violencia de género en 2018 25 de enero de 2019

REDACCIÓN

Cefire García es el agente de la Policía Local de Santanyí encargada del seguimiento y control de las diferentes actuaciones en materia de violencia de género que se hacen en el municipio. El año pasado se atendieron hasta 36 casos entre los diferentes núcleos de Santanyí, y según explica el agente García, "quedan muchos sin registrar por el miedo de las víctimas". Del total de casos atendidos durante el 2018, 11 no han terminado con la interposición de denuncia, y el resto (25), sí se formalizó una orden de alejamiento, aunque 5 finalizaron al mismo 2018. Además, hay 6 casos más en los que sigue vigente una orden de alejamiento de años anterior. Desde la Policía Local también se destaca la estrecha colaboración que se tiene con la Guardia Civil para hacer el seguimiento de cada uno de los casos. La concejala de Policía Local y de la Mujer del Ayuntamiento de Santanyí,



Cefire García, junto a la concejala María Pons.

María Pons, asegura que "tener una persona como nuestra agente encargada del seguimiento de los casos de violencia de género es importantísimo para este equipo de gobierno, y su trabajo es impecable. Pero entre todos tenemos que hacer que todas las mujeres que su-

fren maltrato se sientan seguras para dar un paso adelante. Son muchas las mujeres que no se atreven a denunciar a pesar de estar sufriendo situaciones muy difíciles, por miedo o por no tener seguridad de lo que les pasará una vez presenten la denuncia. Por eso, el trabajo debe

ser constante y con personal especializado".

Además de las actuaciones en casos de violencia de género, Cefire García también ha realizado charlas informativas en el IES de Santanyí y el Colegio Obispo Verger. Estas charlas han ido dirigidas a alum-

nos de 3º y 4º de ESO, aunque el año pasado sólo se hicieron los alumnos del cuarto curso. En total han sido 189 niños y niñas los que han participado en las charlas para que sepan detectar comportamientos o situaciones de acoso o que constituyan violencia de género.

El Ayuntamiento de Inca incorpora 16 Trabajadores mediante el programa SOIB Visibles.

Un total de 16 nuevos trabajadores se incorporan al plantel del Ayuntamiento de Inca a través del programa SOIB Visibles 2019, financiado por el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Virgilio Moreno, alcalde de Inca, la concejala de Formación y Empleo, Alice Weber, Ángel García, teniente alcalde de Medio Ambiente, junto con Otros Miembros del equipo de gobierno y el director del SOIB, Pere Torrens dieron la bienvenida al nuevo personal. "Poder contar con estos proyectos sirve para conseguir un doble objetivo: por un lado integrar mayores de 35 años en situación de paro de larga duración y por el otro lado Ayudarles en el Proceso de orientación laboral para favorecer su posterior inserción en el mercado laboral ordinario", comentó Weber.



Virgilio Moreno inicia a Cristo Rey una ronda de encuentros para recoger demandas y propuestas de los vecinos. El alcalde de Inca y candidato a la reelección, Virgilio Moreno, hizo una visita a la populosa barriada de Cristo Rey y mantuvo varios encuentros con vecinos y comerciantes de la zona para conocer de primera mano sus demandas y propuestas. La visita a las barriadas es una iniciativa que se enmarca dentro del proyecto "Inca somos todos" que pretende fomentar un diálogo permanente con la ciudadanía y escuchar activamente a los vecinos. "Mi compromiso es seguir escuchando y trabajando con todo el mundo", explicó Moreno.

El Ministerio de Fomento reformará la plaza del Mercado Cubierto y eliminará el muro que linda con la calle Born.

Dentro de las inversiones del Gobierno central para el año 2019 en Baleares, el Ministerio de Fomento incluyó una partida presupuestaria destinada a la plaza del Mercado Cubierto de Inca. En una reciente visita a Madrid el alcalde, Virgilio Moreno, acompañado del jefe de Urbanismo municipal se reunieron con el Director General de Arquitectura, Vivienda y Suelo, Francisco Javier Martín, para explicarle el proyecto y la necesidad del mismo. "Estamos muy satisfechos que desde Madrid hayan sido sensibles con las necesidades de nuestra ciudad y hayan visto la prioridad que supone poder acometer una reforma integral de la plaza y, sobre todo, la eliminación del muro", dijo Moreno.



Sáez Torrens presenta en Inca el nuevo SUV C5, el modelo más exclusivo y revolucionario de Citroën

REDACCIÓN

El nuevo SUV C5 Aircross, dotado con las mejores prestaciones del mercado, ya es una realidad en el concesionario Citroën Sáez Torrens, de Inca, el punto de venta de automóviles más prestigioso del mercado automovilístico de Mallorca.

Los responsables de Sáez Torrens llevaron a cabo el pasado sábado el acto de presentación en la isla de este prodigioso modelo SUV de última generación, y desvelaron las principales características del vehículo, dotado de ruedas de gran tamaño, de 720 mm de diámetro, una altura libre al suelo de 230 mm, y un diseño musculado y robusto. Y todo ello con la opción de personalización del automóvil, a cargo de los grandes profesionales de Sáez Torrens, para satisfacer las peticiones de los clientes más exigentes.

En definitiva, se trata de un modelo que se enmarca claramente en la línea de alta cali-



El equipo comercial de Sáez Torrens.

dad de Citroën, y cuyas ventajas para el usuario son numerosas: desde sus dispositivos de protección de los bajos de la carrocería y de los pasos de rueda, hasta sus barras de techo, sin olvidar sus dos innovaciones más exclusivas: la suspensión de amortiguadores progresivos hidráulicos y los

asientos Advanced Comfort.

Sobre este último punto, cabe destacar que los tres asientos traseros del vehículo son deslizantes, escamoteables e inclinables, de tal manera que convierten el C5 Aircross en el SUV más modulable y habitable de su segmento.

Por otro lado, el volumen de



El nuevo modelo en su presentación en Inca.

maletero varía respecto a versiones anteriores de 580 l a 720 l, constituyéndose en la referencia indiscutible de los automóviles de su gama. Además, este lujoso y a la vez funcional modelo incorpora veinte sistemas de tecnología que hacen de la conducción una experiencia segura y gratificante,

junto a seis tecnologías de conectividad que elevan aún más la calidad de las prestaciones de este portentoso SUV destinado a revolucionar el sector automovilístico y erigido ya en la joya de la corona de Citroën y de su concesionario en Inca, Sáez Torrens.

PÁSATE A LA TECNOLOGÍA EFICIENTE
ecoplan
GAMA DE FAMILIARES CITROËN



NUEVO
CITROËN BERLINGO



CITROËN
SPACETOURER



CITROËN
C4 SPACETOURER



Sabemos que para ti la familia es lo primero y lo segundo, los nuevos motores Euro 6.2, tecnología eficiente diseñada para cuidar de los que más quieres. Con el EcoPlan de Citroën podrás cambiar de familiar y hacer que todos nos movamos mucho más happy y además, este mes te llevas un Eco Bonus de hasta 3.000€ por tu antiguo coche, para que presumas de vehículo nuevo y de familia, claro.

NUEVO CITROËN BERLINGO
DESDE **14.990€**⁽¹⁾

ECO
BONUS
HASTA
3.000€⁽²⁾

HASTA
3.000€⁽²⁾



CITROËN y el logo CITROËN. GAMA NUEVO BERLINGO: CONSUMO MIXTO (WLTPr) (l/100KM): 5,5 a 7,5. EMISIONES DE CO₂ (WLTPr) (g/Km): 143 a 170. EMISIONES DE CO₂ (NEDC) (g/Km): 102 a 121. GAMA FAMILIARES CITROËN: CONSUMO MIXTO (WLTPr) (l/100KM): 4,9 a 8,0. EMISIONES DE CO₂ (WLTPr) (g/Km): 127 a 209. EMISIONES DE CO₂ (NEDC) (g/Km): 105 a 170. ⁽¹⁾PVP recomendado en Francia y Mallorca de Precio Recomendado en España IVA incluido (IVA 21%) (Impuestos, transporte y Opciones Financiación excluidas), para clientes particulares que entreguen un vehículo de más de 10 años propiedad del comprador al momento de comprar el nuevo durante los próximos 3 meses y que liberen un capital mínimo de 6.000€ y una garantía a mínima de 36 meses. ⁽²⁾Oferta de PSA Financial Services Spain S.P.A. No se aplican los gastos asociados a la financiación (comisión de apertura e intereses) que pueden consultarse en la web <http://www.citroen.es/financiacion>. Oferta válida para vehículos de 11 a 31 de enero y matriculados hasta el 31 de enero de 2019. PVP IVA incluido para el cliente que no financie: 15.790€. Modelo visualizado: Nuevo Citroën Berlingo tal y como aparece en el anuncio con Pack XTR (valor 17.400€). ⁽³⁾Operación sectorial para clientes particulares en Península y Baleares que entreguen un vehículo de más de 10 años, propiedad del comprador al momento de comprar el nuevo durante los próximos 3 meses. Oferta válida para pedidos del 1 al 31 de enero de 2019. matriculados hasta el 31 de enero de 2019, aplicable a modelos en stock de C4 Picasso Diesel y C4 Spacetourer Diesel. Consultar disponibilidad de stock en el punto de venta. ⁽⁴⁾Consultar detalles en concesionario. PSAAG Automóviles Comercial España. C/ Felisa Bermejo 190. 38011 Madrid.

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



Conèixer tot allò que tenim ens ajuda a estimar-lo.
I a Mallorca són rics en serveis i equipaments públics.
Perquè la Ruta de Pedra en Sec és nostra, i tots els
seus refugis. Com són nostres les carreteres. I les
finques públiques com Raixa. I també és nostre el
Teatre Principal, i el Poliesportiu Sant Ferran, la Llar
d'Ancians i tots els serveis socials de l'IMAS. I els
bombers de Mallorca, la xarxa de biblioteques, el
centre de cultura de la Misericòrdia... i sa Dragonera!
Perquè **públic vol dir teu.**

#PÚBLIC
VOL
DIR
TEU

Departament de
Participació Ciutadana i
Presidència
Consell de Mallorca