

ADEMA: "La mejor vacuna contra la caries es un buen cepillo de dientes"



# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



3

CANAL 4



Control



Año XXV • Del 11 al 24 de febrero de 2019 • Número 386 • www.saludediciones.com



## La Jornada de Salut reconoce la contribución de profesionales y pacientes en la excelencia sanitaria

Págs. 35-37



### Pionero decreto de carrera investigadora

Pág. 14



### Anestesia: dormir, olvidar, despertar y sanar

Págs. 17-19

## ENTREVISTAS



Patricia Gómez: "Me hubiera gustado avanzar más en las listas de espera"

Págs. 4-5



Jesús Mullor: "En 31 años las personas en Projecte Home han buscado vivir"

Pág. 11



Pere Riutord: "Nuestros hospitales no envidian a ninguno en trasplantes"

Pág. 21

## Editorial

**E**sfuerzo, dedicación y compromiso. Estos son los valores que en su labor diaria ponen de manifiesto los profesionales del sistema sanitario, y que la quinta edición de la Jornada de Salut de les Illes Balears, que tuvo lugar recientemente en el Palau de Congressos de Palma, ha tenido el acierto de reconocer, por iniciativa del Govern autonómico y la Conselleria de Salut.

La gala, que ha llegado a su quinta edición y que se halla, en este sentido, plenamente consolidada en el calendario sanitario y sociosanitario anual, sirvió para realzar la contribución no únicamente de los profesionales del ámbito sanitario público y privado, sino también de las asociaciones de pacientes, en la construcción de un sistema de salud que aspira a la excelencia.

A lo largo del acto, el Govern, representado por su presidenta, Francina Armengol, y la consellera de Salut, Patricia Gómez, entre otros importantes cargos de la Administra-

ción, galardonaron a cerca de 200 proyectos que, más allá de la diversidad de sus contenidos, se hallan hermanados por la preocupación común de mejorar todavía más la calidad asistencial en Balears.

La importancia de esta V Jornada de Salut, que contó con la presencia de la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, es máxima. Sobre todo, porque ayuda a visibilizar una realidad innegable que muchas veces queda oculta a los ojos de la sociedad. Nos estamos refiriendo al papel que los profesionales y el tejido social del ámbito sanitario desarrollan a la hora de hacer posible que los ciudadanos de Balears tengan a su alcance una sanidad pública y privada de primer nivel.

En efecto, en política sanitaria no todo se puede reducir a inversiones e infraestructuras, por mucha importancia que tengan estas actuaciones. Son las mujeres y

los hombres que trabajan en el sistema de salud, en cada una de sus áreas, especialidades y ubicaciones laborales, los que, con su vocación permanente de servicio a la comunidad, permiten hacer realidad una asistencia médica que constituye la envidia de los territorios europeos más avanzados.

Sin lugar a dudas, la Conselleria de Salut merece el justo reconocimiento por llevar a cabo este gesto de homenaje a los profesionales, premiando aquellas iniciativas que los trabajadores sanitarios desarrollan en provecho del conjunto de la sociedad. A estas aportaciones, hay que sumar, como ya se ha dicho, las que propician las asociaciones de pacientes, cuyo protagonismo como elemento indesligable del sistema de salud resulta de cada vez más patente y manifiesto, tal como, indiscutiblemente, debe ser en la sanidad del siglo XXI.

## The News Prosas Lazarianas

**D**ecía Manuel Palomino actual secretario del Ib Salut, en Salut y Força, el día 4 de abril "si con los

recursos actuales hemos situado la sanidad casi en la media de la financiación por habitante, imagínese lo que haríamos con una mejor equiparación". Recojo el guante y el reto y voy a dar rienda suelta a mi imaginación que no fantasía. Cuál es el hastags de la afirmación del directivo del Ib Salut: #equiparación. ¿Y yo me pregunto con respecto a quién? ¿Y desde cuando somos tratados de forma asimétrica e inequitativa? ¿Quiere decir que en financiación sanitaria solo hemos contado con nuestros recursos propios? Y me sigo interrogando ¿y porque siendo sabedores de este agravio en un tema tan importante como la sanidad, no hemos reaccionado y hemos exigido que se resuelva? ¿Qué actitud psicológica de los diferentes Govern explicaría tal bajada de pantalones, crónica y clónica, puesto que ha ocurrido con distintos partidos políticos, aun habiendo convergencia y confluencia cósmica con Madrid? Que poco han heredado del espíritu y coraje los antiguos honderos mallorquines, que infantilismo y que poca autoestima han tenido. ¿Porque han sido cómplices con diferentes Gobiernos centrales que nos han tiranizado y nos han tratado con condescendencia y desdén? ¿Porque priorizan el interés partidista y no el interés de más de un millón de balearicos? ¿Porque adoptan una postura de sometimiento, genuflexa y masoca?

Pero para colmo de la *pardaleria* inmadura, no solo no hemos exigido a cara de perro, nuestra deuda sanitaria histórica, sino que ahora el Gobierno del insoportablemente leve y de-sustanciado Sanchez, tiene la jeta de darnos una pedrea de REB, que para más inri es idealizado y subido a los altares por la delegada del Govern y algunos más de la colla. Ni acudiendo al diván psicoanalítico, tres veces por semana, durante diez años en Viena, se cura el grado de POCO-YOISMO de nuestros pseudo líderes políticos. En esto a mí no me representan y dudo que a la mayor parte de los ciudadanos. Nos dan gato por liebre y encima pagamos las copas. Eso tiene nombre.

Reconozcámoslo, en 2002, la ex consellera Aina Salom, negocio manifiestamente la trasfe-

## Un millón de balearicos exigimos que el Govern reclame nuestra deuda sanitaria histórica

rencia sanitaria con el Gobierno central del PP. Solo se negoció con el corazón y el sistema límbico y así nos fue. Lo dice muy bien F.J. Moranta, en un magnífico y crítico artículo, sobre la Financiación de la Sanidad Pública Balear. "El IB-Salut, hereda pues, una organización sanitaria con el mayor déficit estructural y financiero, ya que las Islas Balears, son la única comunidad autónoma con un gasto per capita inferior a 600 euros y con un diferencial de 100 euros con respecto a la media de estado. Balears debe de hacer frente a uno de los pilares del estado de bienestar y que ha supuesto un cambio radical del parque de infraestructuras - carencias o desfase-, por lo que el proceso de transferencia de hace más traumático".

Fuimos y seguimos siendo solidarios, pero nuestra autonomía ha venido lastrada por una financiación insuficiente. Han pasado 17 años y ni siquiera hemos cuantificado, que yo sepa esta vergonzante deuda histórica. ¿De cuánto dinero estamos hablando, teniendo en cuenta el aumento demográfico de nuestra comunidad? Creíamos, de forma ingenua, que este déficit se resolvería desde una merecida reciprocidad. Pero no la han dado con queso. Aunque el presenta no sea la solución para el pasado, exigimos que el Govern recupere su autoestima, de ella los ciudadanos vamos sobrados, y preséntense a Madrid con las cuentas hechas, exigiendo como hay que hacerlo, sin sonrisitas, olvidándose que son colegas pero malos amigos, y sumen a la pedrea del liliputiense REB, la mitad de nuestra deuda sanitaria histórica. La de más de 1.000.000 millón de personas que tiene derecho a ser tratados como españoles de primera. A la histeria la historia.

Recuerden que no son responsables de la cara que tienen pero si de la jeta que pasean y donde no puedas amar no te demores. Ah y aclarando resistencia no es igual a resiliencia.



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

**A**rranca la semana con la oposición a las oposiciones de nuestro deslenguado personal sanitario, un tema recurrente y propio del traidor que avisa. Un tema del que hablamos hace tiempo y que -existiendo- sólo tenía que llegar.

No resulta fácil abrir el diario **El Mundo** y sorprenderse con el ñoño del "inútil" (no pregunte qué alto cargo sanitario socialista ha puesto las comillas) director general de Recursos Humanos del Ib-Salut, **Gabriel Lladó**, por el tango que tienen montado en su negociado.

Ha venido a decir el medio cargo que las acusaciones de los médicos de familia de que se han podido "filtrar preguntas del examen", de que "no se pudieran revisar las correcciones" o de ilegalidades como que se hubieran "impugnado preguntas incluso antes de la corrección de los exámenes", eran producto del "error, no de la mentira". Bien dicho, **Biel**. Ha hecho que recuerde lo que me dijo una paciente en una incapacitación cuando le pregunté si sabía que día era -lo sé doctor, pero no lo recuerdo.

Es oír esa filosofía del eterno retorno en el error llorica, y girar la cabeza hacia el Boletín Oficial de las Islas Baleares del otro día, del 31 de Enero de 2019. Es oírle decir en la pluma mundana de Maite Amorós que Lladó estaba "molesto" alentando a

## El misterioso caso del BOIB

las acciones judiciales pertinentes, que en seguida se nos ha venido a la cabeza Juan Carrau y el Ministerio Fiscal en pleno.

Contribuyamos entonces desde aquí al *refreshing* entre error y mentira, director, que hay que ir entendiendo cuáles son los lindes entre la una y la otra.

Dice el BOIB 14 que **Juliellamorosofirmante** rectifica "errores observados en la resolución anterior", debiendo "incluirse en la lista de personas admitidas en el turno libre de la oposición a ceadador a D. Bartolomé Crespi Mascaró". La razón que alega, y que ya debe viajar hacia el despacho de plaza patines, es que "no aporta la titulación académica". Y claro, usted se está preguntando quién putes es **Bartolomé Crespi Mascaró**.

¿Y si resultara que el tema no es que no tuviera la titulación sino que no la hubiera presentado en plazo? ¿Y si un tal **Antonio Mascaró Crespi** fuera su hermano? ¿Y si resultara que **Antonio Mascaró Crespi**, siendo su hermano, fuera el subdirector de compras del Ib-Salut? ¿Y si le hubieran intercambiado el apellido al hermano para que no se notara, y lo hubieran hecho primo para tener que rectificarlo después?

Una conselleria que se mueve por impulsos de amor, que tiene amantes, contratantes y amigos necesitaba más de un primo al que echarle las culpas. Al primero ya lo teníamos detectado desde hace tiempo. Al carnal que tiende a la hermandad propia y pandillera de la causa roja ya tenemos como vigilarlo. ¿Saldría publicado en algún otro BOIB firmado a sabiendas por Juliellamorosofirmante la corrección de errores para concretar que **Bartolomé Crespi Mascaró** es finalmente **Bartolomé Mascaró Crespi**?

No, sencillamente han confeccionado con dos cojones otro BOIB, éste en castellano, con la misma fecha, el mismo número (14) y la misma firma que -sin decirlo- certifica la mentira del nuevo error. ¿Cuál de los dos se presentará a la oposición, familia? ¿Se presentarán los "familias" a la próxima *opo* de camilleros?



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

## SIN ANESTESIA



## Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios



Éxito de asistencia.

● La **Jornada de Salud** dejó algunos quebraderos de cabeza a los organizadores. Demasiado retraso en el inicio de la misma por culpa de la ministra de Sanidad, **María Luisa Carcedo**. Al ser la máxima autoridad y presidir el acto, tocó esperar. La plana mayor del Govern y en especial altos cargos de Salud, no ser perdieron la gala. Estamos en precampaña y esta fiesta cada año está más consolidada. 200 premios son muchas instantáneas y muchos profesionales satisfechos. No faltó nadie: **Francina Armengol**, **Patricia Gómez**, **Rosario Sánchez**, el rector de la Facultad de Medicina, **Miquel Roca**, la RAMIB con su

presidente **Macià Tomàs** al frente... También representantes de la sanidad privada estuvieron presentes. Se pudo ver a **Biel Uguet**, de Hospital de Llevant, o a **doña Rosa Regí**, de Clínica Rotger, como siempre resplandeciente y cargada de clase. La seguridad fue excesiva, especialmente absurdo fue la actitud de no dejar pasar a la prensa hasta que llegara la ministra. Hubo cierto descontrol en cuanto a la prensa acreditada, porque compañeros de medios deportivos, parecieron colarse en el Palacio de Congresos en la sala que no tocaba, ya que su objetivo era asistir a una Convención de Golf.

● La responsable de Atención al Paciente de Son Espases, nuestra querida y entrañable **Ángela Tumbarello**, histórica ya del antiguo Hospital de Son Espases no estuvo demasiado acertada al lanzarle un exabrupto a un periodista: *"Tranqui, tronco"*, como si se tratara de una canción de rap. Exceso de confianza, tal vez, pero poco



No para.



Tronca".

prudente. La consellera de Salut rebosó felicidad, elegante para la noche. Semana cargada para **Patricia Gómez** en agenda, con otro acto en el Conservatorio de Música, la entrevista en **Canal4 Televisió de Salut i Força** un calendario repleto de actos. No para.

● Se escuchan ciertos comentarios que cuestionan no el fondo de las reivindicaciones sindicales, tanto médicas como enfermeras, sino la forma. Y más que la forma, el momento, el llamado cuándo. ¿Tiene que ver las concentraciones con que pueden menos de tres meses y medio para los comicios autonómicos? ¿Medida de presión muy archiconocida de todos los agentes sociales? Que la demanda sea justa es posible, que los argumentos de un sindicalista diciendo que *"hay médicos en Ibiza en condiciones de esclavitud"*, ya roza lo ridículo. Eso se ha escuchado en declaraciones a los medios. Seamos serios. Es de alabar que **Jorge Tera**, responsable de SATSE, empiece a salir de la cueva y recuerde eso, que está para reivindicar y reclamar. Parecía tan cómodo en su zona de confort.



Al fin.

## La actitud también es contagiosa y multiplica todo lo que hacemos

Muchas veces comentamos que las emociones se contagian y que se contagian más deprisa las emociones negativas que las positivas. En ese sentido, es fundamental en la vida que la gratitud o la generosidad o ser positivos sean contagiosas.

Y la actitud? Como dice Victor Küppers, hay habilidades que suman y la actitud multiplica. Y sigue diciendo: "Los seres humanos transmitimos sensaciones y captamos las sensaciones que transmiten los demás". "Estamos rodeados de personas serias, correctas y profesionales; y luego hay otro tipo de personas que, además de ser serias, correctas y profesionales, generan una sensación de 'Olé, olé y olé'". "El valor de una persona se puede determinar con la fórmula: (Conocimiento + Habilidad) x Actitud". "No eres grande por tus conocimientos ni habilidades o experiencia, aunque éstos son esenciales, eres un crack por tu manera de ser". "Hay que reivindicar una pausa para darse cuenta de que en la vida, lo más importante, es que lo más importante sea realmente lo más importante". "Si uno no tiene ilusiones, se las tiene que poner, porque el entorno no te las va a dar". "No se trata de hacer cosas extraordinarias, sino de disfrutar de las pequeñas cosas ordinarias". "Nunca podremos hacer nada para cambiar las circunstancias, pero siempre podemos elegir nuestra actitud, tenemos esa libertad de decidir cómo afrontar el mundo".

Por tanto, si la actitud es tan importante como decimos o también como pensamos y que además la valoramos como un elemento fundamental en la vida y que llevamos puesto día a día, es importante cuidarla bien con la idea de que nadie nos dificulte tener en cuenta nuestros propósitos y también que nadie desgaste nuestros puntos fuertes y nuestros elementos de esperanza.

No permitamos que nos quiten nuestros anhelos ni nuestras ganas al hacernos creer que no valemos, no podemos o no lo merecemos. Nuestra actitud representa un porcentaje muy importante de la capacidad de influencia que tenemos sobre lo que nos sucede, así que no permitamos que nos roben nuestra actitud. Y ello además parte de nuestra calma interna, de cuidarnos nosotros a nosotros mismos, de trabajarnos cuidadosamente.

Y es que una persona feliz no tiene un determinado conjunto de circunstancias, sino un conjunto de actitudes.

Es evidente que las aptitudes suman y demostrar que podemos hacer bien una actividad concreta es muy gratificante. Sin embargo, lo que multiplica son las actitudes, porque son ellas las que marcan la diferencia entre un buen día y un mal

día, son ellas las que nos confieren optimismo cuando todo está en nuestra contra, ellas las que nos permiten creer en nosotros mismos cuando otros nos critican y nos empuñan.

"Yo Sí valgo, yo Sí sé hacerlo y yo Sí merezco" son tres frases que deben nutrir nuestra actitud cotidiana. Sin embargo, hay veces en que la mentalidad negativa, o incluso tóxica de algunas personas que nos rodean pueden sin duda debilitar ese enfoque hasta volverlo negativo...

### Nuestra actitud es una decisión personal que tenemos que proteger

La OMS nos advierte de que en poco tiempo, la depresión será el primer problema de salud y discapacidad en todo el mundo. Asimismo, educamos a nuestros niños para que sean competentes en ciencias, en matemáticas, en el uso de la tecnología o en lenguaje de la programación, pero se nos olvida enseñarles a tolerar la frustración, a gestionar sus emociones, sus rabias, sus tristezas...

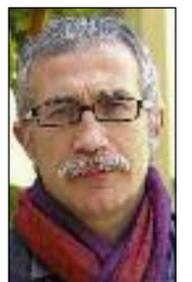
Nadie nos explica qué son las actitudes, o cómo se hace lo de creer en nosotros mismos. Lo único que nos han enseñado en la escuela es a saber identificar el sujeto y el predicado de una frase, a sacar el mínimo común múltiplo o el máximo común divisor, a creer que basta con ser bueno, respetuoso y sacar buenas notas para que la felicidad esté en nuestra frente. Sin embargo, descubriremos en algún momento que nuestras intenciones no bastan para que llegue el éxito.

### Los tres componentes de la actitud

En algún momento en la vida, nos damos cuenta de que estamos infectados por el desánimo y la pasividad, nublados por una mente que se ha dejado llevar por la negatividad ajena. Al final, percibimos que la actitud no es más que una decisión personal, que toca aunar valor, energía y ánimo para hallar aquello que necesitamos de verdad.

Es evidente que una actitud positiva no resolverá todos nuestros problemas, pero lo que sí hará es ayudar a que el día sea más claro, que el trabajo salga mejor, que las cosas funcionen, así como molestar a esas personas que con su mentalidad cuadrada y sus enfoques llenos de aristas, no hacen más que poner alambradas a nuestros sueños, tormentas a nuestros días soleados.

Las actitudes son contagiosas. Hagamos por contagiar con ella.



**Joan Carles March**  
Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

PATRICIA GÓMEZ / CONSELLERA DE SALUT

# “Para ser sincera, me hubiera gustado haber avanzado más en las listas de espera”

En tres meses y medio los ciudadanos y ciudadanas de las islas estamos convocados las urnas para elegir a nuestros futuros representantes políticos institucionales, tanto a nivel autonómico, como municipal. Para hacer balance de los principales temas capitales de la legislatura a nivel de política sanitaria, la principal responsable de dicha cartera, la consellera de Salut del Govern, Patricia Gómez, visitó los estudios de Canal4 Televisió para asistir al programa Salut i Força.

J. CALAFAT/ C. HERNÁNDEZ

**P.- ¿Cuál es el estado de salud de la sanidad balear, ahora que hace casi 4 años que usted y su equipo asumieron la dirección de la Conselleria?**

R.- Creo que está mucho mejor. Su salud es más buena. Veníamos de una época de recortes en derechos a los pacientes y a los profesionales y muchos de ellos ya se han recuperado. Queda mucho camino por recorrer todavía, pero estamos contentos con lo que se ha hecho, nos hemos centrado en transformar la sanidad pública.

**P.- Desde principios de año ya se ha hecho efectiva la gratuidad del parking de Son Espases. ¿Qué valoración hace?**

R.- Era un compromiso de legislatura que sabíamos que costaría tiempo y mucho esfuerzo porque modificar un contrato de concesión no es sencilla. Hemos luchado mucho porque pensamos que es una cuestión de justicia que ningún parking de un hospital público de las islas tenga coste. Ahorrarse 9 euros por visitar una tarde de domingo a un familiar ingresado es importante porque no todo el mundo puede pagarlo. Es una cuestión de equidad. Tenemos el aparcamiento gratuito de un hospital más grande de España. Por cierto, a las ocho de la mañana entran a trabajar 2.600 personas y ahora los profesionales pueden aparcar donde sea, no en una zona específica para ellos y hay que adaptarse.

**P.- ¿Será necesario también aplicar un plan de movilidad en Son Espases?**

R.- El Ajuntament de Palma

ha doblado la frecuencia de autobuses que van hacia Son Espases. El hospital es después de plaza de España el punto donde más buses llegan y se ha de agradecer el esfuerzo de Cort por aplicar un plan de movilidad. La Conselleria de Transports también tiene diseñado el metro que llevará del centro de Palma al hospital de referencia en tan solo trece minutos.

**P.- También desde principios de año, se ha eliminado el copago farmacéutico que debían aportar los pensionistas. Era este uno de los objetivos marcados con rojo en su programa de actuación.**

R.- Era un objetivo que las personas por razones económicas no se quedaran sin medicación. Recordemos que el copago se estableció en 2012 en un Real Decreto Ley a nivel de Estado. Somos la única comunidad autónoma que ha hecho la gratuidad por rentas inferiores a 100.000 euros. y debo recordar que el 90% de los pensionistas cobra menos de 18.000 euros. Es una cuestión de justicia social para que tengan acceso a la medicación.

**P.- Otro colectivo que ha sido noticia esta legislatura han sido los inmigrantes en situación irregular. ¿Todos ellos tienen acceso a la tarjeta sanitaria?**

R.- Sí, todos tienen acceso, todos pueden acceder. Pero lo que sucede es que son personas jóvenes, que llegan para trabajar, relativamente sanas y no vienen al sistema sanitario. La OMS demuestra a través de estudios que es mejor tenerlas aseguradas y darles una asistencia sanitaria. La sanidad se financia con impuestos y estas

personas pagan por ejemplo el IVA cuando compran y por tanto, contribuyen.

**P.- Son Dureta es, sin duda, uno de los proyectos más emblemáticos del Gobierno. ¿Cuándo se producirá el inicio oficial de la ejecución del proyecto y en qué consistirán estas primeras actuaciones?**

R.- Nos ha dado muchos dolores de cabeza la verdad. El derribo se ha retrasado un poco y los recursos de las empresas, hace que todo se alargue. Si todo va bien, en abril se puede empezar con esas obras de derribo, que durarán un año y, paralelamente, se hará el proyecto arquitectónico de todo el complejo.

**P.- El proyecto de Son Dureta va ligado a la cronicidad. ¿Qué se ha hecho durante estos años en este ámbito, y qué falta para llevar a cabo?**

R.- Desde el principio, tuvimos claro al venir muchos de nosotros de la práctica clínica, que debíamos dar respuesta a las necesidades de las personas crónicas y de sus cuidadores. Pero para eso debemos poderlas detectar y tenerlas en el radar de la sanidad pública. Qué personas son, dónde y cómo están y en qué situación. Hemos potenciado la figura de las enfermeras gestoras de casos, ahora hay 40 y gestionan los casos más complicados. Se ha favorecido que todo el eje sea la Atención Primaria para que resuelvan sus problemas en los centros de salud o en su casa y para eso se necesitan muchos datos de los pacientes. Paralelamente hacemos las obras de Son Dureta o Verge del Toro y Can Misses para pacientes crónicos, que necesitamos ampliar camas porque son pacientes que precisan de muchas curas y lugares donde se puedan recuperar y no es un hospital de agudos el mejor lugar. Es una estrategia a medio y largo plazo. Ya tenemos una



Unidad de Crónicos en cada hospital de agudos y eso permite al internista hablar con el médico de familia y es fundamental por las complicaciones que sufren.

**P.- ¿Está satisfecha con la evolución de las listas de espera, tanto hospitalarias como las de las consultas de especialistas?**

R.- Para ser sincera, me hubiera gustado haber avanzado más en las listas de espera. He de decir que se ha reducido mucho el tiempo. Antes se esperaban tres meses para una vi-

sita al especialista y ahora es cerca de un mes y tres meses para operarse y ahora es alrededor de 80 días.

Tenemos el decreto de garantía de demora, que es un compromiso, por lo que las personas tienen garantizado que no esperarán más de 30 días para una

consulta ni 6 meses para una operación. Lo primero que tienen que hacer es ir al hospital donde se hace la consulta, la prueba o la operación y desde allí, en atención al paciente o admisión se intenta buscar una solución que acepten.

► **“Tenemos 5.100 plazas en la OPE, que quedarán todas convocadas y se habrán hecho el 70% de los exámenes de oposición cuando acabe la legislatura”**



► **“Tenemos una carrera profesional muy superior a la de otras comunidades, hemos recuperado el diálogo social, planificamos y hablamos constantemente con los sindicatos”**

**P.- En el ámbito de la Atención Primaria, se está desarrollando un ambicioso proyecto de renovación de los equipamientos y las infraestructuras. ¿En qué situación se encuentran?**

R.- Se ha hecho mucha inversión en tecnología y aparataje necesario para hacer diagnóstico sin tener que ir al hospital, como por ejemplo ecógrafos en centros de salud. Se está trabajando en consultas de coordinación. Hace poco se presentó una herramienta con móvil para enviar fotos dermatológicas para dar orientaciones diagnósticas sin tener que mandar al paciente al hospital. También los edificios: se han reformado muchos centros de salud. Se ha hecho un plan de accesibilidad. Sobre los nuevos centros, pensaba que estarían las obras más avanzadas pero los pasos son lentos. Están en marcha Cala Rajada, Santa Ponça y están otros proyectos diseñados como Montuïri y Bons Aires, por poner algunos ejemplos.

**P.- Otro ámbito importante es la salud mental. ¿Cuáles han sido las principales actuaciones de la legislatura?**

R.- Ha sido un tema capital para nosotros. Siempre es el hermano pobre de la sanidad pública. Se necesitaba más inversión. Se ha hecho un plan estratégico diseñado por 160 profesionales, quienes han decidido las acciones que debían llevarse a cabo y las hemos hecho sin tener que presentarlas. Queremos que estén integradas en la sociedad, eliminar los estigmas sociales y mejorar y reformar el Hospital Psiquiátrico de Palma. Debemos acercar el servicio, tenemos unidades en los hospitales que van a los domicilios de esos pacientes con trastorno mental grave, sin que tengan que desplazarse al centro.

**P.- Uno de los objetivos prioritarios del Govern ha sido crear nuevas plazas laborales en la sanidad pública. ¿Qué valoración hace de este proceso?**

R.- Se han recuperado mu-

chos derechos. Para los profesionales es importante la estabilidad y para la excelencia y la calidad de la sanidad, también. No es lo mismo que las personas tengan un paciente de referencia a que el médico cambie constantemente. Tenemos 5.100 plazas en la OPE, que quedarán todas convocadas y se habrán hecho el 70% de los exámenes de oposición cuando acabe la legislatura.

**P.- Una vez provistas estas nuevas plazas, ¿qué especialidades seguirán siendo deficitarias en la sanidad balear?**

R.- Trabajamos muy en serio la falta de médicos, sobre todo de algunas especialidades. Po-

► **“En el trasplante hepático lo importante ha sido tomar la decisión, formaremos y contrataremos más personal especializado”**

demo fácilmente saber cuántos médicos faltan hoy, pero debemos ir más allá y pensar qué modelo sanitario queremos. Estamos diseñando este proyecto pensando en el futuro, en los próximos 10 años. Cada vez necesitamos más médicos de familia, en toda España faltan anestesiólogos y aquí estamos bien, por ejemplo. Nos faltan radiólogos, pediatras y digestólogos.

**P.- Los sindicatos sanitarios de Balears reclaman la equiparación con Canarias de los complementos por insularidad. ¿Es este un objetivo alcanzable a corto o medio plazo?**

R.- Al principio de legislatura nos reunimos con los sindicatos y se estableció un calendario de actuaciones y no estaba este complemento. Se reclama más estos meses. Es de justicia que se pague a los profesionales en función de la realidad que vivimos. A veces es difícil encontrar especialistas para Formentera, pero pagamos un plus de fide-

lización en les Pitiüses para compensar esa insularidad. No solo es equiparar el plus de Canarias. Tenemos una carrera profesional muy superior a la de otras comunidades. Lo más importante es que hemos recuperado el diálogo social, planificamos y hablamos constantemente con los sindicatos.

**P.- Ha anunciado que iniciarán el proceso para el trasplante hepático.**

R.- Lo importante ha sido tomar la decisión. Hemos trabajado mucho. Hemos actualizado los datos, tenemos donantes suficientes para trasplantar aquí. Hay determinados cánceres que se operan y se trasplantan. Ahora mismo estamos en una cifra de 20 pacientes y el año que viene las necesidades serán de entre 25-35, la cantidad mínima necesaria para iniciar este proceso. Estamos valorando los recursos necesarios, habrá que contratar y formar profesionales. Se necesitará tiempo para adaptarse.

# 346 aspirantes, en el concurso-oposición para 85 plazas de Enfermería obstetricoginecológica

El IB-Salut ya ha llevado a cabo las pruebas selectivas de nueve categorías, con una oferta de 979 plazas para 4.925 solicitudes recibidas, en su compromiso de convocar nuevas oposiciones

**CARLOS HERNÁNDEZ**

A principios de 2018 el Govern anunció la convocatoria de 5.100 plazas de oferta de empleo público. Desde el pasado mes de septiembre se previó la realización escalonada de exámenes para diferentes categorías por razón de 3.300 plazas. Y así está funcionando el calendario. En ese sentido, según el proceso de convocatoria y realización de la propia Conselleria de Salut y el IB-Salut, el fin de semana del 2 y 3 de febrero, se llevaron a cabo los exámenes de la convocatoria del concurso oposición para cubrir 85 plazas vacantes de personal estatutario de la categoría de enfermero obstetricoginecológico/ enfermera obstetricoginecológica. El 7% del total de las plazas se

reserva para personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33%, sin perjuicio que se tenga que acreditar la capacidad funcional para cumplir las funciones propias de la plaza.

Las pruebas se realizaron en un turno único; que tuvo lugar simultáneamente en Mallorca, Menorca e Ibiza, concretamente en el edificio Mateu Orfila i Rotger de la Universitat de les Illes Balears (UIB), en Mallorca, y en las respectivas sedes de la UIB en Menorca e Ibiza. En total se presentaron 346 aspirantes, 263 en Mallorca, 20 en Menorca y 63 en Ibiza. En Mallorca, para realizar las pruebas hicieron falta 3 representantes del tribunal y 17 colaboradores. En Menorca, participó 1 representante del tribunal y 6 colaboradores. Por



## Calendario previsto por este año:

Categoría	Plazas	Fecha previstas
Auxiliar de enfermería	559	28 de abril
Facultativo/facultativa de análisis clínicos	12	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de anatomía patológica	14	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de aparato digestivo	16	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de obstetricia y ginecología	29	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de oncología médica	12	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de otorrinolaringología	14	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de cirugía general y aparato digestivo	20	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de farmacia hospitalaria	10	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de medicina intensiva	15	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de medicina interna	17	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de nefrología	11	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de neumología	12	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de psiquiatría	25	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de radiodiagnóstico	28	Enero-marzo
Facultativo/facultativa de traumatología y cirugía ortopédica	28	Enero-marzo
Fisioterapeuta	73	Febrero
Grupo auxiliar administrativo (función administrativa)	450	7 de abril
Enfermero/enfermera	1.268	12 de mayo
Celador/celadora	315	10 de marzo

Categoría del grupo administrativo de la función administrativa ya se había iniciado el proceso de oferta de empleo pública para cubrir la tasa de reposición reservada en los años 2015, 2016 y 2017.

Categoría	Plazas	Fecha prevista
Grupo administrativo de la función administrativa	45	1º trimestre de 2019

otro lado, en Ibiza acudió 1 representante del tribunal y 1 colaborador. En el año 2018 se realizaron las pruebas selectivas de nueve categorías, con una oferta de 979 plazas para 4.925 solicitudes recibidas.

El procedimiento selectivo

es el de concurso oposición, que consta de una fase de oposición con un valor del 60% y una posterior fase de concurso con un valor del 40%. La calificación final se extrae sumando las puntuaciones obtenidas en las dos fases. La fase de con-

curso consiste en valorar los méritos con el baremo siguiente: experiencia profesional, 55 puntos; formación, docencia e investigación, 40 puntos; conocimientos de catalán, 5 puntos, y conocimientos de una lengua extranjera, 3 puntos.

**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

# Atención Primaria de Mallorca presenta el Plan Estratégico de Seguridad del Paciente 2019-2023

El objetivo es prevenir los incidentes que produzcan un daño involuntario a un paciente

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Atención Primaria de Mallorca presentó el pasado 30 de enero el Plan Estratégico de Seguridad del Paciente 2019-2023. Este plan supone un avance muy importante y es una estrategia prioritaria para Atención Primaria de Mallorca. En la práctica diaria se producen incidentes relacionados con la seguridad del paciente que, en ocasiones, le pueden generar un daño involuntario—por ejemplo, prescribir penicilina a un paciente alérgico—. A pesar de que la práctica sanitaria en Atención Primaria es razonablemente segura (con una frecuencia baja de incidentes y leves) está demostrado que los que finalmente se producen son evitables en un 70% de los casos si se trabaja en la mejora de la seguridad del paciente y en la gestión de riesgos.

El concepto de seguridad del paciente surge de la aceptación de que los pro-



Patricia Gómez, en el centro Flassaders de Palma, acompañada por Juli Fuster, Rosa Duro y Miquel Caldentey.

fesionales pueden equivocarse y que es necesario aprender de los errores y establecer mecanismos para que no se vuelvan a producir. Situaciones como recetar antibióticos en infecciones víricas o que se produzcan confusiones a

la hora de tomar la medicación cuando se trata de pacientes con más de una enfermedad crónica y polimedicados pueden ser corregidas con una buena gestión de riesgos. Se trata de reducir el riesgo hasta un mínimo aceptable.

## Objetivos:

El principal objetivo del plan estratégico es prevenir y minimizar los errores y los incidentes derivados de la actividad sanitaria con el fin de ofrecer una atención primaria más segura. El plan cuenta con nueve líneas estratégicas:

- Difundir la cultura de seguridad del paciente.
- Identificar, analizar y planificar los riesgos.
- Establecer una buena comunicación entre profesionales y pacientes.
- Mejorar la comunicación y la coordinación entre niveles asistenciales.
- Fomentar las prácticas seguras en el día a día de los profesionales.
- Facilitar un entorno seguro de trabajo para profesionales y pacientes.
- Evitar intervenciones innecesarias: sobrediagnóstico/sobretatamiento.
- Fomentar la investigación.
- Implicar a los pacientes en la cultura de la seguridad.

**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

1º 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](http://www.marimontcuida.com)



ZZ



ZZ

## El IbSalut inicia la obra de reforma integral de la Unidad de Convalecencia B del Hospital General

En el plan de mejora de la infraestructura se incluye además el recambio del cuadro eléctrico y la mejora de la sala central térmica del edificio, que es uno de los más antiguos de España

### JUAN RIERA ROCA

El Servicio de Salud las Islas Baleares (IbSalut) ha iniciado las obras para la reforma integral de la Unidad de Convalecencia B del Hospital General. Las obras tienen un coste de 1.252.638,36 € y se calcula que estarán terminadas en julio de este mismo año, según se ha informado desde la Conselleria de Salut.

También han empezado las tareas para cambiar el cuadro eléctrico y la sala central térmica, que contiene los depósitos de agua caliente sanitaria y el circuito primario que da suministro al Hospital, con un coste de 100.612,78 €. Estas actuaciones se enmarcan en el Plan de Rehabilitación y Mejora del centro.

Este plan está valorado en tres millones de euros, e incluye un conjunto de actuaciones

para mejorar las estructuras y las instalaciones del edificio y para la modernización tecnológica de los servicios. Supone volver a invertir en un centro hospitalario emblemático, fundamental para la atención a los pacientes crónicos.

La nueva Unidad de Convalecencia B ocupará una superficie de 977 m2 repartidos en

diecisiete habitaciones, diez de ellas individuales, aunque por necesidades asistenciales puntuales se podrá duplicar el número de camas en dichas habitaciones; en total, dispondrá de veinticuatro camas de hospitalización para crónicos.

Los pacientes crónicos avanzados ingresan directamente desde la atención primaria y

los pacientes crónicos complejos lo hacen desde Son Espases, dentro de lo que es el sistema de derivación de cada caso al servicio que mejor atienda su problema de salud y en función de la complejidad o duración de éste.

Tras la culminación de la reforma, las habitaciones tendrán la superficie adecuada,

serán exteriores –con vistas a la Plaza del Hospital o al patio de la Sang– y contarán con: baño asistido, climatización y carpintería con aislamiento para ofrecer a los enfermos ingresados el confort que precisen.

### Distribución

Hasta que las obras hayan finalizado, los profesionales sanitarios y de prestación de otros servicios que trabajan en esta área han sido distribuidos en otras unidades del Hospital General, del Hospital Verge de la Salut y de Son Espases, de acuerdo con las necesidades asistenciales y sus preferencias.

Desde 2017 se han realizado múltiples mejoras estructurales y de las instalaciones del Hospital General, como reparaciones diversas con el fin de hacer desaparecer las humedades, sobre todo en las zonas donde las cubiertas formadas por tejas estaban en mal estado, según han informado fuentes hospitalarias.

De esta manera se dará un uso práctico a una zona que está en mal estado y desaprovechada, dado que el uso sociosanitario de las instalaciones del Hospital General hace superfluas la presencia de servicios propios del hospital de agudos que fue el General en otros tiempos. Esta reforma está en la fase de licitación.

## Uno de los hospitales más antiguos de Europa, germen de la red sociosanitaria

### J. R. R.

El Hospital General, en la Plaça de l'Hospital de Palma y que alberga la parroquia de la Sang, fue fundado el 29 de mayo de 1456, en virtud de un Real Privilegio firmado por el rey Alfonso El Magnánimo, hace ya (en pocos meses) 563 años. Su antigüedad y valor arquitectónico

a conservar han sido constantes históricas.

En el siglo XV, en la ciudad y en la Mallorca interior, varios hospitales atendían a enfermos y a pobres: Sant Andreu, Santa Cateri-

na o el de Sant Esperit fueron la base para la creación de lo que es hoy en día el Hospital General de Mallorca, cuyo gran impulsor fue el franciscano Bartomeu Catany.

Pronto el hospital pasa a ser administrado por el Grande y General Consejo de Mallorca, e incluyó durante cuatro siglos, con un hospicio para niños expósitos, según cuentan los historiadores. El 27 de agosto de 1667 en el mismo recinto se inauguró un corral o casa de comedias, propiedad del hospital hasta 1854.

En 1715 el Hospital General pasa a depender del Ayuntamiento de Palma. En 1979 el Consell de Mallorca asume la gestión del centro que se denominará Hospital General. El recinto pasa a formar parte del Complejo Hospitalario de Mallorca (CHM) gestionado por la empresa pública Gestió Sanitària de Mallorca (Gesma).

Gesma depende de la Conselleria de Salut y en el periodo previo a las transferencias sanitarias a la CAIB es el germen, gestionando además el Hospital Psiquiátrico y el Joan Marcha, de la red hospitalaria pública de titularidad autonómica. En 2003 llegan esas transferencias y el CHM se orienta a red sociosanitaria.





Integrantes de la Comisión Clínica de Hemorragia Masiva del Hospital Universitario de Son Espases.

## Son Espases revisa los protocolos administración de componentes sanguíneos ante la hemorragia masiva

Esta revisión forma parte de la estrategia para optimizar el uso de componentes sanguíneos en el Hospital / Fue uno de los proyectos galardonados en la Gala de la Sanidad Balear de 2019

**JUAN RIERA ROCA**

Durante el año 2018 los miembros de la Comisión Clínica de Hemorragia Masiva del Hospital Universitario de Son Espases han realizado una exhaustiva revisión de la práctica asistencial relacionada con la administración de componentes sanguíneos en casos de hemorragia masiva, dentro de un plan de optimización.

Esta revisión ha permitido actualizar y elaborar el nuevo protocolo en el Hospital, basado en la evidencia científica actual, que permitirá el diagnóstico, la evaluación y la aplicación de las medidas terapéuticas necesarias para el control de la hemorragia masiva en los pacientes acogidos a este centro hospitalario.

La implementación en los centros hospitalarios de protocolos de hemorragia masiva ha demostrado disminuir la morbimortalidad asociada y reducir la transfusión de componentes sanguíneos. La coordinación de los profesionales ante estas situaciones es un factor clave para la seguridad de los pacientes y el éxito del proceso.

Este proyecto implica la coordinación de médicos, enfermeras, auxiliares, celadores y técnicos de laboratorio de los servicios implicados en el tratamiento de esta problemática, así como también todos aquellos profesionales en que sus pacientes sean susceptibles a presentar una hemorragia masiva.

### Implicación

Es el caso los profesionales implicados en los servicios y atenciones de análisis clínicos, anestesiología y reanimación, aparato digestivo, farmacia, ginecología y obstetricia, hematología, medicina intensiva, pediatría, todos los servicios quirúrgicos y urgencias, según se ha informado desde el Hospital de Son Espases.

Esta revisión forma parte de la estrategia puesta en marcha para optimizar el uso de componentes sanguíneos en el Hospital. El viernes 1 de febrero éste fue uno de los proyectos galardonados en la Gala de la Sanidad en el que las autoridades sanitarias autonómicas y estatales reconocieron a los asistenciales y científicos.

La hemorragia masiva se define como cualquier hemorragia que amenaza la vida y requiere transfusión urgente y masiva de hemoderivados. Atendiendo a parámetros clínicos sería aquellas pérdidas de sangre evidentes de niveles III y IV de la clasificación de American College of Surgeons:

Hipotensión (PAS < 85 mmHG), taquipnea (> 30 respiraciones / minuto) y alteraciones del sistema nervioso central (bajo nivel de conciencia, paciente confuso o letárgico). También, cualquier pérdida importante de sangre que provoca shock hemorrágico, según informan fuentes sanitarias.

La hemorragia masiva es considerada así si alcanza una puntuación mayor de 2 en la escala ABC (Assessment of Blood Consumptions). Atendiendo a la temporalidad lo son aquellas pérdidas medibles de sangre  $\geq 150$  mL / min durante 10 minutos o más. También, la pérdida del 50% del volumen sanguíneo en unas tres horas.

Del mismo modo y siguiendo con los parámetros de tem-

poralidad, la hemorragia masiva se da cuando se pierden cuatro unidades de concentrado de hematíes en una hora y

siguen sangrando. El Sistema de Alerta de Hemorragia masiva se debe activar tan pronto se realice el diagnóstico.

### La hemorragia masiva principal causa de muerte



Rocío Amézaga.

Según explica la doctora Rocío Amézaga de Son Espases, la hemorragia masiva es la principal causa de muerte en personas que ingresan con un trauma grave o de aquellas que fallecen en el quirófano. De ahí la conveniencia de realizar actualizaciones constantes de los protocolos que regulan su control y de ese modo salvar más vidas.

La doctora Amézaga destaca la implicación que se ha logrado de los servicios que de alguna manera se ven implicados en el proceso, como son Urgencias, Anestesia, Medicina Intensiva, Hematología, cirugías Cardíaca y Vascular, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Aparato Digestivo, Farmacia y Análisis.

“Se ha desarrollado –explica la especialista –un protocolo de coordinación para dar mejor atención a las personas que llegan al hospital amenazadas por un sangrado y que van a necesitar transfusiones, cirugía, frenado de la hemorragia, resucitación... es decir, mantenerlos vivos, frenar la hemorragia y tratarlos.”

“Se trata –añade– de pacientes que si fallecen suelen hacerlo pronto, en las primeras 6 a 24 horas (y si proceden de un caso de traumatismo grave pueden llegar a fallecer de un 30 a un 40% si hay HM) pero que bien tratados ven reducida la mortalidad, las complicaciones y el consumo de productos sanguíneos”.



Un momento de la manifestación.

# Los médicos de Primaria reclaman mejoras salariales

El director general del IB-Salut, Juli Fuster, considera la demanda "injustificada"

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El presidente del Sindicato Médico de Balears (Simebal), Miguel Lázaro, lideró la manifestación del pasado 7 de febrero en la que explicó que este 2019 es un "año clave en el que no pueden aceptar atajos sanitarios. Hay que dar un golpe

en la mesa por la dignificación de la profesión médica".

Lo hizo a las puertas del Hospital de Son Espases, en una de las múltiples concentraciones que tuvieron lugar en todo el país. "En algunos centros no se hicieron parones o por la sobrecarga de trabajo". El Colegio de Médicos se adhirió al decálogo reivindi-

cativo en favor de la Atención Primaria y por la mejora de las condiciones de los profesionales médicos.

De esta manera, la institución colegial respalda el decálogo de Simebal, que reclama mejoras en Atención Primaria, estabilidad laboral con ofertas públicas de empleo (OPEs)

#HAYMASRAZONES

**DECÁLOGO REIVINDICATIVO**

**SIMEBAL CESM**

7 Febrero  
12.00 pm  
Concentración en la puerta de Centros de Salud y Hospitales

- 01 Solvencia financiera para una asistencia sanitaria de calidad.
- 02 Mejoras en Atención Primaria: aumento del presupuesto (30%), ajuste de tarjetas sanitarias, incremento de plantillas.
- 03 Estabilidad laboral: OPEs cada dos años y traslados continuos.
- 04 Recuperación de la jornada de 35 horas semanales y adecuación de plantillas hospitalarias.
- 05 Recuperación de pérdida retributiva (-30% desde 2010); productividad variable. Recuperación de las pagas extras 100%.
- 06 Equiparación de indemnización de residencia con Islas Canarias.
- 07 Dignificación y adecuación retributiva de los guardias (12 años congeladas) y que computen como tiempo productivo para jubilación.
- 08 Homogeneizar sueldo a nivel nacional de los MIR.
- 09 Planificación de las necesidades de médicos: adecuación de plazas MIR.
- 10 Flexibilizar la jubilación de los profesionales.

frecuentes, recuperación de la jornada de 35 horas y la recuperación del 100% de las pagas extras. El director del IB-Salut, Juli Fuster, declaró a IB3Ràdi que esta concentra-

ción "es injustificada, en una legislatura en la que se han recuperado derechos para los profesionales y se ha garantizado la carrera profesional, además de convocar oposiciones".



**† Juaneda**

UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y MEDICINA ESTÉTICA

Somos especialistas en Cirugía Plástica y Medicina estética. Lifting, tratamiento capilar, reducción de estómago sin cirugía (POSE) y mucho más.

*Pide tu cita gratuita y te asesoraremos de forma global.*

En Baleares 5 Hospitales, 20 Centros Médicos y 24 Urgencias Médicas. **Juaneda Cerca de ti.**

| 971 731 647 | [juaneda.es](http://juaneda.es)

JESÚS MULLOR / PRESIDENTE EJECUTIVO DE PROYECTE HOME

# “En estos 31 años todas las personas que han venido a Projecte Home siempre han buscado lo mismo: Vivir”

Jesús Mullor es el presidente ejecutivo del Projecte Home, entidad de la que ha sido antes el director general y mucho antes, en los inicios del trabajo de Tomeu Catalá y las personas que lo acompañaron, terapeuta en aquellos duros tiempos de la heroína, en los que muy pocos se creían que rehabilitar 'yonkis' fuera posible. Graduado social y psicopedagogo de formación, con grado de doctor, experto en Educación Inclusiva, ha recogido hace pocos días la Cédula Fundacional, galardón con el que la Real Academia de Medicina distingue a profesionales y entidades por su trabajo en el mundo de la salud y de la ayuda a las personas.



► “Nosotros, en Projecte Home, no solemos hablar de las drogas que se consumen, solemos hablar de las personas”

J. RIERA ROCA / J. CALAFAT

**P.** – Como decíamos, usted se inició a Projecte Home en los tiempos de la heroína, que recuerdan aquellos tiempos, cuando nadie daba nada por los drogadictos, por los yonkis...

**R.** – Fue un tiempo de predicar en el desierto. No había experiencia de un abordaje global del problema. Había mucho desconcierto, mucho despiste. Nosotros, antes de abrir en 1987 estuvimos investigando durante dos años en busca del modelo más adecuado. Recuerdo que los profesionales no nos daban muchos ánimos... pero aquí están los resultados, 31 años después.

**P.** – Unos años después la Real Academia de Medicina otorga a Proyecto la Cédula Fundacional. ¿Qué ha supuesto para usted este reconocimiento?

**R.** – Un orgullo. Este reconocimiento de la Real Academia de Medicina de Baleares a nuestro trabajo de ayer, de hoy y de mañana, porque esto continúa, cada día, tras 500 personas en tratamiento, con sus familias, pues es un orgullo. Aunque creo que también es un reconocimiento que habla muy bien de la Academia que lo otorga, por ver que el abordaje de la toxicomanía no solo pasa por la parte

médica, sino también por la psicológica y la social. Projecte Home es un modelo bio-psicosocial (tal como recomienda la OMS que se aborde la salud) y que la Academia lo vea, nos alegra mucho.

**P.** – De terapeuta en el Projecte Home, uno de los primeros, director general y posteriormente presidente ejecutivo. ¿Cómo se ve la historia del Proyecto a lo largo de estos más de 31 años y de estos cargos?

**R.** – En estos 31 años Projecte Home ha sido una organización viva. Tan viva como las personas que han venido a rehabilitarse. Desde esos inicios oscuros a hoy, las personas siempre han buscado lo mismo: vivir, con responsabilidad, con sencillez, pero vivir. Projecte Home debía estar a la altura de esas circunstancias. Y ha estado. ¿Cómo? Pues con una gran adaptabilidad. Antes teníamos un solo programa, el de heroína, y ahora tenemos 26 programas diferentes. Esto es el resultado del esfuerzo de sus

► “Las nuevas tecnologías, las apuestas on-line, las llamadas 'socioadicciones', es algo que hoy también nos esclaviza”

profesionales, que son una joya de Proyecto.

**P.** – Usted fue además una de las personas que puso en marcha el Projecte Jove, del que fue el primer director. ¿Cómo ha evolucionado la atención a las personas jóvenes con problemas de dependencia desde entonces?

**R.** – En 1996 vimos que había que hacer algo más que una mera adaptación de Projecte Home a los jóvenes. Los códigos son diferentes. Por ejemplo, para un joven el futuro es mañana. Muchos detalles como éste nos llevaron a replantear la intención de Proyecto, que es trabajar por la rehabilitación, para la inclusión a una vida con valores. Y desde 1996 a hoy estos nuevos planteamientos han evolucionado muy bien. Hemos pasado de un solo dispositivo para jóvenes, a tener cuatro para atender a jóvenes que ya han consumido mucho a otros que están aún en una fase experimental.

**P.** – De la etapa de los heroínómanos, al momento actual en que los toxicómanos consumen drogas químicas pero también drogas virtuales. ¿Cómo ha evolucionado esta problemática, están peor o mejor aquellos toxicómanos

que los actuales?

**R.** – Si aumenta la oferta aumenta la posibilidad de no vivir de una manera libre. Además de las adicciones químicas están aquellas sin sustancia, el mundo de las nuevas tecnologías, de las apuestas on-line, las llamadas 'socioadicciones' sin sustancia, es otro de los elementos que en estos momentos nos esclaviza. No ayuda que en medio de un partido de fútbol aparezca una figura de renombre haciendo un anuncio de apuestas on-line. Si en los 80 luchábamos contra los increíbles, hoy las nuevas batallas son para decir que la persona no ha de estar sometida solo a consumo y más consumo. Hay otros valores. No hemos de demonizar las nuevas tecnologías, que son una gran herramienta. Pero hay que saber usarlas. Y en eso tenemos un papel muy importante no solo los educadores, sino también los padres, porque los niños aprenden primero por el modelo de referencia, por imitación.

► “No hay drogas duras o blandas, legales o ilegales, hay drogas, incluso sin sustancia, como las virtuales: todas pueden destruir a la persona”

**P.** – Y aunque hablamos de drogas modernas no podemos olvidarnos de las personas que siguen esclavizadas por la cocaína...

**R.** – Hay diferencias sutiles en lo que es el consumo por la droga, pero en realidad lo determinante es el entorno y la intensidad. Hoy el programa de cocaína es el más numeroso, con 200 personas de las 500 que atiende Projecte. Pero nosotros no solemos hablar de las drogas, hablamos de las personas. En las altas terapéuticas escuchamos a las personas que relatan todo su proceso en Projecte Home, como han aprendido a afrontarse a ellos mismos, a resolver sus dificultades sin drogas.

**P.** – Projecte Home ayuda también a las personas que tienen problemas con el alcohol.

**R.** – En estos momentos tenemos unas 50 personas con este problema. Y con ellas trabajamos de dos maneras, dado que lo marca más es la severidad de la adicción. Con aquellos que aún no han sufrido problemas de desestructuración, no han perdido la familia o el trabajo, hacemos un trabajo ambulatorio, dos días por semana, por la tarde, para que puedan continuar con su vida. Trabajamos reforzando a la persona, sus recursos, analizando por qué han llegado a tener el problema. Para aquellos en los que se ha llegado a un problema más complejo tenemos una comunidad terapéutica especializada en la que se ingresa.

**P.** – ¿Por qué se drogan las personas?

**R.** – ¡Uf! Si ahora estuviéramos con un grupo de diez personas podríamos encontrar casi diez motivos. Durante 31 años hemos llegado a categorizar. Primero, porque no ha aprendido a afrontar sin la muleta de la droga todo lo que cuesta afrontar la realidad cotidiana, el miedo, el dolor, la rabia. Se busca la droga como anestesia. Pero eso es lo que se busca al final. Las vías de entrada son muy variadas. Puede ser a través de la diversión. Nadie dice que empezó por algún problema: hay que tener cuidado con la escalada, de un fin de semana, a varios días, a muchos días, a varias drogas.



De izda. a dcha.: Dr. Rodríguez Vicente, Dra. García Romero, Dr. García-Junco, Lydia Jurado, Dr. Romero y Carmen Santos.

## La Fundación para la Protección Social de la OMC entrega el 'Premio Jesús Galán' al médico ibicenco Miguel García-Junco

### REDACCIÓN

El Hospital Can Misses de Ibiza acogió el acto de entrega del 'Premio Jesús Galán 2018' de la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FP-SOMC) que ha sido entregado

al médico ibicenco Miguel Luis García-Junco Albacete, en un acto que contó con representantes de la FPSOMC, del Colegio de Metges de les Illes Balears (Comib) y de la Conselleria de Bienestar social e Igualdad de Eivissa.

Estuvo el presidente de la

Organización Médica Colegial de España y de la Fundación para la Protección Social, Dr. Serafín Romero; el secretario de la OMC y FPSOMC, Dr. José María Rodríguez Vicente; la presidenta del Colegio de Médicos de Balears, Dra. Manuela García Romero; la con-

sejera de Bienestar social e Igualdad de Eivissa, Lydia Jurado; la gerente del Área de Salud de Ibiza y Formentera, Carmen Santos; y el vicesecretario y responsable de la Oficina de ayuda a la Segunda Víctima, el Dr. Carles Recasens.

El presidente de la Funda-



Miguel L. García-Junco Albacete

**Cena SAN VALENTÍN**  
14, 15 y 16 de febrero

**Coctel de cava**

**Aperitivo del Chef**  
Alcachofas romana salteada con ajada, fote y brotes de rúcula  
Degustación de croquetas (mejillón, sepia, calçots, jamón)  
Verduras en tempura con salsa romesco

**Suprema de lubina a la parrilla con verduras glaseadas, aire de azafrán y caramelo de bogavante**

O

**Magret de pato asado a la parrilla, toffe de su jugo, fresas y manzana caramelizada**

**Tiramisú casero con espuma de baileys**

O

**Cheesecake casero con mermelada de fresa natural**

**Café**  
Vino tinto Mallorquín  
Blanco DO Rueda

*Precio: 35€/persona (IVA incluido)*

ción para la Protección Social, Dr. Serafín Romero, repasó la labor que lleva a cabo la Fundación que "se está adaptando a cambios sociales para adaptar las nuestras prestaciones a las nuevas demandas", ya que "la solidaridad con los profesionales es la esencia de la Fundación para la Protección Social".

El Dr. Serafín Romero entregó el 'Premio Jesús Galán 2018' al médico ibicenco galardonado, Miguel L. García-Junco Albacete. La presidenta del Comib, la Dra. Manuela García Romero, presentó a los médicos de Eivissa los diferentes servicios colegiales destinados a la protección del médico, como el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), el servicio de Atención Social o la recién creada Oficina de ayuda a la Segunda Víctima.



## Servicio de seguros del COMIB



**La tranquilidad de estar bien protegido**

- ✓ Seguros personales y profesionales con las mejores compañías
- ✓ Asesor personal especializado
- ✓ Evaluación detallada y gratuita de coberturas y necesidades
- ✓ Protección total al Colegiado:

- Póliza de Responsabilidad Civil
- Coberturas de Previsión Social



Profesionales al servicio de profesionales

☎ 971 722 200

🏠 Passeig Mallorca, 42 07012 – Palma

✉ medicorasse@med.es | medicorasse.med.es

Medicorasse Correduría de SEGURO del COMIB, SAU: CIF A-59498220: DGSPF Clave J-928: póliza de responsabilidad civil y capacidad financiera de acuerdo con la Ley 26/2006 de 17 de julio.



Juli Fuster, Vicenç Thomàs, Bel Busquets, Rosario Sánchez, Patricia Gómez, Fina Santiago, Joana Maria Campomar, Miquel Fiol y Margalida Frontera.

# Salut anuncia la aprobación del decreto de carrera investigadora, pionero en todo el Estado

La noticia fue adelantada por Salut i Força en Canal4 Televisión el pasado 29 de enero

## CARLOS HERNÁNDEZ

El Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) celebró el pasado 6 de febrero el acto de su quinto aniversario. Más de doscientas personas se congregaron en el auditorio del Conservatorio Superior de Música de las Illes Balears para celebrar la fecha de constitución del Instituto (23 de diciembre de 2013). “Un instituto joven, que tan solo tiene 5 años de vida y ya ha hecho historia. Porque nació con unas raíces muy sólidas y ha sabido aprovechar la pericia de los senior y el impulso de los investigadores emergentes”, destacó la consellera de Salut, Patricia Gómez, en su discurso.

Gómez anunció, como adelantó Salut i Força en el programa de Canal4 Televisión el pasado martes 29 de enero, que antes del verano, entre los meses de abril y mayo, estará aprobado el decreto de carrera investigadora, “un decreto pionero en el Estado español y que ya está sirviendo de modelo a otras comunidades autónomas. Que nos permitirá acabar con la precarización de los puestos de trabajo de los investigadores en Balears, para atraer y retener talento investigador en esta comunidad. Porque para realizar investigación de excelencia se necesita tener a los mejores gestores y a los mejores investigadores”.

Por su parte, Miquel Fiol, director científico del IdISBa, destacó durante su intervención el apoyo institucional que se ha dado al Instituto durante esta le-

gislatura: “Con la acreditación que recientemente hemos conseguido nos situamos en la primera división de los institutos de investigación sanitaria y podemos participar en convocatorias a las que antes no te-

níamos acceso”. Se entregaron varios reconocimientos a los investigadores principales de los programas Synergia y Primus, que pertenecen a la II convocatoria de proyectos intramurales IdIS-

Ba, y a los nuevos contratados por parte de los programas Radix y Folium, que pertenecen a la I convocatoria del proyecto de captación de talento investigador FuturMED, financiada a

cargo del Plan Anual 2017 del impuesto de turismo sostenible (ITS) y del Fondo Social Europeo, con un presupuesto total de 1.712.000,00 € y un periodo de ejecución de 4 años.

## AGENDA DOCENT

Patronat Científic



Col·legi de Metges  
Illes Balears

### Cursos

#### Curso de inglés médico 2018-19

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

#### Curs de Microbiota i Malalties Humanes

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

#### Entrenamiento en liderazgo para profesionales de la salud

Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB, Palma. Del 26 de febrero al 8 de junio

#### Cursos iniciales y de reciclaje en Soporte Vital Básico y DEA

Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB, Nàixa y Maó. 8 de marzo  
COMIB, Palma. 8 y 9 de marzo

#### Soporte Vital Inmediato

Fundació Patronat Científic COMIB  
Aula virtual-COMIB, Palma. Del 21 de marzo al 5 de abril  
Aula virtual-Hospital Can Miquel, Maó. Del 21 de marzo al 5 de abril

#### 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, Nàixa.  
Del 22 al 14 de abril

#### Instructor en Soporte Vital Básico y DEA

Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB, Palma. 8 de mayo

#### Actualització en Dermatologia pediàtrica 2019

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

#### Control de paciente agitado y/o agresivo

Fundació Patronat Científic COMIB y Emergency Staff  
COMIB, Palma. 25 de mayo

### Jornadas

#### Donación de órganos y tejidos 2019

SEMIC Balears, CATIB y Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB, Palma. 7 de marzo

#### Jornada d'Actualització en IMIDS

Hospital Universitari Son Espases  
HUSE, Palma. 20 de febrer

#### 2ª Jornada per al desenvolupament infantil des d'Atenció Primària

Centre d'Atenció Primària per al Desenvolupament Infantil  
Hospital Son Llàtzer, Palma. 21 de febrer

#### Prevención de fracturas por fragilidad

AMGEN y SEIKOMM  
COMIB, Palma. 27 de febrero

### Congresos

#### XIII Congreso bienal SETRADE

Sociedad Española de Traumatología del Deporte  
Palacio de Congresos, Palma. 25 y 26 de abril

### Sesiones científicas

#### L'oportunitat d'introduir la figura dels hospitalistes a les plantes d'hospitalització

Acadèmia Mèdica Balear  
COMIB, Palma. 13 de febrer a les 17h

#### "Hitos del trasplante renal: Las bases del éxito"

Acadèmia Mèdica Balear  
i Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB, Palma. 19 de febrero a les 15h

#### Die mundial de la Tuberculosis

Acadèmia Mèdica Balear  
COMIB, Palma. 21 de març a les 10h

### Premios / Becas

#### XIII Convocatoria de becas proyectos de investigación clínica curso 2018

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

#### Becas de Investigación Hestia

Convoca: Universitat Internacional de Catalunya.  
Càtedra Hestia en Atenció Integrada Social y Sanitària  
Fecha límite de presentació: 8 de marzo de 2019

#### Premios Rei Jaume I 2019

Convoca: Fundació Premios Rei Jaume I  
Fecha límite de presentació: 1 de abril de 2019

#### I Premi a la innovació en gestió de la vacunació a l'Atenció Primària 2019

Convoca: Acadèmia Mèdica Balear i Santalí-Pasteur  
Termini de presentació: 7 d'abril de 2019

#### Programa de premios y becas 2019

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB  
Fecha límite de presentació: 9 de mayo de 2019



**El Col·legi de Metges beca a dos estudiantes de Medicina de la UIB para acudir al III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC.** A través de su Oficina de Cooperació, el Comib becará el vuelo, el hotel y la inscripción al III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial a Maria Camila Correa Blandón y Carolina Prats Millán, dos estudiantes del grado de Medicina de la Universitat de les Illes Balears (UIB). La elección de las premiadas se realizó mediante un sorteo en la sede del Col·legi de Metges, ya que fueron ocho los alumnos de la UIB que solicitaron previamente la beca. La concesión de estas becas responde al compromiso del Comib con los estudiantes de Medicina de la UIB, a quienes invita a ser partícipes de la vida colegial con su colaboración en las actividades que desarrolla la institución. El III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC, que se celebra los próximos 21 y 22 de febrero en Santiago de Compostela, reunirá en la Facultad de Medicina a expertos nacionales e internacionales en cooperación sanitaria que debatirán sobre los problemas relacionados con el Acceso Universal a Medicamentos Esenciales como un derecho de la Humanidad, entre otros temas.



**El Servei de Salut de Balears prorroga el convenio sobre el Programa de Ayuda Integral al Médico Enfermo con el Col·legi de Metges.** Dicha colaboración se formalizó en 2017 para desarrollar el Programa de Ayuda Integral al Médico Enfermo (PAIME). El director general del Ibsalut, Dr. Juli Fuster, y la presidenta del Comib, Dra. Manuela García Romero, rubricaron el documento. Mediante este acuerdo, el Servei de Salut aportará 24.000 € al Programa durante un año, prorrogable por el mismo periodo de tiempo. Es un programa que desarrolla la institución, que procura atención y ayuda específicas para los médicos que sufran trastornos de la conducta a causa del consumo de sustancias adictivas. Se pretende asegurar que reciben la asistencia especializada necesaria, favorecer su rehabilitación como profesionales y garantizar que la práctica de la medicina se lleve a cabo en las mejores condiciones posibles para la salud de los pacientes. La asistencia se dirige principalmente a tres problemas de salud básicos: alcoholismo, dependencia de otras drogas (incluidos los psicofármacos) y trastornos mentales. Las intervenciones consisten en visitas médicas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento; terapias psicológicas individuales, grupales y de familia, controles analíticos y toxicológicos y controles psicofarmacológicos. Además, necesitan atención médica especializada en condiciones de absoluta confidencialidad.

Medical Multi-Plasma Solution  
**PLA X POT™**

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

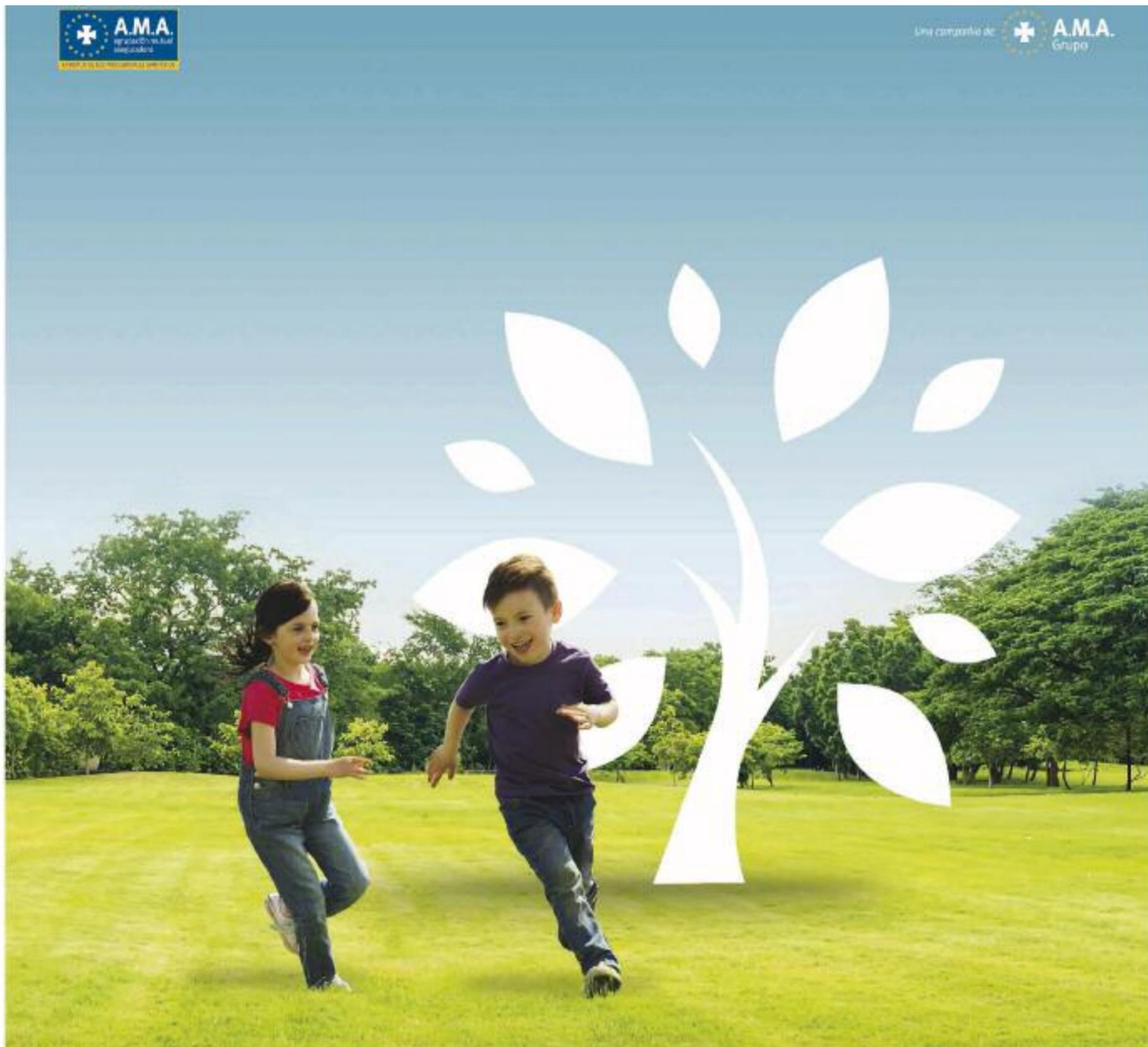
TECNOLOGÍA DE ARCO DE PLASMA

LA MEJOR SOLUCIÓN EN BLA FEROPLASTIA SIN CIRUGÍA

- ✓ Bieferoplastia
- ✓ 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

tekno.es  
971 464 480

TKS



## 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](http://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](mailto:pmallorca@amaseguros.com)

## Anestesia: DORMIR, OLVIDAR, DESPERTAR Y SANAR

JUAN RIERA ROCA

Hace pocas décadas la anestesia nos aterraba, el no despertar, eso que a mediados del siglo pasado se denominó la "muerte blanca", inquietaba a quien tenía que dejarse 'dormir'. Hoy la anestesia no solo no da miedo, sino que sus principios se usan incluso fuera del quirófano en casos de dolor agudo o crónico.

Por otro lado, la anestesia, una terapia que cuenta con poco más de un siglo de historia –antes a los cirujanos se les enseñaba a operar rápido, porque hasta mediados del siglo XIX ni se concebía que fuera posible dormir al paciente –es ya un elemento insustituible.

Toda anestesia quirúrgica debe producir amnesia, analgesia, hipnosis e inmovilidad. En general se exige que debe incluir al menos estos requisitos: producir amnesia (incapacidad de recordar lo sucedido), analgesia (suspender la sensibilidad ante el dolor) e hipnosis (inconsciencia) e inmovilidad durante la intervención quirúrgica.

Sí que se puede discutir la conveniencia de una u otra anestesia, si local, si general, si epidural, si raquídea. O el uso de anestésicos no para pacientes quirúrgicos sino para enfermos que sufren episodios de dolor crónicos o muy intensos. En esta época han nacido las Unidades del Dolor.

### Control

La anestesia es un acto médico controlado en el que se usan fármacos para bloquear la sensibilidad dolorosa de un paciente, sea en todo o parte de su cuerpo. La anestesia general se caracteriza por brindar hipnosis, amnesia, analgesia, relajación muscular y abolición de reflejos.

El proceso se inicia con el propofol (un sustituto de los



barbitúricos) para sedar al paciente; el fentanilo (sustituto analgésico de la morfina) y un relajante muscular. Después se introducen los anestésicos inhalados que se mantienen en toda la intervención, ya que sostienen los efectos de la anestesia.

La anestesiología es la especialidad médica (a la que se accede tras haber cursado un MIR) dedicada a la atención y cuidados especiales de los pacientes durante las intervencio-

nes quirúrgicas y otros procesos que puedan resultar molestos o dolorosos (endoscopia, radiología intervencionista, etc.).

Asimismo, tiene a su cargo el tratamiento del dolor agudo o crónico de causa extraquirúrgica. Ejemplos de estos últimos son la analgesia durante el trabajo de parto y el alivio del dolor en pacientes con cáncer. La especialidad recibe el nombre de anestesiología y reanimación.

Abarca el también el trata-

miento del paciente crítico en distintas áreas como lo son la recuperación postoperatoria y la emergencia, así como el cuidado del paciente crítico en las unidades de cuidados intensivos o de reanimación postoperatoria. La medicina intensiva es un brazo más de la anestesiología.

La consulta con el anestésico en el preoperatorio o en el postoperatorio para el control de dolor, si este es potencialmente fuerte, es una fase muy importante en el proceso de la calidad

asistencial y especialmente en aras de garantizar la seguridad del paciente en la operación y su posterior despertar.

Existen tres tipos principales de anestesia, que se aplicarán según el tipo de intervención: en la anestesia local solo se elimina la sensibilidad dolorosa de una pequeña zona del cuerpo, generalmente la piel. En la locorregional se elimina la sensibilidad de una región o de uno o varios miembros del cuerpo.

La anestesia local regional puede ser troncular de un nervio o plexo nervioso o neuroaxial, que actúa bloqueando el impulso doloroso a nivel de la médula espinal, y a su vez puede ser epidural o peridural: se introduce el anestésico en las proximidades de la médula en el espacio epidural.

En la anestesia intratecal o intradural se perfora la duramadre y la aracnoides, y se introduce el anestésico en el espacio subaracnoideo, mezclándose con el líquido cefalorraquídeo; ésta la desarrolló por primera vez August Bier en 1898, administró 3 ml de cocaína al 0,5%, según se recuerda en los anales médicos.

La anestesia regional intravenosa o también denominada bloqueo de Bier consiste en dejar exangüe un miembro por compresión con una venda elástica, mantenerlo en esa condición con un torniquete neumático y -finalmente- llenarlo con una solución de anestésico local, inyectada por vía venosa.

Mientras el anestésico local se mantiene en el miembro que está aislado por el torniquete neumático, se distribuye por los vasos sanguíneos y actúa directamente en todos los tejidos de ese miembro, sin llegar a entrar en el resto del torrente sanguíneo del paciente, según explican los especialistas.

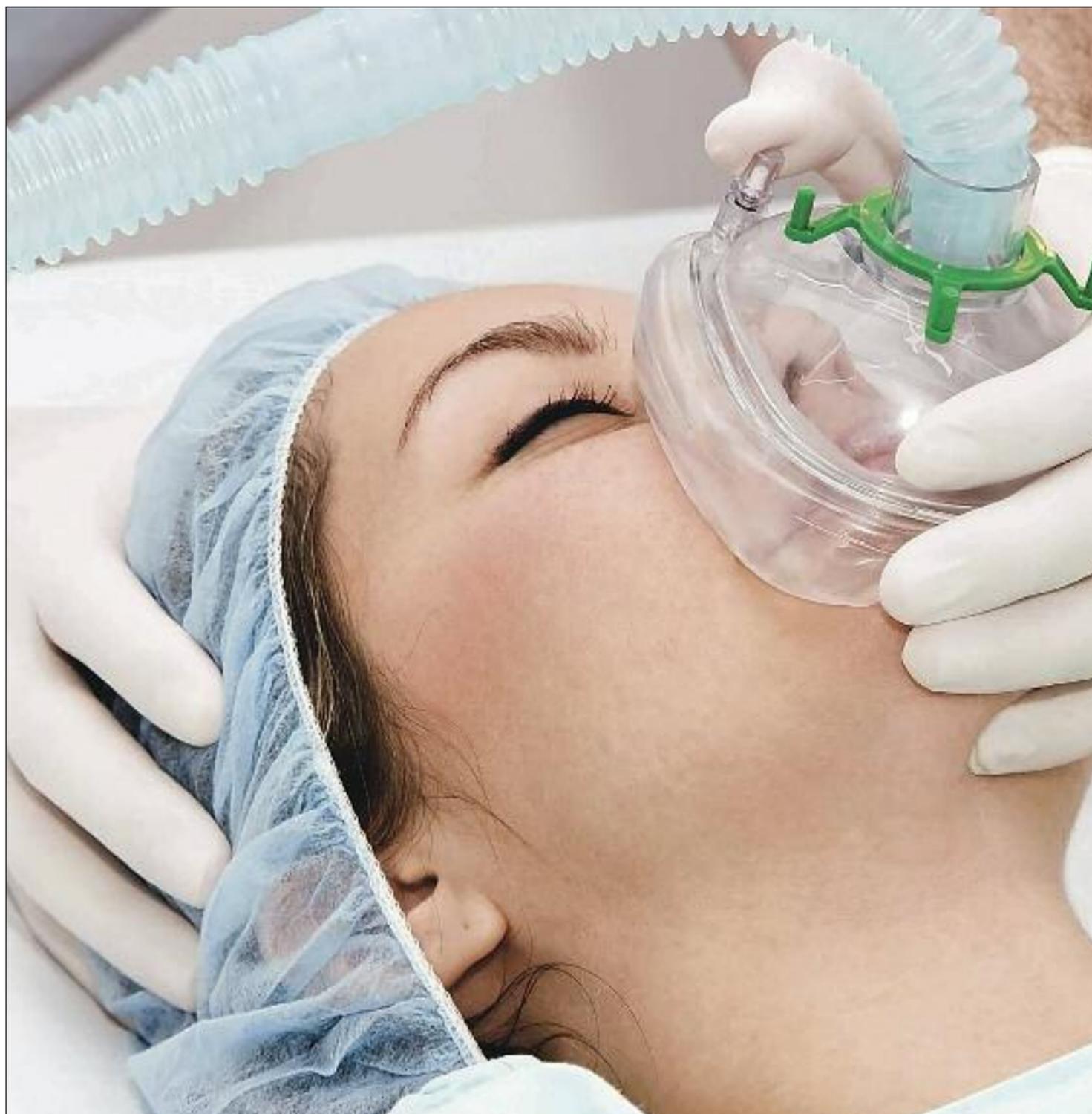
### Liberación

Al terminar el proceso de la cirugía, se libera el torniquete para que el anestésico local remanente pase a torrente circulatorio y sea metabolizado por el organismo y con ello eliminado. En general, se recomienda liberar cuidadosamente el torniquete y observar al paciente durante ese período.

En la anestesia general se produce un estado de inconsciencia mediante la administración de fármacos hipnóticos por vía intravenosa, inhalatoria o por ambas a la vez (como ya se ha explicado más arriba). Actualmente se realiza combinación de varias técnicas, en lo que se llama anestesia multimodal.

La anestesia general persigue la analgesia o abolición del dolor, para lo cual se emplean fármacos analgésicos; la Protección del organismo a reacciones adversas causadas por el dolor, como la reacción vagal; para ello, se emplean fármacos anticolinérgicos como la atropina y otros.

También persigue la pérdi-



da de conciencia mediante fármacos hipnóticos o inductores del sueño, que duermen al paciente, evitan la angustia y suelen producir cierto grado

de amnesia. Se emplean hipnóticos, analgésicos mayores, relajantes musculares y otras sustancias durante el proceso.

En la anestesia local se em-

plean analgésicos grupo amida, que presentan una menor incidencia de efectos secundarios. Pertenecen a este grupo: lidocaína, mepivacaína, prilo-

caína, levobupivacaína, bupivacaína y ropivacaína, introducido recientemente, según determine el especialista en cada momento.

## El arte, la ciencia y la organización

La anestesia se visualiza, desde fuera de los quirófanos, como un acto médico orientado a bloquear el dolor en una cirugía, que lo es. Sin embargo, este objetivo, muy importante, imprescindible, para el buen fin de una intervención, es un acto mucho más amplio y complejo.

Una actuación multidisciplinar en la que de forma coordinada se realizan una serie de operaciones, rigurosamente protocolizadas, que implican a decenas de profesionales, en una cadena que debe rayar la perfección. En esta sucesión de acciones los errores se pagan con vidas y que se inicia mucho antes de la administración de un producto para "dormir" a un paciente. Hipnosis, sedación y relajación muscular se suceden desde el momento de la inducción anestésica.

En el plano profesional, la planificación de una intervención quirúrgica empieza semanas antes, en la consulta preanestésica para identificar las circunstancias que acompañan al paciente, al tipo de intervención y a las características de la anestesia. En el ámbito organizativo, las condiciones del quirófano, la esterilización de todos los productos a utilizar, los requisitos técnicos, el material -incluido el protésico- necesarios en la misma, deben rayar la perfección. Garantizar la seguridad de la intervención obliga a todos y cada uno de los implicados, celadores, auxiliares, técnicos, personal de limpieza, enfermeras, médicos, ...

Cada intervención tiene sus condicionantes. Cada fármaco sus características. Cada enfermo sus singularidades. Y todos ellos deben ser tenidos en consideración. Feliz sueño y mejor despertar.



**Jaume Orfila**  
Asesor Científico  
de Salut i Força

# ANESTESIA

Uso médico controlado de fármacos para evitar que el paciente sienta dolor durante una cirugía y otros procedimientos médicos o dentales

## TIPOS DE ANESTESIA

Todos ellas afectan al sistema nervioso de algún modo

### MODO DE ADMINISTRACIÓN

### ANESTESIA LOCAL

Insensibiliza únicamente una parte específica y reducida del cuerpo (un pie, una mano, un trozo de piel...). También el efecto perdura un breve tiempo tras la intervención para controlar las molestias postoperatorias

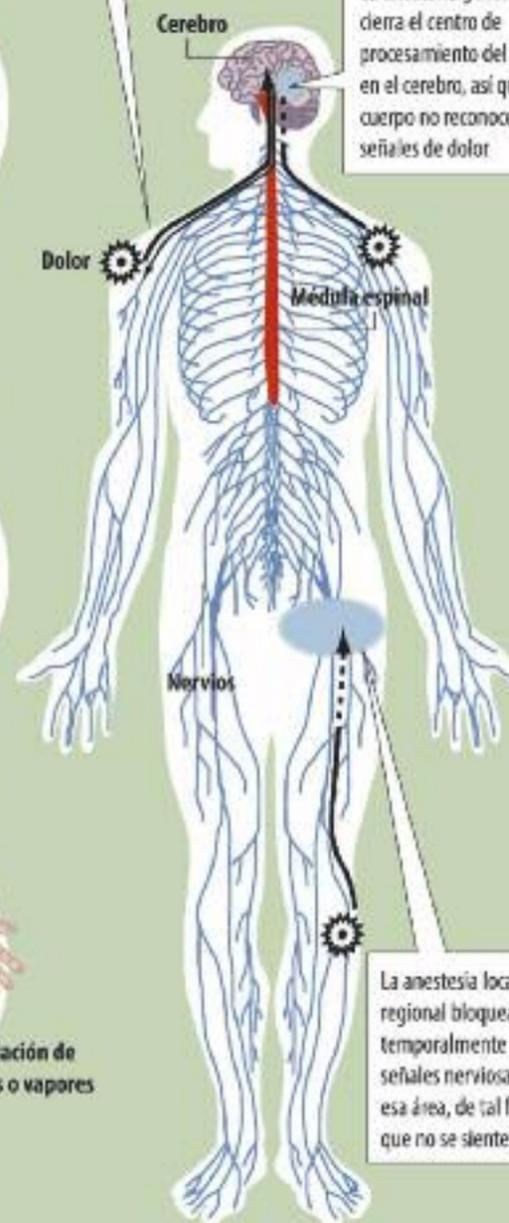
El paciente está despierto o sedado durante la intervención

Dura poco y se suele usar en intervenciones menores y procedimientos ambulatorios (v.g. en la consulta del dentista o dermatólogo)



Cuando nos duele algo, las señales del dolor viajan hacia arriba por la médula espinal, a través del sistema nervioso, hasta el cerebro

La anestesia general cierra el centro de procesamiento del dolor en el cerebro, así que el cuerpo no reconoce las señales de dolor



### ANESTESIA REGIONAL

Se suministra cerca de un grupo de nervios, insensibilizando un área más extensa del cuerpo (un brazo, una pierna, por debajo de la cintura)

El paciente está despierto o sedado durante la intervención

La anestesia regional se suele utilizar para ayudar a los pacientes a sentirse mejor durante y después de las intervenciones quirúrgicas



### MODO DE ADMINISTRACIÓN



### ANESTESIA GENERAL

El paciente permanece completamente inconsciente (o 'dormido') durante la intervención, sin conciencia ni recuerdos de la intervención

El anestésico está presente antes, durante y después de la operación para supervisar la administración del anestésico y asegurarse de que el paciente recibe la dosis adecuada

En la anestesia general, se usa una combinación de diversos medicamentos para:

- Reducir al paciente la ansiedad
- Mantener dormido al paciente
- Minimizar el dolor durante la intervención y aliviárselo después de la misma (utilizando fármacos denominados analgésicos)
- Relajarle los músculos, ayudándole a permanecer inmóvil
- Impedir que recuerde lo sucedido durante la intervención



### MODO DE ADMINISTRACIÓN



La anestesia local y regional bloquean temporalmente las señales nerviosas en esa área, de tal forma que no se siente dolor

## HISTORIA

s. XIII

Mientras experimenta con ciertas sustancias químicas, el sabio español Ramon Llull obtiene un líquido volátil e inflamable. Lo llama 'vitriolo dulce'



s. XVI

El médico suizo Paracelso hace que unos pollos inhalen vitriolo dulce, y observa que, además de dormirse, pierden toda sensibilidad al dolor

s. XVIII

1730

El químico londinense August Sigmund Frobenius le da a este líquido su nombre actual: éter

1772

El científico inglés Joseph Priestley descubre el óxido nítrico, que en un principio se creyó letal



s. XIX

1842

El médico estadounidense Crawford Williamson Long utiliza el éter por primera vez el 30 de marzo de 1842 para extirpar un tumor de un paciente



1844

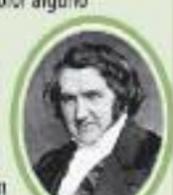
El odontólogo Horace Wells comienza a utilizar el óxido nítrico como anestesia para la extracción dental

1846

El 16 de octubre de 1846, en Boston, William Morton, ayudante de Wells, realiza una exitosa demostración del uso de la anestesia eliminando un tumor del cuello de un paciente sin que éste sintiera dolor alguno

1847

A mediados de diciembre de 1847 el tocólogo James Simpson y su compañero Duncan practican el primer parto sin dolor empleando cloroformo



1853

El Dr. Snow aplica cloroformo a la reina Victoria en el parto del príncipe Leopoldo de Sajonia-Coburgo-Gotha

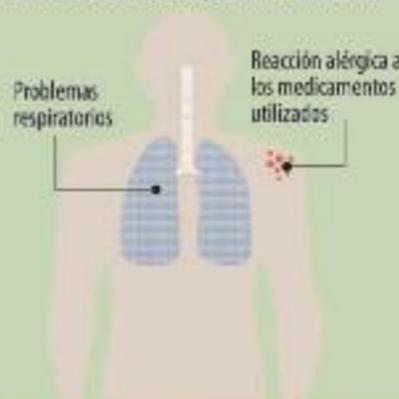
s. XX

Desde principios de 1950 el éter es reemplazado como anestésico general por potentes y no inflamables agentes inhalatorios como el halotano, el enflurano y el isoflurano

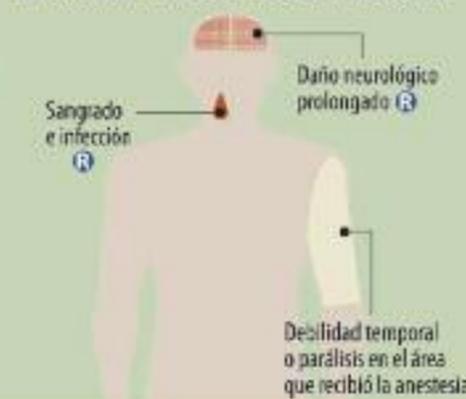
Desde la década de 1990 se usa el sevoflurano y el desflurano

## RIESGOS

### RIESGOS DE CUALQUIER ANESTESIA



### RIESGOS LA ANESTESIA LOCAL Y REGIONAL



### RIESGOS LA ANESTESIA GENERAL



### CONSEJOS DE SEGURIDAD

Comente al médico acerca de todos los medicamentos que toma (incluidos medicamentos de venta libre, vitaminas y suplementos)

No beba licor ni fume antes de la cirugía (los cigarrillos y el alcohol pueden afectar a la anestesia)

# ¿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](http://www.ofthalmedic.com)

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

[www.laserclinic.es](http://www.laserclinic.es)

 **FTALMEDIC**  
SALVÀ

**PERE RIUTORD / MÉDICO ESTOMATÓLOGO, PROFESOR, INVESTIGADOR Y ACADÉMICO NUMERARIO DE LA RAMIB**

## “Nuestros hospitales no tienen que tener complejos frente a Barcelona o Madrid en materia de trasplantes”

El doctor Pere Riutort, médico estomatólogo, doctor en Medicina, Académico de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares y de la Pierre Fouchard Academy, academia de Odontología, profesor e investigador de la UIB, vocal del Comité de Ética de la Investigación de las Islas Baleares y ex presidente del Colegio de Dentistas de Baleares, acudió recientemente al programa Salut i Força de Canal 4 Televisió para analizar el momento de la Academia y otros aspectos científicos y sanitarios. Este es un resumen de aquella entrevista.

**JOAN CALAFAT**

**P. – ¿Qué aspectos destacaría de la reciente sesión inaugural del nuevo curso de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares?**

R. – Quizás lo más destacado sería la participación de la presidenta de la CAIB, Francina Armengol, y la pronunciación y la lección inaugural a cargo de la Dra. Pilar Roca. También quisiera aprovechar para recordar, así como se hizo en la sesión inaugural, al académico Dr. Miquel Munar, fallecido el pasado mes de diciembre, uno de los más destacados médicos del último siglo.

**P. – Este año fue la doctora Pilar Roca quien pronunció la lección inaugural, y en breve se producirá el ingreso como académica de la doctora Antonia Barceló. ¿Piensa que definitivamente la Real Academia está abriendo la puerta a las mujeres?**

R. – Es evidente que en el pasado la Real Academia estaba ocupada por hombres casi en su totalidad. La primera mujer en ingresar fue la Dra. Juana María Román, siguieron la Dra. Joana Maria Sureda, la Dra. Marta Couce, la Dra. Pilar Roca y día 21 de marzo lo hará la Dra. Antonia Barceló. Ya no hay sexos, o no debe haber sexos, ya ni es de recibo establecer listas de paridad de sexos en las instituciones de cualquier índole.

**P. – En su condición de académico numerario, cuáles han sido las actividades del curso académico de 2018 que, en su opinión, más han contribuido a fortalecer la imagen y el prestigio de la Real Academia?**

R. – La edición de las sesiones científicas mediante la grabación en vídeo y su publicación en la web de la Real Academia, gracias a la colaboración de ASISA, quizá representa un

verdadero fortalecimiento de la imagen de la corporación. Por otra parte, destacar el pronunciamiento de las sesiones científicas por profesionales de reconocida valía local, nacional e internacional, que aumentan de cada año el prestigio de la Real Academia. Los Dres. Navidad, Benejam, Velasco, Prat, López, Bennasar, Gómez, Gracia y sobre todo la Dra. Juana María Román en sus 40 años como académica numeraria, han conformado un programa científico de primer nivel.

**P. – Cambiando de tema, hace sólo unos días la Conselleria de Salud ha anunciado que llevará adelante el proceso para contar con un servicio de trasplante hepático en las Islas Baleares. ¿Qué valoración hace de esta noticia?**

R. – Es una excelente noticia. Hace años que estamos trabajando para que se lleve adelante el trasplante hepático en el Hospital de Son Espases. El tema es complejo y desde los diversos servicios que están obligados a participar, se han acercado intereses, objetivos y necesidades para llevarlo a cabo. El Servicio de Cirugía General y Digestiva, el Servicio de Medicina Intensiva y el Servicio de Digestivo han acercado objetivos y con el visto bueno de la Gerencia del Hospital Son Espases, el Ibsalut y la Conselleria de Salud, tal vez se ha iniciado un camino que difícilmente volverá atrás.

**P. – Usted habla por experiencia propia, ya que en su momento recibió un trasplante hepático, y lo tuvo que hacer en Cataluña. ¿Qué supone para un paciente tener que abandonar su entorno a la hora de recibir asistencia médica?**

R. – Es muy compleja para un ciudadano de las Islas Baleares, someterse a un trasplante he-



pático. Los problemas son varios. Lo más importante es la espera cuando un paciente ya está en lista debido a la gravedad que presenta. No hay tiempo para desplazarse desde las Islas para realizar el proceso quirúrgico. Es necesario vivir al lado del Hospital. Esto supone un tiempo de espera que en mi caso fue de cuatro meses. Esto quiere decir que como mínimo tienen que desplazarse fuera de las Islas dos personas, ya que es obvio que el paciente no puede vivir solo. Las pruebas previas, el seguimiento preoperatorio, todo ello obliga a muchos de desplazamientos que pueden representar más de un año antes de entrar en lista de espera. Las complicaciones son muy frecuentes y la atención debe ser inmediata.

**P. – El servicio se centralizará en el Hospital Universitario Son Espases. ¿Piensa que el centro de referencia cuenta con las inversiones y las infraestructuras que necesita para afrontar un reto tan importante?**

R. – Actualmente el Hospital de Son Espases cuenta ya con la extracción de hígados para remitir a otros centros donde se

llevan a cabo trasplantes hepáticos. Podríamos decir que la mitad del proceso quirúrgico ya se realiza en el Hospital de referencia. Por otra parte, el servicio de Cirugía General y Digestiva de Son Espases tiene profesionales con experiencia, provenientes de otros centros hospitalarios donde se realizan trasplantes hepáticos, y el Servicio de Digestivo hace el seguimiento de los pacientes trasplantados conjuntamente con los hospitales donde se ha realizado el trasplante. Está claro que los cuidados intensivos, los quirófanos y el seguimiento pre y post-operatorio de los pacientes, significará la adecuación de todos los servicios implicados con lo que hace además inversiones materiales y personales. Creo que hemos superado lo más importante: el complejo de inferioridad, en el sentido de creer que los hospitales de Barcelona, Madrid u otras ciudades importantes peninsulares se pueden conseguir mejores resultados.

**P. – Ya para terminar, doctor, ¿en qué proyectos invertirá su tiempo una persona que, como es su caso, se encuentra permanentemente ligada al apoyo a**

**la docencia, la investigación y la ciencia en las Islas Baleares?**

R. – Como trasplantado hepático, mi actividad está condicionada a mi salud. No puedo desarrollar como antes una actividad asistencial completa hacia mis pacientes y una dedicación docente, investigadora y académica. Mi actividad, completamente altruista, se limita a las vertientes que no impliquen un horario continuado. He tenido que buscar instituciones que me han acogido con esta premisa; La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, como presidente del Consejo Asesor para la Investigación, el Comité de Ética para la Investigación como vocal, el Departamento de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud de la UIB como Colaborador Honorífico, la RAMIB, la Academia Española de Odontología Pierre Fauchard y la Academia Internacional de Implantología, son mi día a día, además atender a mis pacientes –como colegiado en ejercicio– en todo lo que les pueda ayudar: prescripción, interpretación, seguimiento, indicaciones, opinión, siempre altruistamente.

**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   

# El 80% de la población desarrollará algún tipo de acné a lo largo de su vida

El estrés, la predisposición genética y la dieta influyen en la menor o mayor tendencia en tener acné

## REDACCIÓN

El acné es una de las enfermedades dermatológicas más frecuentes y es uno de los motivos de consulta más frecuente, representando hasta el 25% de las visitas en el ámbito de la dermatología privada.

Es una enfermedad inflamatoria que afecta a la unidad pilosebácea de la piel, por ello los lugares donde hay más cantidad de unidades pilosebáceas son más susceptibles de padecer acné como son la cara, el escote y la espalda. Puede producir lesiones inflamatorias en diferente grado, incluso llegando a la formación de cicatrices inestéticas, pero sobretodo, puede ocasionar una evidente repercusión en la percepción individual de la imagen física y autoestima de la persona que lo padece.

A día de hoy, sigue siendo uno de los dolores de cabeza más habituales entre los adolescentes, repercutiendo en mayor gravedad en varones adolescentes. Se estima que afecta en diferente medida al 80% de los individuos entre los 12 y los 22 años. Y aunque siempre se ha asociado con la pubertad y la adolescencia, la prevalencia del acné ha aumentado en la edad adulta preferentemente en el sexo femenino.

Diferentes estudios indican que un 45% de mujeres siguen mostrando signos de acné pasados los 24 años. La doctora Marta Cantarero, especialista en dermatología clínica quirúrgica de Clínica Juaneda, incide: "Cada vez hay mayor tasa de mujeres adultas que padecen acné inflamatorio, incluso hasta los 45 años. Mujeres que no han padecido acné en su adolescencia y aparece de novo en la edad adulta".

Hay ciertas patologías hormonales que se asocian a la presencia del acné en la adolescencia y en la edad adulta, como el síndrome de ovarios poliquísticos -SOP-, entre otros. También, explica la Dra. Cantarero: "el estrés participa como desencadenante o aumento de la gravedad de esta patología,

actuando sobre la glándula sebácea aumentando su excreción sebácea y contribuyendo al acné. También se ha demostrado que la predisposición genética y la dieta influyen en la menor o mayor tendencia en tener acné. En la adolescencia o en la edad adulta es importante tratar el acné de forma temprana en cuanto a disminuir las secuelas -cicatrices- y el impacto en la imagen social. Es imprescindible realizar un buen diagnóstico de la patología ya que no todo lo que nos parece acné siempre lo es. Deben descartarse otras patologías como la rosácea o la foliculitis".

## Tipos de acné

Aunque sigue habiendo controversia entre los dermatólogos en cuánto a cómo clasificarlo, la mayor frecuencia de consultas en dermatología se dan por una acné tipo inflamatorio: caracterizado por pápulas -granitos rojos-, pústulas

-granitos blancos con pus-, comedones cerrados y abiertos -puntos negros-, nódulos e incluso cicatrices.

Existen medicamentos que controlan la grasa, otros que controlan la hiperqueratinización de la piel y otros la inflamación y la infección; algunos son capaces de controlar todos los factores conocidos causantes del acné. La combinación

de la medicación y la elección de la vía de administración -tópica o sistémica- en rela-

ción con el tipo de lesión predominante, la edad, el sexo, entre otros, permite el diseño de un tratamiento personalizado para cada paciente, consiguiendo una mejora en pocos meses.

"Generalmente para aquellos casos más leves, prescribimos tratamientos tópicos que nos combinan derivados de la vitamina A, antiinflamatorios y bactericida, en forma de cremas o geles. En los casos más moderados, pautamos

► El 45% de las mujeres presentan signos de acné en la edad adulta



antibióticos orales para eliminar el exceso de bacterias en la piel y para reducir así la inflamación. En los casos de acné grave que no

responde a los tratamientos previamente descritos, un tratamiento eficaz es la isotretinoína oral. Se trata de un retinoide derivado de la vitamina A y tiene una duración mínima de 6 meses. Es un tratamiento que debido a posibles efectos secundarios debemos supervisar periódicamente al paciente en cuestión, supervisando la funcionalidad hepática, carga de lípidos en sangre y glucemias; así como asegurar la anticoncepción en mujeres ya que es un fármaco teratogénico" explica la dermatóloga Marta Cantarero.

Además, existen otros tratamientos estéticos para mejorar el estado de la piel. Sobre este tema la Dra. Cantarero explica: "Una vez tratado el acné de cada paciente y tras un periodo de remisión, podemos tratar las cicatrices que nos han quedado en la piel, siendo este otro motivo frecuente de consulta en dermatología estética. Para estos casos, utilizamos distintas técnicas de medicina estética como el peeling químico -principalmente peelings de profundidad media o profunda- o el láser fraccionado (ablativo o no). Usar una técnica u otra depende del tipo y grado de las lesiones a tratar".



REDACCIÓN

El 4 de febrero se celebró el Día Mundial Contra el Cáncer y, un año más, la AECC Balears se movilizó para contar con el apoyo de instituciones y empresas, y organizar un completo programa de actos para dar visibilidad al compromiso de la entidad con los pacientes oncológicos y sus familias.

La exposición itinerante 'Acércate a mi realidad', que 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, ha sido el eje central de la campaña para dar visibilidad al Día Mundial. Numerosas instituciones, como la sede del Parlament de les Illes Balears, el Consell de Mallorca, el Consell de Menorca, ayuntamientos, y los hospitales públicos, acogieron esta exposición, atendida por voluntarios de la AECC.

Otras acciones promovidas durante la semana fueron la iluminación en verde de las fa-

## La AECC Balears aprovecha la gran semana de concienciación sobre el cáncer con un amplio abanico de actividades



El alcalde y los concejales del Ayuntamiento de Palma, junto a responsables asociativos, en el balcón de Cort

chadas, la exhibición de pancarta del Día Mundial o la lectura del manifiesto presentado por la AECC Balears, en el que se defienden los derechos de los enfermos de cáncer con el objetivo de hacer visible el impacto de esta enfermedad.

Por otro lado, la celebración de la II Gala AECC Balears, que tuvo lugar el 8 de febrero en el Teatre dels Salesians, en Ciutadella, fue uno de los actos destacados del programa. Durante el transcurso de la gala,

se entregaron 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, una de las Medallas de Honor correspondió al Grup Serra, en agradecimiento a su implicación con la AECC y a su inestimable colaboración en la difusión de la labor que realiza en la lucha contra el cáncer. La insignia fue recogida por Pere Comas, consejero del Consejo de Administración de Ultima Hora S.A. y consejero editorial del Grup Serra. Al mismo tiempo, la AECC hizo entrega también de la preciada distinción a Maria Nadal, voluntaria de la entidad en Ciutadella y que, a sus 88 años de edad, continúa siendo un ejemplo de vitalidad, espíritu y compromiso en la batalla contra el cáncer. El broche de oro de la gala lo aportó con su actuación la Orquesta de Càmara 'Illa de Menorca'.

Numeroso público, autoridades y representantes de todas las instituciones acompañaron

### El cáncer une a todos los grupos parlamentarios en un frente común

En el pleno del pasado 5 de febrero, todos los grupos políticos con representación en el Parlament autonómico votaron favorablemente y por unanimidad la Declaración Institucional de Apoyo al manifiesto presentado por la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares en la lucha contra el cáncer.



...a los presidentes de las juntas comarcales de Ciutadella, Àngel Julià y de Maó, Josep Pons.

# Creatividad Y DESARROLLO Personal A TRAVÉS DEL Arte

DEL 4 MARZO AL 13 DE MAYO  
Todos los lunes, de 11.30 a 13h en la sede de la AECC en Palma (C/ Aragón, 215, 2ª planta)

AFORO LIMITADO | MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:  
971 244 000 · yanina.paglioni@aecc.es

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

HASTESOCIO 902 886 226 www.aecc.es

## SERVICIO DE FISIOTERAPIA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

aecc.es

JUNTA PROVINCIAL DE BALEARES  
C/ ARAGÓN, 215, 2ª PLANTA, PALMA  
TEL. 971 244 000

JUNTA COMARCAL MAJÚIC - TRAMUNTANA  
C/ GENERAL LLIBRE, 53, INCA  
TEL. 871 717 937

JUNTA COMARCAL DE CIUTADELLA  
C/ MARQUÉS DE ALBRASCA, 23, CIUTADELLA  
TEL. 971 484 985

JUNTA COMARCAL DE MAJÚIC  
C/ BORGES SERVICI, 16 - 07703 - MAJÚIC  
TEL. 971 302 244

## El VIII Foro Contra el Cáncer pone en evidencia las graves carencias en materia de tratamiento psicológico de los enfermos oncológicos

### REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial del Cáncer, que se celebra todos los años el 4 de febrero, la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) presentó el estudio del Observatorio del Cáncer de la AECC denominado 'Informe sobre la atención psicológica a pacientes de cáncer y familiares en España'. El contenido del documento se dio a conocer en el transcurso de un encuentro informativo previo a la celebración del VIII Foro Contra el Cáncer, que tuvo lugar bajo la presidencia de la reina doña Letizia.

El informe expone las características del impacto psicológico del cáncer en las personas afectadas por la enfermedad, tanto pacientes como familiares, las diferencias entre apoyo emocional y atención psicológica especializada, el perfil de pacientes y familiares que solicitan este tipo de atención en la AECC, la eficacia de ésta, y la situación de la atención psicológica especializada en el Sistema Nacional de Salud dentro del ámbito hospitalario.

La primera gran conclusión mostrada en el informe es que, en España, el 94% de las Comunidades Autónomas o bien no ofrece tratamiento psicológico especializado a pacientes y familiares, o bien resulta insuficiente.

En cuanto a los hospitales públicos, la proporción es que el 48% de ellos tampoco ofrece atención psicológica, y en el 52% restante, es insuficiente. Sin embargo, todos los planes autonómicos o estrategias dedicadas a cáncer (al igual que la Estrategia Nacional en Cáncer del SNS) hacen referencia a la necesidad de brindar apoyo psicológico a pacientes de cáncer y sus familiares. Pese a este reconocimiento, cuatro Comunidades Autónomas, entre ellas Baleares, además de Canarias, Cantabria y Murcia, no cuentan con planes en cáncer, mientras que en aquellos territorios donde esta he-



Los ponentes que participaron en el VIII Foro Contra el Cáncer, junto a la reina doña Letizia, la ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, y el presidente nacional de AECC, Ignacio Muñoz.

rramienta se halla disponible, casi la mitad (el 46%) no están vigentes.

La estimación es que el 30% de las personas afectadas desarrollarán algún tipo de trastorno psicopatológico que necesitaría tratamiento especializado. Se calcula que actualmente, en España, hay cerca de 236.000 personas afectadas por la enfermedad que necesitarían este tipo de tratamiento especializado. En el caso concreto de Baleares, un total de 4.986 personas afectadas por cáncer necesitaron esa clase de intervención a lo largo del pasado año.

### Atención de la AECC

La AECC, con más de 250 profesionales de la psicología, ha atendido al 13% del total de personas afectadas que necesitan tratamiento psicológico

especializado. El 87% restante, o no lo han recibido o ha sido de manera insuficiente. A este respecto, la entidad defiende un modelo de atención integral y multidisciplinar donde el tratamiento psicológico especializado esté integrado en el cuidado habitual como un elemento más de calidad asistencial a las personas afectadas por el cáncer.

Los datos más relevantes de su actividad e incluidos en este informe demuestran que el 40% de las personas que han recibido este tipo de tratamiento están en fase de tratamiento activo; el 27% en fase de enfermedad avanzada; y un 12% son supervivientes.

### Informe

En cualquier caso, y según consta en el Informe titulado 'Necesidades no

Clínicas de los Pacientes con Cáncer y Acompañantes en España: una visión multidisciplinar', presentado por la Fundación ECO y la AECC en 2018, la atención psicológica no siempre es un requerimiento atendido, ya que solo el 21,3% de los profesionales de la onco-

logía médica y el 31,4% de las enfermeras y enfermeros aseguran ofrecer y derivar al servicio de atención psicológica de manera rutinaria.

Ante esta situación, la AECC cree necesario que las personas afectadas por el cáncer tengan cubiertas sus necesidades

de atención psicológica, y que el sistema garantice, como mínimo, la evaluación de los niveles de estrés, tanto de pacientes como de familiares, desde el primer momento del diagnóstico, y el acceso a tratamiento psicológico especializado cuando los usuarios lo necesiten.



La reina doña Letizia, durante su intervención en el VIII Foro Contra el Cáncer

HAZTE SOCIO POR PEP

# MUSICOTERAPIA

## Para pacientes oncológicos

*La Musicoterapia fomenta la autoestima, te ayuda a expresar tus emociones y permite reducir el estrés y la ansiedad.*

# DEL 8 DE MARZO AL 24 DE MAYO

**TODOS LOS VIERNES, DE 11.30 A 13 H  
EN EL CASAL DE BARRI JOAN ALCOVER  
(C/Joan Alcover, 28. Palma)**

**¡Apúntate! No necesitas saber música para saber cómo sueñas**

AFORO LIMITADO. INSCRIPCIÓN PREVIA IMPRESCINDIBLE  
AECC Baleares (C/ Aragón, 215, 2º planta. Palma - Tel. 971 244 000)

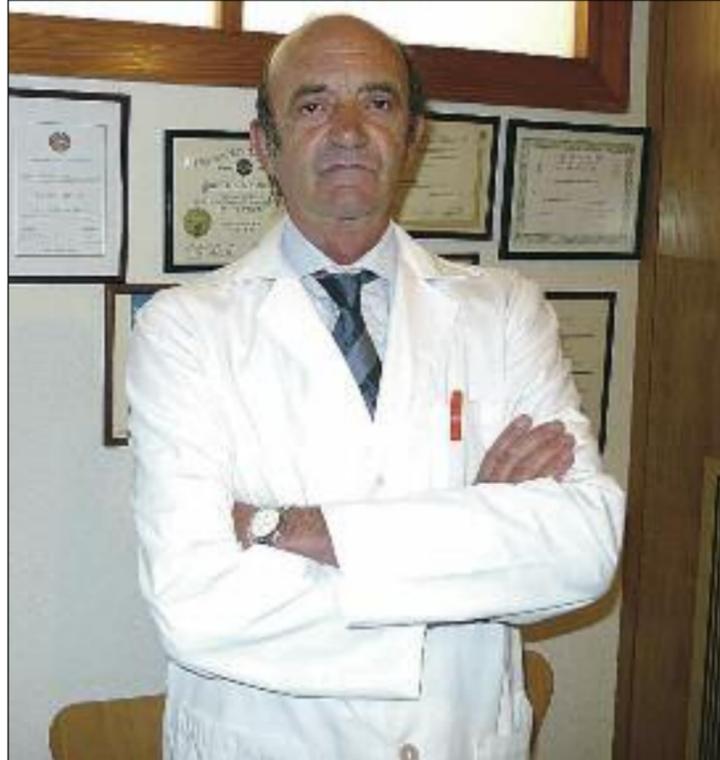
# Más del 70% de los problemas en los pies podrían resolverse con podólogos en Atención Primaria, sin llegar a los hospitales

**El Consejo General de Colegios de Podólogos advierte de que el 40% de las lesiones en el pie diabético se podrían llegar a evitar si fueran diagnosticadas precozmente**

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El 40% de las lesiones en el pie diabético se podrían evitar si se diagnosticasen y tratasen de una manera precoz, de manera ambulatoria. Estos datos se desprenden de la memoria presentada por el Consejo de Colegios de Podólogos al Ministerio de Sanidad, para justificar la inclusión de podólogos en Atención Primaria en la Sanidad pública. En ese sentido, más del 70% de los problemas en los pies podrían resolverse con podólogos en Atención Primaria. Así se refleja en el citado informe realizado por el Consejo General que justifica la inclusión de los podólogos en el SNS y, más concretamente, en los centros de salud. La atención integral de la salud de los ciudadanos, además de un mandato constitucional, supone una inversión que, a medio y largo plazo, rebaja los costes sanitarios y mejora la calidad de vida de los ciudadanos. En este sentido, la Unidad del Pie en Atención Primaria tendría una positiva incidencia por diferentes motivos:

**- Descargaría las consultas,** mediante la colaboración con las distintas especialidades. En Atención Primaria el podólogo



Josep Claverol, presidente del Colegio de Podólogos.

go podría recibir al paciente derivado por el médico de familia y evitar a menudo tratamientos innecesarios.

**- Serviría de filtro** para la remisión de pacientes al área hospitalaria.

**- Reduciría las listas de espera,** tanto clínicas como quirúrgicas, ya que supondría una ayuda valiosa en los Servicios de

Endocrinología, Dermatología, Traumatología, Rehabilitación, Neurología, Cirugía y Urgencias. Así, en Endocrinología, por ejemplo, con el tratamiento del pie diabético, enfermedad que afecta al 7% de la po-

blación con muchas complicaciones en el pie. Entre los factores de riesgo se encuentra la edad, el tiempo de evolución de la enfermedad, la biomecánica, el mal control metabólico, la falta de higiene y la obesidad. Estos factores se podrían minimizar desde una buena atención primaria por parte de los podólogos.

**- Se aumentaría la calidad asistencial** a los pacientes.

**- Se reducirían también los costes psíquicos y sociales** derivados de la ansiedad generada en las listas de espera, las bajas laborales y las amputaciones en pacientes con pies de riesgo. En este tipo de pies de riesgos entrarían tanto los vasculares como los diabéticos. (Curación y prevención de úl-

ceras, heridas abiertas etc.).

**- Se disminuirían los costes asistenciales** derivados de patologías podológicas actualmente atendidas por otros profesionales de la salud.

**- Los podólogos atenderían,** además, las urgencias podológicas.

## Funciones

Con la propuesta del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos le corresponderían al podólogo el diagnóstico y tratamiento de afecciones y deformidades de los pies como las siguientes:

**Podología General.** - Recepción del paciente, remitido por su médico, para el primer examen clínico, tratamiento directo (curas quirúrgicas, tratamientos complementarios en los pies de riesgo, aplicación y comprobación de los tratamientos ortopodológicos etc.)

o remisión a otra unidad o servicio. Además asumiría la exploración biomecánica y ortopodológica: estudio y diagnóstico de las alteraciones en la estructura anatómica y funcionalidad de los pies tanto en el niño como en el adulto.

**Pies de riesgo.**

- Evaluación y tratamiento de las patologías en el pie de los pacientes diabéticos, con alteraciones neurológicas e isquémicas.

**Cirugía podológica.**

- Tratamiento quirúrgico ambulatorio con fines terapéuticos (uñas

incarnadas, exostosis, dedos en garras, juanetes, etc.) o con fines diagnósticos, (nevus o lunares, neuromas, etc.).

## ¿Qué es el pie diabético?

El pie diabético es una de las complicaciones más frecuente en la diabetes y la principal causa de las amputaciones no traumáticas en la extremidad inferior. La prevalencia está entre el 8-13% de la población diabética y en personas entre 45 y 65 años. El 20% de los diabéticos que ingresan en el hospital son por problemas en los pies y 5 de cada 6 amputaciones no traumáticas que se practicaron en pies son en pacientes diabéticos. Úlceras, amputaciones, infecciones o neuropatías son las complicaciones más frecuentes.



# ¿Miedo al psiquiatra?

El Dr. Jaume Piña es psiquiatra en Hospital de Llevant. En una consulta de psiquiatría se tratan muchos y diversos problemas que nos pueden afectar a todos

## REDACCIÓN

La Salud Mental se define como un estado de bienestar emocional, psíquico y social. Afecta a nuestra forma de pensar, sentir y actuar, determinando el modo en el que nos relacionamos con los demás y con diferentes aspectos de la vida, cómo gestionamos los problemas o cómo afrontamos la toma de decisiones.

Todos los seres humanos tenemos la posibilidad de mejorar nuestra salud mental. Si acudimos sin ningún problema a cualquier especialista para tratar un problema de salud, ¿por qué no hacerlo también cuando el problema está relacionado con nuestra mente? En el transcurso de la vida atravesamos distintos momentos y podemos encontrarnos en distintos estados emocionales. Es importante que entendamos nuestra salud como un concepto integral, incluyendo por tanto nuestra salud mental.

Jaume Piña es psiquiatra en Hospital de Llevant. La psiquiatría es una ciencia dedicada al estudio y tratamiento de los trastornos mentales.

El psiquiatra puede detectar, prevenir, tratar y rehabilitar trastornos psíquicos.

*"Hay un gran desconocimiento sobre el trastorno mental, que implica el miedo a lo desconocido. Por esa razón existe aún hoy en día una especie de tabú sobre este tema"; nos explica el Dr. Piña.*

Cabe destacar que la gran mayoría de las consultas de psiquiatría *"nada tienen que ver con lo que mucha gente piensa que es estar loco. Por otra parte, esta etiqueta diagnóstica es claramente errónea, y deberíamos prescindir ya de ella. Lo que en realidad sucede es que hay personas que sufren un trastorno mental grave, y así es como deberíamos llamarlo"*. Quiénes acuden mayoritariamente a ser tratados por el psiquiatra, son personas que presentan problemas de pensamiento, conducta, memoria, estado de ánimo, ansiedad, e incluso con dificultades para afrontar ciertas situaciones o emociones. *"Todo el mundo puede padecer en su vida una enfermedad mental. No hay nadie que pueda tener certeza de lo contrario, sea cual sea la situación económica o social de la*

*persona. De hecho, aproximadamente un 25% de la población recibirá ayuda psiquiátrica en algún momento de la vida. Precisamente, atreverse a pedir ayuda no resulta tarea fácil en la mayoría de ocasiones"; confirma Piña.*

Para perder ese miedo a la psiquiatría, cabe añadir que estos especialistas se centran en los aspectos fisiológicos y químicos del cuerpo humano, y muchas veces, pueden dar solución no sólo a la patología mental en sí, sino también a los problemas físicos frecuentemente asociados a la misma.

Si usted sufre síntomas tan habituales en nuestros días como dificultades para dormir, pérdida de concentración o memoria, un estado emocional inestable, aislamiento social o cambios de humor extremos no dude en acudir a su psiquiatra *"La prevención en este tipo de patologías también puede ser clave para prevenir riesgos mayores"; concluye Jaume Piña.*

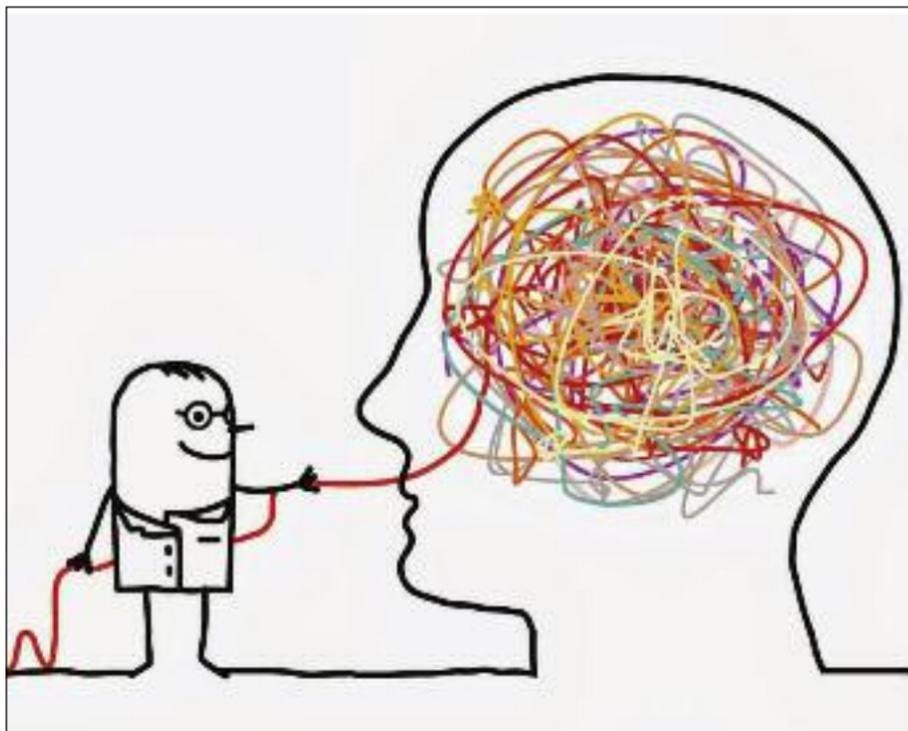
Muchas veces, las señales que indican la presencia de un trastorno en una persona son evidentes, pero tienden a deses-

timarse. *"La mejor forma de abordar estos problemas es afrontar su existencia y acudir a un especialista. A veces, únicamente pueda ser necesaria una valoración para descartar su existencia", explica el Dr. Piña.*

En ocasiones, cuando una persona necesita ayuda profesional en el ámbito de la salud mental, no sabe dónde acudir e incluso, el simple hecho de informarse, puede convertirse en un problema, por el probable rechazo social que cree va a sufrir o simplemente, por el carácter confidencial de este tipo de tratamientos. El consejo es confiar en los profesionales, recordando que una buena salud a todos los niveles es imprescindible para un bienestar pleno.



El doctor Jaume Piña, psiquiatra en Hospital de Llevant.



## Servicio Integral de Adelgazamiento

de Hospital de Llevant

### Dietas personalizadas

Dietas personalizadas y supervisadas por nuestro equipo médico

### Electroestimulación

Innovador entrenamiento personalizado con la tecnología Visionbody

### Tratamientos

Criolipólisis  
Carboxiterapia  
LPG  
Mesoterapia



Primera visita gratuita

Puedes pedir tu cita llamando

971 82 24 40

C. Escamarlà, 6 - Portocristo

hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT

hospitales  
parque

## “La mejor vacuna contra la caries es un buen cepillo de dientes”

La doctora Smiles mimó la boca y la dieta de los escolares y les da consejos para tener unos dientes con salud de hierro y una vida saludable

### REDACCIÓN

Los docentes y el alumnado de la Escuela Universitaria ADEMA han decidido plantar cara y ayudar a los adolescentes a crear hábitos para conseguir una buena higiene bucodental y una dieta equilibrada y sana. Casi dos centenares de alumnos de ESO han pasado ya por las instalaciones de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, dentro del programa del Programa de Orientación y Transición a la Universidad (portUIB) y Seràs UIB, para participar en talleres y juegos y llevarse a casa una mochila de “mimos para su boca y conseguir tener unos dientes de hierro, además de conocer el origen de los alimentos y cuáles son sus propiedades para tener unos hábitos saludables”.

Según la doctora Olga Calderari, encargada de impartir el taller “El Kit del cepillado de dientes”, según datos de la OMS, entre el 60 y 90 por ciento de los escolares y casi el 100 por cien de los adultos tienen caries dental en todo el mundo, por lo que es muy importante que desde edades tempranas todos los niños tomen conciencia de la importancia de una correcta higiene bucodental. Mantener buenos hábitos no sólo previene dolencias, sino es la base para siempre lucir una sonrisa brillante en el futuro”.

Pero además la doctora Audrey Caballero, quien impar-

tió el taller “La sonrisa nunca se pierde” junto a los alumnos del Grado Superior de Higiene Bucodental, advierte que “una mala salud oral puede estar alumbrando otro tipo de enfermedades como la diabetes, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas o las cardiovasculares que puede tener factores compartidos”. En este sentido, Audrey Caballero valoró de forma “positiva” estos talleres y que las comunidades educativas se impliquen en la salud de los escolares para prevenir la aparición de algunas de las patologías bucales más frecuentes”.

### Obesidad

Otro de los datos preocupantes es el que arroja un estudio sobre prevalencia de la obesidad en las Islas (Epoib II) que presentó recientemente el Govern balear que pone de manifiesto que uno de cada cuatro alumnos de los centros escolares de las Islas padece sobrepeso u obesidad. Del estudio también se desprende que más de la mitad dedica menos de diez minutos a merendar, el 55 por ciento va al centro escolar en coche o bus, y en general, los estudiantes dedican cerca de dos horas diarias a ver la tv o a los videojuegos.

Para el consejero delegado de la Escuela Universitaria ADEMA, Diego González Carrasco, “tenemos claro que nues-



tros docentes, investigadores y alumnos pueden aportar una buena dosis de información a los jóvenes a través de talleres experienciales para poner en marcha medidas de detección precoz de riesgos de salud oral. La mejor receta o vacuna para prevenir una caries es

un buen cepillado de dientes y 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 o la prevención de accidentes dentales”.



### Alumnos

Por otro lado, los alumnos del Grado Superior de Dietética junto a su docente y nutricionista Elena Pomares ayudaron también a los escolares a diseñar el semáforo de la alimentación para “promover una alimentación saludable, variada y con menos calorías, consumir más frutas y verduras y menos cantidad de alimentos con grasas o azúcares añadidos, beber agua, pasar menos tiempo de juego sentados, reducir las horas de ordenador o televisión y ha-

cer más ejercicio físico de forma habitual”.

Al final de la actividad, todos los participantes recibieron la bolsa ADEMA (que contenía una pulsera, pasta de dientes Colgate, Quelys) y centro educativo recibió un diploma acreditativo por su participación en este programa.

## 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

**adema**

ESCUOLA UNIVERSITARIA

**Campus Son Rossinyol**  
 Escuela Universitaria de Odontología ADEMA  
 Carrer Passamaners, 11, 1<sup>a</sup> Palma  
 Teléfono: 871 720307  
 Email: info@ademaesqueleuniversitaria.com

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

INÉS BARRADO CONDE

Las lentes de contacto son un sistema de corrección óptico, que supone una alternativa al uso de gafas. Son lentes finas y curvadas, que se colocan sobre la película lagrimal que cubre la superficie ocular y le aportan al ojo la potencia dióptrica oportuna, con tal de compensar la mala visión provocada por un defecto de refracción.

Muchas personas escogen esta opción por motivos estéticos, pero también por motivos prácticos, de acuerdo a los especialistas en Optometría de Oftalmedic Salvà. Y es que en el caso de los deportistas, por ejemplo, las gafas pueden constituir todo un inconveniente.

### ¿Qué solucionan las lentes de contacto?

Las lentillas sirven para corregir los defectos refractivos o ametropías, que son alteraciones oculares que impiden el correcto enfoque de las imágenes en la retina. Es el caso de la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo y la vista cansada.

Son una alternativa al uso de gafas, las cuales, en ocasiones, pueden generar incomodidad o incompatibilidades, sobre todo en el caso de las personas que practican deporte o que se dedican a trabajos que requieran de movimientos físicos pesados o reiterados.

### Ventajas

Las lentillas o lentes de contacto tienen toda una serie de ventajas con respecto a las gafas. Estas son, entre otras:

- Ofrecen comodidad y amplitud de visión, ya que abarcan todo el campo de visión que permite el ojo, al contrario que las gafas.
- No se empañan a causa del calor o del vapor del agua ni generan sudor.



## Todo lo que necesitas saber sobre las lentes de contacto

### El equipo de Optometría de Oftalmedic Salvà ofrece las claves para hacer un uso adecuado de las lentillas

#### ► Las lentillas son una alternativa al uso de gafas, las cuales pueden generar incomodidad o incompatibilidades

- Aportan mayor libertad de movimiento, evitando que se caigan las gafas, se descolquen o se rompan. Esto es especialmente positivo para aquellos que practican deporte o trabajos físicos pesados. Además, existen varios tipos de lentillas a escoger en función de las necesidades y la situación de cada persona (de uso diario, de uso prolongado, híbridas, multifocales...). Tal como afirma el equipo de Optometría de Oftalmedic Salvà, será el especialista del cuidado de la visión quien encontrará las lentes de contacto más adecuadas para cada caso particular, teniendo en cuenta el estilo

de vida y las preferencias de cada paciente.

El departamento de Optometría es el responsable de detectar alteraciones en los parámetros de la visión y de proporcionar la solución óptica más adecuada para optimizar la calidad visual del paciente. Con el objetivo de abordar las patologías oculares desde un enfoque multidisciplinar, en Oftalmedic Salvà este departamento trabaja de manera conjunta con el equipo de profesionales médicos y sanitarios. De hecho, la colaboración entre oftalmólogos y ópticos-optometristas resulta esencial para la prestación de una atención of-

#### ► Si eres usuario de lentillas, deberás tener en cuenta algunas recomendaciones

#### ► La colaboración entre oftalmólogos y ópticos-optometristas resulta esencial para garantizar la calidad rigurosa en el cuidado de la visión

talmológica integral que garantice la calidad rigurosa en el cuidado de la visión.

#### Consejos para usuarios de lentillas

Si eres usuario de lentillas, deberás tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Compra las lentillas en lugares fiables.
- Utiliza únicamente la solución líquida prescrita por los expertos y mantén las lentillas limpias y en buen estado.
- Limpia bien tus manos antes y después de manipular las lentillas o su estuche. La falta de limpieza, tanto de las

lentes y de su estuche como de las propias manos, puede causar infecciones o inflamaciones oculares.

- Sigue las instrucciones y respeta las pautas de reemplazo de las lentillas.
- Cambia el estuche portalentes con frecuencia, cada dos meses.
- Antes de ponerte las lentillas por la mañana, espera al menos media hora para que tus ojos estén en perfectas condiciones para su uso.
- Evita su uso en ambientes con mucho polvo o con presencia de productos tóxicos, así como ante patologías como la conjuntivitis o blefaritis.
- Si las lentillas generan alguna molestia, es recomendable acudir al especialista para evitar que se desarrollen complicaciones.

Más información:  
CLÍNICA SALVÀ  
Camí de Son Rapinya, 1  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)



### La decisión inteligente: Cirugía Refractiva Premium

En todo caso, si lo que se desea es corregir el defecto refractivo desde su origen y despedirse tanto de gafas como de lentillas, Oftalmedic Salvà también pone a disposición de sus pacientes la Cirugía Refractiva Premium.

Esta 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. De este modo, es posible corregir la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo (FemtoLasik) y la vista cansada (PresbyFemtoLasik) de forma personalizada, eliminando la dependencia de las gafas o lentes de contacto.

Existen diversas técnicas láser, a aplicar en función de cada caso particular. Será el oftalmólogo quien, tras una serie de pruebas preoperatorias, valorará la mejor opción. 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 ICL.



Entrada del Centro Médico Quirónsalud Nuredduna.

## Quirónsalud cuenta con un nuevo centro médico en Palma

Centro Médico Quirónsalud Nuredduna se integra en la red de centros de Quirónsalud Baleares, con servicios médicos especializados y de proximidad

Quirónsalud continúa con la integración de centros médicos a su Red Hospitalaria. El Centro Médico Quirónsalud Nuredduna ubicado junto a las Avenidas en la ciudad de

Palma presta servicios de proximidad y atención especializada; siempre en coordinación con sus centros de referencia Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud

Palmaplanas, para los que los pacientes podrán solicitar cita preferente desde su centro de proximidad en Inca, Manacor y ahora también Palma.



Fachada del Centro Médico Quirónsalud Nuredduna.

### 24 horas de atención continuada

El Centro Médico Quirónsalud Nuredduna dispone de servicio de asistencia urgente las 24 horas del día en sus instalaciones y también de un servicio de atención domiciliaria, que se puede solicitar bien desde la propia aseguradora del paciente o bien llamando al teléfono 971- 46 62 62

Una asistencia rápida que en función de la patología del paciente es atendida por un médico o por un equipo de enfermería, si se requiere una visita al domicilio para un tratamiento de curas o medicamentos inyectables.

► Coordinado con los hospitales de referencia Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, permanece abierto 24 horas al día, cuenta con una amplia plantilla de especialistas, servicios de rehabilitación, radiodiagnóstico así como clínica dental y oftalmológica

El Centro Médico Quirónsalud Nuredduna cuenta con las principales especialidades médicas, así como Servicio de Rehabilitación y equipos de Radiodiagnóstico. Ofrece una asistencia de proximidad y facilita el acceso a la citación y todas las prestaciones de los hospitales del grupo Quirónsalud en Baleares.



Sala de Radiodiagnóstico del Centro Médico Quirónsalud Nuredduna.



Especialista en Cardiología, la Dra. Del Pozo.

## Cartera de servicios

Asistencia 24 horas y 365 días al año. El Centro cuenta con servicio permanente de médico y enfermería in situ, así como servicios a domicilio siempre operativos.

### Análisis Clínicos, servicio de extracciones en horario de:

- 7:30h a 11:00 am de lunes a viernes
- 8:00h a 11:00h am los sábados.

### Radiología,

- El centro cuenta con equipamiento tecnológico para realizar pruebas diagnósticas de: Ortopantomografía, Telerradiografía, Mamografías, Densitometría y Ecografía.

### Rehabilitación Fisioterapia

- Quinesoterapia, masoterapia.

### Electroterapia

- Láser, ultrasonido, microondas, tens, magnetoterapia e infrarojos.

### Centro de Reconocimientos Médicos

- Además en el Centro Médico Quirónsalud Nuredduna se pueden realizar las pruebas para obtener:

Patrón de Embarcación de Recreo (P.E.R), Permisos de armas, Seguridad privada, Tenencia de animales peligrosos Certificada oficial de grúa y permiso de conducir sin necesidad de acudir a la Jefatura de Tráfico.



Equipo de alergólogos, Dr. Daniel Pujadas y Dra. Vanessa Tovar.

## Cuadro Médico

Alergología	- Dr. Daniel Pujadas Clar
Alergología	- Dra. Vanessa Tovar Flores
Aparato digestivo	- Dr. Marlin Alicia Erimeku
Aparato digestivo	- Dr. Fernando Luis Ballester Ferrer
Cardiología	- Dra. Rocío Del Pozo Contreras
Cardiología	- Dr. Jose Carrasco Cantos
Cirugía general y digestiva	- Dr. Ramiro Amurrio Fernández
Dermatología	- Dra. M <sup>a</sup> Magdalena Roth
Endocrinología	- Dr. Sergio Díaz Medina
Endocrinología	- Dr. Guillermo Serra Soler
Ginecología y obstetricia	- Dr. Rubén Balta i Arandes
Ginecología y obstetricia	- Dr. Miguel Ángel Bolívar Fenolosa
Ginecología y obstetricia	- Dr. Enrique Kupmann
Neumología	- Dr. Jose Carrasco Cantos
Neumología	- Dra. Ana M <sup>a</sup> Martínez Rodríguez
Neurocirugía /Neurología	- Dr. José Manuel Arteaga Armas
Odontología	- Dra. Eva Perez Garcia
Odontología	- Dra. Mercedes Fiel Lores
Odontología	- Dr. Nelson Valdes Cabana
Oftalmología	- Dra. M <sup>a</sup> Luisa Monserrat Figuerola
Oftalmología	- Dr. Jorge Skibinsky
Ortodoncia	- Dra. Silvia Salazar Sanchez
Osteopatía	- Dr. Daniel Rigo Feith
Otorrinolaringología	- Dr. Gabriel Jaume Bauza
Pediatría	- Dr. Mario Riol Diego
Podología	- Dr. Juan Antonio Petro Castell
Podología	- Dr. Juan Carlos Ramón Costa
Psicología	- Dra. Mercedes Ávila Morales
Psicología	- Dra. M. Magdalena Bibiloni Aranda
Psicología	- Dra. Beatriz Marín Caballero
Psicología	- Dra. María del Mar Puigserver Juan
Psicología	- Dra. Sandra Tomas Olivares
Radiología	- Dr. Miguel Llobera Cloquell
Rehabilitador	- Dra. Irene Pascual Amoros
Traumatología	- Dr. Miguel Duran Morell
Unidad de asesoramiento nutricional	- Dra. Miquela Monuanlar Martínez
Unidad del dolor	- Dra. Raquel Pelaéz Romero
Urología	- Dr. Antonio Salvá Verd



Sala de Rehabilitación del Centro Médico Quirónsalud Nuredduna.



Hall del Centro Quirónsalud Nuredduna.



## Madrid acoge la 7ª Jornada de Enfermería de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas

Acudieron seis enfermeras de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Son Llàtzer

### REDACCIÓN

Seis enfermeras de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Son Llàtzer acudieron a la VII Jornada de Enfermería de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP), que este año se celebró en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

Las profesionales sanitarias que se desplazaron fueron,

por un lado, Beatriz Riera, coordinadora de la sección de Enfermería de SEUP y responsable de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitari Son Llàtzer; y por otro, Patricia Mosquera, vocal de la Sección de Enfermería, y Petra Parets que realizaron el taller de casos clínicos comentados. Durante esta Jornada anual, se trataron diversos temas, entre los que cabe destacar:

- El paciente pediátrico con trastorno mental.
- El paciente pediátrico con afección cardíaca.
- La Unidad de Transporte Pediátrico Balear

Durante la tarde, se llevaron a cabo talleres prácticos, como el de rehidratación oral o el manejo del paciente pediátrico psiquiátrico. Beatriz Riera, enfermera especialista en Pediatría reconoce en la web de la

SEUP que “desarrollo mi trabajo en la Urgencia Pediátrica del Hospital Son Llàtzer y en la XXII Reunión de la SEUP, en Santander que tuvo lugar del 11 a 13 de mayo de 2017, fui elegida como 2ª coordinadora de la Sección de Enfermería. Nuestro propósito es continuar con el proyecto multidisciplinar de la Sección de enfermería de la SEUP, aportando nuevas ideas y creando una sección más participativa, con la creación

de vocalías. Queremos aprovechar la web para aumentar los contenidos relacionados con la enfermería para unificar cuidados, procedimientos y protocolos y que sea una vía de comunicación entre profesionales, aumentando el contacto entre los enfermeros que trabajamos en la urgencia pediátrica. Creando un grupo unido, más dinámico y trabajando para lograr el mismo objetivo: un cuidado de calidad para y por el niño”.



Dos imágenes de las enfermeras que han participado.



# El Hospital de Son Llàtzer creará dos nuevos quirófanos para Oftalmología

Hay que sumar los doce quirófanos más actuales compartidos con el resto de especialidades

## REDACCIÓN

Prácticamente la totalidad de intervenciones quirúrgicas de Oftalmología son Cirugía Ambulatoria, la cual no requiere unas instalaciones tan complejas como las de los quirófanos del resto de especialidades. Además, genera una enorme comodidad para cualquier tipo de paciente, ya que, de esta forma, logra marcharse a su casa a descansar y recuperarse, sin la necesidad de permanecer ingresado un tiempo en el centro hospitalario.

El Hospital Universitario de Son Llàtzer ha apostado por la creación de dos quirófanos nuevos de Oftalmología. Cabe destacar, por encima de todo, que sea ha priorizado que ambos quirófanos sean independientes de los dos bloques quirúrgicos existentes en la actualidad. Eso se materializa claramente en que se logra que se liberen dos quirófanos para poder ser utilizados por el resto de especialidades quirúrgica. Toda una ventaja. En este sentido, se prevé un aumento de 54 sesiones quirúrgicas mensuales, por lo que serán los pacientes quienes se beneficiarán y se agilizará su tiempo de espera para que tengan cita y sean, por tanto, atendidos cuantos antes. Así, el número de intervenciones quirúrgicas ordinarias (no urgentes) pasaría de este modo y gracias a esta mejora, de 10.247 a 11.320, lo que supone un aumento del 18,24%.

## Servicio

El Servicio de Oftalmología del Hospital Son Llàtzer se ocupa del diagnóstico y del tratamiento de los defectos y de las enfermedades del aparato de la visión. Se persigue la conservación, el restablecimiento y la promoción de la salud del órgano de la visión, lo cual exige un alto grado de calidad, de competencia y de excelencia para cumplir su misión con responsabilidad. Está dotado de recursos materiales de alto nivel tecnológico, de los instrumentos más avanzados para el diagnóstico y el tratamiento ocular de que dispone la ciencia en la actualidad y de un equipo de profesio-



En la imagen, el Dr. Vila, subdirector médico y oftalmólogo; el Dr. Orduña, jefe del Servicio de Oftalmología; junto a la Dra. Regueiro, oftalmóloga.

sionales médicos oftalmólogos jóvenes, con una formación especializada obtenida por medio del MIR y con varios años de experiencia profesional en distintos centros hospitalarios del estado. El Servicio dispone de la misma cartera de servicios que los hospitales públicos del SNS.

Se organiza en diferentes subespecialidades: la Sección del Segmento Anterior, la de la Retina y el Vítreo, la de Estrabología y Oftalmología Infantil, y la de Cirugía Plástica

Ocular y Orbitaria. En la Sección del Segmento Anterior se abordan todas las alteraciones que se producen en la parte externa del ojo, como las enfermedades de la córnea. El Servicio de Oftalmología es el que realiza más trasplantes de córneas en las Islas Baleares. Utiliza las nuevas técnicas, mínimamente invasivas, de trasplante laminar de córnea, lo que permite una rehabilitación visual de los pacientes más rápida que con una intervención convencional. Ade-

más, Son Llàtzer es el único hospital de España -y de los pocos del mundo- que realiza el trasplante selectivo del endotelio corneal, técnica conocida por las siglas DMEK.

También se lleva a cabo la cirugía de cataratas por medio de la técnica de facoemulsificación por mínima incisión e implantación de modernas lentes intraoculares, y utiliza el láser de neodimio-YAG

para la prevención y el tratamiento del glaucoma agudo y de las cataratas secundarias.

Se ocupa también del tratamiento y del seguimiento del glaucoma: hace análisis de fibras nerviosas y de la papila óptica para la detección precoz del glaucoma crónico, y también realiza la perimetría computerizada por medio de los programas más avanzados de detección precoz del daño

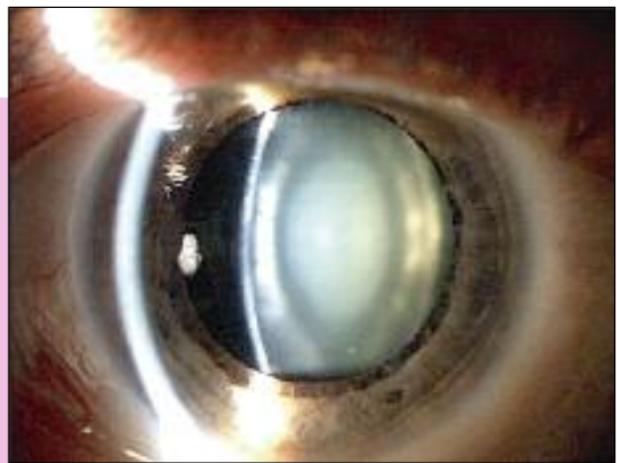
glaucomatoso. En materia quirúrgica, se aplican a l glaucoma las últimas técnicas quirúrgicas

no invasivas, entre las cuales la denominada "esclerotomía profunda no perforante", que reduce al mínimo el riesgo de complicaciones.

## Enfermedades

La Sección de la Retina y el Vítreo trata las enfermedades de la retina, para lo cual dispone -además del láser de argón verde, útil para las retinopatías vasculares y la prevención del desprendimiento de retina- de dos modernos láseres rojos, que permiten el tratamiento de algunas degeneraciones maculares asociadas a la edad por medio de la terapia fotodinámica y la termoterapia transpupilar.

Para el tratamiento quirúrgico de las enfermedades de la retina se dispone del vitreotomo posterior más avanzado, con un endofotocoagulador de diodos quirúrgico, lo que permite tratar todos los procesos retinianos susceptibles de esta técnica, como los desprendimientos de retina, las membranas epirretinianas, los agujeros maculares, etcétera. En el campo del diagnóstico, el Servicio de Oftalmología dispone de la angiografía digital, con un programa de tratamiento de la imagen, y de las modernas técnicas de escáner de retina por medio de tomografía de coherencia óptica (OCT).



# “Para desarrollar un trastorno de personalidad hay más factores que lo bien o lo mal que lo hacen unos padres”

Laura Argüero, psicóloga clínica de Consulta Aura, explica cómo las familias están al límite y la importancia de la atención familiar en el trastorno límite de la personalidad

Nos solemos centrar en que la persona con un diagnóstico reciba un tratamiento, pero olvidamos que esa persona convive con familiares, pareja o amigos que también necesitan una atención específica. Esto es especialmente importante en familias de afectados de trastorno límite de la personalidad. Recordemos que la característica de dicho trastorno es la dificultad para regular sus emociones, lo cual provoca cambios acusados en el estado de ánimo, impulsividad, inestabilidad, problemas en la autoimagen y relaciones interpersonales inestables. Vemos familias desbordadas y desorientadas en cuanto a cómo ayudar a su familiar que sufre tanto. Comentan que es muy difícil “acertar” con ellos, que es como caminar sobre arenas movedizas. No debemos ignorar que aunque sea otro el que tiene una dificultad, mis reacciones tienen influencia en su comportamiento y se generan dinámicas perjudiciales. Es necesario un espacio tanto para que la familia se sienta comprendida como para que se responsabilice de su parte en dichas interacciones. No debemos caer en el error de señalar solo a la persona con el diagnóstico para que asuma la total y única responsabilidad del cambio.

## CARLOS HERNÁNDEZ

**P.- ¿Piden ayuda o se les “obliga” a hacer terapia?**

R.- Ambos. Durante mucho tiempo se han sentido culpabilizados por el trastorno de su hijo. Si no han puesto límites, si han puesto demasiados, si dejaron a su hijo llorar mucho, si no entendieron como se sentía... Con la actitud defensiva comprensible que pueden tener debido a esto, a veces les cuesta prestarse a la terapia. Para desarrollar un trastorno de personalidad hacen falta más factores que lo bien o lo mal que lo puedan hacer unos padres, pero es importante que todos en la familia se responsabilicen de lo que cada uno puede aportar. Por otro lado, hay muchísima necesidad y en estos casos son ellos mismos los que lo solicitan. Normalmente acuden tras pasar una crisis: un intento de suicidio, un ingreso, una autolesión grave, etc. Es importante que sepan que una vez “se vuelva a la calma” no deben abandonar la terapia, no se ha de tener que llegar a un extremo para atender un problema.

**P.- ¿Qué se hace desde Aura psicología para ayudar a estas familias?**

R.- En Aura les ayudamos a conectar con su ser querido, a poder entender sus necesidades. Les enseñamos a comunicarse, a fijar objetivos para una convivencia sana, a manejar sus propias emociones y a cuidarse uno mismo, a afrontar situaciones difíciles como intentos o amenazas suicidas, autolesiones o ingresos. Se les enseña lo que significa tener un trastorno límite de la personalidad para la persona que lo tiene. A veces vemos a toda la familia en la consulta o a algún familiar en concreto que lo necesite más. También tenemos un grupo de terapia en el que nos reunimos una vez al mes, en el que seguimos un programa específico para familiares de pacientes con rasgos límites de la personalidad.

**P.- ¿Cuáles son las características de estas familias?**

R.- Suelen tener angustia, irritabilidad, desesperanza, sentimientos de culpa y de rabia, sentimientos opuestos o incredulidad ante el diagnóstico y sobre todo incomprensión

► “En Aura les ayudamos a conectar con su ser querido, a poder entender sus necesidades. Les enseñamos a comunicarse, a fijar objetivos para una convivencia sana, a manejar sus propias emociones y a cuidarse uno mismo”



ante las reacciones “desproporcionadas” de su familiar. Suelen describir que se sienten manipulados, insuficientes, impotentes y desamparados ante la falta de recursos sociales y temerosos de que su familiar haga algo peligroso. En estas familias suelen haber graves problemas en la comunicación.

**P.- ¿Qué puede hacer alguien que descubre que su familiar tiene ese problema?**

R.- Puede pedir ayuda. Es extremadamente difícil de manejar algunas situaciones sin ayu-

da. Han de conocer el trastorno, saber porqué la persona reacciona de esa manera para poder responder eficazmente, sentir que tiene el control de la situación, considerar las necesidades de su familiar y las suyas propias, dejar de sentirse culpable, pero sí agente activo. Puede, en un momento en que su familiar esté receptivo, comentarle su preocupación y sugerirle que un profesional puede ayudarles a entenderse mejor; sin focalizar que el problema está en uno u otro, enfocándose en la convivencia o en la relación. Aunque

la persona diagnosticada con TLP no desee tratamiento, puede acudir el familiar.

**P.- ¿Qué resultados observan tras trabajar con las familias?**

R.- Cada vez tenemos más claro que la terapia con personas con trastorno límite se queda coja si no hacemos intervención con la familia. Son trastornos graves, de causa multifactorial, que requieren tratamientos globales. Hemos visto que combinando tratamiento individual y familiar hay mejoras en el funcionamiento del paciente y de la familia.

**AURA**  
PSICOLOGIA

TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA PERSONA  
Psicología Clínica- Psiquiatría

✉ consulta@aurapsicologia.com ☎ 627 545 206 - 971 079 386  
C/ Foners,1 - 1B - 07006 Palma  
www.aurapsicologia.com



Foto de familia de los premiados, con la ministra de Sanidad, la presidenta del Govern y la consellera de Salut.

# La Jornada de Salud reconoce la contribución de profesionales y pacientes en la excelencia sanitaria

El acto, celebrado en el Palau de Congressos de Palma, con la presencia de la ministra de Sanidad, premió a cerca de 200 proyectos diversificados en ocho categorías

La quinta edición de la Jornada de Salud de les Illes Balears, que tuvo lugar el primer día de febrero en el Palau de Congressos de Palma, reconoció la contribución de las asociaciones de pacientes y los profesionales del ámbito sanitario público y privado en la construcción de un sistema de salud que aspira a la excelencia.

**JOAN F. SASTRE**

El evento estuvo presidido por la presidenta del Govern, Francina Armengol, y contó con la presencia de la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, y congregó a una numerosa representación de responsables políticos y sanitarios, entre los que se encontraban la

delegada del Gobierno, Rosario Sánchez; la consellera de Salut, Patricia Gómez; el director general del Ib Salut, Juli Fuster; el vicepresidente primero del Parlament, Vicenç Thomàs; la regidora de Sanidad del Ayuntamiento de Palma, Antònia Martín; la presidenta de CAEB, Carmen Planas; el presidente de la RAMIB, Macià Tomàs, así como a empresarios y directivos hospitalarios y miembros de los diversos equipos de profesionales de la sanidad pública y privada de Balears.

A lo largo del acto, el Govern y la Conselleria de Salut galardonaron a cerca de 200 proyectos, agrupados en 8 áreas: accesibilidad, formación, innovación, buenas prácticas, cooperación, humanización, consumo responsable y participación.

En la categoría de Accesibilidad se premió la aportación

de catorce proyectos que contribuyen a garantizar que todo el mundo pueda acceder al sistema de salud. Este es el caso del Equipo de Apoyo de Atención Domiciliaria de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, que en 2019 cumple veinte años de servicio y que cada año atiende a más de 1.300 usuarios.

## Méritos

En el apartado de Formación se reconocieron los méritos de cerca de una veintena de proyectos que facilitan a los profesionales la actualización permanente, como ocurre con las sesiones generales del Hospital Universitario Son Espases, y también iniciativas dirigidas a los pacientes, como las que promueve el Grupo Formador del Paciente Activo.

Asimismo, se reconoció la capacidad de innovación en

varias áreas, con un total de 25 proyectos, entre los que cabe destacar el referente a las plataformas científico técnicas del IdISBa, o el que ha elaborado la unidad multidisciplinar de la enfermedad de Andrade del Hospital Universitario Son Llàtzer.

En la sección de Buenas prácticas, se distinguieron a unos setenta proyectos muy diversos dirigidos, entre otras finalidades, a garantizar e impulsar procedimientos seguros y eficaces, y a mejorar la eficiencia del sistema. Este es el caso del programa 'Estamos aquí, consulta enfermera', del Grupo Juaneda; la consulta de seguimiento a pacientes portadores de microorganismos multiresistentes del Hospital de Manacor; o la creación de la consulta de estomaterapia del Hospital Comarcal de Inca.

En la categoría de Cooperación, se agradeció la generosi-

dad y la solidaridad de los profesionales que ofrecieron ayuda durante la catástrofe de Sant Llorenç des Cardassar y también la de las personas que han colaborado con ONG en proyectos de ayuda humanitaria por todo el mundo.

## Iniciativas

En Humanización, se reconocieron veinte iniciativas para favorecer un trato amable y respetuoso y establecer entornos próximos e íntimos para los usuarios. Son ejemplos de ello la decoración de las Urgencias de Pediatría de Son Llàtzer, con "El jardí de na Marga", a cargo de la asociación 'Na Marga somriu', creada en memoria de la periodista, ya desaparecida, Marga Cañellas, y el proyecto 'La caja de recuerdos del bebé... Elaborando el luto', del Área de Salud de Eivissa y Formentera.

En la modalidad de Consumo responsable, se valoraron actuaciones destinadas al ahorro de recursos, destacando especialmente la nueva instalación fotovoltaica del Hospital Son Llàtzer, y también el papel de la Junta Arbitral de la Dirección General de Consumo en la resolución ágil de conflictos.

### Participación

Por último, en la categoría de Participación, se premió el papel imprescindible que realizan las asociaciones de pacientes a través del reconocimiento a una treintena de iniciativas, entre las que se encuentran el programa de musicoterapia para niños en curas paliativas pediátricas, auspiciado por la asociación Ángeles sin Alas; la aplicación MDM Iris, de información para personas en situación de prostitución, impulsada por Médicos del Mundo, la terapia con adultos víctimas de abusos sexuales en la infancia y/o la adolescencia de la Fundación RANA, y los proyectos de apoyo a los enfermos de cáncer y sus familiares de la junta de Balears de la AECC, que estuvo representada en el acto por su presidente, Javier Cortés.

Los galardonados recibieron de manos de la ministra de Sanidad, la presidenta del Govern, la consellera de Salut y el resto de responsables institucionales unas láminas de la Fundación Vicente Ferrer elaboradas por artistas mallorquines y con cuya comercialización se sufraga la construcción de una escuela en la India.



Los profesionales del Servicio de Obstetrícia de Son Llàtzer reconocidos en la gala.



Armengol y Gómez departen con los propietarios de Clínica Rotger, F. Rotger y R.M. Regí.



La presidenta del Govern, Francina Armengol, felicita a uno de los galardonados.



Patricia Gómez, la delegada del Gobierno, Rosario Sánchez, María Luisa Carcedo y Francina Armengol.



Ramón Vidal, Juli Fuster y Concha Pulido.

# REPORTAJE



María Luisa Carcedo, en un momento de su intervención.



Francina Armengol.



Patricia Gómez, dirigiéndose al público reunido en el Palau de Congressos.



Dos imágenes de la entrega de galardones en la Jornada de Salut.



Premiados de la Associació Mallorca Convention Bureau.



Galardonados en la categoría "Accessibilitat Formació, Innovació i Recerca".



Premiados en la categoría "Bones Practiques i Consum Responsable".



Premiados en la categoría "Humanització Cooperació i Participació".

# Sant Joan de Déu de Palma reúne a cerca de 140 asistentes en las IV Jornadas de Geriátría

## REDACCIÓN

Los pasados 1 y 2 de febrero, el salón de actos del Hospital Sant Joan de Déu de Palma celebró las IV Jornadas de Geriátría, centradas en "Fragilidad y recuperación funcional" en el paciente anciano. Ambos temas, fueron analizados por ponentes de gran prestigio, tanto de nuestras Islas como del ámbito estatal, desde un punto de vista multidisciplinar, desde médicos geriatras, traumatólogos e internistas, hasta enfermeras especializadas en geriatría, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales.

El objetivo de estas jornadas era sensibilizar a la población y al personal sanitario de la importancia del fomento del envejecimiento saludable, y de la prevención y/o detección

precoz de la fragilidad y del deterioro funcional incipiente, como estrategia para mejorar la salud y calidad de vida, así como abordar posibles intervenciones diagnóstico-terapéuticas a nivel comunitario y hospitalario, siempre de forma integral multidimensional, interdisciplinar, coordinada y continuada. A lo largo de las ponencias, se aportaron numerosas ideas para mejorar la atención al paciente anciano, desde del paciente anciano autónomo sano, pasando por el mayor frágil, hasta el paciente geriátrico dependiente.

## Valoración

Se recordó lo esencial de realizar una valoración funcional, previo a diseñar un plan de cuidados y tomar decisiones. La secuencia de enferme-

dad, incapacidad y dependencia en la última etapa de la vida no es una fatalidad, sino que puede ser revertida. La incapacidad puede ser prevenida o retrasada y que la dependencia puede reducirse al mínimo.

Se concluyó que el verdadero reto común, por parte de todos los profesionales de la geriatría, debe ser mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece y, desde todos los ámbitos, se debe estar implicado para intervenir a tiempo y de forma precoz.

En definitiva, fueron unas exitosas jornadas que contaron con la participación de profesionales de la mayoría de los hospitales de la comunidad balear, así como centros de salud y un gran número de residencias.



Conferencia Magistral con el Dr. Nicolás Flaquer y Dr. Rodríguez Mañas.



II mesa redonda, de izquierda a derecha: Carlos Pagán, médico de Atención Primaria y subdirector médico de Son Llàtzer; Angélica Lebreault, médico geriatra de HSJD; Yamile Constante, médico geriatra de HSJD; Carolina Quiroga, terapeuta ocupacional HSJD; Andreu Lliteras, fisioterapeuta de HSJD.



El Dr. Rodríguez Mañas, jefe del Servicio de Geriátría del Hospital Universitario de Getafe; Dra. Fuertes de Gilbert, coordinadora médico de área de Geriátría de HSJD; Angélica Miguélez, subdirectora de Atención a la Cronicidad, Coordinación Sociosanitaria, Salud Mental y Enfermedades poco frecuentes del IB-Salut; Nicolás Flaquer, director médico especialista en geriatría de HSJD.



III mesa redonda con María Viña García-Bericua, Blanca Orta, Bernardo López, Susana González y Dra. María Bel Fullana.



IV mesa redonda, con Isabel Román Medina, José Antonio López Trigo, Esther Busquets.

# Las matronas de Manacor, pioneras en protocolizar el proceso ‘piel con piel’ en la cesárea humanizada

“El bebé va directamente encima de la mamá y permanece de forma ininterrumpida al menos dos horas, dispensándole en el paritorio los cuidados que antes se daban en Reanimación”, explican los expertos

JUAN RIERA ROCA

Las matronas del Hospital de Manacor han sido pioneras en la protocolización a nivel de cuidados de la humanización de la cesárea, en un entorno de promover, además, lo que se denomina parto “piel con piel” y que supone que el bebé es entregado enseguida a la madre que se lo coloca sobre la piel.

Estos procedimientos son complejos por las necesidades amplias y específicas de cuidados y controles sobre los dos protagonistas del parto –el niño, la madre– y especialmente si el parto se ha de realizar mediante una cesárea que incluye un procedimiento quirúrgico.

Salut i Força Ràdio invitó a sus estudios de Canal 4 a dos de los profesionales de Enfermería que han tenido mucho que ver en este proceso: Cristina Pintos Aguayo, Matrona y principal impulsora del protocolo de Cesárea Humanizada y Clemente Jesús Roldán Ramírez, matrón y Supervisor del Paritorio del Hospital de Manacor.

## Gran experiencia

Este colectivo tiene ya gran experiencia, explica Cristina Pintos: “Nosotros en Manacor hacíamos el ‘piel con piel’ también en la cesárea desde hace ya un tiempo, pero no de la forma en la que lo estamos haciendo ahora. Fue a raíz de un curso de la Dra Concha de Alba, del Hospital 12 Octubre.”

“Nos explicó –continúa Pinto– que el ‘piel con piel’ en la cesárea humanizada se hacía de otra forma y nos pusimos a protocolizarlo. La diferencia esencial es que el antes el bebé salía del útero, pasaba por una revisión pediátrica y luego se ponía encima de la mamá mientras termina el proceso de cesárea”.

“Luego, dependiendo del caso se separaba o no el bebé. La idea ahora es, aparte de la entrada del acompañante durante la cesárea, es que el bebé va directamente encima de la mamá y ahí permanece de forma ininterrumpida al menos durante dos horas, y esto es lo que hemos protocolizado.”

Y concluye Pinto: “Hay que citar a todos los profesionales implicados en este protocolo, desde las matronas de Primaria, en el hospi-



Clemente Roldán.



Cristina Pintos.

tal el celador, el equipo del paritorio, las auxiliares, las enfermeras, equipos de Reanimación, Cirugía, Anestesia, Ginecología y Pediatría y, por supuesto, las matronas.”

Todos estos profesionales desde Atención Primaria al Hospital se han implicado en grado sumo para que esta acción de humanización sea posible, “como un reloj”, comenta la matrona, consiguiendo unos “excelentes resultados in-

mediatos e ininterrumpidos del procedimiento ‘piel con piel’”.

“Este protocolo se ha pilotado en el Hospital de Manacor desde febrero del año pasado a octubre del mismo año y desde el 1 de noviembre se ha instaurado”, explica, por su parte, Clemente Roldán, matrón y supervisor del Paritorio del centro sanitario público del Llevant, pionero en este ámbito.

“En el paritorio –relata Rol-

dán– las matronas, enfermeras y auxiliares hacemos turnos de 12 horas para dar una continuidad asistencial en todo el proceso de lo que es un parto o una cesárea. Estamos dos matronas, dos auxiliares y una enfermera. Una matrona da apoyo a la otra, o se lo prestan las enfermeras.”

Y continúa, explicando la organización del proceso: “antes, tras una cesárea, la señora pasaba a la sala de reanimación. Ahora,

esos cuidados post quirúrgicos que recibiría en esa sala, lo asumimos nosotros y los realiza el equipo de enfermería junto con la matrona, dentro del paritorio”.

## Sin separación

De ese modo, y con la idea de potenciar el proceso ‘piel con piel’, se evita la separación del bebé y la madre. Ese mantenimiento del contacto se ha revelado como de gran valor emocional pero también de importancia terapéutica y que debe mantenerse de forma ininterrumpida al menos dos horas.

“Eso le facilita la adaptación a la vida extrauterina. Y esto es importante con más razón aún en el caso de las cesáreas, porque al no pasar por el canal del parto, estos bebés pueden tener más dificultad para esta adaptación. El ‘piel con piel’ reduce el estrés, favorece el vínculo, la lactancia y la microbiota”.

De ese modo –tal como explica Pinto– se evita que en el futuro inmediato haya que adoptar medidas más invasivas para garantizar la salud del bebé y que con el ‘piel con piel’ pueden ser ya innecesarias, todo ello además del gran y muy positivo impacto emocional que supone para ambos.



Equipo Cesarea humanizada Manacor.



## Can Misses, Samu 061 y Son Espases realizan un segundo traslado aéreo de paciente con oxigenación extracorpórea

Se trasladó en el avión del SAR a una paciente de 21 años a Bellvitge con una afección cardíaca grave

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Tan sólo un día después del primer traslado aéreo nacional de un paciente adulto con oxigenación extracorpórea, el Hospital Can Misses, en esta ocasión con la colaboración del Hospital Son Espases, y la par-

ticipación del SAMU 061 de Ibiza y Formentera realizó de nuevo un traslado aéreo de una paciente con oxigenación extracorpórea. Los servicios de Medicina Intensiva (UCI) del Hospital Can Misses junto a un equipo trasladado del Hospital Son Espases compuesto por un

médico intensivista, un cirujano cardíaco y una enfermera perfusionista, llevaron a cabo esta segunda oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) a una paciente de 21 años con una patología cardíaca grave. El traslado aéreo requirió la utilización del avión del Servicio

Aéreo de Rescate (SAR) del Ejército del Aire, dadas las condiciones de equipamiento asociado al traslado requerido por esta paciente, que además del equipo de oxigenación extracorpórea necesitó un balón de contrapulsación y bombas de perfusión. La compleja operación

de traslado fue coordinada con éxito por el centro coordinador del SAMU 061 Baleares quien realizó todas las actuaciones de coordinación con los Hospitales Can Misses y Son Espases, el aeropuerto, el Ejército del Aire, y autoridades locales, además del SAMU 061 Ibiza y Formentera.

## “El perito médico debe ser capaz de transmitir la solidez de sus fundamentos”

El experto en comunicación Jesús Monroy imparte una clase magistral en el Máster en Peritaje Médico de la Fundación Uniteco y la Universidad de Alcalá

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Los alumnos del Máster en Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal de la Fundación Uniteco y la Universidad de Alcalá tuvieron la oportunidad de aprender del experto en comunicación Jesús Monroy. Éste impartió una clase magistral en la que los alumnos aprendieron las principales técnicas de comunica-

ción verbal y no verbal, útiles a la hora de ratificar un informe pericial ante los tribunales. “El perito no solo debe conocer el contenido de su informe, debe saber expresarlo y transmitir la solidez de sus fundamentos”, apuntó Monroy, quien a lo largo de su larga trayectoria como periodista y consultor de comunicación ha sido asesor de numerosos empresarios, políticos y persona-

lidades públicas. Monroy instruyó a los alumnos sobre la importancia del lenguaje corporal, la dicción, el ritmo en el habla, la importancia de los gestos y el autoanálisis de la forma de expresarse para mejorar las capacidades comunicativas propias de manera constante. La sesión concluyó con un ejercicio práctico, en el que cada uno de los alumnos tuvo que preparar una breve



Jesús Monroy, durante la clase magistral con los alumnos del Máster en Peritaje Médico.

argumentación pericial ante una cámara, de manera que posteriormente, pudieron verse a sí mismos y analizar la for-

ma en la que se expresan, para corregir posibles fallos o enfatizar los puntos fuertes de su oratoria.



### Símbol de Salut

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

Tota la informació sobre farmàcies a: [www.cofib.es](http://www.cofib.es)

**Collegi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears**

Centro Médico Blanguerna



ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Curación
- Medicina Integral
- Medicina del deporte
- Nutrición
- Análisis clínicos
- Medicina Integral
- Dietética y dietas
- Unidad de fisioterapia
- Cirugía
- Unidad de fisioterapia
- Cirugía dentaria
- Cirugía dental

Gracias por su confianza

C/ Ramón Bonaventura III - 1.a planta - 07003 - Palma de Mallorca - Tel. 971 49 07 50 - Tel. 971 49 87 07

# El Colegio de Veterinaria y el COPIB establecen vías de colaboración

## REDACCIÓN

El decano del COPIB, Javier Torres, se reunió el pasado mes de enero con la representante de la Junta del Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears (COVIB) y la técnica de la institución, Amanda Figuerola, con el objetivo de intercambiar ideas y estudiar fórmulas de colaboración que permitan informar y prevenir entre el colectivo profesional de veterinarios/as balears el síndrome de Burnout, el estrés y la depresión.

Durante el encuentro, que tuvo lugar en la sede del COPIB en Palma, Figuerola tras-

ladó a Torres la preocupación de los responsables del COVIB por la alta incidencia de casos de estrés y síndrome de burnout que se perciben en la profesión de veterinaria y el interés de su institución por abordar este tema, con la colaboración del COPIB, y ofrecer a sus colegiados/as herramientas e información que puedan resultarles útiles y beneficiosos en la práctica diaria para paliar el problema.

## Convenio

Con esa finalidad, los responsables de ambas instituciones valoraron la posibilidad de

firmar un convenio de colaboración que permita desarrollar diversas acciones formativas y/o informativas entre los/as veterinarios/as balears, orientadas a favorecer el trabajo en equipo y aprender estrategias de afrontamiento ante las situaciones de estrés y de soledad a las que se enfrentan los profesionales diariamente en el ejercicio de su profesión.

Otra de las iniciativas que se barajaron fue la posibilidad de establecer un servicio de apoyo psicológico para los profesionales de la veterinaria, centrado exclusivamente en tratar la problemática psicológica inherente a su trabajo



El decano Javier Torres.

Torres agradeció la confianza depositada en el COPIB y destacó el acierto y la valentía de la Junta de Gobierno del COVIB a la hora de tomar la iniciativa para prevenir este

tipo de trastornos de la salud mental, tratando de apoyar a sus colegiados/as con herramientas claves como la información, la formación y el acompañamiento profesional.



Ana María Madrid, Edward Van Herreweghe y Joan Antoni Sancho.



Un momento de la intervención de Edward Van Herreweghe.

# El COPIB promueve la formación específica de los profesionales para gestionar el duelo en los centros educativos

## REDACCIÓN

El impacto psicológico y emocional que produce un hecho traumático como la pérdida de un compañero, de un profesor o de un familiar interfiere en la vida de colegios e institutos tanto a nivel individual como colectivo y es fundamental que las aulas estén preparadas para identificar y gestionar a tiempo la necesidad de atender el duelo. Consciente de ello, el COPIB celebró los pasados días 1 y 2 de febrero el curso

'El duelo en los centros educativos'.

La formación específica dirigida a profesionales de la psicología y de la educación tenía como objetivos principales dotar a los asistentes de herramientas para detectar esa necesidad, así como facilitar conocimientos específicos sobre cómo se afronta la pérdida en los diferentes grupos de edad (niños, adolescentes y adultos) y ofrecer pautas de actuación para cada caso ya que la intensidad del dolor, y la manera de responder es algo variable: no

es lo mismo la pérdida de un compañero del grupo, que la de un alumno del centro, como tampoco es igual la reacción de un alumno de Educación Primaria que la de un estudiante de bachillerato.

## Duelo

Dirigido por Edward Van Herreweghe, profesor del Instituto IPIR, miembro fundador de la red XADOL y asesor en duelo en centros educativos (DAULA), el curso permitió a los asistentes analizar

desde la perspectiva integrativa-relacional del duelo cómo gestionar en los centros educativos tanto situaciones de duelo colectivo (hechos traumáticos, acompañar al alumno en duelo y al docente que acompaña al alumno...) como la atención individual que debe recibir el alumno que se enfrenta a la pérdida, destacando lo fundamental de centrar la atención en sus necesidades concretas, la importancia de respetar estas necesidades por parte de toda la comunidad educativa y el papel clave de

apoyo del grupo de clase.

Con este curso, el COPIB inauguraba el Plan de Formación 2019 que promueve y que cuenta ya con cerca de treinta actividades programadas. El objetivo del Colegio es favorecer la formación continua y de calidad de los profesionales de la Psicología en las Islas, facilitándoles el acceso a las novedades que se producen en las diferentes áreas de trabajo y propiciando un intercambio de experiencias y conocimientos que pueden servir en el desarrollo de la praxis diaria.

# De la lepra en Etiopía a una escuela en Kenia: los profesionales de Son Espases llegan mucho más allá

El hospital reconoció la labor de los cooperantes en la 1ª Jornada de Profesionales en Cooperación Internacional / Javier Homar y María Peñaranda cuentan sus experiencias en África

JUAN RIERA ROCA

Cuatro meses en un hospital rural de un lugar de Etiopía llamado Gambo atendiendo enfermedades infecciosas – una de las cuales es nada menos que la lepra– o dos semanas haciendo ‘de todo’ en un colegio en Lamu, una isla keniana en el Océano Índico. Estas son las experiencias de dos médicos de Son Espases.

El doctor Javier Homar, médico intensivista de Son Espases estuvo con sus hijos dos semanas atendiendo a las necesidades de la escuela de Lamu: “Desde pintar paredes a jugar con los niños”. Una cooperación con la ONG “One Day Yes”, que cuida de que esa escuela siga en marcha y de muchas cosas más.

La doctora María Peñaranda, médico internista del mismo hospital, especialista en enfermedades infecciosas y tropicales, pasó dos meses de 2018, de la mano de Llevant en Marxa, tratando enfermos en Gambo, afectados por la terrible enfermedad bíblica que, aunque hoy se cura, suele dejar secuelas terribles.

Los doctores Homar y Peñaranda son dos de los profesionales sanitarios del Hospital Universitario de Son Espases que prestan su tiempo libre – en ocasiones mucho más que unas semanas de vacaciones– en acciones de cooperación. El miércoles 30 de enero, el hospital los reunió en unas jornadas divulgativas.

“Nuestra misión es doble –explica el doctor Homar– una aquí en España, sensibilizando y dando visibilidad a la ONG, captando fondos para poder invertirlos allá en la escolita; con esos fondos, pagar los salarios de los profesores, mejorar las instalaciones y, fundamentalmente, dar alimentación a los niños”.

Relata el médico que “muchos niños en casa casi no comen, y prácticamente solo comen lo que se les da en la escuela”. Con esos fondos que captan “conseguimos cubrir prácticamente el 75% de las necesidades básicas diarias de nutrición de los niños. Muchos de ellos solo comen de lunes a viernes, en la escuela”.

El Hospital de Gambo (a un día y medio de avión al norte de Lamu) fue construido en 1960



El doctor Homar en dos momentos de su trabajo con los niños de la escuela de Lamu.

como una leprosería en uno de los países con mayor incidencia de esta enfermedad (5.000 nuevos casos cada año). Gestionado por la misión italiana La Consolata, desde hace dos años, al 50% por Llevant en Marxa.

## Hospital rural

A través de esta ONG mallorquina la doctora Peñaranda, manacorina ella también, se embarcó en la aventura de prestar sus servicios en ese hospital en febrero y marzo de 2018. El hospital es hoy más amplio, con áreas de Medicina, Pediatría, Ginecología, Cirugía, pese a seguir siendo un hospital primario y rural.

“La lepra es aún hoy una enfermedad terrible –explica la doctora Peñaranda–, es una infección producida por una micobacteria, el *Mycobacterium leprae*, que produce deformaciones de la piel, de los huesos y lleva a amputaciones y sigue teniendo un estigma muy importante. Y en Etiopía se dan muchos casos aún.”

“La lepra –añade la médico internista– tiene hoy elevados índices de curación. Hay un tratamiento de seis meses que lo regala la OMS, pero el problema es que se diagnostica tarde, cuando ya se han

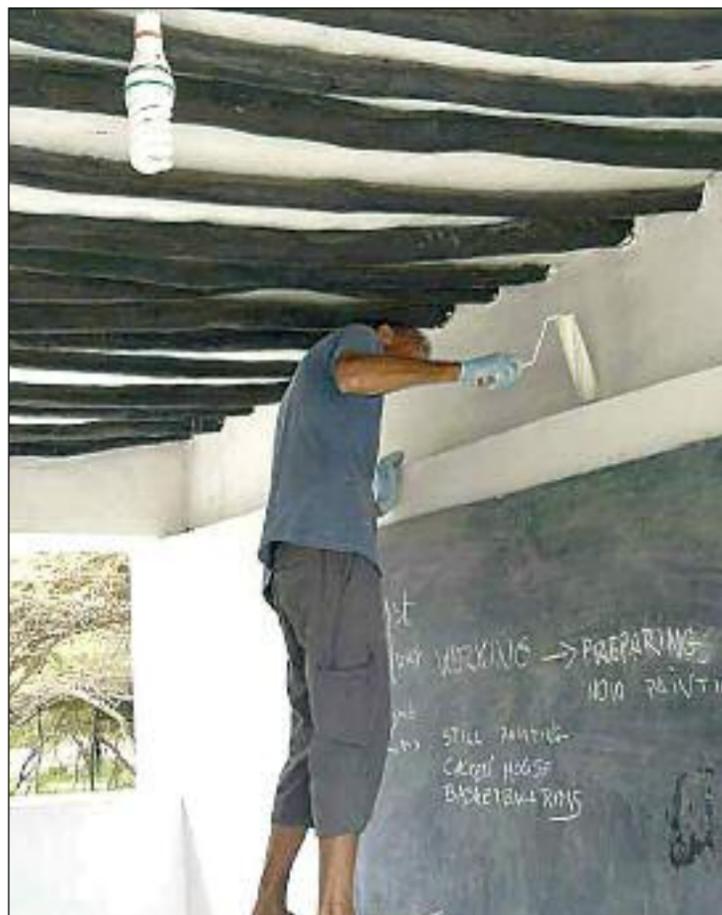
producido las deformaciones, las limitaciones y la secuelas y han sido necesarias amputaciones.”

En Lamu el trabajo en el que participó el doctor Homar con otros cooperantes, no fue médico, pero no por ello menos apasionante: “La ONG te asigna unas tareas preestablecidas desde España y el número de voluntarios que pueden ir es limitado. Nosotros tuvimos que ayudar en la cocina, y a pintar toda la escuela”.

“Se les hicieron también –añade el cooperante– unas canalizaciones de agua dulce para recoger el agua de lluvia, un gallinero... Y también jugar con los niños, misión que recayó en los hijos de los cooperantes, ya que fuimos en familia, que además les hicieron unas canastas de baloncesto y unas porterías de fútbol”.

El doctor Homar es intensivista y con ello experto en pacientes adultos muy graves, aunque no por ello dejó de percibir que entre aquellos niños se dan “problemas de malnutrición y heridas que no ha quedado bien curadas. Eso es lo primero que captas, aunque mi especialidad y mi sesgo profesional son otros”.

La isla de Lamu tiene 20.000



habitantes. El colegio acoge, por el momento, a 50 alumnos. Son más las familias que querían llevar allí a sus hijos, pero “no hay ni medios económicos ni estructurales para poder aceptar más. Empezaron con 17 niños y cada vez tiene más solicitudes que hoy por hoy no pueden atender.”

## Día a día duro

En Gambo, como en Lamu, “el día a día es duro, pero a la vez es maravilloso –explica la doctora Peñaranda–. Yo trabajaba Medicina y Tuberculosis del área de adultos. Dos días a la semana veíamos a los pacientes de lepra, de los que hay unos 40 ingresados, además de 25 en Medicina y otros 25 en tuberculosis.”

“Veíamos muchos pacientes al día. Hacíamos guardias en las que teníamos que ver niños, cosa que no hago en Son Espases, aunque sí lo he hecho trabajando con otras ONGs. En Gambo los niños presentan malnutrición, neumonías, diarreas... La ONG tiene un proyecto con fondos de la CAIB contra esa malnutrición”.

En el año 2018 ese proyecto balear atendió a 3.900 niños con malnutrición un 10% de los cuales estaba grave. Pese a

todo se logró frenar la mortalidad de los niños acogidos a este programa, explica la doctora Peñaranda, aludiendo a una necesidad de visibilizar la cooperación internacional y sus necesidades.

“En Etiopía hay un problema grave de acceso a medicamentos. Cuando los encargados van a hacer las compras semanales, con frecuencia encontraban solo un 30% de los que iban a comprar. ¿Qué hacíamos? Pues si no tienes un antibiótico, utilizas otros, y te vas manejando. Tampoco se pueden importar.”

Sin embargo, añade, “es sorprendente la adherencia (cumplimiento) a los tratamientos, aunque también depende del dinero que tengan, ya que ahí se pagan el ingreso, la consulta, los medicamentos y a veces se les acaba el dinero y personas hipertensas o diabéticas abandonan los tratamientos”.

De la cooperación se vuelve de otra manera. Estos dos médicos reconocen que “al regresar muchas de las cosas que tenemos aquí son superficiales y otras que parecen muy simples en nuestro entorno, allí son básicas, pero es que además ellos te aportan mucho más en emociones y en valores”, recuerda el doctor Homar.

# La Dra. García Romero, nueva patrona de la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC

## REDACCIÓN

La Dra. Manuela García Romero, presidenta del Colegio de Médicos de Baleares, ha sido nombrada nueva patrona de la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOMCI) tras su elección en la última Asamblea General del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM), celebrada el pasado sábado en Madrid.

El Comib cuenta con una Oficina de Cooperación que



Manuela García Romero.

forma parte del Área de relaciones con los pacientes y ONG sanitarias de la institución colegial. Un espacio abierto hacia las asociaciones y organizaciones sin ánimo de lucro que trabajan por la mejora del bienestar sociosanitario de la comunidad y de aquellas que lo puedan necesitar. A través de esta Oficina de Cooperación, el Comib se abre de forma activa al trabajo solidario de los colegiados y de las ONG sanitarias de las islas, además de colaborar en programas de

formación especializados dirigidos a médicos cooperantes.

La presidenta del COMIB se integra, a partir de ahora, a la Junta de Patronos de la FCOMCI compuesta por la Comisión Permanente del CGCOM a la que pertenecen los Dres. Serafín Romero, presidente; Tomás Cobo, vicepresidente primero; Javier Font, vicepresidente segundo; José María Rodríguez Vicente, secretario general; Rosa Arroyo, vicesecretaria general; y Jerónimo Fernández Torrente, tesorero.

También forman parte de ella los presidentes de los Colegios de Médicos de Cádiz, Dr. Juan Antonio Repetto; de Huesca, Dr. José M<sup>a</sup> Borrel; de Jaén, Dr. Emilio García de La Torre; de León, Dr. José Luis Díaz Villarig; de Madrid, Dr. Miguel Ángel Sánchez Chillón; de La Rioja, Dra. Inmaculada Martínez; de Segovia, Dr. Enrique Guilabert; de Valencia, Dra. Mercedes Hurtado; y de Zaragoza, Dra. Concepción Ferrer.

## Las 443 farmacias de Balears inician el nuevo sistema contra los medicamentos falsificados

### REDACCIÓN

Ya ha arrancado oficialmente el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM). Un sistema aprobado por normativa europea, de aplicación a todos los agentes de la cadena de valor del medicamento (fabricantes, distribuidores y farmacéuticos) y que tiene por objetivo prevenir la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal.

Dicho sistema consiste en la incorporación en el envase de los medicamentos de dos dispositivos de seguridad: un identificador único o código bidimensional Datamatrix que identifica individualmente el envase y un dispositivo contra manipulaciones en el embalaje exterior, que puede ser un sello o un precinto que permita verificar visualmente si el envase del medicamento ha sido manipulado o no. Estos dispositivos de seguridad presentes en el envase de los medicamentos serán verificados y autenticados en la oficina de farmacia por parte del profesional farmacéutico, escaneando el código de cada envase y conectando al



repositorio nacional, que estará sincronizado con la plataforma europea, para confirmar que el producto que llega al paciente es el mismo que salió de la planta de producción farmacéutica.

Para Antoni Real, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares se trata de una nueva contribución de las oficinas de farmacia, que vuelven a dar muestras de su capacidad tecnológica y de su compromiso con la seguridad de los pacientes. "Nuestro modelo de farmacia es un referente a nivel internacional. Con el desarrollo de este sistema damos respuesta en tiempo y forma a la normativa europea y a los ciudadanos".

## Aumentan en un 6% los partos en el Hospital Can Misses

### REDACCIÓN

Los partos en el Área de Salud de Ibiza y Formentera han aumentado un 3,5% en 2018 respecto al año anterior. La cifra global de alumbramientos de los dos hospitales pitiusos alcanzó en 2018 los 1.250 partos frente a los 1.207 del año 2017.

En Can Misses el aumento alcanza un 6% y sitúa en 1.202 el número de partos, 69 partos más que en 2017, año en el que se atendieron 1.133 partos. De estos, 1.046 fueron partos vaginales, que supusieron el 87,02% del total, y 156 partos vía cesárea, que situó la tasa de cesáreas, uno de los indicadores de calidad de la actividad obstétrica en mínimos históricos, con un 12,9%.

Esta tasa sólo ha sido superada en Baleares por el Hospital de Manacor que ha alcanzado la tasa de cesáreas más baja de España, sólo dos décimas por debajo que el Hospital Can Misses, con un 12,7%, ambos muy por debajo de las recomendaciones de la OMS que sitúan por debajo del 15% la tasa ideal de cesáreas.

En cuanto al número de nacimientos ha aumentado en el hospital ibicenco un 5,5% y ha pasado de 1.152 niños na-



Rodolfo Moreno, Andrea Gastón y Juan Antonio Rosa.

cidos en 2017 a los 1.216 niños nacidos en 2018.

Los meses que más partos se produjeron fueron en octubre con 136 partos y agosto, mes en el que pasaron por partorio 119 gestantes.

En el polo opuesto, marzo y abril fueron los meses que menos actividad hubo en partorio con 73 partos. Los partos múltiples, por su parte, han decrecido en 2018 y han supuesto el 1,33% del total de partos con 16 múltiples, frente al 2,12% de 2017 en el que hubo 24 partos múltiples. "La reducción de los partos gemelares puede estar asociada a una mejora de las técnicas de reproducción asistida", matiza el jefe de ginecología y Obstetricia, Rodolfo Moreno.

# 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



PUBLICIDAD



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

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

[www.unitecoprofesional.es/somosunicos](http://www.unitecoprofesional.es/somosunicos)



**El mejor seguro de Responsabilidad Civil Profesional #somosunicos**



Oficinas en Baleares: Camí dels Reis 308, bloque 3A 2ª 07010  
Palma Frente Hospital Quirónsalud · Tel.: 657 824 965 / 971 439 463  
baleares@uniteco.es · [www.unitecoprofesional.es](http://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 Resseguros 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](http://www.unitecoprofesional.es/aviso-legal-uniteco-profesional).

REDACCIÓN

Los usuarios del Hospital Comarcal de Inca tienen que esperar, por término medio, 64 días para una intervención quirúrgica, 8 días menos que hace un año; en total hay 1.014 pacientes pendientes de una operación, pero no hay ninguno que tenga que esperar más de 180 días. Hay que esperar una media de 48 días para acudir a la consulta de especialista; en total hay 1.141 pacientes pendientes de cita. Estos son los datos que presentó el equipo directivo del Hospital Comarcal de Inca -encabezado por su gerente, Soledad Gallardo- a los alcaldes y concejales de los municipios del área de influencia del centro en el marco de la Comisión de Participación Ciudadana.

El objetivo de este encuentro, que tiene lugar una vez al año, es hacer balance de la actividad asistencial y presentar las acciones que se han iniciado y los proyectos previstos. Asistieron el alcalde de Inca, Virgili Moreno; la concejala de Asuntos Sociales de Alcúdia, Agüi Lobo; el alcalde de Sa Pobla, Biel Ferragut; la concejala de Servicios Sociales de Santa Margalida, Joana Llull; el al-

# Los pacientes del Hospital de Inca esperan 64 días para operarse, por término medio

## La Comisión de Participación Ciudadana está formada por los representantes de los municipios del área de influencia del Hospital



La gerente, Soledad Gallardo, con su equipo directivo, informando a los alcaldes.

calde de Selva, Antoni Frontera; la alcaldesa de Llubí, Magdalena Perelló; el alcalde de Maria de la Salut, Biel Mas; el alcalde de Costitx, Antoni Salas; el alcalde de Búger, Rafael

Capó, y el concejal de Escorca Bernat Vallori. También han asistido el gerente de Atención Primaria de Mallorca, Miquel Caldentey, y el gerente del SAMU 061, Antoni Bellver.

En 2018, Inca atendió 66.247 urgencias, cifra que representa un incremento del 4,8 % respecto al año anterior, y 161.989 consultas externas (+ 0,9 %); además, registró 8.177 altas de

hospitalización (+ 0,8 %) y se llevaron a cabo 6.082 intervenciones quirúrgicas. Se informó sobre nuevos programas asistenciales implantados el año pasado, como el de cirugía reconstructora inmediata para los casos de cáncer de mama, el Servicio de Estomatología o la segunda ronda del cribado del cáncer de colon. Además, se ha consolidado el Servicio de Pediatría y se ha incrementado la plantilla del Urgencias contratando cinco facultativos. Otro aspecto importante son las obras de mejora que se han ejecutado y las que se abordarán en el recinto hospitalario: se han reformado los quirófanos, se ha abierto una nueva planta de osmosis, se ha ampliado el Hospital de Día, se ha acondicionado un espacio para montar un gimnasio de prerrehabilitación y en breve se ampliará el aparcamiento general, que pasará de tener 324 plazas a tener 661.

PÁSATE A LA TECNOLOGÍA EFICIENTE  
**ecoplan**  
GAMA DE FAMILIARES CITROËN



NUEVO CITROËN BERLINGO

CITROËN SPACÉTOURER

CITROËN C4 SPACÉTOURER



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€**

**ECO BONUS** HASTA **3.000€**  
410€ de descuento



CITROËN y logo Total. GAMA NUEVO BERLINGO: CONSUMO MIXTO WLTP (l/100km) 5,5 a 7,5. EMISIONES DE CO<sub>2</sub> WLTP (g/km) 143 a 170. GAMA FAMILIARES CITROËN: CONSUMO MIXTO WLTP (l/100km) 4,9 a 8,0. EMISIONES DE CO<sub>2</sub> WLTP (g/km) 127 a 209. EMISIONES DE CO<sub>2</sub> NEDC (g/km) 105 a 170. \*PVP recomendado en Francia y Baleares de Nuevo Berlingo EcoPlan (1.100€) (incluye impuestos, transporte y Opción Financiación analizada) para clientes particulares que entreguen su vehículo de más de 10 años propiedad del comprador al momento de comprar el nuevo durante los próximos 3 meses y que financien un capital mínimo de 6.000€ y una permanencia mínima de 36 meses. Opción de PSA Financial Services SpA S.P.A. No se incluyen los gastos asociados a la financiación (comisión de apertura e intereses) que pueden consultarse en la web <http://www.citroen.es/financiacion>. Oferta válida para unidades del 1 al 31 de enero y matriculadas hasta el 31 de enero de 2019. PVP incluido para el modelo de Nuevo Citroën Berlingo talla M BlueHDi 100 565 SHINE con Pack XTR desde 17.400€. (1) Descuento adicional para clientes particulares en Península y Baleares que entreguen su 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 unidades en stock de C4 Picasso Dedicado y C4 Spacétourer Dedicado. Consultar disponibilidad de stock en tu punto de venta. \*Cero emisiones de CO<sub>2</sub> en Citroën en PSA's Automóviles Comercial España. C/ Felip de Borja 190, 28041 Madrid

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



Autoridades y participantes en el programa, posan en una foto de familia.



Francesc Miralles, Iago Negueruela, Virgilio Moreno y Margalida Portells, entre otros.

## 43 trabajadores de más de 35 años se incorporan al Consell en el IMAS a través del programa SOIB Visibles 2018

### REDACCIÓN

El presidente del Consell de Mallorca, Miquel Ensenyat, dio la bienvenida a 43 trabajador@s contratados por la institución insular a través del programa SOIB Visibles 2018, dirigido al colectivo de parados de más de 35 años. SOIB Visibles permite a entidades locales como ayuntamientos o consells, contratar a personas paradas de larga duración, para que ejecuten obras y servicios de interés ge-

neral o social. Como novedad, se ejecuta en dos periodos de 6 meses (1 año), en la primera fase se han contratado a 40 personas y en el segundo, a 43. Miquel Ensenyat destacó que con este programa "se da una oportunidad a uno de los segmentos de la población más vulnerables y que más necesitan el apoyo de las Instituciones". Estas subvenciones permiten realizar contratos de seis meses de duración y sufragar a los costes salariales, incluidas las

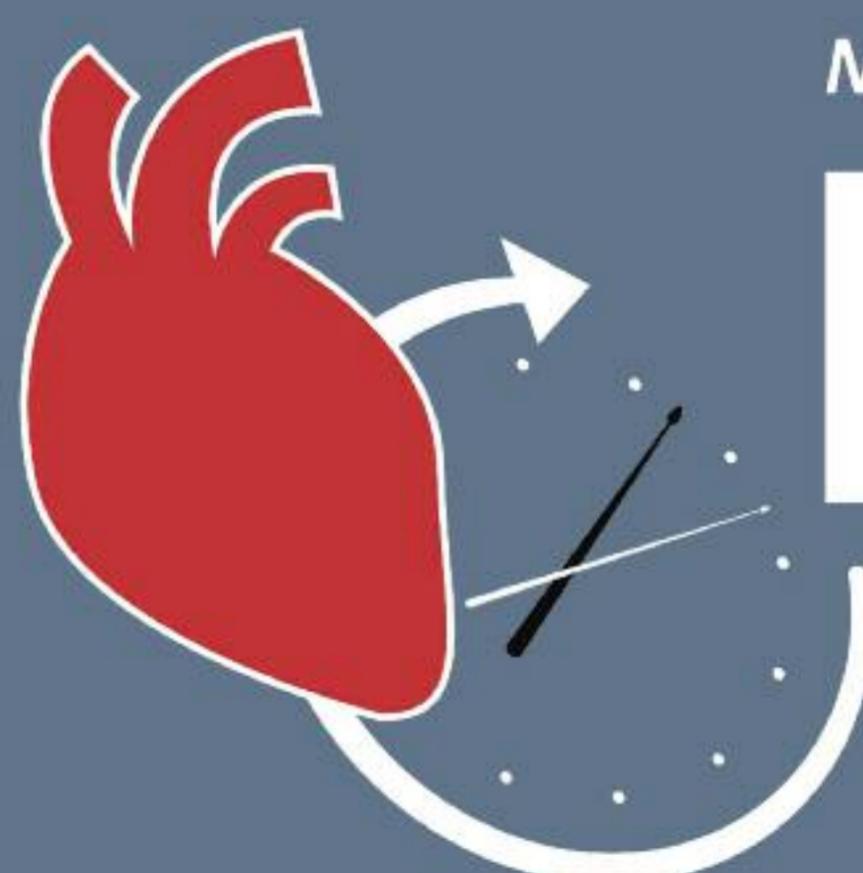
cotizaciones a la Seguridad Social. Asimismo, se favorece la adquisición de experiencia profesional y la reinserción en el mercado laboral mediante el soporte de la orientación laboral, con el objetivo final de mejorar la empleabilidad del colectivo al que va dirigida. Esta es una convocatoria financiada por el Ministerio de Trabajo, que va destinada a mejorar la empleabilidad de aquellas personas desempleadas de larga duración y mayores de 35 años.

## Revisiones médicas para los deportistas del Raiguer con una delegación en Inca del Servicio de Medicina Deportiva

### REDACCIÓN

Desde septiembre pasado, el Centro Bit de Inca acoge una delegación del Servicio de Medicina Deportiva del Consell de Mallorca. Un espacio que tiene previsto realizar entre 1.400 y 1.600 revisiones anuales a jóvenes deportistas de entre 6 y 16 años, de diferentes clubes y federaciones, que hasta ahora tenían que desplazarse al centro de sa Poblá. Un servicio que llega a Inca gracias al convenio firmado entre el Departamento de Cultura, Patrimonio y Deportes

del Consell -responsable del Servicio de Medicina Deportiva-, el Instituto de Innovación Empresarial de las Islas Baleares (IDI) -que ha cedido el uso temporal y gratuito del espacio- y el Ayuntamiento de Inca -que aporta parte del mobiliario necesario y colabora en la difusión y la organización de actividades. Con la apertura de este nuevo centro comarcal, ubicado en el Espacio Lloseta del Centro Bit de Inca, el Consell de Mallorca suma diez puntos de atención del Servicio de Medicina Deportiva.



# 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

### Finalizan en Inca dos programas de formación y empleo con 20 personas beneficiarias.

El Centro de Formación de Inca despidió a alumnado que, durante un año, ha participado de dos programas de SOIB 30 Formación y Empleo. La concejala de Formación y Educación, Alice Weber y el director del SOIB, Pere Torrens, felicitaron a los 20 alumnos-trabajadores por haber aprovechado todos estos meses para conseguir un certificado de profesionalidad mediante formación y empleo. En total, en los dos programas han tenido un coste aproximado de 400.000 euros; financiado por el Fondo de Conferencia Sectorial, el Ayuntamiento de Inca y la participación del Servicio de Ocupación de les Illes Balears (SOIB).



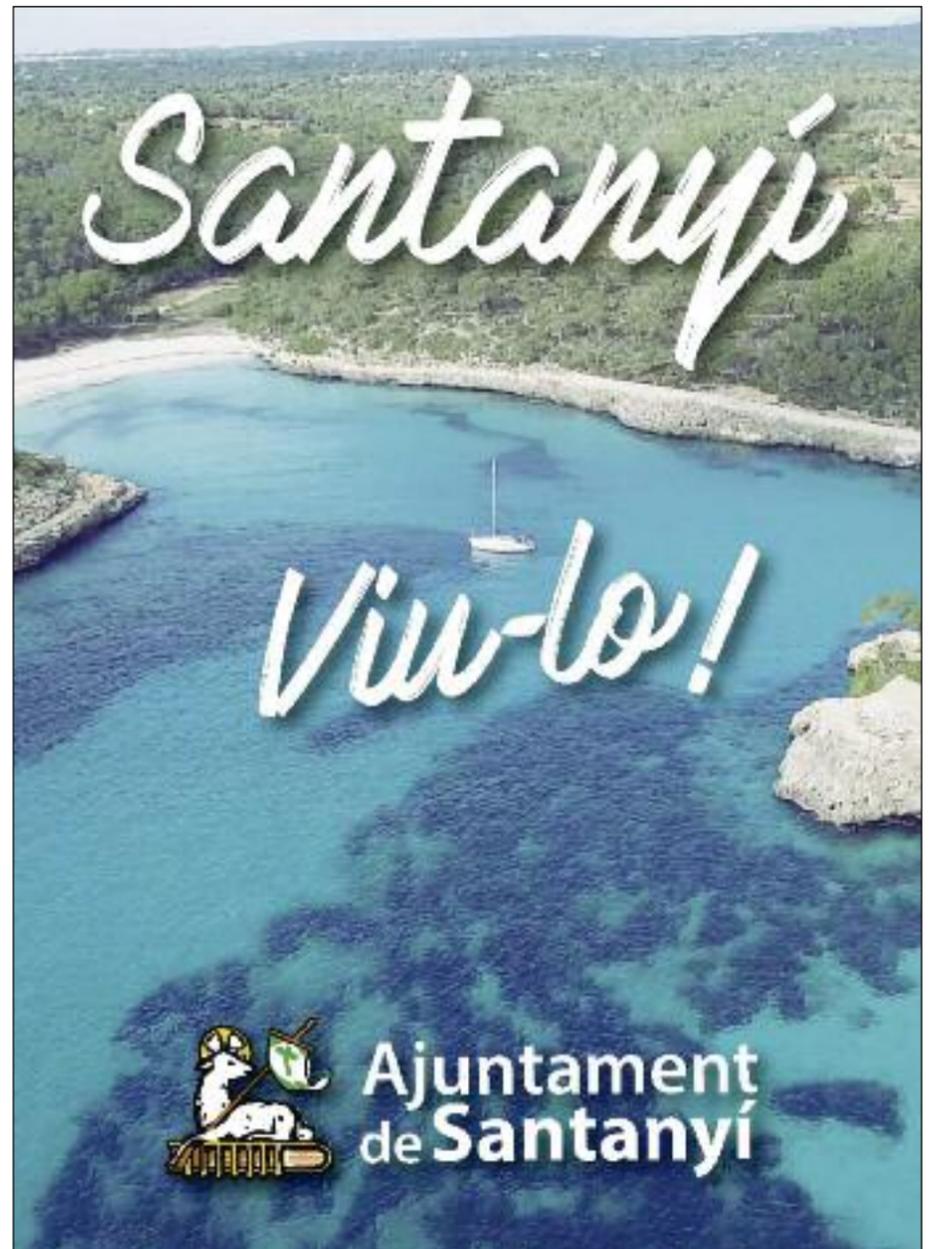
### El Festival IncaJazz hace entrega de 2.600 euros por un proyecto de musicoterapia para la asociación Amadiba.

Desde IncaJazz se destinarán 2.680 euros a un proyecto de musicoterapia por los usuarios de la Asociación de Madres y Padres de Discapacitados de Baleares (Amadiba). Como es costumbre en los últimos años, el Festival, tiene una entrada solidaria que se dedica a un plan de responsabilidad social. El alcalde de Inca, Virgilio Moreno y el teniente alcalde de Cultura, Antoni Rodríguez hicieron entrega del dinero a Elvira Jiménez, presidenta de Amadiba.



### La población infantil y juvenil conmemora el Día Escolar de la No - Violencia y la Paz en Santanyí.

El Día Escolar de la No Violencia y la Paz tiene un significado muy especial en el municipio de Santanyí, ya que esta celebración fue creada en 1964 por el educador y pacifista de Santanyí, Llorenç Vidal, quien recibió la Medalla de Oro de Santanyí en 2005. Por eso, cada 30 de enero es una fecha señalada en el calendario de todos los centros educativos del municipio. Y un año más, alumnos, maestros y profesores celebraron actos reivindicando los valores del Día Escolar de la No Violencia y la Paz, como son la solidaridad, la convivencia y el respeto entre personas. Todos los centros del municipio participaron con diferentes actos organizados por las direcciones educativas. En Santanyí más de 700 jóvenes se reunieron en el patio del Colegio Obispo Verger, donde además de los alumnos del centro, participaron diferentes grupos del IES Santanyí y el CEIP Blai Bonet.





**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