



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control

Año XXV • Del 25 de febrero al 10 de marzo de 2019 • Número 387 • www.saludediciones.com



La resonancia magnética del Hospital de Manacor empezará a funcionar en marzo

Pág. 11

Oncología Pediátrica de Son Espases mejora el confort de las habitaciones para los niños

Pág. 4

Varices, largos periodos en pie y un problema hereditario



Pág. 24-25

ENTREVISTAS



Francesc Marí, gerente del Hospital Universitari de Son Llätzer

Págs. 6-7



Miguel Lázaro, presidente del Sindicato Médico Balear

Pág. 16



Francesc Pérez Pastor, vicedecano de la Escuela Universitaria ADEMA

Pág. 36

Editorial

Mucho se está hablando estos días, desde los diversos medios de comunicación, sobre los criterios que deben, o deberían, marcar la designación de los jefes de servicio en los hospitales públicos de las Islas Baleares.

El debate se ha suscitado, especialmente, a raíz del nombramiento del nuevo jefe de servicio de Nefrología del Hospital Universitario Son Espases, una cuestión que incluso fue motivo de discusión en el pleno del Parlamento autonómico de la pasada semana, a partir de las intervenciones de los portavoces de PP, Ciudadanos y Podemos, y la réplica pertinente de la consellera de Salut, Patricia Gómez.

Más allá del intercambio de golpes políticos, muy habituales en este período tan cercano a las elecciones, es importante que en un tema ciertamente delicado como es la designación de las plazas de responsabilidad en el Sistema Nacional de Salud, todos, y los medios de comunicación en primer lugar, tratemos de comportarnos con una extremada rigurosidad.

Controversia en torno a los jefes de servicio

En primer lugar, es importante destacar que los nombramientos de los jefes de servicio de los hospitales públicos dependen directamente del gerente hospitalario, cargo que en el caso de Son Espases recae en el doctor Josep Pomar. No obstante, y así ocurrió, de hecho, en la situación que nos ocupa, la designación se somete habitualmente a la consideración de un tribunal.

Circunscribiéndonos al nombramiento de este puesto de responsabilidad en Son Espases, que ha permanecido vacante durante los últimos cuatro años, el tribunal, tras valorar las ponencias presentadas por los dos candidatos que optaban a la convocatoria libre y pública de la jefatura de Servicio de Nefrología, se inclinó por el aspirante finalmente elegido.

Por otro lado, vale la pena destacar que la tarea de un jefe de servicio consiste en coordinar y planificar su departamento y profundizar en los procedimientos terapéuticos que se aplican. Ello equivale a decir, si hablamos específicamente del área de Nefrología,

que no corresponde al jefe de servicio intervenir directamente en las operaciones de trasplante de riñón, ni tampoco visitar a los pacientes afectados. No en vano, y como muy bien saben quienes atesoran un mínimo conocimiento sobre la práctica asistencial y quirúrgica, es el Servicio de Urología, y no los nefrólogos, quienes intervienen directamente en este tipo de trasplantes.

Por último, una reflexión que nos parece oportuna y necesaria: nadie, y menos cuando hablamos de salud, lanza piedras contra su tejado. Si la dirección de Son Espases y los miembros del tribunal han optado por uno de los candidatos, y no por el otro aspirante, no puede haber ninguna duda de que la decisión se ha adoptado pensando en el beneficio de los usuarios del hospital universitario.

Pensar en otras motivaciones, implica, básicamente, desconocer el funcionamiento de la gestión sanitaria, que imperativamente ha de regirse por los criterios de la objetividad e imparcialidad más escrupulosas.

The News Prosas Lazarianas

Va por los resilientes de verdad

En medio de la algarabía social que soportamos aparece un rayo de luz que nos alumbrará y nos guiará, cual Moisés por el desierto. Ha nacido el resistente y referente *number one*. En realidad como buen ombligópata solo aspira al poder y al control y no hay que olvidar que la ventaja más evidente de la ostentación del poder es la recompensa material que recibe la persona que lo ostenta. Ha batido el record Guinness de horas voladas en Falcon. Resiliencia no tiene nada que ver con resistencia.

La primera juega en la **Champion** de la inteligencia emocional y no se pregona ni se farda de ella. Un resiliente no publica un libro, más bien, lo escribe cotidianamente. Hay muchos héroes anónimos que no editan un libro de autobombo donde dicen que mean colonia, cagan perlas y regüeldan sinfónicamente. Resilientes son los ciudadanos que se desesperan en las interminables listas de espera, los 3.500 médicos que trabajan en el **Ib salut** y que hacen guardias a 24 euros la hora, los 500 médicos residentes que cubren las carencias de personal por sueldos misérrimos y guardias draconianas pagadas a precio de saldo, los médicos de familia que ven como día tras día solo pueden dedicarle 6 minutejos a sus pacientes, resilientes son los médicos de la **Atención Primaria** que luchan para que la relación médico paciente siga conservando su calidad y calidez, resilientes son los médicos del **Suap** cobrando unas retribuciones vergonzantes, resilientes son los médicos de urgencias de todos los hospitales de las Baleares que afrontan el colapso y hacinamiento de las urgencias, resilientes son todos los médicos del **Ib salut** que cobran 93 euros de indemnización de residencia mientras sus colegas de la mayor parte de las islas **Canarias** cobran 560 euros, resilientes somos todos los médicos que tenemos que soportar las recurrentes e imprudentes decisiones de la secta gerencial y de alguno de sus asesores que no han visto en su vida a un paciente, resilientes son el personal de enfermería que trabaja a destajo con ratios tercermundistas, resilientes son todos los médicos que tras 9 años sin OPO se han presentado para es-

tabilizar su puesto, resilientes son los médicos eventuales e interinos, resilientes son nuestros magníficos médicos de cabecera que atienden a más de 1.800 tarjetas sanitarias cuando la media nacional es de 1.300, en fin resilientes somos todos los ciudadanos que tenemos que soportar estoicamente la carencia y la inadecuación de liderazgos sociales. Todos somos y conocemos a personas resilientes. Yo tengo la fortuna y el inmenso privilegio de poder compartir con ellos, hora y media semanal en el grupo de psicoterapia, que conduzco con la psicóloga clínica **Maria Rosa Piza**, en el **USM de Santa Ponsa**. Son personas que han vivido experiencia traumáticas y fuertes carencias en su infancia y que han construido su vida con coraje a pesar de las cicatrices de su alma. Gracias a ellos puedo reconocer lo que es una verdadera resiliencia y una fake resistencia. Cuanto me enseñan desde su humildad y ejemplaridad. Recuerden que el ser humano no es quien dice que es, ni es lo que dice que hace, es lo que hace en la vida real, no lo que cuenta en un libro escrito por otra persona para más inri.

No olviden que las palabras de los seudo líderes políticos en los tiempos que corren, más ocultan que aclaran y les dejo un cuentecito final que pega con el tema. **Oozlum** era un fabuloso pájaro de leyenda que tenía la característica de volar hacia atrás, la cola hacia la frente y la cabeza en la popa. De este modo nunca sabía hacia donde iba, pero jamás perdía de vista de donde procedía.

Hay que admirar la contraintuitividad del "pájaro" en cuestión. ¿Pero a donde nos lleva en su huida hacia delante?

Todo es vanidad y correr tras el viento. La imagen no resuelve la impostura. Recuerden en derrota transitoria nunca en doma.



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

Si no fuera porque estamos entretenidos con el nuevo juguete del servicio de Recursos inhumanos del Ib-Salut, entraríamos a saco con el pollo que tiene montado el gorrilla-gerente del Hospital de Son Espases, **Pepe Pomar**, con la digitación del jefe del servicio de nefrología de su cortijo.

Si no fuera porque ando todas las horas del día buscando la explicación al por qué el jefe de Recursos Humanos del Ib-Salut, **Biel Lladó**, anda negociando "en persona" un local en el polígono al que llevarse parte de su servicio sin explicación y sin atribución alguna, hablaríamos claro sobre los motivos reales de lo que pasa en nuestro hospital de referencia.

Si no fuera porque estamos pendientes de ver si el "recursos" sigue la ley de contratos de la administración pública para trasladarse al chiringuito **poligone-ro** a imagen y semejanza, o de averiguar qué personaje pudiera o pudiese estar detrás de todo ese mamoneo, hablaríamos del tema de los jefes. Y como donde hubo jefatura siempre quedan rescoldos, vamos con el tema del jefe.

Nadie habla de los jefes pudiendo hablar del jefe. Y

como desde aquí siempre hemos sabido que dos sí se pelean cuando al jefe le sale de la uretra, sabemos también que aquí lo importante no es el metraje, las palabras o los materiales y los métodos de los dos aspirantes a la dicha jefatura. Es más, esos dos jefes, pulcros, profesionales, y peinaos con la raya al lado y un poco de nenuco podrían ser jefes hasta de su comunidad de vecinos, y lo digo por experiencia. Si usted cree que el debate son los méritos, las publicaciones o los transplantes es que no ha entendido que aquí lo único importante es el jefe, o sea, los implantes de **Pomar**.

Cuesta creer que mientras mandamos una sonda a Marte y mientras existen todos los filtros posibles para acceder a la función pública, exista la posibilidad de que el procedimiento permita colocar en una plaza de jefatura al que al Gerente de Son Espases le salga de sus testis.

Lo renal de todo esto no es si **Juan** o si **Gonzalo**, lo glomerular es por qué **Pomar**, por qué siempre con

sus sondas manos en nuestros servicios, por qué sondea siempre la realidad pudiendo otearla y siempre en su justo beneficio.

Lo relevante de estas letras es que se entienda que la perversión del sistema no son **Gonzalo** y **Juan** en su evolución natural, sino la degeneración y la miseria de los mandamases de este lío que es la conselleria de Salut. Los de ahora para colocar a los de ahora y los de antes para colocar a los de antes.

Pomar es, hoy lo sabemos, el jefe del servicio. El que tira de la cadena del *closed*. El que abre la diminuta ventana para disimular el olor de los orines adecuadamente diluidos en el Parlamento por **Patricia-miamor**. Las nuevas mascotas del listo del alcalde **Noguera**.



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

El jefe del servicio

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios



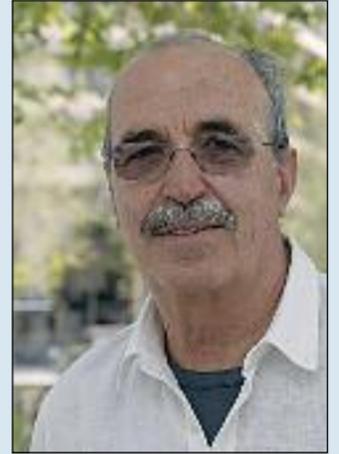
Polémica.



Técnicos.



les de dicho partido es el Dr. Antonio Salvà, urólogo reconocido. Jorge Campos, por cierto, se vio agasajado por oyentes e invitados al programa que le felicitaron por su reciente mitin multitudinario en el Auditorium de Palma. Campos escuchó de algunos: "yo estuve allí y se me puso la piel de gallina". Sea como fuere, a los nombramientos oficiales de Fulgencio Coll como candidato a Cort y de Pedro Bestard, presidente de los cazadores como candidato al Consell, falta conocer cuál será la apuesta de Vox para una supuesta cartera sanitaria. Qui lo sá. Ciudadanos sí parece haber encontrado mirlo sanitario: Toni Cañellas Jr.



¿Diputado nacional?



¿Consellerable?

● ¿Qué motivos hay para polemizar tanto con el concurso de la plaza de un jefe de servicio del Hospital de Son Espases? ¿Por qué hay otros procesos impugnados y no han tenido tanta repercusión mediática ni política? ¿Es un tema tan capital para que acabe en discusión en el Parlament de les Illes Balears? ¿Acabarán algún día los partidos políticos con esta práctica de cambiar jefes de servicio como consideren? ¿No deberían ser plazas que dejaran de ser elegidos en última instancia por la libre designación de turno? Ciudadanos, PP y Podemos han batallado estos días contra la decisión de nombrar nuevo jefe de Servicio de Nefrología.

● Brillante entrevista la que concedió Francesc Marí, gerente de Son Llàtzer. Marí demostró un conocimiento admirable de las necesidades y las realidades del hospital. Su gran capacidad, como por ejemplo la demostrada por la gerente de Inca, Sole-

dad Gallardo, invita nuevamente al debate: ¿no deberían este tipo de gestores tan técnicos perdurar en el tiempo y en el cargo aunque a partir del 26 de mayo haya cambio de gobierno en el Consolat? Su prestigioso y marcado perfil técnico invita a ello.

● El líder de Vox en Balears, Jorge Campos, pasó por los micrófonos de Salut i Força en Canal4 Ràdio. Radiografió su visión de la sanidad pública de nuestra comunidad. Se rumorea que el candidato a la genera-



En auge.

Pacientes que ayudan a pacientes: entre iguales con más salud

Los autocuidados, los que realizan de pacientes activos que comparten sus vivencias con otras pacientes a partir de conocimientos, habilidades, valores, motivación, locus de control y sentido de eficacia, son cada vez más importantes. El autocuidado, además, tiene un impacto positivo en el apoyo social. Dentro de los modelos de autocuidados, la formación entre iguales, originada en los años ochenta a partir de la iniciativa formativa para pacientes expertos de la Universidad de Stanford (...), se constituyó como una estrategia prioritaria y eficiente para aumentar el nivel de conciencia y la adopción de conocimientos y prácticas, reducir el estrés, conseguir un mayor grado de cooperación con el personal sanitario y capacitar a las pacientes para afrontar las dificultades y experiencias negativas en el proceso de su enfermedad.

El principal elemento de satisfacción con la formación entre iguales lo constituye la percepción del apoyo, basado en compartir experiencias y desarrollar una actitud empática y altruista dentro del grupo de pares. Por otra parte, los beneficios del apoyo entre iguales fueron explicados tanto desde un modelo de efecto directo (mejora resultados en salud al reducir la sensación de aislamiento, promueve la adopción de hábitos saludables y los estados psicosociales positivos), como en base a un modelo alternativo, que resalta la reducción del impacto del estrés en la salud, una reinterpretación de la valoración del riesgo y la mejora de las respuestas y comportamientos de afrontamiento.

Es evidente la satisfacción general de pacientes y profesionales con la formación entre iguales, su impacto positivo en la autoeficacia y gestión de la enfermedad y en aspectos relacionales.

El vínculo y participación del personal sanitario en la formación entre iguales propicia además la cercanía y humanización de la relación, mejorando el flujo de la comunicación, una actitud profesional positiva y la confianza de pacientes para hacer consultas. De esta manera, la figura del personal sanitario no queda relegada a la captación de pacientes o como garante científico-técnico de los contenidos formativos, sino que es

identificada, tanto por pacientes como por el personal sanitario, como agente implicado y responsable en todo el proceso formativo y, a la vez, beneficiario de aprendizaje y experiencias positivas.

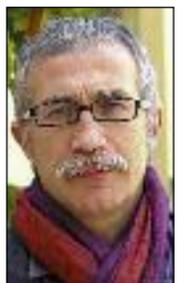
La información, formación y reciclaje de profesionales y pacientes-formadoras aparece como prioritario para asegurar la calidad del programa formativo para el compromiso en los autocuidados y proyección de los beneficios del apoyo grupal.

Por tanto, se refleja los beneficios de la formación entre iguales con respecto a las dimensiones psicológicas, socio-culturales y relacionales. En primer lugar, a través de un lenguaje expresivo y emocional, los participantes valoran el vínculo y apoyo entre iguales, la comprensión y la cohesión grupal como herramientas útiles durante la gestión de situaciones emocionalmente difíciles. El apoyo grupal constituye en sí una estrategia de afrontamiento, asociada a la reducción del estrés y al mayor bienestar social, un aumento del altruismo, de actitudes empáticas y del sentido de pertenencia.

Las participantes explican cómo la formación les ayuda a elucidar componentes internos o personales del afrontamiento y gestión de la enfermedad: experimentar mayor empoderamiento, seguridad y confianza, identificar y verbalizar sus emociones, contribuir a mejorar la autoestima y la motivación personal y a dar sentido de utilidad y satisfacción.

Los relatos de pacientes y profesionales coinciden en reivindicar el protagonismo de pacientes en su vivencia personal de la enfermedad.

Y esto lo podemos ver en muchas Comunidades Autónomas, en Baleares con el programa Patient Actiu, en Cataluña con el programa Paciente Experto, en Madrid, en Extremadura, en Murcia, en Canarias, en Asturias, en Galicia, en Valencia y en Castilla y León y Castilla y la Mancha, en Navarra, Aragón, Cantabria o La Rioja y naturalmente en Andalucía, donde empezamos la aventura de pacientes que hablan con pacientes sobre el afrontamiento de su enfermedad, a través de podcast.



Joan Carles March

Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: jcalafat@salut.org. Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila. Subdirector: Carlos Hernández

Redacción: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Part Forana Joan Cifre (971 87 10 37). Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón.

Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C. - Publicidad: Joana Garcías, Tel. 971 72 44 46, Móvil. 675698733 e-mail: jgarcias@salut.org

Distribución: Pedro Ferrer Impresión: Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776 - www.saludediciones.com

Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.



La presidenta Francina Armengol, visitando las nuevas habitaciones, en compañía de Josep Pomar y Patricia Gómez.

Oncología Pediátrica de Son Espases mejora el confort de las habitaciones para los niños

Tendrán más luz y una terraza para disponer de zona de recreo

JUAN RIERA ROCA

Las nuevas habitaciones de Oncología Pediátrica del Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) mejorarán el confort de los niños ingresados. Las habitaciones, de casi 22 metros cuadrados, tendrán más luminosidad y una terraza, que se convertirá en una zona de recreo.

La presidenta del Govern de les Illes Balears, Francina

Armengol, y la consellera de Salud, Patricia Gómez visitaron recientemente estas ocho nuevas habitaciones de Oncología Pediátrica de Son Espases. El coste de esta reforma integral ha sido de 395.434,85 euros.

En dos de las ocho habitaciones se ha instalado un sistema de presión negativa para pacientes inmunodeprimidos. El proyecto ha sido diseñado por la arquitecta Elisa Valero, especializada en el desarrollo de la luz y la arquitectura para niños, en hospitales pediátricos.

Las habitaciones tienen terrazas individuales (excepto las que están dotadas con equipos de presión negativa) de 11,65 metros cuadrados, que se convertirán en una zona de recreo para los ingresados y sus familias. Por eso, se han sustituido las ventanas por puertas.

Para la reforma integral, se han realizado todo un conjunto de intervenciones para mejorar las condiciones de luminosidad y de confort de los pacientes: se han cambiado los cristales tintados por unos de transparentes y se ha instalado un nuevo techo que introduce más claridad.



Una reforma en el camino hacia la mayor humanización de la asistencia

J. R. R.

La presidenta Armengol ha valorado tras su visita a las instalaciones la reforma efectuada asegurando que "supone una mejora importantísima en el proceso de recuperación de los niños" y que "uno de los temas prioritarios de este Govern ha sido el de dignificar y humanizar la sanidad pública".

La consellera de Salud, Patricia Gómez, recalcó que esta reforma "responde al com-

promiso que la Conselleria de Salut adquirió con las familias, que habían pedido la mejora de los espacios destinados a estos niños", destacando "la necesidad de seguir avanzando hacia una asistencia más humana".

Una asistencia "que atienda a las personas de manera integral y teniendo en cuenta no sólo el tratamiento farmacológico, sino también las necesidades psicológicas, familiares y sociales", en palabras de la consellera, que ha puesto marcha otros planes de hu-

manización en otros centros sanitarios.

En la Unidad de Oncología Pediátrica de Son Espases se atienden cada año entre 25 y 30 casos nuevos. Aunque el número es variable, la media diaria es de 6-8 niños ingresados. Los diagnósticos principales son las leucemias agudas, el tumor pediátrico más frecuente, tras los cerebrales. El motivo principal de ingreso es la administración del tratamiento de quimioterapia.

Diagnóstico

En dos de las ocho habitaciones se ha instalado un sistema de presión negativa para pacientes inmunodeprimidos. Hasta ahora, los niños que tenían que someterse a un trasplante de médula ósea ingresaban en la planta de Hematología de Adultos y, una vez recuperados – al cabo de un mes o un mes y medio –, volvían a la planta de Pediatría. Con estas dos habitaciones, estos pacientes quedarán ingresados en Pediatría, sin los consiguientes problemas adaptativos del traslado.



Profesionales del Área de Errores Congénitos de Son Espases.

El Área de Errores Congénitos de Son Espases, premiada en la Jornada de Salud

Es el reconocimiento a "todo un equipo consolidado que desarrolla su labor en el área para el cribado y el diagnóstico de las metabolopatías complejas"

JUAN RIERA ROCA

El Área de Estudio de Errores Congénitos del Metabolismo del Servicio de Análisis Clínicos del Hospital Universitario de Son Espases ha sido galardonada en la Categoría de Buenas Prácticas en la V Jornada de Salud organizada por la Conselleria de Salut.

En palabras de la Dra Isabel Llompart Alabern, jefa de servicio de Análisis Clínicos de Son Espases y coordinadora autonómica de la red de laboratorios de Baleares, el galardón recibido "constituye el reconocimiento a muchos años de trabajo de todo un equipo".

De todo un equipo, añadió, "consolidado que desarrolla su labor en el área para cribado y diagnóstico de metabolopatías, que tiene repercusión directa en resultados en salud, y constituye un referente nacional por la tecnología utilizada que es de gran complejidad."

El Servicio de Análisis Clínicos de Son Espases constituye el laboratorio de referencia de la Comunidad Autónoma y dispone de dos áreas bien diferenciadas: la primera es el Área Core, de máximo volumen de muestras y alta automatización.

Esta área realiza más de 20.000 determinaciones diarias. La segunda área es la de

pruebas especiales, con un menor volumen de muestras pero mayor complejidad en la tecnología utilizada. En estas áreas se realiza el complejo diagnóstico de metabolopatías.

En el Área del Laboratorio de Errores Congénitos del Metabolismo (ECM) se realizan las pruebas diagnósticas de todos aquellos pacientes cuya sintomatología clínica es compatible con una metabolopatía en cualquier etapa de la vida.

Se realizan estas pruebas principalmente en pacientes de edad pediátrica, con la complejidad que ello supone a la hora de recoger las muestras adecuadas para su análisis. Es éste

el único laboratorio de Baleares que realiza pruebas específicas para estos diagnósticos.

Actúa, además, como centro de referencia para el resto de hospitales de la comunidad. En este laboratorio se realiza además el diagnóstico de cribado neonatal (la prueba del talón), que constituye el programa de salud pública de la Conselleria de Salut.

► Dra Isabel Llompart Alabern: "constituye el reconocimiento a muchos años de trabajo de todo un equipo"

Una tecnología que convierte a Son Espases en referencia nacional

La preparación de muestras previa y la ejecución de la técnica son técnicas complejas. Esta tecnología solo está disponible en algunos hospitales de tercer nivel lo que constituye un posicionamiento del HUSE como referencia nacional.

Debido a la gran cantidad de datos es indispensable la correcta interpretación de resultados para detectar y confirmar con seguridad las alteraciones del metabolismo. La elevada complejidad precisa participar en programas internacionales.

En estos programas se realiza la comparación y la evaluación de los resultados, especialmente en el cribado neonatal donde, gracias a la incorporación de esta nueva tecnología, se ha aumentado de 3 a 45 las enfermedades metabólicas cribadas.

Es ésta un área en contacto directo con el paciente y familiares ya que son los facultativos especialistas del laboratorio quienes primero informan de los resultados a las familias en los casos alterados o patológicos.

Con nuevas muestras se confirmará el diagnóstico en colaboración directa con las especialidades médicas. La implicación del laboratorio en el área de enfermedades raras ha originado una gran colaboración con las asociaciones de pacientes.

Según la Dra Llompart, "el reconocimiento a un trabajo bien hecho, motiva a todo el equipo de profesionales del servicio de análisis clínicos de Son Espases, a seguir trabajando con ilusión, para mejorar la salud de la población".

Importancia del diagnóstico precoz

J. R. R.

En el área de ECM se analiza a todos los recién nacidos de la comunidad en busca de enfermedades raras. En este ámbito de la salud es fundamental un diagnóstico y tratamiento precoz para evitar repercusiones, minimizar secuelas y mejorar la calidad de vida de estos pacientes que sufrirán una en-

fermedad crónica.

En esta tarea es fundamental la existencia de pruebas de confirmación del cribado y la coordinación con los diferentes servicios clínicos para realizar el diagnóstico y seguimiento a los pacientes detectados, señalan los especialistas de este ámbito, destacando la importancia de la actuación en equipo.

Las pruebas de laboratorio

necesarias para el cribado y diagnóstico de enfermedades del metabolismo requieren de una tecnología de elevada complejidad, cromatografía líquida acoplada a espectrometría de masas en tándem junto con cromatografía líquida de alta resolución.



FRANCESC MARÍ / GERENTE DEL HOSPITAL SON LLÀTZER

“Son Llàtzer necesita crecer”

Explica que el Plan Director “permitirá tener en 2022 un hospital renovado y preparado para los próximos 20 años”

A finales de 2001 se inauguró el Hospital de Son Llàtzer, ubicado a las afueras de Palma, en Son Ferriol, el centro hospitalario llega este año a la mayoría de edad dentro del mapa asistencial de la sanidad balear. Está inmerso en un ambicioso Plan Director que implica una amplia reforma de esta infraestructura.

J. CALAFAT- J. SASTRE

P.- ¿Cuándo empezó el proceso de reforma y en qué fase se encuentra?

R.- Desde que tomé posesión como gerente en verano de 2015 detectamos que había dos objetivos prioritarios: una renovación tecnológica de los equipamientos y dar respuesta a necesidades estructurales que tenía el hospital. Dejaremos el hospital mejor de lo que lo encontramos.

P.- ¿Por qué es necesario este Plan Director 18 años después de su inauguración?

R.- Por dos razones. La primera es que los equipos médicos ya estaban en grado de obsolescencia y máxima utilización. La segunda es que el centro ya estaba en el 100% de ocupación y debemos hacerlo crecer para dar respuesta a los próximos 20 años.

P.- ¿Cuáles serán las principales ventajas que notarán los profesionales y usuarios?

R.- Se encontrarán un hospital más resolutivo, más ambulatorio para ganar en capacidad porque ahora tenemos un problema de lista de espera. No podemos contratar profesionales porque nos faltan consultas para abrir. Necesitamos más consultas, más quirófanos ambulatorios, más gabinetes, más hospital de día para dar respuesta a las necesidades asistenciales.

P.- Precisamente, en una primera fase, el Plan Director contempla los nuevos quirófanos de Oftalmología. ¿Qué características tendrán?

R.- Realmente lo que hacemos es sacar del bloque quirúrgico los dos quirófanos que actualmente tiene Oftalmología. Ganaremos en eficiencia. Tenemos dos quirófanos dedicados actualmente a cirugía oftalmológica. Ahora hay dos quirófanos para gran cirugía. Tenemos mucha necesidad. Ganaremos un 12% más de capacidad para hacer cirugía general, otorrinolaringología, etc, porque los sacamos y dedicamos a cirugías más complejas.

P.- ¿Apuestan por un nuevo Hospital de Día?

R.- El Hospital de Día ya lo tenemos, sobre todo oncohematológico, pero está saturado y otros servicios como Dermatología, Neurología, etc... todos lo emplean y cada vez está más saturado. Hospital de Día consiste en que el paciente llega al hospital, hace el tratamiento y se va a su casa. Cada día hay más pacientes y no tenemos sitio. Dedicaremos uno específico a Oncohematología en una sala nueva, con butacas nuevas, etc.

P.- ¿En qué consistirán los gabinetes quirúrgicos?

R.- En la misma área anexa donde haremos el Hospital de Día haremos unos gabinetes quirúrgicos destinados a los servicios de Dermatología, Urología, Traumatología... donde se harán cirugías ambulatorias con un gran movimiento de pacientes que no caben. Necesitamos crecer.

P.- ¿Afectarán a los usuarios y a los profesionales? ¿Qué han previsto para los próximos meses?

R.- Ahora mismo se acaba el plazo para la presentación de ofertas para las obras de los quirófanos de Oftalmología, que se podrá adjudicar en dos o tres semanas y será un año de obras. Es una zona anexa y Oftalmología seguirá funcionando igual. Después habrá que poner en marcha todo el circuito. La segunda obra de gabinetes y Hospital de Día está en fase de fiscalización, se podría adjudicar en abril y durará como obra un



año. Es un área donde no hay actividad asistencial y no debería haber muchos problemas. Son dos obras que no impactan mucho en el día a día.

P.- Si nos adentramos en la segunda fase del Plan Director, ¿en qué se mejorará?

R.- Aún estamos desarrollando esa segunda fase y en la UCI no es tanto crecer, como adecuar las instalaciones al siglo XXI. Abrió en 2001 el hospital, pero se hizo en 1998. Por poner un ejemplo, Son Llàtzer no cuenta con boxes individuales. Es complicado porque se hará encima de la UCI y hay que ver cómo se complica la cosa. Hay que redactarlo bien, para saber si se trabaja con media UCI abierta, si se mueve, se cierra, etc.

P.- ¿Qué destacaría del área de Consultas Externas?

R.- Es un edificio nuevo. Aquí hay que crecer porque no basta reestructurar. Toca ampliar. Hacen falta 40 despachos nuevos de Consultas Externas. Será un edificio anexo que se integrará totalmente en

el edificio. Anexo a la zona donde ahora está la escoleta.

P.- ¿Qué reformas se harán en la Sala de Partos?

R.- Es un servicio clave, es la unidad que más partos hace en Baleares. El año pasado 2.100 partos se llevaron a cabo. No es crecer, es reestructurar. Ahora mismo hay una unidad donde la parte de críticos está separada de quirófanos y queremos juntarlo. Las mujeres de Urgencia de Obstetricia queremos que sea más confortable y el circuito mejore. Trabajaremos dónde está y eso complica mucho. Se ganará en funcionalidad porque Ginecología nos ha planteado su necesidad.

P.- El Hospital de Día Psiquiátrico también forma parte de la segunda fase del Plan Director. ¿Qué características tiene?

R.- No es nuevo, está integrado dentro de Hospitalización de Psiquiatría. No tiene patio, no tiene espacios para reuniones grupales, se ha quedado pequeño... y lo que haremos es en el nuevo edificio

de Consultas Externas, en la planta baja, tenga su espacio con su patio.

P.- ¿Cuándo podrán los usuarios y profesionales disponer plenamente de las nuevas dependencias de Son Llàtzer?

R.- El cronograma que hemos hecho prevé que esté acabado en 2022. Este año estarán acabados los quirófanos de Oftalmología y el año que viene licitaremos las obras de Consultas Externas.

P.- ¿Qué papel han jugado los profesionales en esta reforma?

R.- Siempre preguntamos porque son los primeros en detectar las posibles mejoras y necesidades. Se contempla a través de un documento y nosotros hacemos la suma de todo y solicitamos a los técnicos para ver las soluciones a lo que nos plantean. Un arquitecto dirá cómo se cumple la normativa. Siempre que haces obras necesitas el consenso de todos.

P.- ¿Qué mensaje traslada a los pacientes ante las obras?



R.- En primer lugar, quiero pedir disculpas a los usuarios ante las posibles que podamos ocasionar. Queremos que el hospital dé respuesta a la población que atendemos de la mejor manera y con las mejores instalaciones que los usuarios merecen. Es un proyecto necesario, que vale la pena y que todo el mundo debe apoyar.

P.- ¿Cómo será el nuevo hospital? ¿Qué aspectos diferenciales tendrá?

R.- Tendremos un hospital renovado y preparado para los próximos 20 años. Trabajamos con el incremento poblaciones que tendremos en 2030. Ahora atendemos a 270.000 personal y

dentro de poco subiremos a 280.000. Estará preparado el hospital para esta carga. En estos tres años hemos trabajado para que el centro entrara dentro de la Facultad de Medicina porque ahora somos un hospital universitario donde hemos potenciado que nuestros médicos se presentaran a la plazas de profesores asociados y tenemos más de 30. Así, a nivel docente nuestro hospital ha dado un salto cualitativo. Somos un centro más atractivo. Y el otro tema importante es formar parte del IdiS-Ba de pleno derecho y eso es fundamental.

P.- Usted fue gerente del Hos-

► **"Pido disculpas a los usuarios ante las posibles que podamos ocasionar. Queremos que el hospital dé respuesta a la población de la mejor manera y con las mejores instalaciones que los usuarios merecen"**

pital de Manacor, también dirigió el Centro de Tetrapléjicos de Toledo. ¿Qué ha cambiado en Son Llàtzer en 18 años?

R.- Es una respuesta amplia. Hay cosas que han mejorado y cosas que no. Me decepciona haber perdido ciertas he-

rramientas de gestión que las fundaciones tenían a la hora de presentar un proyecto asistencial potente e innovador. Al haber estado en otras comunidades, te das cuenta que hemos ido a menos. No podemos pagar una productividad variable en base a unos resultados, por ejemplo, y como gestor es frustrante. Había más autonomía. Pero es verdad que los equipamientos han mejorado. Ahora somos más resolutivos y curamos mejor a la gente.

P.- ¿Tiene el peso y el reconocimiento que merece el hospital en la red pública?

R.- Sin duda. Y eso es un valor de los profesionales. Son Llàtzer tiene ganas de hacer las cosas bien y tenemos muchos servicios que son referencia. Por ejemplo, Obstetricia, hay competencia y eso para el IB-Salut es bueno.

P.- En 2001 el centro hospitalario era muy innovador en comunicación... ¿Aún lo es?

R.- Dentro del hospital ya no se vive así, en su día éramos un hospital sin papeles. Hoy en día la historia clínica es la misma, los profesionales lo ven como algo obsoleto, pero cuando viajas fuera te das cuenta que ellos no llegan a lo que tenemos nosotros.

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

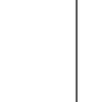

Real Acadèmia de Medicina de les Illes Balears

El president de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears, Excm. Sr. Macià Tomàs Salvà, es compleu a convidar-vos a la sessió científica

El valor de la Medicina Familiar y Comunitaria
a càrrec de la **Dra. Verónica Casado Vicente**

Dra. en Medicina, Metgessa de família i tutora-coordinadora del programa de formació especialitzada Centre de Salut "Parqueoel" de Valladolid.
Premi "Metge Cinc Estrelles 2018" de l'Organització Mundial de Metges de Família (WONCA)

L'acte tindrà lloc el **dimarts, 5 de març de 2019, a les 19.30 hores,**
a la sala d'actes de la Conselleria de Salut i seu de la Reial Acadèmia de Medicina,
carrer Can Campaner 1, de Palma



Un momento de la presentación de los vehículos en Lluçmajor.

Atención Primaria renueva el 70% de la flota de vehículos en tres años

Este año la Conselleria de Salut ha adquirido once vehículos nuevos, que se suman a los diecinueve que se renovaron progresivamente a lo largo de los años 2017 y 2018

CARLOS HERNÁNDEZ

Plan renove. Así de claro. Atención Primaria de Mallorca ha renovado cerca del 70% de la flota de vehículos en los últimos tres años. Este año se han comprado 11 que, sumados a los 19 que ya se renovaron en el 2017 y en el 2018, supone la modernización de casi tres cuartas partes del parque móvil, con un coste de 540.000 € (220.000 € los adquiridos este año más 320.000 € de inversión los años anteriores).

Los 11 Toyota híbridos nuevos se distribuirán de la siguiente forma: ocho en los puntos de atención continuada (PAC) de Esporles-Tramuntana, Santa Maria del Camí, Lluçmajor, Capdepera, Santanyí, Manacor-Sa Torre, Felanitx, Sa Pobla, uno al Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Inca y dos en los equipos de apoyo de atención domiciliaria (ESAD).

También se han adquirido dos furgonetas, que darán apoyo a la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Actualmente, el parque móvil está formado por 46 vehículos: 23 para los PAC, 8 para los SUAP, 8 para el ESAD, 1 para el ESAC, 5 furgonetas y 1 vehículo de mantenimiento.

El director general del Servicio de Salud, Juli Fuster, asistió el pasado 11 de febrero a la

presentación de los coches nuevos, en Lluçmajor. Asistieron el alcalde de Lluçmajor, Gregori Estarellas, el gerente de Atención Primaria de Mallorca, Miquel Caldentey, el coordinador médico de los equipos de atención primaria del sector Llevant y Tramuntana, Carlos Raduán, y la subdirectora de enfermería del sector Migjorn, Consu Méndez.

Estos once automóviles híbridos que se destinaron a los puntos de atención continua-

da (PAC) y al Servicio de Urgencias de Atención Primaria servirán básicamente para atender los servicios en domicilios, que en el año 2018 supusieron 3.515 desplazamientos.

Estos puntos de atención continuada llevaron a cabo la actividad asistencial siguiente:

- PAC de Esporles-Tramuntana: 5.341 consultas.
- PAC de Santa Maria del Camí: 10.818 consultas.
- PAC de Migjorn: 11.361 consultas.

- PAC de Capdepera: 10.440 consultas.
- PAC de Santanyí: 8.361 consultas.
- PAC de Manacor-Sa Torre: 10.541 consultas.
- PAC de Felanitx: 12.250 consultas.
- PAC de Sa Pobla: 11.948 consultas.

El año 2017, Atención Primaria de Mallorca adquirió 11 vehículos que se destinaron a los cuatro servicios de urgencias de atención primaria

(SUAP), al Equipo de Apoyo de Atención Domiciliaria (ESAD) y a los puntos de atención continuada (PAC) de Binissalem, Santa Ponça, Sineu y Vilafranca.

El año 2018, se adquirieron 8 vehículos más, que se destinaron a los puntos de atención continuada (PAC) de Trencadors, Ponent (Andratx), Nureduna (Artà), Llevant (Son Servera), Xaloc (Campos), Serra Nord (Sóller), Portocristo y Marines (Muro).



Juli Fuster, director general del IB-Salut, durante la presentación.

Salut destina 31,7 millones de euros a contratar el servicio de terapias domiciliarias

El objetivo es administrar tratamientos de oxigenoterapia y de otras terapias respiratorias domiciliarias a los pacientes crónicos durante los próximos 2 años

CARLOS HERNÁNDEZ

La Conselleria de Salut contratará el servicio de terapias respiratorias domiciliarias y de otras técnicas de ventilación asistida para los próximos dos años por un importe máximo de 31.699.318,20 €, con la posibilidad de prorrogarlo durante dos años más.

Durante el año 2018, el Servicio de Salud prestó asistencia con este tipo de terapias respiratorias domiciliarias a un total de 18.430 pacientes (15.529 en Mallorca, 1.130 en Menorca y 1.771 en las Pitiusas).

► **La asistencia domiciliaria aporta una clara ventaja a los pacientes, ya que les proporciona más comodidad y una atención individual y protocolizada**



ses). El objeto de este contrato viene determinado por la necesidad de administrar tratamientos de oxigenoterapia y de otras terapias respiratorias domiciliarias a los pacientes crónicos atendidos por el Servicio de Salud. La asistencia domiciliaria aporta una clara ventaja a los pacientes, ya que les proporciona más comodidad y una atención individual y protocolizada.

Este contrato prevé las siguientes prestaciones:

- Oxigenoterapia domiciliaria con fuente estática (cilindros o bombonas de oxígeno comprimido).
- Oxigenoterapia domiciliaria con fuente estática y portátil.
- Ventilación mecánica a domicilio.
- Tratamiento ventilatorio para el síndrome de apneas-hipopneas del sueño.
- Aerosolterapia con nebulizadores.
- Aspirador de secreciones traqueales.
- Sistema mecánico de eliminación de secreciones bronquiales.
- Pulsioximetría.
- Monitor de apneas del lactante.

Pierde hasta en 4 kilos en 4 semanas

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

Todo por sólo **199€**

m Tcuida
Marimón | Farmaestética & spa

1ª Visita gratuita. Valoración sin coste

Resultados **GARANTIZADOS**

Tratamientos no **INVASIVOS**



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

MarimonTcuida

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

JUAN RIERA ROCA

Los médicos del Hospital Comarcal de Inca han recibido con un elevado nivel de aceptación las dos propuestas que les hicieron el martes 19 de este mes de febrero los doctores Miquel Roca y Margalida Gili, decano y vicedecana de la Facultad de Medicina de la UIB sobre su integración en el Grado de Medicina.

Los doctores Roca y Gili realizaron una sesión clínica con gran parte del cuerpo médico del Hospital Comarcal, al que expusieron, por una parte, el plan de contrataciones de nuevos profesores asociados para dotar el equipo docente de la Facultad de Medicina de cara al cuarto curso que será el próximo en impartirse.

“En breve –explicaría más tarde el doctor Roca a Salut i Força– se hará una convocatoria de plazas para los puestos de profesor de todas las asignaturas médico quirúrgicas que se comenzarán a impartir el curso que viene”. Esto supone unas 55 plazas, que se ofrecerán en dos tandas desde ahora hasta el mes de marzo.

Las plazas que se ofrecerán en la primera tanda serán para enseñar las materias médico quirúrgicas de Aparato Circulatorio, Respiratorio, Sistema Nervioso, Aparato Digestivo, Urinario, Obstetricia y Ginecología. La próxima tanda será las materias de Endocrinología, Dermatología y Enfermedades Infecciosas.

Los doctores Roca y Gili explicaron también a los presentes las recientes modificaciones que se han efectuado en los baremos de valoración –acordados con colectivos médicos y grupos científicos– de los requisitos de los candidatos a cu-

Los hospitales de Inca y Manacor acogerán estudiantes de Medicina

Los médicos se mostraron interesados por acceder al profesorado



Los doctores Miquel Roca y Margalida Gili.

El grueso de estas prácticas –que en el sexto año, con el curso tradicionalmente conocido como “rotatorio”, son muy intensas, ya que los alumnos dejan prácticamente de pisar la Facultad para estar siempre en hospitales– se desarrollan en los dos hospitales universitarios baleares: Son Espases y Son Llàtzer.

Sin embargo, la Universidad veía con buenos ojos que también pudieran realizarse algunas de estas prácticas en el seno de los servicios clínicos de estos dos hospitales comarcales, todo ello coordinado por las comisiones docentes de los hospitales de Inca y Manacor y la propia Facultad de Medicina de la UIB.

Los responsables de los servicios clínicos del Hospital de Inca –del mismo modo que hace unas semanas en una sesión similar celebrada en el Hospital de Manacor– se mostraron muy interesados y dispuestos a acoger a estos estudiantes que a partir del cuarto curso del Grado comienzan su ‘inmersión hospitalaria’.

Las dos ofertas llevadas a estos centros comarcales –la posibilidad de optar a plazas docentes y de acoger estudiantes de Grado en prácticas– han sido acogidas muy positivamente por los profesionales médicos de estos hospitales que formularon abundantes preguntas para fijar los procedimientos para llevarlas a término.

Formando profesionales altamente cualificados

J. R. R.

Los estudios del Grado de Medicina impartidos desde hace tres cursos en la Universitat de les Illes Balears (UIB) tienen como finalidad formar profesionales altamente cualificados en materia sanitaria, con capacidad de dar respuesta de manera eficiente a los problemas de salud y las enfermedades.

El enfoque de los estudios pretende que estas respuestas sean consecuencia de “la toma de decisiones formuladas con espíritu crítico y en condiciones en general de



incertidumbre que demandarán una formación a lo largo de toda su vida”, según se expresa en el planteamiento de principios de estas Facultades.

brir los puestos docentes para abundar en una mayor justicia y transparencia.

El segundo aspecto que se explicó a los profesionales médicos del Hospital Comarcal de Inca es la posibilidad de que alumnos del Grado de

Medicina, ya a partir del primer cuarto curso, que se impartirá desde el periodo 2019-2020, puedan acudir al hospital a realizar prácticas en el entorno de los servicios hospitalarios.

el mes de la

Ortodoncia

GRATIS ESTUDIO 3D EN TU 1ª VISITA

Te enseñamos como quedará tu sonrisa



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

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

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

udemax.com



La consellera de Salut y el director general del Ibsalut, junto a profesionales del Hospital de Manacor, observan el equipo de resonancia magnética recientemente adquirido.



El equipo de resonancia magnética del Hospital de Manacor empezará a funcionar en marzo

Los pacientes del centro de la comarca de Llevant ya no tendrán que ser derivados a otros centros

CARLOS HERNÁNDEZ

Ya es una realidad. Ha concluido la instalación del equipo de resonancia magnética del Hospital de Manacor, previsto en la primera fase del Plan Director. El Servicio de Salud consigue así dotar al Hospital de este equipamiento tan necesario. Las primeras resonancias podrán hacerse en el mes de marzo, después de que los técnicos del Servicio de Radiología hayan recibido la formación oportuna.

Hasta este momento, el Hospital de Manacor tenía que derivar a todos los pacientes a otros centros hospitalarios; de hecho, en 2018 solicitó 4.700 resonancias. Todo un avance.

Los trabajos se han ejecutado por fases: después de construir un recinto de 177 m² de superficie en la zona ubicada junto al Servicio de Radiología -siguiendo el proyecto redactado por la Dirección General de Arquitectura y Vivienda de la Consejería de Territorio, Energía y Movilidad- se ha montado el equipo de resonancia magnética en dicho espacio.

Hay que destacar que la empresa adjudicataria ha cumplido el plazo de ejecución previsto, que era de seis meses. En estos momentos se ha iniciado la formación oportuna de los



Patricia Gómez, Juli Fuster, Manuel Palomino, Catalina Vadell, Catalina Riera y un grupo de concejales del Ayuntamiento de Manacor.

técnicos de radiología que van a usar el equipamiento de resonancia magnética.

Tecnología de última generación

El Hospital ha adquirido un aparato de resonancia magnética con tecnología de fibra óp-

tica de última generación, que permite dotar al Servicio de Radiología de mayor versatilidad clínica para diagnosticar enfermedades de gran prevalencia.

En concreto, para el ámbito de la oncología el equipo dispone de herramientas para diagnosticar los cánceres de mama, de próstata y de otras zonas anató-

micas, con secuencias sensibles al crecimiento celular anómalo en zonas anatómicas reducidas y también para hacer estudios farmacocinéticos.

Asimismo, dispone de secuencias de última generación, que permiten hacer estudios vasculares o de perfusión cerebral sin contraste.

Hay que destacar que, en los estudios músculo-esqueléticos, estas nuevas tecnologías reducen la aparición de artefactos producidos por las prótesis metálicas de rodilla o de cadera, de gran prevalencia entre la población de edad avanzada.

Este equipo dispone de herramientas para procesar estudios de cualquier índole, entre los que destacan los de cardiología, y de la posibilidad de revisión y procesamiento posterior de las imágenes de forma remota.

Además, incorpora un sistema de música para el paciente, a fin de que la experiencia le resulte lo más grata posible. El presupuesto para adquirir e instalar el equipo ha sido de 1.355.200 €.

Plan Director

Estas obras forman parte de la primera fase del Plan Director del Hospital de Manacor, junto con las que se están ejecutando actualmente en el terreno situado al lado del Servicio de Urgencias, que van a buen ritmo.

Se trata de un nuevo edificio de 590 m² donde se instalará un área con 16 boxes de observación y un área diferenciada de observación de pediatría, además de diversas dependencias no asistenciales de Urgencias y el taller de electro-medicina. El presupuesto de estas obras es de 2.273.000 €.

El Col·legi de Metges participa en el III Congreso de Cooperación Internacional de la OMC

REDACCIÓN

El Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) ha participado en el III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial, que se ha desarrollado en Santiago de Compostela durante los días 21 y 22 de febrero, con la presencia de la presidenta y secretaria general de la institución, las doctoras Manuela García Romero y Rosa Robles, respectivamente.

Durante dos días más de 40 expertos nacionales e internacionales, instituciones y ONG del ámbito de la cooperación sanitaria se dan cita en Santia-



Rosa Robles y Manuela García, en el Congreso Cooperación.

go de Compostela en el III Congreso de Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (OMC) con una misión: garantizar que el acceso a los medicamentos esenciales sea un derecho de la humanidad.

Accesible

Este Congreso, que se celebra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, está abierto a todas las personas interesadas en la Cooperación al Desarrollo.

Está organizado por la Fundación para la Cooperación Internacional de la Organización Médica Colegial (FCOM-

CI), en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos de la A Coruña.

Representantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Comité Internacional de Cruz Roja (CICR), la Fundación Medicines Patent Pool (aliada de la ONU), IS Global, la asociación Partners In Health, Oxfam Intermón, Medicina militar, Farmacéuticos Mundi, Médicos del Mundo y Mundo Sano, entre otros, participarán para hablar sobre la labor de ayuda humanitaria que desempeñan sus organizaciones.

AGENDA DOCENT



Cursos

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. Ibiza y Mahón. 8 de marzo
COMIB. Palma. 8 y 9 de marzo

Soporte Vital Inmediato

Fundació Patronat Científic COMIB
Aula virtual-COMIB. Palma. Del 11 de marzo al 5 de abril
Aula virtual-Hospital Can Mises. Ibiza. Del 11 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
Antigua Convento Sant Rafael. Ibiza. Del 12 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. 23 de mayo

XIII Curso antibioterapia 2019:

Actualización en enfermedades tropicales
Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. Del 9 al 11 de mayo

Soporte Vital Avanzado- Advanced Cardiovascular Life Support

Fundació Patronat Científic COMIB y SEMES Balears
COMIB. Palma. 15 y 16 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. 23 de mayo

Jornadas

Prevención de fracturas por fragilidad

AMGEN y SEIOMM
COMIB. Palma. 27 de febrero

Donación de órganos y tejidos 2019

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

III Jornadas de patología respiratoria por y para residentes

NEUMORESÍ
COMIB. Palma. 22 de marzo

Congresos

XIII Congreso bienal SETRADE

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

Sesiones científicas

El valor de la Medicina Familiar y Comunitaria

Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Comaner 4. Palma. 5 de marzo a las 19:30h

Día mundial de la Tuberculosis

Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 21 de març a las 18h

"Pla de decisions avançades"

Acadèmia Mèdica Balear
i Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 27 de març a las 19h

Premios / Becas

Becas de Investigación Hestia

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

III Premio Joyce Graff 2018: A la mejor publicación sobre la enfermedad de von Hippel-Lindau

Convoca: Alianza VHL
Fecha límite de presentación: 31 de marzo de 2019

Premios Rei Jaume I 2019

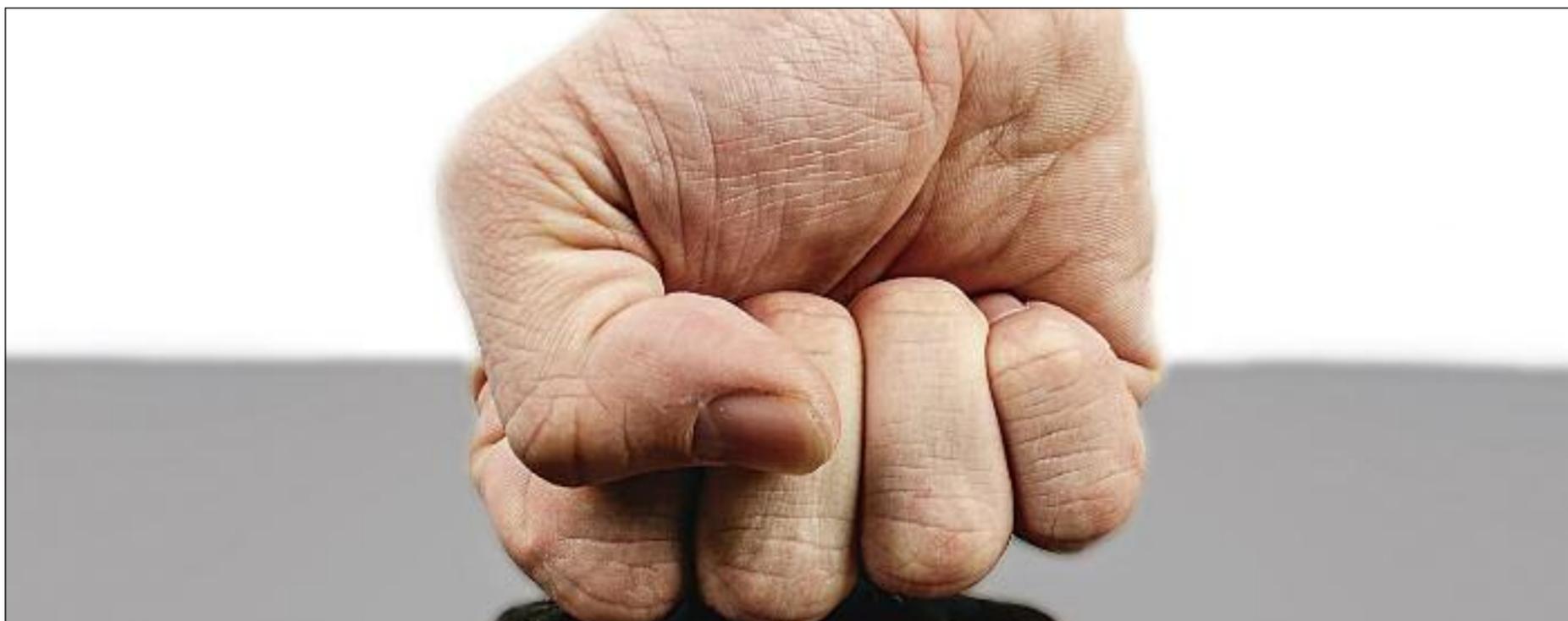
Convoca: Fundació Premios Rei Jaume I
Fecha límite de presentación: 1 de abril de 2019

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

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

Programa de premios y becas 2019

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



Sham incluye en todas sus pólizas cobertura a los profesionales sanitarios en caso de sufrir una agresión

Lesiones, amenazas, coacciones, maltrato, injurias o vejaciones centran la mayor parte de las agresiones a sanitarios

REDACCIÓN

3.429 agresiones han sufrido los médicos en el ejercicio de su profesión en toda España en los ocho últimos años, según los últimos datos del Observatorio Nacional de Agresiones de la Organización Médica Colegial (OMC) y a falta de conocer las cifras de 2018. Lesiones, amenazas, coacciones, maltrato, injurias y/o vejaciones centran la mayor parte de las agresiones que, según los registros, van en aumento desde 2015.

Tal y como se explica desde el Observatorio Nacional de Agresiones de la OMC -creado a raíz de la muerte, en 2009, de la Dra. María Eugenia Moreno, una residente de 34 años que fue asesinada por un paciente en el centro de salud de Moratalla (Murcia)- detrás de la violencia contra el personal sanitario existe un entramado causal de gran complejidad. El sufrimiento y el dolor favorecen las situaciones de conflicto en la comunicación médico-paciente, pero también el estrés profesional, la falta de recursos y la sobrecarga asistencial que merman la capacidad del profesional para afrontar este tipo de situaciones.

Seguridad

Conscientes de lo importante que es para el profesional médico desarrollar su profesión con seguridad, todas las pólizas de Sham dirigidas a

profesionales sanitarios (ya sean colectivas o suscritas a título particular) prevén una cobertura específica en defensa en caso de sufrir una agresión física o verbal de un paciente o familiar. Así lo explica Paula Castroviejo, directora de Mercados de Sham en España.

Las agresiones a profesionales sanitarios son una triste realidad que empeora año a año sin que seamos conscientes del alcance y magnitud real del

problema, puesto que *“en muchos casos los profesionales no denuncian este tipo de situaciones, ya sea por temor, ya sea por falta de confianza en las soluciones que se le puedan ofrecer”*.

Cobertura

Ante esta realidad, Sham ofrece -bien a través de la asesoría jurídica de los Colegios Profesionales en el caso de las pólizas colectivas, bien a tra-

vés de abogados especializados- asesoramiento jurídico integral. *“Con la cobertura que ofrecen nuestras pólizas, Sham asume los gastos, no solo de asesoramiento, sino también de defensa y judiciales generados por las reclamaciones a terceros como consecuencia de agresiones”*, explica Paula Castroviejo.

La cobertura de defensa en caso de agresiones se encuadra dentro de una cobertura más amplia de Defensa Jurídica

ca Profesional. Según detalla la directora de Mercados de Sham en España: *“Mediante este conjunto de coberturas buscamos la protección integral del profesional sanitario, más allá de la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional. Así ofrecemos distintas coberturas de defensa jurídica: en caso de agresiones, en caso de contrademanda, en caso de reclamaciones infundadas por actos dolosos, y, en general, en cualquier reclamación relacionada con la actividad profesional del sanitario. Se trata de coberturas de defensa y/o reclamación frente a terceros, a través de las cuales Sham pone a disposición de sus asegurados todos los medios para buscar una solución (judicial o extrajudicial) al problema”*.

Soluciones preventivas

Desde Sham son conscientes de que su intervención no puede realizarse solo a posteriori, cuando la agresión ya se ha producido. *“Nuestra actuación, al igual que la de todos aquellos que debemos velar por la seguridad de nuestros profesionales sanitarios, debe ir más allá”* -reconoce Paula Castroviejo-. *“Por ello, también proponemos soluciones preventivas con la finalidad de que la relación médico-paciente sea más segura, mediante planes de formación a profesionales, así, como, en el caso de Clínicas u Hospitales, recomendaciones con la finalidad de minimizar el riesgo de que una agresión llegue a producirse”*.

Jornada sobre agresiones a personal sanitario en el Colegio de Médicos de Alicante

Dentro de su compromiso por afrontar y dar respuesta al grave problema de la violen-

cia contra el personal laboral sanitario, el Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Alicante (COMA) va a celebrar el próximo 7 de marzo su “I Jornada sobre agresiones a personal sanitario”. Una jornada que se enmarca dentro de los actos del “Día Nacional contra las Agresiones en el Ámbito Sanitario” que la OMC conmemora cada 14 de marzo desde 2009. Bajo el lema “Ante las agresiones a sanitarios, tolerancia cero”, la OMC quiere, con este día, sensibilizar a las administraciones públicas, a los propios profesionales y a los ciudadanos del grave problema que significan las agresiones a sanitarios porque afecta de forma sustancial a la actividad sanitaria y, por tanto, a la propia sanidad que es uno de los pilares básicos de nuestra sociedad del bienestar.



Con ese mismo objetivo, en la jornada del

COMA representantes de distintos organismos e instituciones públicos y privados abordarán el día a día de los profesionales de la medicina y la enfermería y el impacto del Plan Integral de Prevención de las Agresiones en el entorno sanitario de la Comunidad Valenciana; expondrán la aportación de las Fuerzas de Seguridad del Estado y analizarán el marco jurídico. Además, Paula Castroviejo, directora de Mercados de Sham en España, hablará sobre la defensa de los profesionales ante una agresión; se expondrán y debatirán sentencias de casos reales de la mano de Carlos Fornes Vivas, presidente de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana (ADSCV) y una víctima de agresión, la Dra. Soledad Rodríguez Icardo hablará sobre su experiencia en primera persona.



Los consellers de Salut y Educació, Patricia Gómez y Martí March, inaugurando la jornada.

Patricia Gómez y Martí March inauguran la II Jornada para el Desarrollo Infantil de Atención Primaria

REDACCIÓN

La consellera de Salut, Patricia Gómez, y el conseller de Educació y Universitat, Martí March, inauguraron el pasado 21 de febrero la II Jornada para el Desarrollo Infantil de Atención Primaria.

También participó el director general de Dependencia, Juan Manuel Rosa. Las jornadas van

dirigidas a pediatras, enfermeros, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, médicos de familia, MIR, EIR y a todos los profesionales del ámbito educativo y social que estén interesados.

El objetivo de la Jornada fue mejorar las habilidades en materia de pediatría del neurodesarrollo considerando la salud

de niños en el contexto de la sociedad (medio ambiente, colegio y familia), integrando la dimensión social, mental y física de la salud y el desarrollo del niño, y el cuidado, la prevención, la promoción de la salud y la calidad de vida. Estos son sus objetivos específicos:

- Acercar a los profesionales a los temas más comúnmente tratados por la pediatría social

y del desarrollo de una forma rigurosa, sencilla y práctica.

- Compartir conocimientos sobre las diferentes intervenciones que se llevan a cabo en materia de atención temprana y desarrollo infantil.

- Facilitar el intercambio y la coordinación entre los profesionales de los ámbitos de la educación, de los servicios sociales y de la sanidad que par-

ticipan en la Jornada.

- Ofrecer herramientas para tratar los trastornos del desarrollo en la práctica clínica, como reconocer los signos y los síntomas de alarma.

- Otorgar relevancia a los procedimientos de prevención en la salud infantil dando importancia a la anamnesis y a la exploración física y a hacer una interpretación adecuada de ellas.



Mesa presidencial de la inauguración.



El salón de actos se llenó.

El Col·legi de Metges apoya al médico ante casos de agresión en el ejercicio de su profesión

La institución firma un acuerdo de colaboración con la Fundación Mutual Médica, por el que sus colegiados estarán cubiertos en todo momento ante cualquier tipo de ataque

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) amplía su labor en defensa de los médicos ante las agresiones durante su ejercicio profesional, gracias al Seguro gratuito de Incapacidad Laboral por Agresión de Mutual Médica.

El Comib ofrece este seguro gratuitamente a sus colegiados a través de un acuerdo con la Fundación de la mutualidad de los médicos, que asume los costes. Los profesionales médicos de las Islas Baleares cuentan, a partir de ahora, con una cobertura de 50 €/diarios durante 15 días ante



De izquierda a derecha: el Dr. Alejandro Andreu, presidente de la Fundación Mutual Médica; el Dr. Luis A. Morales, presidente, de la Mutual Médica, y la Dra. Manuela García Romero, presidenta del Colegio Oficial de Médicos de Baleares.

► **La prevención y una cobertura gratuita por baja laboral a causa de una agresión en el lugar de trabajo, son los ejes principales de este acompañamiento**

una baja laboral causada por una agresión en el ejercicio de su profesión, sea física o psíquica.

El seguro gratuito por agresión de Mutual Médica llega con el lema Siéntete SuperSeguro.

Tanto el Colegio de Baleares como Mutual

Médica cuidan de la seguridad del médico y quieren poner a su alcance los recursos que necesita para hacer frente a una agresión durante su labor profesional.

El lema que ambas entidades defienden es claro: *“Si eres médico y no puedes trabajar a causa de una agresión, explícaselo*

a tu colegio y a tu mutualidad. Estamos a tu lado”.

Sobre Mutual Médica

La particularidad de Mutual Médica es que está especializada en un colectivo profesional muy concreto: los médicos. La misión de Mutual Médica es

asegurar a los médicos para que puedan ejercer su profesión con tranquilidad. La mutualidad de los médicos nació en 1920 gracias a la iniciativa de un grupo de médicos que decidieron agruparse para poder ayudarse mutuamente ante situaciones de riesgo personal: defunción, enfermedad, etc.

HOTELS VIVA & RESORTS
FUN BEGINS HERE!

5% descuento adicional

CÓDIGO PROMOCIONAL: **medico**

hotelsviva.com

MIGUEL LÁZARO / PRESIDENTE DEL SIMEBAL

“Somos importadores de médicos y para captar y fidelizar los contratos deben ser mínimo de un año”

El presidente y máximo responsable del sindicato con mayor representación entre el colectivo de médicos y médicas de nuestra Comunidad, el doctor Miguel Lázaro. El presidente del Sindicato Médicos de Baleares fue el protagonista de Salut i Força en Canal 4 Televisió el pasado 19 de febrero para plantear las principales reivindicaciones de los médicos de las islas.

J, CALAFAT/C.HERNÁNDEZ

P.- El pasado 7 de febrero, los sindicatos y el personal médico protagonizaron varias concentraciones a nivel de todo el Estado exigiendo mejoras urgentes en Atención Primaria. ¿Cuáles son sus reivindicaciones?

R.- Son reivindicaciones nacionales, que vienen precedidas por huelgas en Catalunya, Andalucía y Valencia, de la mano de la Primaria. La Primaria en España está en la UCI y necesita un gotero que sea el 30% del presupuesto destinado a la sanidad. Estamos soportando ratios de 1.800 e incluso 2.000 tarjetas sanitarias por médico, lo cual es mucha presión. Es una sobrecarga para el médico y genera lista de espera. Hay que incentivar al médico. Simebal reivindica que haya solvencia financiera en la sanidad pública para que sea sostenible y de calidad.

P.- Durante estas concentraciones, dijo que 2019 es un año clave para dignificar la profesión médica. ¿Cuál es la realidad ahora mismo de los diversos niveles asistenciales?

R.- Dignificar la profesión médica es hacer un reconocimiento al profesional en un proceso clave como es la relación médico-paciente. Es la piedra angular y si la media de la visita es de 6 minutos para ver al paciente no es lo adecuado. Dignificar es recuperar el 25% retributivo, pagar la paga extra al 100% que llevamos desde 2010 cobrándola al 60%. Dignificar es recuperar las 35 horas semanales, adecuar la hora de la guardia, que los MIR tengan un sueldo homogé-



► “Dignificar la profesión médica es recuperar las 35 horas semanales, adecuar la hora de la guardia, que los MIR tengan un sueldo homogéneo en España”

neo en España, que haya plazas que se adecuen a los estudiantes que salen. 25.000 médicos formados en España han elegido el autoexilio. Eligen irse. Importamos médicos.

P.- Una reivindicación que Simebal y el resto de sindicatos de Balears es la equiparación salarial con los médicos de otras Islas.

R.- Es el Santo Grial. Nuestra comunidad importa médicos y nos faltan profesionales. Tenemos que hacer una estrategia para captarlos y fidelizarlos. Incentivar que se queden. En Ceuta y Melilla reciben 880 euros por indemnización mensual por residencia y en Canarias 563 euros. Un médico balear cobra dicha indemnización por residencia de tan solo 93 euros. Es un complemento económico urgente que depende del Govern, no del Gobierno de España y queremos que en la pedrea de REB que nos han vendido se tenga en cuenta. Y no olvidemos la deuda histórica de sanidad. En 2002 se negoció muy mal las transferencias y ya es hora de corregirlo.

P.- La consellera dijo hace escasos días a Salut i Força que le resultaba sorprendente las reivindicaciones de Simebal, después de haber pactado un calendario de acciones durante la legislatura.

R.- No sé la capacidad de sorpresa que tiene la consellera pero está en precampaña electoral y entiendo que tiene una bulimia de votos. No tenemos nada en contra del Govern. El pacto era recuperar derechos. No hemos recuperado las 35 horas semanales y la productividad variable. Lo único fue la carrera profesional, que tuvimos que lucharla porque nos la quiso quitar la presidenta del Govern, Francina Armengol. Gracias a una manifestación masiva de todos los sindicatos, se recuperó la carrera profesional. Y la segunda cosa que se ha recuperado ha sido que a las mujeres embarazadas se les pague el prorrateo de guardia, porque de lo contrario dónde queda la ley de igualdad. No entiendo que la consellera le moleste una concentración que se ha hecho a escala nacional y que

solo fue de quince minutos y no repercutió para nada en la actividad asistencial. El Govern que sea a partir del 26 de mayo debe reconocer que somos importadores de médicos, como ha hecho Canarias.

P.- Un 14% de los más de 5.300 médicos colegiados en Balears tienen más de 60 años, y por tanto se jubilarán en un plazo relativamente corto de tiempo. ¿Qué soluciones plantean?

R.- Simebal consiguió que en el Supremo se acabara la obligatoriedad de jubilarse a los 65 años. Lo que hay que hacer es flexibilizar la edad de jubilación, de los 60 a los 70. Si un médico está bien física y psíquicamente puede seguir trabajando. Lógicamente no hará guardias a partir de 55 años por la carga que supone pero a partir de esa edad tiene el nivel 4. Y si se jubila a los 70 sería importante llegar al nivel 5 de excelencia profesional, no de carrera. Eso incentivaría a trabajar hasta los 70.

P.- El problema crónico de la falta de profesionales en deter-

minadas especialidades sigue pendiente de solución en Balears a pesar de la convocatoria de oposiciones. ¿Cuáles son las causas, y cuáles son las posibles soluciones?

R.- Para fidelizar hay que dar contratos como toca. No puedes dar un contrato de tres meses a un médico en Ibiza. Los contratos deben ser mínimo de un año y convertir los contratos eventuales en interinos. Y el interino cada dos años se hace OPE para que pase de interino a fijo, se le establezca y cobre la carrera profesional.

P.- Estos días está siendo noticia la controversia por la designación de jefes de servicio en los hospitales públicos. ¿Qué marco normativo propone Simebal por estos nombramientos?

R.- No es un tema sindical, procuramos ser neutrales. Estamos en contra del dedazo y la libre designación. Los juzgados están dando la razón porque hay selecciones viciadas porque muchas veces son un paripé. Los jefes de servicio deben estar bien pagados y bien evaluados cada cuatro años.

P.- El inicio de la legislatura vino marcado por la activación de la carrera profesional en el sector médico. ¿Está satisfecho?

R.- Sí, hay que reconocerle al Dr. Juli Fuster que arreglara este conflicto político. Es de las mejores de España, nos van a pagar el 100% y es una carrera que hemos negociado muy bien. Queda pendiente ese nivel cinco de excelencia profesional para que los mejores.

P.- ¿Considera que se ha llegado a una solución de compromiso en el tema de la exigencia del catalán para optar a plazas del SNS en Balears?

R.- La postura de Simebal es la misma desde el año 2.000: que sea un mérito porque es un elemento disuasorio en la captación y fidelización del médico. No lo hemos impugnado. Pero el primer médico que pierda la carrera profesional por ello, lo llevaremos a juicio. Nuestra postura siempre es la misma, un mérito.

JUAN RIERA ROCA

Las varices son un problema de muchas personas, especialmente de las mujeres a partir de cierta edad, normalmente en personas que han tenido que pasar muchas horas de su vida de pie. Las varices son venas hinchadas que generan una deformación bastante visible y que suponen un problema de salud.

Esta hinchazón tiene su origen en una acumulación patológica de sangre derivada de una debilidad, normalmente genética, en las paredes de las venas superficiales, que ocasiona que éstas se estiren y se dilaten y que la sangre se acumule fácilmente, según explican los especialistas vasculares.

Las principales causas de la aparición de varices son, en primer lugar, las válvulas congénitamente defectuosas. Estas válvulas son responsables de hacer circular la sangre hacia el corazón, por lo que si no funcionan correctamente la sangre se acumula en la vena provocando su hinchazón.

La tromboflebitis provoca el mismo efecto cuando trombos o coágulos, dificultan la circulación, algo que puede darse tras prolongados periodos de reposo en cama. La tercera causa más probable para la aparición de varices es el embarazo, aunque en este caso son secundarias y desaparecen en semanas.

FLUJO SANGUÍNEO

Ya se ha dicho que detectar la aparición de varices es tarea sencilla ya que se aprecian a simple vista y que los síntomas pueden aparecer antes de que sean visibles, de modo que el puede palpar la pierna para determinar la naturaleza del problema y evaluar el flujo sanguíneo.

El tratamiento de las varices



Varices, Largos periodos en pie y un problema hereditario enferman y afean las piernas

Las venas y las arterias se distribuyen en pareja por todo el organismo. No están solas. En algunos territorios, avanzan en trío, acompañadas por los vasos linfáticos y vigilados por los nervios periféricos.

Por las venas corre la "sangre azul". La sangre descargada de su principal y máspreciado factor energético, el oxígeno (O₂). Cargada del gas residual, el dióxido de carbono (CO₂), que la transforma de "roja" a "morada". Se dirige, de forma calmosa hacia el corazón para que la impulse hacia los capilares pulmonares a oxigenarse, una y otra vez.

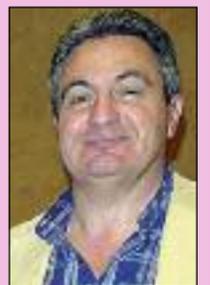
Las venas tienen unas paredes muy delgadas. Del-

Comunes, molestas y rebeldes

gadas y delicadas. Delicadas y frágiles. Sin soporte motor. Sin capa muscular que le dote de tono y capacidad motriz. Su distribución en red, para llegar a todos los rincones del organismo y su capacidad para albergar un volumen cambiante de sangre la convierten en un amplio depósito de urgencia del líquido sobrante en el organismo para aliviar el corazón, debilitan su estructura anatómica.

El sobrepeso, el calzado no ergonómico y la gravedad hacen el resto, precipitados en ocasiones por fenómenos

trombóticos intraluminales. La dilatación varicosa de las venas de las extremidades inferiores es una alteración muy común. Como en tantos ordenes de la vida, la prevención es su mejor arma. Los tratamientos son múltiples y no siempre resulta adecuado tratarlas. No todos los tratamientos las mejoran. La respuesta individualizada la tiene su médico.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

está enfocado en procesos destinados a aliviar los síntomas y de ese modo evitar que el trastorno vaya a más, puesto que, en principio, no existe una cura. Si que se aconseja al paciente que evite permanecer de pie durante mucho tiempo, especialmente si hay antecedentes.

Para evitar que las varices se rompan se aconseja tratarlas mediante el uso de medias especiales que comprimen la piel. Si hay picores, el uso de compresas calientes puede ser útil para el paciente. En los casos graves o para mejorar el aspecto externo, se recurre a la cirugía.

E incluso se aconseja a las personas que las padecen que trate de elevar las piernas cuando descanse o duerma y que use calcetines elásticos, capaces de comprimir las venas, impidiendo que se produzcan estiramientos o heridas. En los casos más complejos es posible recurrir a la cirugía.

EXTRAER VENAS LESIONADAS

En esos casos el objeto de la intervención quirúrgica será el de extraer la mayor cantidad posible de venas varicosas. El prin-

cipal inconveniente es que el procedimiento deja cicatrices, además de no eliminar la tendencia a desarrollar nuevas varices, de modo que médico y paciente deberán evaluarlo.

La escleroterapia o terapia con inyecciones es una alternativa al quirófano, que consiste en inyectar una solución que produce un tipo inocuo de flebitis. En teoría, la cicatrización del trombo obstruye la vena aunque si esto no sucede y el trombo se disuelve la variz puede reabrirse.

El tratamiento quirúrgico para la eliminación de las varices consistente en la supresión radical de la red venosa superficial enferma mediante la extirpación del mayor número de varices posible, queda actualmente descalificado por dos razones: una estética y otra de eficacia.

En algunos casos el tratamiento quirúrgico para eliminar las varices conserva plena validez cuando existe una insuficiencia de la vena safena interna, vena larga que corre desde el pie, por toda la parte interna del muslo, hasta la ingle, que puede removerse con una intervención quirúrgica simple.

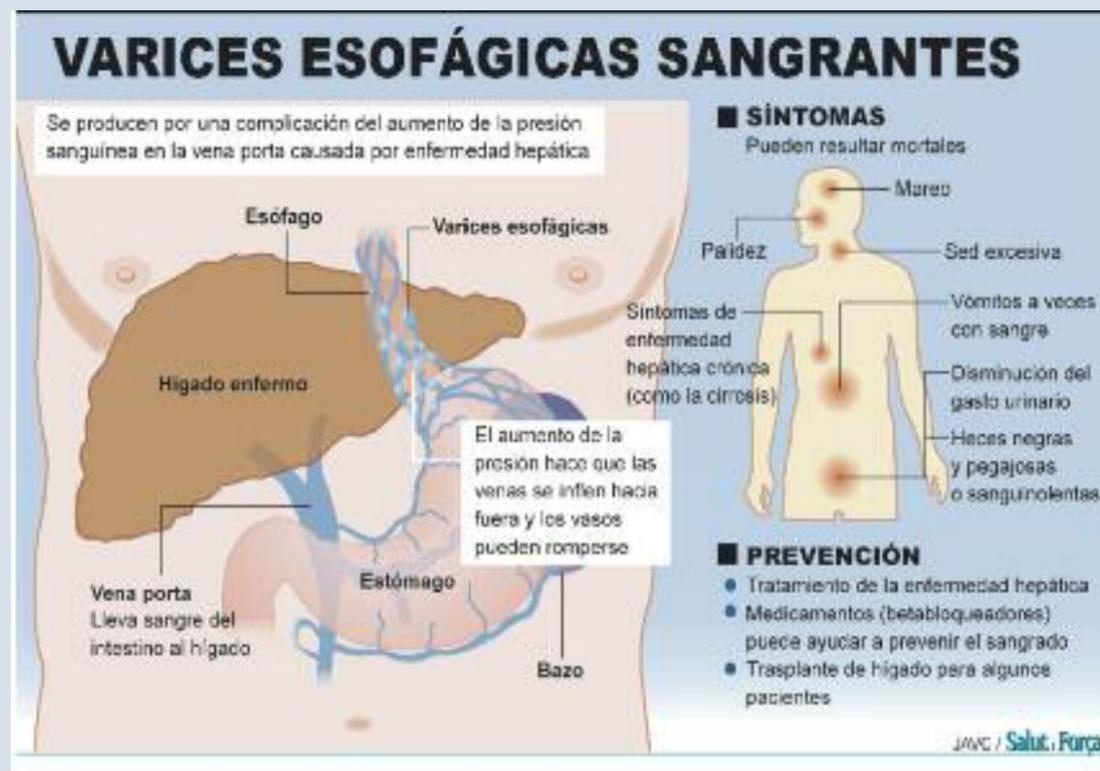


Otro lugar donde pueden hacer acto de presencia las varices es en el esófago. Una complicación que puede llegar a ser grave es la aparición de varices esofágicas sangrantes. Se presentan cuando las venas en las paredes de la parte inferior del esófago y del estómago están más dilatadas.

Las vórices esofágicas sangrantes son una complicación potencialmente mortal del aumento de la presión sanguínea en la vena porta causada por enfermedad hepática (hipertensión portal). La vena porta lleva sangre desde el intestino al hígado, explican los especialistas en medicina.

Este aumento patológico de la presión hace que las venas se inflen hacia afuera y los vasos pueden llegar a romperse. Cualquier causa de enfermedad hepática crónica puede ocasionar vórices sangrantes. Los síntomas son muy diferentes y ambivalentes en estos casos. Pueden presentarse heces negras y pegajosas, heces sanguinolentas, disminución del gasto urinario, la aparición de una sed excesiva, mareos, palidez, síntomas de enfermedad hepática crónica (como la cirrosis), la presencia de vómitos e inclu-

Las varices esofágicas suponen un grave peligro hemorrágico



so de vómitos con sangre, aunque estos síntomas pueden ser de otras patologías.

Los médicos se fijarán en las heces negras y sanguinolentas para lo cual llevarán a cabo un examen rectal. Comprobarán si se produce una presión ar-

terial baja, una frecuencia cardíaca rápida, si hay signos de enfermedad hepática crónica o cirrosis y realizarán exámenes para localizar el sangrado.

Estos estudios son la esofagogastroduodenoscopia, que consiste en la utilización de

una sonda que se introduce a través de la nariz hasta el estómago (sonda nasogástrica) para buscar signos de sangrado. Todo esto muestra bien a las claras que estas varices son un problema importante.

En estos casos el objetivo de

la terapia es detener la hemorragia aguda esofágica lo antes posible y tratar las vórices con medicamentos y procedimientos médicos. La hemorragia se debe controlar rápidamente para prevenir un shock y la muerte, explican los especialistas.

Si se presenta un sangrado profuso, el paciente puede ser conectado a un respirador para proteger las vías respiratorias y evitar la broncoaspiración de sangre. En la terapia endoscópica se emplea una pequeña sonda con luz llamada endoscopio para conocer el estado de la patología.

En estos casos, el médico puede inyectar directamente en las vórices un medicamento coagulante o puede decidir colocar una banda elástica alrededor de las venas sangrantes. Este procedimiento se utiliza en episodios agudos de sangrado como terapia preventiva.

El sangrado severo también se puede tratar con una sonda que se inserta a través de la nariz hasta el estómago y se infla con aire para producir presión sobre las venas que sangran (taponamiento con balón), siempre que el especialista lo considere oportuno y tras un examen completo.

Cómo y qué son las varices, en piernas y brazos

Las venas varicosas son aquellas que aparecen normalmente en las piernas y que presentan un aspecto hinchado y dilatado. Se trata de un problema que va mucho más allá del problema estético y que pueden comportar un riesgo para la salud que aconseja la consulta y el tratamiento.

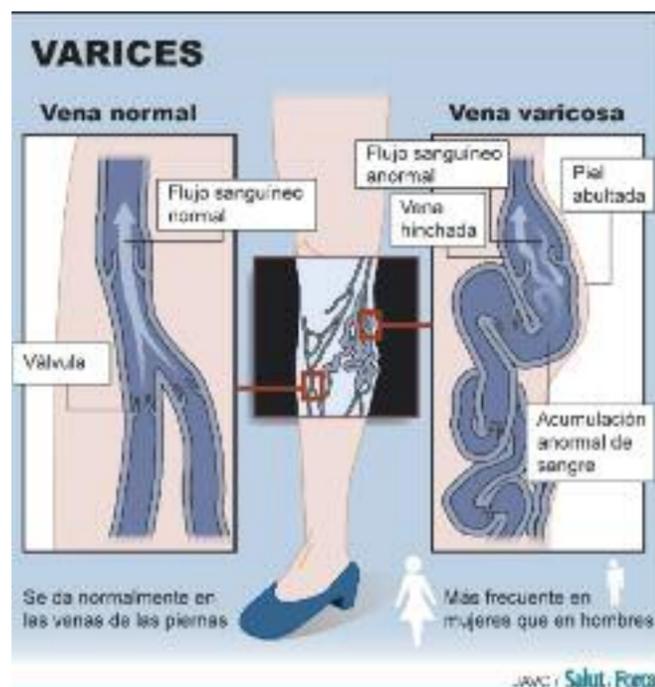
Las venas varicosas aparecen en otras partes del cuerpo. Es el caso de las paredes vaginales durante

el embarazo. Algo que tal vez muchas personas no sepan y que les ayudaría a tratar su problema es que las hemorroides son venas varicosas, en el ano y al finalizar el recto.

Volviendo a las piernas, lo cierto es que detectar la aparición de varices es sencillo ya que normalmente se aprecian a simple vista. Es conveniente saber que los síntomas pueden aparecer antes de que las varices

sean visibles, de modo que el médico puede palpar la pierna para preverlas.

De este modo se puede determinar la naturaleza del trastorno y evaluar el flujo sanguíneo. Hay casos en lo que los médicos optan por realizar radiografías o ecografías dúplex de la extremidad, de modo que obtienen una visión más concreta de la pierna o el brazo donde estén las varices.



Las varices son un problema visible y doloroso

Entre los síntomas más comunes de las varices, obvio es decirlo, está la propia apariencia estética, las varices son perfectamente visibles y con frecuencia fácilmente identificables a simple vista. Pero también, es perceptible y definitorio, el dolor con el que se manifiesta esta patología.

Entre los síntomas más frecuentes destaca la presencia de venas agrandadas, la hinchazón del tobi-

llo, molestias en las piernas y picores en la parte inferior de la pierna y el tobillo que pueden derivar en rasguños y hemorragias si se deja de lado la patología y se permite que ésta evolucione.

Puede suceder que los síntomas sean peores o más desagradables cuando las varices se están desarrollando, más aún que cuando ya están formadas e instaladas. Por otra parte, al-

gunas personas desarrollan complicaciones como dermatitis, flebitis o úlceras, asociadas a las varices.

En las varices esenciales hay una dilatación de los vasos a la que sigue una insuficiencia valvular que genera un reflujo de sangre de arriba abajo. En las varices secundarias la presión aumenta tanto que genera la apertura de los vasos hacia la superficie y con ello la visualización de las mismas.



Las varices aparecen cuando la sangre venosa no circula bien

Entre las principales causas de la aparición de venas varicosas destacan tres. Si se trata de varices primarias, el hecho de que las válvulas sean congénitamente defectuosas. Las válvulas son responsables de hacer circular la sangre hacia el corazón. Si no funcionan bien la sangre hincha la vena.

La segunda causa es la existencia de una tromboflebitis. Trombos o coágulos

dificultan la circulación de la sangre. Es un problema que puede darse, por ejemplo, tras prolongados periodos de reposo en cama. La tercera causa más probable para la aparición de varices es el embarazo.

Por ello, entre las causas o factores de riesgo de las varices se establecen el embarazo, los antecedentes familiares, determinados trabajos que favorecen su aparición (es el caso de de-

pendientes comerciales, camareros, es decir, personas que se pasan muchas horas diarias de pie, sin sentarse).

Para la prevención de esta patología se aconseja favorecer la buena circulación mediante el ejercicio regular (caminar, nadar, bicicleta...) Es decir que nuevamente son los factores saludables de vida –el ejercicio, la dieta adecuada, no fumar y no beber demasiado– los que evitan estos problemas.



¿Cataratas? ¿Por qué esperar?

Tratamiento definitivo

Ahora con Láser
Sin bisturí e indoloro
Tecnología única en Baleares

Sin esperas.
Financiación a su medida.



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

www.ofthalmedic.com

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

www.laserclinic.es

 **FTALMEDIC**
SALVÀ



Xavier Aldeguer, Jordi Reina, Ana Mena, Federico Castillo, Carlos Antich.



El saló se llenó para el curso.

Curso Microbiota y Enfermedades Humanas

Se explicaron los conceptos básicos del conjunto de microorganismos que se encuentran en el ser humano y se expusieron cuáles sus principales funciones

REDACCIÓN

Los pasados 13 y 14 de febrero se celebró en la sede de la Academia Médica Balear (Colegio de Médicos de las Islas Baleares) el Curso Microbiota y Enfermedades Humanas, con una asistencia superior al centenar de personas de todos los ámbitos biosanitarios. En este curso se explicaron los conceptos básicos sobre la microbiota, entendiendo como tal, al conjunto de microorganismos que se encuentran en el ser humano y se expusieron cuáles son las principales funciones de la misma. Se demostró que los seres humanos son más microbianos que humanos en tanto que el conjunto de la microbiota supera unas diez veces a las células eucariotas. En ella hay un predominio mayoritario de los virus eucariotas y preferentemente los virus bacterianos o

bacteriófagos (entre 5-10 por bacteria) que constituyen el denominado viroma o fagoma. El papel del fagoma es participar en la fijación y anclado de la microbiota a la superficie de las mucosas y determinar y establecer poblaciones bacterianas fijas y estables y evitar la llegada e implantación de bacterias patógenas y transeúntes.

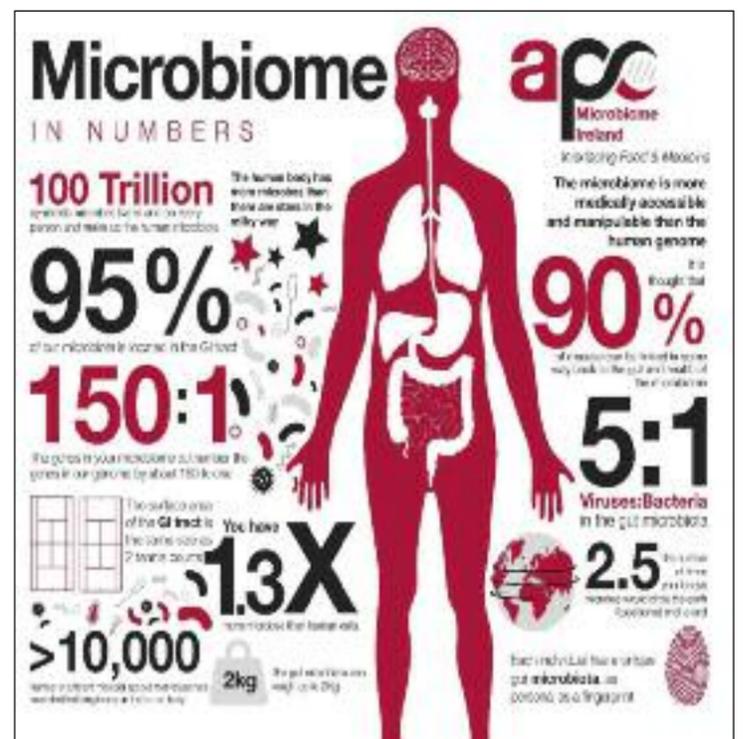
Se presentaron estudios sobre el posible papel de la microbiota y, especialmente de sus cambios en composición y cantidad, en algunas enfermedades humanas muy prevalentes. Así parece demostrada una relación directa entre el cambio de la microbiota y las respuestas inflamatorias crónicas que pueden dar lugar a la colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn, así como al cáncer colorectal. También se revisaron las evidencias acerca del papel de la microbiota en la

diabetes del adulto, a través de mediadores bioquímicos y citoquinas, y la obesidad por acumulo energético de ciertas poblaciones bacterianas.

Alteraciones

Algunos estudios parecen indicar que las alteraciones de la microbiota de la cavidad oral podrían estar implicadas en un aumento del riesgo cardiovascular y aterosclerosis y liberación de factores angiogénicos. También se revisó la asociación entre enfermedades alérgicas de la infancia, como asma, con cambios demostrables en la microbiota intestinal.

Se planteó la posibilidad de que poblaciones bacterianas divergentes pudieran estar relacionadas con ciertas enfermedades neurológicas como el Parkinson o el Alzheimer y que algunas dietas modificadas po-



drían influir en la evolución de estas patologías. Además del cáncer de colon y la microbiota, también se disponen de datos actuales sobre su implicación en el cáncer de páncreas y otros menos prevalentes.

Esterilidad

En definitiva se estableció que en el ser humano no existe ningún territorio estéril; en cualquier órgano o tejido se pueden detectar millones de

secuencias genéticas por las técnicas actuales de la secuenciación masiva. La detección de las mismas en lo que se denomina "la huella microbiana" será el marcador preventivo del futuro en muchas enfermedades humanas. También se concluyó que la microbiota depende de la dieta y por ello el tipo de alimentación es un elemento clave en evitar los cambios de la misma y su influencia sobre enfermedades humanas.

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



Nutri-score, nuevo etiquetado frontal en los alimentos



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

PEDRO MARIMÓN CLADERA

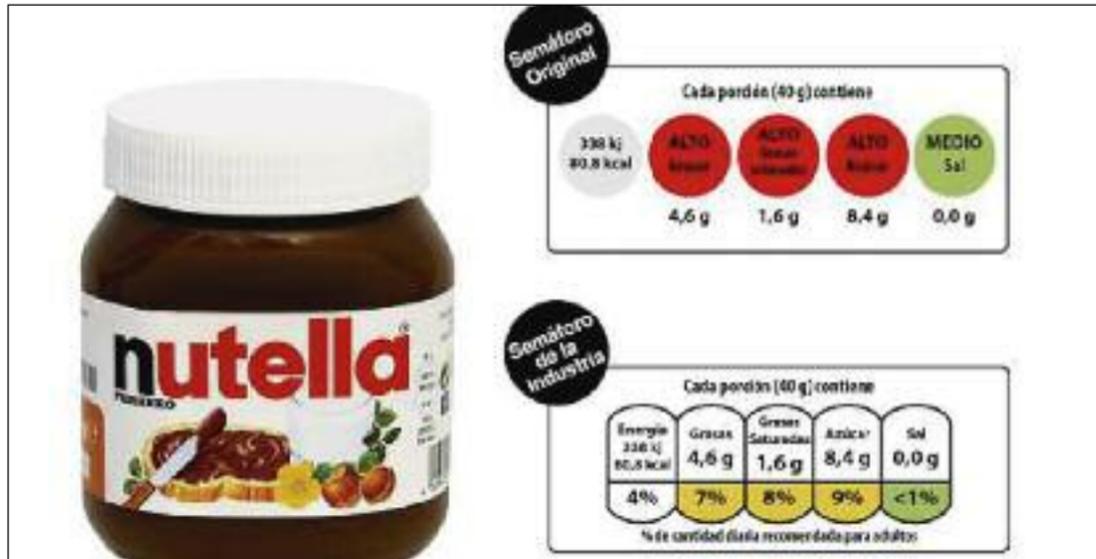
Seguramente que te has visto rascándote la cabeza con un bote en la mano enfrente de los estantes del supermercado, tratando de interpretar el etiquetado nutricional. O por el contrario coges lo primero que ves y que te entra por los ojos. Y es que cada vez se nos pone más difícil entender las etiquetas de los alimentos que consumimos, de tal manera que ya ni siquiera perdemos el tiempo en leerlas. Algo nada recomendable.

Pero, no os preocupéis que llega nuestra solución... a medias. Sigue leyendo y lo entenderás.

En el año 2010, Food Standard Agency del Reino Unido diseñó un semáforo nutricional con el fin de mejorar el entendimiento del etiquetado de los alimentos por parte del consumidor. Mediante un código de colores se identifican las cantidades de energía, grasas, azúcar y sal.

El sistema resulta muy fácil, cuanto más colorcito verde veas mejor para tu salud y cuanto más rojo peor. Pero este sistema, no llegó a ver la luz gracias a la presión de la industria de la alimentación. No podían permitir que se llenaran los pasillos de las tiendas de alimentación con productos marcados de rojo. ¡Oh cielo Henry, no nos van a comprar ni una shit!

Los gigantes de la alimentación cambiaron los valores para que se calcularan en función de una ración, para que prácticamente en ningún producto aparezca el color rojo. ¿Cómo hicieron eso? Muy fácil. los valores que muestra el sistema sajón son expresados por cada 100g de producto,



mientras que el de la todopoderosa industria es por porción comestible. Así las cantidades de los nutrientes son menores. Según ellos no es lo mismo hacerte unas rebanaditas de pan al día con crema de cacao, que acabarte el bote en unas semanas ¡Ahí con todos sus bemoles! ¡Si es un producto insano, que más da que sea poca o mucha la cantidad, seguirá siendo insano!

Esos valores iniciales que fueron modificados, son a día de hoy una buena referencia para guiarnos en la compra de productos.

Como se puede ver, los valores se basan en la CDO (Cantidad Diaria Orientativa) o también conocida como RDA (Cantidad Diaria Aconsejada), por lo que las cantidades varían en función de la edad y el sexo. Así que, por lo general las recomendaciones se establecen para personas adultas tipo que realizan una actividad ligera o moderada. En mujeres se estima un consumo medio de unas 2000 Kcal mientras que para los hombres son unas 2500 Kcal

Al fin y al cabo, si sigues estos datos te das cuenta que la inmensa mayoría de los productos etiquetados que se venden en supermercados son ultraprocesados y no deberían de consumirse, si es que aprecias tener una buena salud.

Pero resulta que este 2019 en España va a entrar un sistema muy parecido, Nutri-Score (OMS), siendo muy probable

que coexista con que la industria diseñó. Este es idéntico al que se ideó al principio por los británicos, pero no se desglosan los macronutrientes. Se aplica una puntuación de estos nutrientes y otros componentes más, y se le da un valor final de la A a la E. La A es saludable, la E es insano.

Pero este nuevo sistema nos lleva a una confrontación. Y es

Consejos para evitar tener que leer el etiquetado de todo lo que compras

Compra alimentos no etiquetados. Las frutas, verduras, carnes, pescados y huevos frescos, legumbres, etc. Todo este tipo de productos no lleva etiquetado, salvo las bandejas de frutas, de carnes o pescados, quesos y lácteos, que nos indican la procedencia del producto, caducidad o tipos de leches que se han usado.

Existen algunas excepciones a evitar, como ciertos preparados cárnicos o de pescados como son las hamburguesas, nuggets, quesos de fundir o untar, lácteos hiperezucarados y edulcorados. Otras excepciones que si resultarían ser un buen producto, son las verduras congeladas, las bolsas de ensaladas, que no las preparadas, o los botes de legumbres o aceites vegetales.

Así que, si quieres consumir alimentos saludables, elige alimentos frescos y en caso de que estos se embolsen y etiqueten, compra el que contenga menor número de ingredientes contengan. Evita alimentos en que el azúcar, edulcorantes o la sal aparezca entre los 4 primeros ingredientes. De esta manera te estarás asegurando comprar alimentos saludables.

que nos vamos a poner a comparar una lata de anchoas contra una barra de chocolate, y eso no debe de ser así. Sino que deben de compararse alimentos de la misma categoría, como por ejemplo comparar dos yogures. Otro aspecto, es que también pueden verse perjudicados alimentos saludables como el aceite de oliva. Con este sistema, en su etiquetado frontal aparecerá una destacada E roja, cosa que puede influir en el consumidor de no adquirir el producto aunque resulte positivo para la salud. Por lo que debemos de aprender a diferenciar entre los productos procesados que son saludables y los que no lo son.

BIBLIOGRAFIA

1. Food.gov.uk. (2019). (online) Available at: <https://www.food.gov.uk/sites/default/files/media/document/nutritionlabellinginformationleaflet.pdf> (Accessed 21 Feb. 2019).
2. www.achorda.com, A. (2019). Label: Front of pack labels > Using the front of pack label. (online) Foodlabel.org.uk. Available at: http://www.foodlabel.org.uk/label/gda_values.aspx (Accessed 21 Feb. 2019).
3. País, E. (2019). Las trampas del semáforo nutricional. (online) El Comidista. Available at: https://elcomidista.elpais.com/elcomidista/2018/01/17/articulo/1516197336_140139.html (Accessed 21 Feb. 2019).
4. Aecosan.mssi.gob.es. (2019). Aecosan - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. (online) Available at: http://www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/web/noticias_y_actualizaciones/noticias/2018/XI_Premios_Nos.htm (Accessed 21 Feb. 2019).



Juaneda incorpora una técnica novedosa de implante capilar

Único centro especializado de las Baleares en ofrecer la técnica Non Shaven FUE

AITANA MARTÍN MOYÁ

España se ha convertido en el segundo país con más casos de alopecia, el 42,6% de los hombres padecen algún problema de calvicie. Una preocupación que comparten tanto hombres como mujeres. El estrés, la alimentación, cambios en el estilo de vida y, sobretudo, los condicionantes genéticos son los responsables del aumento de estos casos.

► Se trata de la técnica más avanzada que existe, sin necesidad de rasurar el pelo

La salud, explica el Dr. Marco Romagnoli especialista de injerto capilar de Clínica Juaneda, está cada día más relacionada con el concepto de bienestar físico y emocional. La calvicie afecta a muchos ámbitos de la vida: deteriora y envejece nuestra imagen, decrece la autoestima... Todo ello puede afectar al estado de ánimo. Afortunadamente a día de hoy existen tratamientos dermatológicos para detener la caída del cabello y para restaurarlo en las zonas sin pelo o con escasa densidad.

Estudios

Diferentes estudios demuestran que la alopecia androgénica en muy alto porcentaje está heredada por factores hereditarios y que el 50% de los hombres padecen frente a un 30% de las mujeres. Las primeras señales de alarma se detectan con un aumento de pelos en el cepillo, en la almohada o en el sofá. El pelo tiene un ciclo vital (nace, crece, se cae y en su lugar aparece un nuevo pelo), el problema aparece cuando cae de manera abundante y no vuelve a crecer.

En los últimos años los trasplantes capilares han aumentado cerca de un 85%. Para el Dr. Romagnoli, especialista en injerto capilar de Clínica Juaneda, "la clave del

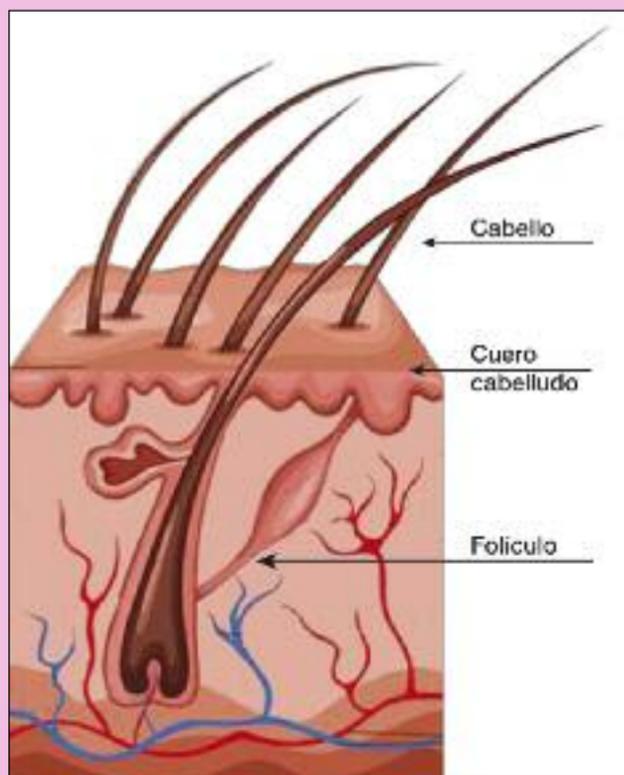


el Dr. Marco Romagnoli especialista de injerto capilar de Clínica Juaneda.

Técnica Non Shaven FUE

La intervención consta de tres etapas: Una primera fase en que el cirujano realiza sobre el cuero cabelludo del paciente un dibujo para determinar las zonas a implantar acorde con el grado de alopecia, la capacidad de la zona donante, la edad y las preferencias del paciente. El objetivo -incide Romagnoli- es buscar la naturalidad. En una segunda fase se extraen los injertos uno a uno sin rasurar la zona y se clasifican. Por último se inicia la implantación. En esta fase los injertos son introducidos en la zona receptora siguiendo el diseño.

Los resultados que se obtienen hoy en día son tan satisfactorios que se están ampliando sus indicaciones más allá del prototipo de hombre con una extensa calvicie. El perfil de los pacientes que demandan estos tratamientos son mujeres y hombres cada vez más jóvenes que acuden a la consulta para repoblar las zonas despobladas.



éxito reside en el avance de las técnicas, que permiten realizar tratamientos quirúrgicos mínimamente invasivos, seguros y con resultados muy naturales".

La Unidad de Cirugía capilar de Clínica Juaneda ha dado un paso más y ha incorporado una nueva técnica de última generación denominada Non Shaven FUE, convirtiéndose en el único centro de Baleares en disponer de las tres técnicas más eficaces: FUE, FUSS y Non Shaven FUE.

Pionero

El doctor Romagnoli, pionero en introducir la técnica FUE Non Shaven en Baleares explica: "La gran ventaja es que esta técnica permite la extracción de unidades foliculares sin necesidad de rasurar o rapar la zona donante y la zona receptora. A las pocas horas tras la intervención el paciente puede hacer vida normal sin que se aprecie que se haya sometido a una cirugía capilar. No tienen que esconder, por miedo o vergüenza, la zona trasplantada".

► El paciente retoma su rutina a las escasas horas del injerto capilar

La técnica más extendida es la denominada FUE (Follicular Unit Extraction) en la que se extrae de forma individual las unidades foliculares junto con las estructuras perifoliculares (vasos capilares, glándula sebácea...), pero con el inconveniente que el paciente debe raparse la cabeza. Con la FUE Non Shaven, explica el Dr. Romagnoli, se ha mejorado la técnica: "es el procedimiento más avanzado que existe. Son muchas las ventajas de esta técnica como su efecto natural, las escasas molestias postoperatorias, ausencia de cicatrices, efecto natural recuperación a las 24 horas. En este sentido el paciente puede retomar su rutina a las escasas horas de la intervención, puede hacer deporte, puede ducharse, peinarse... Además es indetectable".

Arantxa Isidro : “Las empresas tienen a su alcance involucrarse en la prevención de la salud de sus empleados, y sin ningún coste”

La psicooncóloga de la AECC Balears Arantxa Isidro coordina el programa ‘Tu salud es lo primero’, cuyo principal objetivo es facilitar al tejido empresarial de las islas acciones concretas de promoción de los hábitos saludables entre los profesionales y trabajadores.

JOAN F. SASTRE

P.- ¿Por qué surge un proyecto de las características de ‘Tu salud es lo primero. La lucha contra el cáncer es una empresa de todos’?

R.- Surge a partir de una realidad innegable: que el cáncer es problema sociosanitario más importante de España. Cada año, se diagnostican 247.000 nuevos casos en España, y, si hablamos de prevalencia, en este mismo período, más de un millón y medio de trabajadores padecerán o habrán convivido con la enfermedad. Estas cifras suponen que 70.000 integrantes de la red empresarial española serán diagnosticados de cáncer a lo largo del año. En cambio, con una apuesta firme por un estilo de vida saludable, hay un 30% de cánceres que se podrían prevenir, y, por tanto, al menos 21.000 de los 70.000 casos a los aludíamos anteriormente, se evitarían.

P.- ¿Y cuáles son estos hábitos saludables?

R.- Básicamente, una alimentación equilibrada, abstenerse de fumar, practicar ejercicio físico regular, mode-



rar el consumo de alcohol. Todos hemos oído en alguna ocasión estas recomendaciones, pero es cierto que cuesta ponerlas en práctica.

P.- ¿Qué se hace, en este sentido, desde la AECC?

R.- Abordamos el cáncer desde un enfoque integral, a partir de tres grandes áreas de actuación: el apoyo y acompañamiento a los pacientes, a través de la atención psicológica individual y grupal, la atención

social, y la orientación médica; en segundo lugar, la divulgación de los comportamientos preventivos, proporcionando a la sociedad educación en salud, saliendo a la calle coincidiendo con las campañas de concienciación, y personándonos en escuelas e institutos para conectar con la población infantil. En esta misma línea, llevamos a cabo cursos de deshabituación tabáquica y fomentamos el contacto con el tejido empresarial, que es donde se

inscribe el programa ‘Tu salud es lo primero’.

P.- Una tercera área es la investigación...

R.- Así es, y, de hecho, la AECC es, a día de hoy, la entidad privada que más fondos destina a la ciencia: 50 millones de euros distribuidos en un total de 250 proyectos, a nivel nacional.

P.- ¿Por qué es importante que las empresas se adhieran al programa ‘Tu salud es lo primero’?

R.- Porque, sin ningún coste para la empresa, dado que se trata de una actuación cien por cien gratuita, tienen la posibilidad de difundir entre sus empleados valiosos mensajes de prevención y diagnóstico precoz que forman parte del Código Europeo contra el Cáncer, donde se recogen doce recomendaciones sobre prevención primaria y secundaria.

P.- Actualmente, un total de 76 empresas se han adherido ya al programa. ¿Con qué motivaciones?

R.- Destacaría varios puntos. El primero es que estas empresas tienen la opción de ofrecer a su personal un completo plan de salud que demuestra su interés por salvaguardar la salud y el bienestar de la plantilla; por otro lado, es una manera de reforzar el contenido de los planes de responsabilidad social corporativa, y de fidelizar, motivar e involucrar a los empleados. Otro aspecto importante es que supone una forma

de colaboración e intercambio con una entidad de reconocido prestigio como es la AECC; y, finalmente, se pone en conocimiento de los trabajadores los servicios gratuitos que nuestra asociación pone a disposición de pacientes y familiares.

P.- ¿Cuál es la metodología del programa?

R.- Por una parte, se envía desde la AECC una newsletter mensual a la persona de contacto de la empresa, la cual se ocupa de hacer llegar su contenido al resto de los trabajadores. En este documento, se aborda un tema diferente cada mes, siempre en relación al cáncer y su prevención. Al mismo tiempo, ofrecemos los cursos de deshabituación tabáquica, que impartimos en el lugar de trabajo, evitando los desplazamientos de los participantes. Y, por último, la empresa está en disposición de solicitar otras acciones divulgativas, como charlas o formaciones específicas que son impartidas por técnicos cualificados.

P.- ¿Cómo puede una empresa de Balears adherirse a esta iniciativa?

R.- Es suficiente con cumplimentar una hoja de adhesión que se remite al responsable del programa, y posteriormente, desde la AECC, establecemos el contacto pertinente. Pueden hacerlo escribiendo a la siguiente dirección: aranza.isidro@aecc.es Igualmente, tienen la posibilidad de llamar a la sede de la junta de Balears en Palma, cuyo teléfono es el 971 24 40 00.

La Junta Comarcal del Raiguer de la AECC lleva a cabo su primer desayuno empresarial ‘Tu salud es lo primero’

REDACCIÓN

La sala de conferencias del Claustre de Santo Domingo de Inca acogió el pasado 20 de febrero el primer desayuno empresarial ‘Tu Salud es lo Primero’, organizado conjuntamente por la Junta Comarcal del Raiguer de la Asociación Española Contra el Cáncer en Balears y la CAEB, con la colaboración del Ayuntamiento de Inca.

La información y sensibilización a la población para la prevención y detección precoz del

cáncer es un elemento clave para lograr disminuir las tasas de incidencia o mortalidad de la enfermedad.

El programa ‘Tu salud es lo primero’, desarrollado por la AECC, permite a las empresas fomentar entre sus empleados la adquisición de hábitos de vida saludables, difundir mensajes para la prevención y detección precoz del cáncer, y facilitar a los enfermos y sus familias apoyo emocional, social y médico.

Estos encuentros están dirigidos a diferentes sectores

empresariales, en este caso de la zona del Raiguer, con el objetivo de presentar este programa específico para empresas que ofrece la AECC, difundir mensajes de prevención y detección del cáncer, y facilitar a los empleados la adopción de estilos de vida saludable.

El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, fue el encargado de dar la bienvenida a todos los asistentes. A continuación, el vicepresidente de la CAEB, Biel Llobera, presentó los objetivos y ventajas de adherirse



Arantxa Isidro, Javier Cortés, Virgilio Moreno y Biel Llobera.

a esta acción de responsabilidad social corporativa, que no solo está dirigida a los trabajadores, sino también a sus familiares y entorno más próximo

mo y que presentaron el presidente de la AECC Balears, el doctor Javier Cortés y la psicooncóloga de la asociación Arantxa Isidro.

La AECC BALEARES premia al Grup Serra y a la voluntaria Maria Nadal con la Medalla de Honor

REDACCIÓN

El Teatre dels Salesians, en Ciutadella, fue el escenario escogido para la celebración de la segunda edición de la Gala AECC Balears, con el que se cerró el programa de iniciativas organizadas en todas las islas con motivo del Día Mundial Contra el Cáncer. Durante el transcurso de la Gala, la AECC Balears entregó 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, uno de los dos galardones correspondió al Grup Serra, en agradecimiento a su implicación e inestimable colaboración en la difusión de la labor que realiza la AECC en la lucha contra el cáncer. La distinción fue recogida por el



Pere Comas y Maria Nadal, recogiendo sus galardones en el acto final de la gala celebrada en Ciutadella.

consejero delegado del Grup Serra, Pere Comas, a quien acompañó el editor de Es Diari de Menorca, Josep Pons Fraga.

El segundo galardón fue para Maria Nadal, por su larga trayectoria como voluntaria en la AECC Ciutadella, cuya labor constituye un valioso ejemplo de solidaridad y generosidad.

La presidenta del Consell de Menorca, Susana Mora; la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, Patricia Gómez; la alcaldesa de Ciutadella, Joana Gomila; y el obispo de Menorca, Francisco Conesa, acompañaron, entre otros, a los presidentes de las juntas comarcales de la AECC en Ciutadella, Àngel Julià y de Maó, Josep Pons.

La actuación de la Orquesta de Cambra 'Illa de Menorca' puso el broche de oro a esta cita anual de la Asociación Española contra el Cáncer.

HAZ VOLUNTARIADO
EN LA ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER
Charlas informativas



Miércoles 6 de marzo
de 10 a 11 horas o de 16 a 17 horas
(A elegir uno de los dos turnos)

Lugar Sede AECC Palma
C/ Aragón, 215. 2ª planta

Más información e inscripciones
900 100 036

Teléfono gratuito 24 horas



MUSICOTERAPIA
Para pacientes oncológicos

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

PALMA

DEL 8 DE MARZO AL 24 DE MAYO
TODOS LOS VIERNES, DE 11.30 A 13 H

MAHÓN

DEL 18 DE MARZO AL 27 DE MAYO
TODOS LOS LUNES, DE 10.30 A 12 H

CIUTADELLA

DEL 19 DE MARZO AL 28 DE MAYO
TODOS LOS MARTES, DE 11.30 A 13 H

¡Apúntate! No necesitas saber música para saber cómo sueñas

AFORO LIMITADO.

INSCRIPCIÓN PREVIA IMPRESCINDIBLE

INFOCÁNCER 900 100 036

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



Más del 80% de las personas mayores necesitan los cuidados de un podólogo de manera periódica

La incorporación de podólogos en centros de salud en la Sanidad pública reduciría amputaciones, gangrenas y otras complicaciones médico-quirúrgicas

REDACCIÓN

Más del 80% de las personas mayores necesitan cuidados de un profesional de la Podología de una manera periódica. Así se refleja en un informe realizado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos que justifica la inclusión de los podólogos en el Sistema Nacional de Salud y, más concretamente, en centros de salud y Unidades de Geriátria.

La memoria FUE presentada por la Comisión de Sanidad del Consejo General de Colegios de Podólogos al Ministerio de Sanidad y en ella se plantea que la incorporación de podólogos en centros de salud reduciría las complicaciones médico-quirúrgicas (amputaciones, gangrenas, etc.), la atención institucional en Servicios Sociales, aumentaría el bienestar personal de las personas mayores y eliminaría la tensión que produce el mal en los pies en ancianos y dependientes.

En la actualidad el mayor nivel y las mejores condiciones de vida, la buena alimentación y los avances farmacológicos y médicos hacen que la gente viva más años y, en consecuencia, que haya que cuidar más no solamente los órganos vitales sino también aquellas partes del organismo que son imprescindibles para tener una mínima calidad de vida, como es el caso de los pies.

Es fundamental tener en cuenta que la patología del pie del anciano es muy amplia, de forma que, con frecuencia, las personas mayores suelen padecer una o varias alteraciones



en sus pies. Este se debe a los efectos de enfermedades congénitas o adquiridas, del envejecimiento y del estrés impuesto por actividades y ocupaciones a lo largo de la vida. Todo esto es aplicable también a la población que, sin ser mayor,

no goza de una completa independencia.

► 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 centros de salud y Unidades de Geriátria en la Sanidad pública

La lista de enfermedades con potenciales manifestaciones podales entre las personas mayores es larga. En muchos casos el pie puede ser el lugar primario de aparición e identificación de síntomas y complicaciones, como ocurre con en-

fermedades osteoarticulares, gota, artrosis o neuropatías.

Objetivo: mantener la movilidad

Los objetivos que el Consejo General de Colegios del Podólogos entiende que se deberían abordar con la incorporación de la Podología Geriátrica a la Sanidad Pública son limitar la invalidez, mantener la función y dar mayor independencia, tanto de las personas mayores como de los adultos dependientes.

Estos tres objetivos se pueden resumir en que la finalidad principal de la Podología en este tipo de paciente es mantener a la persona en estado de deambulación al mayor grado durante el mayor tiempo posible.

Con la incorporación de servicios de Podología en los centros de salud se conseguiría dar una mayor calidad de vida a las personas de edad avanzada y se contribuiría a que tuviesen una mejor deambulación. A esto hay que añadir la mejora de otros tratamientos de enfermedades sistémicas, con el consiguiente ahorro económico para el sistema público de salud.

En base a esta memoria, la Comisión de Sanidad del Consejo de Podólogos ha elaborado un documento con la "Cartera de servicios podológicos mínimos imprescindibles para la Sanidad Pública". Los servicios podológicos que se deben incluir en la Sanidad Pública, según este documento, son los siguientes: la Podología para el cuidado del Pie Geriátrico, la Podología en Atención Primaria y la Podología para el cuidado del Pie Diabético.

ya ha empezado la temporada de Calçots

coves
DE GÈNOVA

CARRER BARRANC, 45
07015 GÈNOVA, PALMA

+ info: 971 402 387



WWW.COVESDEGENOVA.COM
FACTORY OF QUALITY AND INNOVATION



La neuropsicología, una gran desconocida

La neuropsicóloga Neus Estelrich se incorpora al área de psicología de Hospital de Llevant

REDACCIÓN

La psicología es la disciplina que estudia los procesos mentales y que los analiza en tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual.

Hospital de Llevant cuenta con un equipo de psicología polivalente y multidisciplinar integrado por las psicólogas Beatriz González, especialista en Psicología clínica y de la salud y en Intervención Multidisciplinar para Trastornos de la Conducta Alimentaria, Trastornos de la Personalidad y Trastornos Emocionales; Melanie Perpiñà, experta en Psicología General Sanitaria y Terapias de Tercera Generación y la recién incorporada Neus Estelrich, psiconeuróloga.

“La neuropsicología es una herramienta diagnóstica más que tienen a su alcance neurólogos, psiquiatras y/o psicólogos en aquellos casos en que se sospecha de la interacción entre trastornos anímicos y el estado cognitivo. La incorporación de esta disciplina al área de Psicología del Hospital de Llevant permitirá abordar de manera integral la atención que se ofrece tanto a pacientes como a sus familiares”, explica la profesional.

¿Qué es la neuropsicología?

En términos generales podríamos decir que es una neurociencia que se encarga de identificar, describir y cuantificar las alteraciones a nivel cognitivo, emocional, psicológico y conductual que pueden aparecer como consecuencia de una lesión cerebral y contribuir a establecer un plan terapéutico. “Los neuropsicólogos en un primer momento estudiamos y evaluamos el estado cognitivo, emocional y funcional del paciente. Una vez realizado el diagnóstico, podemos diseñar el programa de rehabilitación o estimulación de las funcio-

nes cognitivas afectadas, con el principal objetivo de mejorar la calidad de vida, tanto del paciente como de los familiares”; explica Neus Estelrich.

¿A quién está recomendada?

A cualquier persona, de cualquier edad, que haya sufrido una lesión cerebral, tanto adquirida como congénita, o de la que se tenga la sospecha que pueda tenerla. Es decir, en alguna de las siguientes situaciones:

- Personas que hayan sufrido traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebro-vasculares, tumores cerebrales...
- Dolencias del neurodesarrollo (TDAH; trastorno del espectro autista, parálisis cerebrales...)
- Dolencias neurodegenerativas, tal como: dolencia de Alzheimer, Demencia fronto-temporal, demencia vascular, dolencia de Parkinson, afasia progresiva...
- Personas que empiezan a presentar problemas de memoria, descuidos frecuentes, cambios de personalidad, déficits de atención....

“En la actualidad no existen marcadores biológicos demasiado fiables que puedan prever el inicio de un deterioro cognitivo, pero no-

sotros, contando con la participación del paciente y de sus familiares, con los datos aportados por el neurólogo y con las pruebas adecuadas, podemos detectar de una forma bastante precisa en qué situación se encuentran, por ejemplo, las diferentes áreas cognitivas y en qué fase evolutiva”; explica Estelrich.

Esta ciencia va despertando día a día, al conocerse cada vez más la existencia de este tipo de recursos y su importancia a la hora de intentar retrasar la evolución de algunas dolencias neurológicas. “La eficacia de la estimulación cognitiva como tratamiento preventivo del deterioro cognitivo está demostrada”. A ello, hay que sumar el aumento de la esperanza de vida “que implica la posibilidad de que se desarrollen un mayor número de casos de dolencias neurodegenerativas”; concluye la neuropsicóloga.

La psicología y la neuropsicología son dos disciplinas que van de la mano al existir en muchas ocasiones una interacción entre el estado cognitivo y la existencia de síntomas ansioso-depresivos. Es decir, personas con un nivel de estrés alto o que sufren depresión, tienen mayor dificultad para mantener la atención y para retener o



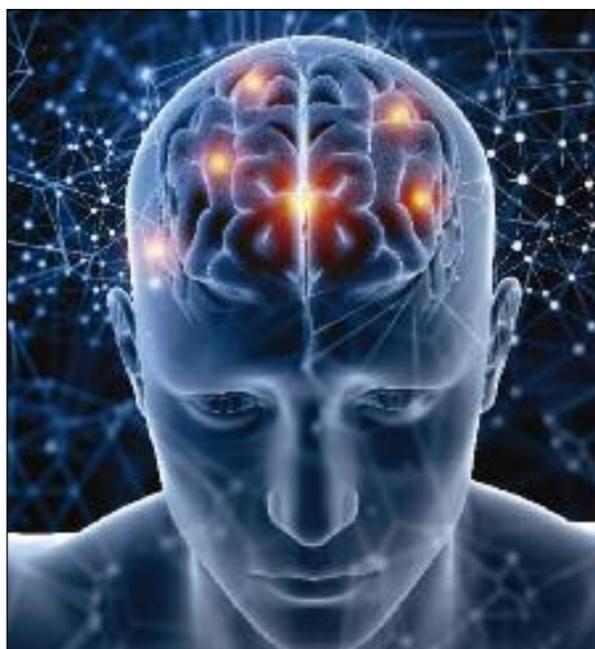
Las psicólogas Beatriz González, especialista en Psicología clínica y de la salud y en Intervención Multidisciplinar para Trastornos de la Conducta Alimentaria, Trastornos de la Personalidad y Trastornos Emocionales; Melanie Perpiñà, experta en Psicología General Sanitaria y Terapias de Tercera Generación y la recién incorporada Neus Estelrich, psiconeuróloga.

recordar información relevante.

La psicología tiene un papel fundamental en la

ayuda, orientación, acompañamiento y gestión emocional de pacientes y sus familiares

tanto en el proceso de adaptación inicial a una dolencia como durante su evolución.



Unidad de la mujer

de Hospital de Llevant

Ginecología

Cheques ginecológicos

Densitometría

Mamografía

Solicita tu cita

971 82 24 00

C. Escamarlà, 6 - Portocristo

hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT

hospitales

parque

Los simuladores 3D odontológicos planifican tratamientos de alta complejidad

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA dispone de la más alta tecnología a través de un dispositivo háptico que traslada la sensación de presencia a un operador que puede tocar, sentir y manipular objetos tridimensionales simulados en un entorno virtual

REDACCIÓN

Los simuladores 3D de última generación con los que cuenta la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, adscrita a la UIB, permite a los docentes cualificados planificar tratamientos de alta complejidad para garantizar eficaces resultados. Una herramienta que ha mejorado el aprendizaje para la seguridad y la calidad de atención del paciente. Según explica el consejero delegado de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, Diego González, "hemos querido dar un paso al frente para incorporar el flujo digital y los avances en 3D a la asistencia clínica y a la docencia adquiriendo los equipos tecnológicos más avanzados en la actualidad en el panorama internacional para que nuestros odontólogos docentes preparen casos muy difíciles, entrenándose en ciertas habilidades, destrezas, técnicas y competencias necesarias para que el resultado sea un éxito".

Impresora 3D

También, el centro ha adquirido recientemente una impresora 3D, que ya han comenzado a utilizar los profesionales para la planificación de este tipo de tratamientos. El uso de este tipo de impresoras requiere un conocimiento muy específico del manejo del software con el que se depuran las imágenes para obtener un modelo preciso en la impresora 3D. Permite una aplicación directa a la clínica diaria, ya que la impresora 3D reproduce, a partir de las imágenes radiológicas del paciente, un modelo real, en diferentes tipos de resinas, facilitando la evaluación de las lesiones antes de su intervención.

"Herramientas"

"Estas herramientas se asemejan a los simuladores aéreos utilizados para el entrenamiento de pilotos. Con este tipo de aparatología se garantiza que se reproduzca con la máxima fidelidad los diferentes tratamientos en 3D que puede realizar un odontólogo en especialidades como prótesis, en-



► **Jefe de Estudios y doctor Francesc Pérez:** "Esta tecnología ha llegado para superar ciertas limitaciones muy específicas y complejas"



► **Odontóloga y docente Olga Calderari:** "Reproduce con alto nivel de fidelidad las diferencias entre el hueso cortical y el esponjoso, por ejemplo"



► **Odontólogo y docente Jorge Domínguez:** "Se puede simular una gran variedad de tratamientos dentales y repetir procedimientos cuantas veces se desee"



► **Odontóloga y docente Audrey Caballero:** "Es un gran paso para nuestra profesión, que sin duda se verá beneficiada con estos nuevos recursos"

odoncia, implantología, o cirugía restauradora (reconstrucciones dentales), etc. enfrentándose a situaciones en un entorno virtual con la seguridad que adquieren al máximo las competencias más exigentes y de mayor calidad", matiza Diego González.

¿Cómo funcionan?

A través de la imagen obtenida a partir de un TAC, que se realiza en el propio centro, y el docente cualificado puede empezar a entrenarse en el caso concreto antes de realizar la intervención clínica. En el campo de la Odontología se deben desarrollar maniobras y protocolos invasivos, ejecutar acciones en la cavidad bucal donde el campo de trabajo es reducido, o poco iluminado, con microorganismos así como con instrumentos punzantes, lacerantes, como de instrumentos movidos a velocidades muy rápidas y precisas. Estos simuladores 3D disponen de la más

alta tecnología a través de un dispositivo háptico que traslada la sensación de presencia a un operador que puede tocar, sentir y manipular objetos tridimensionales simulados en un entorno virtual.

Para la coordinadora del Área

Clínica de la Escuela Universitaria y odontóloga Olga Calderari, "su misión es recrear las sensaciones táctiles de las texturas de las diferentes capas del diente, al igual que en la simulación de la colocación de implantes, reproduciendo con alto nivel de fidelidad las diferencias entre el hueso cortical y el esponjoso, por ejemplo".

Las ventajas en el aspecto clínico y educativo son diversas. Permite al alumnado "retroceder" durante el procedimiento, lo cual en la vida real no se puede hacer una vez que se pierde la estructura dental. Se pueden simular una gran variedad de tratamientos dentales (Odontología conservadora, endodoncia, implantología, prótesis, etc.) y repetir el procedimiento cuantas veces se desee, mejorando de esta manera la experiencia de aprendizaje siendo de una gran aplicación clínica tanto para el docente como para el alumnado. Durante todo el proceso, en el

caso de los estudiantes son supervisados por un docente especialista en los diferentes campos de aplicación que ofrece el simulador preparándolo para el futuro trabajo en la práctica clínica, según ha explicado el docente y odontólogo Jorge Domínguez. En este sentido, coincide la docente y odontóloga Audrey Caballero, al poner énfasis en el gran paso que ha dado la Odontología en este campo. "El hecho de ir adquiriendo habilidades desde una máquina que te permita el ensayo-error un número incontable de veces hasta que se pierda el miedo y la mano se adapte, es un paso increíble para nuestra profesión. Ojalá de estudiante este sistema simulado hubiese formado parte de mi formación".

Por último, el jefe de Estudio, el doctor Francesc Pérez, matiza que "los simuladores virtuales en Odontología con capacidad táctil han llegado para superar ciertas limitaciones muy específicas. Estos nuevos dispositivos utilizan una tecnología de ingeniería informática de realidad virtual que permite educar los sentidos de tacto, presión y motilidad fina. Juegan un papel importante en el desarrollo psicomotor y el estímulo de la confianza del alumnado".

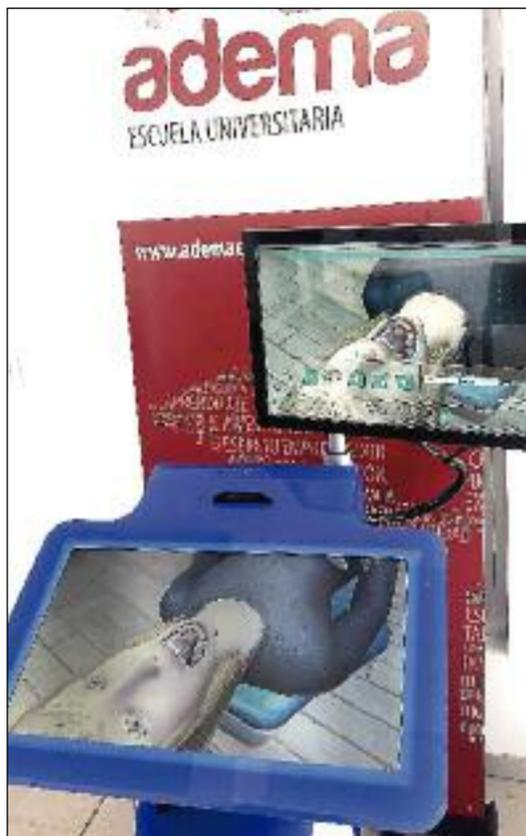


Imagen de un simulador.

La decisión inteligente para olvidarse de gafas y lentillas



Los defectos refractivos

Los defectos refractivos (o ametropías) son alteraciones oculares que impiden el correcto enfoque de las imágenes en la retina. Son los siguientes:

La miopía: Provoca el desenfoque de los objetos que están lejos, impidiendo la correcta visión a largas distancias. Se produce cuando el globo ocular es demasiado alargado, o por una excesiva curvatura de la córnea.

La hipermetropía: Las personas con hipermetropía sufren el efecto contrario, ya que imposibilita las tareas "de cerca" (en los casos más graves también afecta a la visión lejana). Suele aparecer en ojos especialmente pequeños o con la córnea muy plana.

El astigmatismo: En general aparece junto a la miopía o la hipermetropía. Provoca la borrosidad de objetos tanto cercanos como lejanos, y se debe a una deformación de la córnea.

La Vista Cansada: También conocida como presbicia, se asocia a la edad (suele aparecer a partir de los 40 años). Este defecto visual se produce a causa del envejecimiento de nuestro cristalino, que con el paso de los años pierde su elasticidad y, por tanto, su capacidad de enfoque. En sus primeras fases la vista cansada dificulta la visión cercana, aunque poco a poco afecta también a la intermedia.

INÉS BARRADO CONDE

El tratamiento Premium para miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia, en Oftalmedic Salvà

Los errores de refracción están muy extendidos entre la sociedad, de hecho, más de la mitad de los españoles utilizan gafas o lentillas, según el Libro Blanco de la Visión.

El más común es la vista cansada, que tarde o temprano afecta a casi todas las personas.

Le siguen la miopía (se estima que en 2050 afectará al 50% de la población mundial), el astigmatismo (actualmente lo sufre el 26% de los españoles) y la hipermetropía (20%).

En muchas ocasiones estos trastornos aparecen combinados (miopía y astigmatismo, presbicia e hipermetropía...) y todos generan una dependencia de gafas o lentes de contacto.

Gracias a la Cirugía Refractiva Premium, ofrecida en Oftalmedic Salvà, es posible corregir estos defectos refractivos en un solo procedimiento de manera rápida, indolora y adaptada a cada caso particular, y con la máxima seguridad y personalización.

La decisión inteligente: Cirugía Refractiva Premium

La Cirugía Refractiva Premium se realiza con la más novedosa y comprobada tecnología,



lo cual permite aumentar la seguridad y la precisión en las intervenciones, y también las posibilidades de personalización de los tratamientos.

Una opción Premium es la Técnica FemtoLasik. Es un procedimiento 100% láser que consiste en:

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

► El FemtoLasik es un procedimiento 100% láser, rápido e indoloro

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

3. Con esta información, un láser de Femtosegundo muy preciso crea un flap en la córnea.

4. Después, se aplica el láser

► Esta técnica Premium, disponible en Oftalmedic Salvà, es única en las Islas Baleares

Excímer Allegretto 500 en la capa media de la córnea que ha quedado expuesta, remodelándola.

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

De este modo es posible corregir la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo y la vista cansada (Presby-FemtoLasik) desde su origen y de forma personalizada, eliminando así la dependencia de las gafas o lentes de contacto.

El proceso dura tan solo unos minutos, y se realiza de forma ambulatoria y con anestesia tópica (en gotas).

Ventajas de la Cirugía Refractiva Premium

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

1. Mayor rapidez y eficacia del tratamiento
2. Menor sensibilidad a los movimientos del paciente (más seguridad)
3. Mayor comodidad para el paciente

4. Menor efecto térmico sobre la córnea

5. Resultados del tratamiento más exactos y precisos

6. Mayor adaptación a las necesidades de cada paciente

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

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



Imagen de una intervención de Implante Capilar en la Clínica Rotger.

Implante capilar en la Clínica Rotger

Esta técnica llamada micro FUE, es la más avanzada del mundo y permite ser aplicada cerca de casa en un entorno hospitalario y con seguimiento periódico del tratamiento

REDACCIÓN

FUE (Follicular Unit Extraction), es el procedimiento más avanzado para el tratamiento de calvicies, alopecias o cicatrices, en hombres y mujeres. Además de la técnica de implante capilar micro FUE, la Clínica Rotger ofrece a los pacientes un circuito completo que incluye una primera visita gratuita con el especialista y un seguimiento posterior con dermatólogos especializados, así como varias sesiones de tratamiento con plasma rico en plaquetas (PRP) y las últimas novedades en mesoterapia capilar.

Un equipo de Cirujanos y Dermatólogos expertos en las técnicas de implantación más avanzadas y su seguimiento, en un entorno hospitalario próximo, conocido y de máximas garantías.



El doctor José María Muñoz, con el equipo de Implantología Capilar en la Clínica Rotger.

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

R.S.I.F.

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

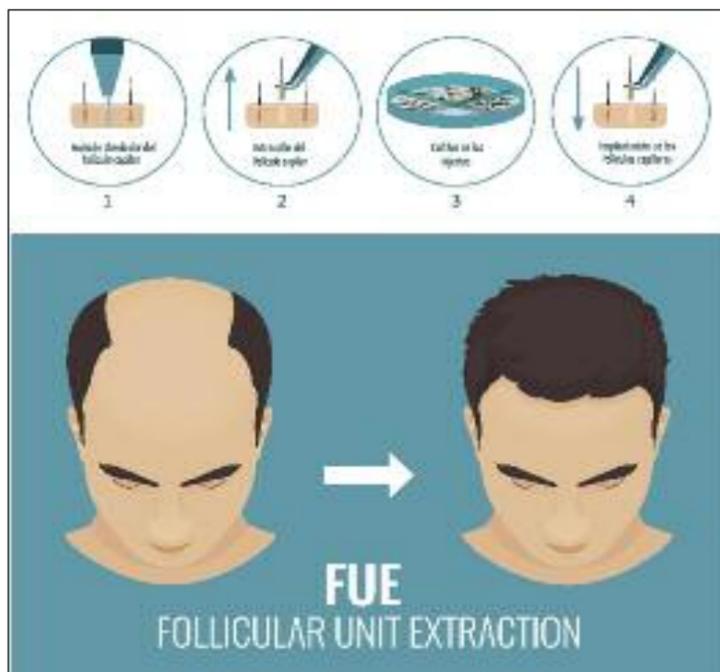
El circuito de la Unidad de Implantología de la Clínica Rotger incluye una asistencia personalizada con una primera visita gratuita de asesoramiento, así como un Protocolo



Los Dres. Muñoz y Bennàssar, del equipo de Cirugía y Dermatología Capilar en la Clínica Rotger.

de seguimiento una vez realizada la intervención.

El cirujano revisa la evolución durante los días posteriores al implante y posteriormente el equipo de dermatología capilar junto con el cirujano continúan con el seguimiento del paciente, aplicando un tratamiento de plasma rico en plaquetas que favorece la cicatrización de la zona donante, protege el pelo existente en la zona implantada y refuerza el crecimiento de los nuevos injertos en la zona receptora. La cercanía del paciente con su médico permite una atención inmediata frente a cualquier incidencia.



Especialistas con gran experiencia en la técnica micro FUE que acreditan excelentes resultados

REDACCIÓN

La extracción individual de los folículos de la zona donante se realiza, con ayuda de unos microbisturís cilíndricos de menos de 1 milímetro que son menos invasivos y permiten evitar cicatrices visibles. Para este procedimiento se aplica anestesia local, y si es necesario tratamiento analgésico endovenoso.

Generalmente, se extraen individualmente folículos de la zona posterior o lateral del cuero cabelludo, ya que estas zonas carecen de receptores hormonales y por ello están genéticamente programados para crecer siempre, de forma

que lo siguen haciendo con normalidad, cuando se injertan en otras zonas.

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



Implantes capilares y sus efectos

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



Equipos de enfermería de la 4ª C y 3ª B (Proyecto Flebitis Zero).



Iniciativa avalada por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, para reducir la tasa de flebitis en centros sanitarios del país

El Hospital Son Llàtzer, adherido al Proyecto Flebitis Zero

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario Son Llàtzer lleva adherido desde el año 2018 al proyecto multicéntrico "Flebitis Zero", una iniciativa avalada por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, encaminada a conocer y reducir la tasa de flebitis en los centros sanitarios del país. Este proyecto forma parte de un conjunto de programas que tienen como objetivo fomentar la seguridad de los pacientes ingresados. Concienciados con este lema desde hace varios años este Centro ya colabora en la puesta en práctica de otros Programas similares: Bacteriemia Zero, Infección urinaria Zero, etc.

El Proyecto Flebitis Zero se inició en Asturias, Comunidad Autónoma en la que desarrollan su actividad profesional las Coordinadoras del mismo a Nivel Nacional, que junto con los coordinadores de los más de 50 hospitales participantes distribuidos en todo el territorio nacional, suman esfuerzos y buscan soluciones a las posibles complicaciones que pueden derivar del uso del catéter venoso periférico, entre ellas la flebitis.

Prioridad

Desde la Dirección del hospital se considera una prioridad mejorar la seguridad de estos pacientes, aplicando los mejores cuidados basados en la evidencia científica. Es por ello que el Hospital decidió adherirse al Proyecto "Flebitis Zero".



Un enfermero de Son Llàtzer, atendiendo a un paciente.

La flebitis se define como una zona indurada o que presenta enrojecimiento con presencia de calor localizado y/o dolor en el punto de entrada o en el

trayecto del catéter. Es importante recalcar que según diferentes estudios existen datos muy variables de tasas de flebitis que oscilan entre 2,3 y 60%.

La sociedad científica Intravenous Nursing Society (INS), experta en este tema, habla de una prevalencia de flebitis "estándar" en torno al 5%.

El uso de este catéter, utilizado habitualmente en el ámbito hospitalario para administrar suero o medicación endovenosa, requiere un cuidado especial y la colaboración de varias disciplinas (enfermeras, médicos...) para que su correcto manejo no conlleve ningún riesgo o complicación.

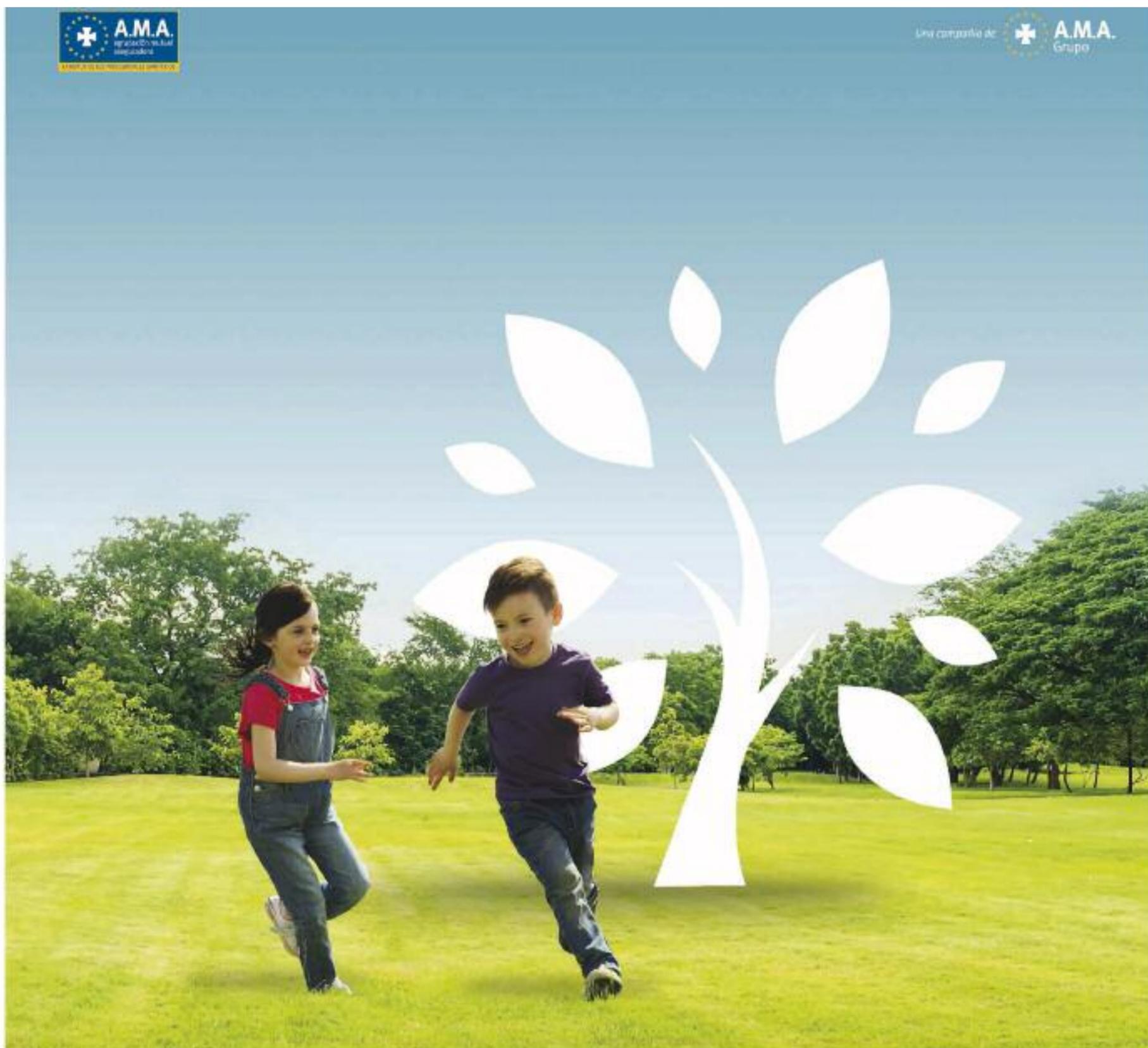
La adhesión del Hospital Universitario Son Llàtzer al Proyecto ha supuesto un gran avance en el cuidado de estos pacientes ya que aproximadamente un 65-70% de los pacientes necesitan este dispositivo durante su ingreso.

Multidisciplinar

Gracias al Proyecto "Flebitis Zero" se ha propiciado un trabajo multidisciplinar de todos los sanitarios ofreciendo una atención integral al paciente hospitalizado y se ha hecho partícipe al paciente proporcionándole formación sobre sus cuidados a través de las televisiones ubicadas en las habitaciones.

Además, según refieren las coordinadoras enfermeras del Proyecto, esta iniciativa ha favorecido la concienciación de todo el personal implicado, la cohesión de los equipos enfermeros de medicina interna y traumatología que han participado activamente y con gran motivación para disminuir las complicaciones y mejorar la seguridad de sus pacientes.





Seguros para cubrir lo que más importa.

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

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

Nuevos seguros de Vida

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



Ama Vida

Seguros de vida para
profesionales sanitarios

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

El IdISBa incorpora dos científicos para luchar contra la sepsis y las resistencias a los antibióticos

Elena Jordana Lluch es investigadora post doctoral por el programa 'Folium' y el Roberto de la Rica por el 'Radix', ambos del Proyecto Futurmed, cofinanciados por el Impuesto de Turismo Sostenible

JUAN RIERA ROCA

El Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa) acaba de incorporar dos científicos para el desarrollo de dos sus programas de investigación. Estos científicos trabajarán en el desarrollo de unas nuevas tiras reactivas para detectar y evitar sepsis y en terapias contra las bacterias más resistentes.

La Dra. Elena Jordana Lluch se incorpora al IdISBa a través de la convocatoria para la contratación de un investigador postdoctoral para el programa "FOLIUM" del Proyecto FUTURMed, de captación de talento para la medicina del futuro, convocatoria del Plan Anual 2017 de la 'ecotasa'.

Además de financiarse la contratación desde el Govern por el Impuesto de Turismo Sostenible, se cofinancia en un 50% en el marco del PO FSE 2014-20 de las Baleares. El Dr. Roberto de la Rica Quesada se incorpora al IdISBa a través de la convocatoria para la contratación de un investigador postdoctoral del programa "RADIX" del FUTURMed.



Los doctores Roberto de la Rica Quesada y Elena Jordana Lluch, recientes incorporaciones del IdISBa.

Biosensores

Roberto de la Rica Quesada, doctor en Bioquímica, trabajará en el desarrollo de biosensores para el diagnóstico y la monitorización de la sepsis, un problema que cuesta muchas vidas y que para su prevención precisa de un diagnóstico acelerado para la instauración de tratamientos terapéuticos lo antes posible.

Los sensores que está desarrollando son de papel, pero también emplean nanomateriales que permiten detectar moléculas y patógenos muy rápidamente y de esa manera ayudar a los pacientes de sepsis. El doctor de la Rica espera que estos nuevos sensores estén acabados en dos años y tarden poco más en distribuirse.

Elena Jordana Lluch, por su parte, doctora en Biología, especialista en Microbiología, se integra en el grupo de investigación de enfermedades microbianas del IdISBa, liderado por el doctor Antonio Oliver,

que busca alternativas a los antibióticos ante el aumento de la generación de resistencias por los patógenos.

Específicamente están trabajando en un patógeno, la *Pseudomona aeruginosa*, de la que se ha visto que se si

modifica una de las rutas metabólicas inherente a la bacteria podría aumentarse la sensibilidad a los antibióticos y a

otros tratamientos ya conocidos. Se trata de una bacteria muy resistente de por sí y peligrosa.

Un investigador para estudiar las claves de la hipertensión arterial

J. R. R.

El IdISBa ha incorporado también al investigador Fabián Unda, que encabeza un estudio sobre la hipertensión arterial resistente, ante el hecho de que la prevalencia global de la hipertensión arterial en Baleares, entre los 35 y los 74 años, es de un 47,8%; un 52,3% en hombres y un 43,5% en mujeres.

El doctor Fabián Unda, médico de familia y experto en hipertensión arterial, es el investigador principal de un estudio sobre la hipertensión arterial resistente. La investigación se puso en marcha el año pasado con un proyecto piloto en el que participaron pacientes de 18 a 80 años ad-

critos al centro de salud de Camp Redó.

Los pacientes identificados tenían tensiones arteriales de $\geq 140 / 90$ y se utilizaron tres fármacos (un diurético) o cuatro o más con cualquier tensión arterial de la persona. En el proyecto piloto, que ahora se amplía a las diferentes CCAA autónomas y en el que se pretende que participen más de 70 médicos.

Los pacientes objeto del estudio se identificaron a través de la receta electrónica de los principios activos con los que



Fabián Unda.

se medican y en la historia clínica electrónica que aportaron los datos sobre los diagnósticos de hipertensión arterial y las variables clínicas y epidemiológicas de cada caso para su estudio.

Los resultados del primer proyecto fueron que, de los 21.342 pacientes de 18 a 80 años del centro de salud de Camp Redó, el 19,4% era hipertenso, de ellos el 61,2% tenían prescrito algún antihipertensivo. Un total de 235 pacientes (1,15%) cumplían los criterios de hipertensión arterial resistente.

Reunión multidisciplinar de dermatólogos, alergólogos y pediatras para la actualización del tratamiento de la dermatitis atópica infantil en Clínica Rotger

REDACCIÓN

Durante la jornada se presentaron las últimas novedades relacionadas con el tratamiento de la dermatitis atópica que podrían reducir los síntomas visibles de la enfermedad en torno a un 80% de los casos.

La sesión ha sido impartida por las especialistas en dermatología pediátrica la doctora Elena Manubens y la doctora Ana Martín, que se incorpora al cuadro médico de la Clínica Rotger



Miembros participantes de la Reunión sobre Dermatitis Atópica de Clínica Rotger.

para la atención específica de dermatología pe-

diátrica. La dermatitis atópica

es una enfermedad de la piel que afecta a un 15%

de la población infantil, cuyos síntomas más visi-

bles se presentan en forma de lesiones cutáneas, acompañadas de picor frecuente e intenso, sequedad de la piel, grietas, erupciones y crostas.

A los síntomas físicos de la enfermedad se asocian otras patologías como dificultad para dormir, y otras de carácter psicológico como la ansiedad y la depresión.

Gracias a la aplicación de los nuevos tratamientos se espera poder obtener resultados positivos en al menos 2 de cada 3 pacientes.



Tomàs Alias, Xisco Salvà y Miquel Tomàs.

El Partido Popular escucha a los fisioterapeutas

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 23 de enero el presidente del Colegio Oficial Fisioterapeutas de les Illes Balears, Tomàs Alias y la vicedecana, Aina Muñoz, se reunieron con el presidente de la comisión de sanidad del PP Miquel Tomàs y Xisco Salvà, para tratar las inquietudes de este colectivo. Se comentaron una serie de propuestas para que el Partido Popular las tenga en cuenta a la hora de elaborar su programa electoral en materia sanitaria:

1. Incorporación de fisioterapeutas en el Sistema de Salud de las illes Balears, apostando por un nuevo modelo en el que estos asuman nuevas competencias que se preveen para esta profesión y además suponen un importante ahorro económico

2. Se apuesta para que en España exista una Ley que regule los ratios entre paciente/fisioterapeuta para garantizar una rehabilitación de calidad, una mejor intervención, sin

desigualdades territoriales y equiparada a la media europea

3. De esta manera para poder abarcar las necesidades, se cuantifica en 800 las necesidades de fisioterapeutas de la sanidad pública balear.

4. Los fisioterapeutas con sus competencias profesionales aportan mejores resultados de los indicadores de salud.

Ventajas:

- Ahorro en gasto sanitario
- Menor consumo farmacológico, iatrogenia y efectos secundarios
- Deshaogo de cargas de trabajo de otros profesionales
- Respuesta rápida y resolutive para evitar la cronificación
- Invitación a la presentación del "Estudio sobre Gestión Asistencial y Desarrollo de competencias en Salud Pública: Situación de la Fisioterapia en las Islas Baleares (Ib-Salut). Cuyo acto se realizó el 30 de enero y a la que acudió Miguel Tomàs.



PREMIOS Y BECAS

PREMIOS A PUBLICACIONES CIENTÍFICAS 2019

La *Fundació Patronat Científic* convoca los premios Matsu O'file, Demilè Carbó y Metge Matas con la finalidad de premiar los mejores trabajos científicos.

<http://www.comib.com/wp-content/uploads/2019/02/Premios-publicaciones-cientificas-2019.pdf>

PREMIO FUNDACIÓ MUTUAL MÈDICA AL MEJOR PROYECTO DE TESIS DOCTORAL 2019

Facilitar a los médicos colegiados en las Illes Balears la obtención del título de Doctor. Con el patrocinio de la *Fundació Mutual Mèdica*.

<http://www.comib.com/wp-content/uploads/2019/02/Bases-Premio-mejor-proyecto-tesis-doctoral-2019-1.pdf>

BECAS FUNDACIÓ BANC SABADELL DE ROTACIÓ EXTERNA PARA MIR 2019

Facilitar a los médicos que realicen la residencia en hospitales de Balears la formación, al menos durante un mes, en centros hospitalarios nacionales y extranjeros, los dos últimos años de la residencia o al terminar la misma. Con la colaboración de la *Fundació Banc Sabadell*.

<http://www.comib.com/wp-content/uploads/2019/02/Convocatoria-Becas-de-rotacion-externa-MIR-2019.pdf>

BECAS DE INNOVACIÓN 2019

Facilitar a los médicos colegiados en las Illes Balears, excepto MIR, la formación, durante al menos un mes, en centros sanitarios nacionales y extranjeros en técnicas diagnósticas o terapéuticas.

<http://www.comib.com/wp-content/uploads/2019/02/Convocatoria-Becas-de-Innovacion-2019-1.pdf>

CERTAMEN DE CASOS CLÍNICOS PSN PARA MÉDICOS RESIDENTES 2019

Premios a los mejores casos clínicos presentados por médicos residentes colegiados en Illes Balears de cualquier especialidad médica o quirúrgica, con el patrocinio de Previsió Sanitaria Nacional.

<http://www.comib.com/wp-content/uploads/2019/02/Convocatoria-Certamen-de-casos-clinicos-PSN-2019.pdf>

PREMIO CAMILO JOSÉ CELA DE HUMANIDADES MÉDICAS 2019

Premio literario de ámbito nacional destinado a honrar la especial relación que tuvo el Nobel con los médicos a lo largo de su vida.

<http://www.comib.com/wp-content/uploads/2019/02/Convocatoria-Premio-Camilo-jose-Cela-2019.pdf>

www.comib.com/premios

FRANCESC PÉREZ PASTOR/ VICEDECANO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ODONTOLOGÍA ADEMA

“Queremos construir nuestro proyecto sobre bases muy sólidas para asegurarnos de que no falle el edificio”

La Escuela Universitaria ADEMA es el único centro oficial de Formación Profesional en Balears que imparte ciclos de grado superior de prótesis dental e higiene bucodental, autorizados por el Ministerio de Educación. Desde su cargo como vicedecano de la escuela y responsable del área Internacional, el doctor Francesc Pérez Pastor se ocupa especialmente del contacto directo con los alumnos.

JOAN CALAFAT

P.- ¿Qué balance realiza del funcionamiento de la escuela tras la implantación de los dos primeros cursos de grado en el ámbito de la odontología?

R.- El balance es muy positivo. Hay un alto grado de satisfacción entre los alumnos, como demuestran las encuestas que estamos realizando. Llevamos tan solo un año y medio en funcionamiento, pero todo ello ya nos proporciona indicios fehacientes acerca de la evolución de la escuela en los próximos años.

P.- ¿Qué líneas de colaboración mantienen con la UIB?

R.- Absolutamente todas, porque, de hecho, somos una parte más de la UIB. A pesar de que ADEMA es un centro privado, estamos bajo el paraguas de la Universitat en cuanto a modelo educativo, protocolos, reglamentos, y todo cuanto tiene que ver con la enseñanza universitaria.

P.- Al hilo, precisamente, de esta íntima relación con la Universitat, surgió el programa SERAS UIB...

R.- En efecto, dado que el objetivo de esta iniciativa es conocer las enseñanzas y post grados que la UIB ofrece en cuanto a la posibilidad de estudiar odontología en Balears sin tener que el alumno deba trasladarse a la península, como sucedía hasta hace poco. Además, aprovechamos este programa para promocionar la salud bucodental entre estos jóvenes. Hasta el momento, han participado unos 500 estudiantes, a quienes les mostramos las



instalaciones de la escuela, y las opciones profesionales con que cuentan en caso de que se decidan por adquirir formación en nuestra especialidad.

P.- Si algún aspecto ha caracterizado a ADEMA desde un primer momento, ha sido su apuesta por las nuevas tecnologías...

R.- Son herramientas básicas en la educación que se imparte hoy en día. Un ejemplo de ello son los simuladores de alta tecnología que hemos incorporado a la escuela y con los que tan solo cuentan unas quince universidades en todo el mundo. En breve plazo de tiempo, instalaremos un equipo radiológico también puntero, y, por supuesto, en la transmisión de conceptos pedagógicos utilizamos Internet como un elemento auxiliar básico. Todo ello nos permite un contacto más próximo y directo con los alumnos.

P.- En el ámbito de la investigación, resulta destacable la iniciativa del Observatorio de Salud Bucodental...

R.- La filosofía del Observatorio es llevar a cabo investiga-

ción al mismo tiempo que se imparte docencia. Este concepto pedagógico no es nuevo, pero sí poco aplicado, a pesar de las múltiples utilidades que depara. Con arreglo este proyecto, se han seleccionado unas veinte escuelas en las que realizamos exploraciones bucodentales. Posteriormente, con los datos recogidos, los investigadores tienen la posibilidad de elaborar tesis, presentaciones y otros instrumentos de carácter científico.

P.- La persona de referencia del Observatorio de Salud Bucodental es la doctora Nora López, que forma parte del equipo docente de ADEMA...

R.- Así es. La doctora López tuvo la oportunidad de presentar el trabajo de investigación a la Sociedad Española de Salud Pública durante el congreso que tuvo lugar en Palma, a nivel europeo, el pasado octubre. Y obtuvo el premio que concede esta sociedad. A partir de aquí, la han invitado a presentar los resultados en Jaén, coincidiendo con el próximo congreso nacional, y esto, sin duda

alguna, representa un mérito indiscutible para la doctora López y para todo el equipo.

P.- También recientemente, ADEMA asistió a un congreso internacional en Oslo. ¿Qué nos puede contar al respecto?

R.- La Asociación de Educación Europea Dental se reúne cada año en una ciudad europea, y en 2018 lo hizo en la capital de Noruega. No formar parte de esta asociación es como estar perdido en el mundo, pero afortunadamente ADEMA es una de las cuatro facultades de odontología de España que se halla integrada en esta organización. En Oslo realizamos muchos contactos que nos serán muy útiles para llevar a cabo en Mallorca, el próximo mayo, un congreso internacional en el que tomarán parte tanto docentes como alumnos.

P.- La asistencia odontológica, ¿es la gran olvidada del sistema público de salud?

R.- En España, desgraciadamente, el ámbito público cubre muy pocas prestaciones que tengan que ver con la

odontología. Muchos pacientes me comentan en ocasiones que no entienden que paguen impuestos y que, luego, casi ninguna prestación odontológica entre en la cartera pública. No depende de nosotros, porque al final la cuestión económica siempre es la que impera, pero, desde luego, todos los datos que obtenemos a través del Observatorio los hacemos llegar a la Administración para que estas carencias puedan corregirse.

P.- ¿Qué objetivos se propone abarcar la escuela en estos próximos años?

R.- Fundamentalmente, establecer el grado de año en año, de forma estable, con unas bases muy sólidas, e ir incrementando paulatinamente el número de profesores. De esta manera, poco a poco, tendremos la opción de instaurar nuevas ofertas formativas, como cursos, másters, postgrados y educación continuada. Queremos construir el proyecto, como decía, sobre bases muy sólidas para que no falle el edificio y que los alumnos salgan satisfechos.

Son Espases logra reducir en 69% y en 44% las demoras máximas para consultas y quirófono

En diciembre de 2018 la media de espera para ver al especialista había pasado de 37 a 27 días y para entrar en el quirófono de 82 a 77 respecto al mismo mes del año anterior

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) ha logrado reducir la comparativa de casos en lista de espera en demoras máximas de diciembre de 2018 respecto a 2019 en casi un 70% en primeras consultas con el especialista (esperando más de 60 días) y en un 44% en cirugía (esperando más de 180).

Estas esperas máximas –60 días para ver al especialista o pruebas diagnósticas, 180 para someterse a una intervención quirúrgica– son las que el Decreto de Garantía de Demora marca como máximas. A partir de ahí el paciente puede exigir ser atendido en un centro privado con cargo al Ibsalut.

“Sin embargo, –explica el doctor Manuel del Río, director médico del HUSE– ninguno de los pacientes a los que cumpliendo la normativa, hemos atendido su requerimiento cuando han superado esas demoras, ha querido ser atendido fuera de Son Espases. Los pacientes quieren operarse aquí, en su hospital, con su médico.”

El director médico de Son Espases añade que lo que de verdad causa angustia al paciente es no saber cuándo va a ser atendido, de modo que cuando algún caso supera las esperas de 60 o 180 días marcados por el Decreto de Garantías, reclama y se le ofrece una cita o la posibilidad de irse a otro hospital, prefiere quedarse.

Con todo y pese a que aún se producen casos de espera por encima de los topes del Decreto, el doctor Del Río está tremendamente satisfecho por los resultados y felicidad a los servicios del hospital: “Por su dedicación, su entrega, el trabajo hecho por todos y la racionalización de los recursos– que se ha llevado a cabo.”

Y es que los números son realmente positivos. En diciembre de 2017 había 10.054 pacientes en lista de espera para una consulta externa, frente a los 8.370 del pasado mes de diciembre, con una reducción del 16,75%. De los pacientes en lista en diciembre de 2017, 1.720 lo estaban para más de 60 días por una consulta.

En diciembre pasado la espera de más de 60 días para una consulta se había reduci-



El doctor Manuel del Río, director médico del Hospital Universitario Son Espases.

do a 536, es decir, un 68,84% menos. En total, de diciembre a diciembre, la demora media para una consulta se había reducido de 37,55 días a 27,10, es decir, un 28,82% menos. En la demora quirúrgica los resultados son también muy buenos.

Quirófono

En diciembre de 2017 había 4.722 personas esperando para entrar en el quirófono, que en diciembre pasado eran 4.331, un 8,7% menos. De estos pacientes, 313 superaban a finales de 2017 la demora máxima, mientras que a finales de 2018 solo la superaban 175, es decir, que esta espera de más de 180 días se redujo en un 44,09%.

La demora media en lista de espera quirúrgica en el Hospital de Son Espases en diciembre de 2017 era de 82,22 días, frente a los 77,50 días del pasado diciembre, lo que supone un 5,74% menos. Con todo, el gran avance lo supone la reducción de la lista de personas en lista de espera para más de 60 y 180 días.

Y si un buen indicador es que pese a estar esperando más de lo que se considera el máximo aceptable (aunque naturalmente, no idóneo) los pacientes prefieren seguir en

Son Espases antes pasar a la sanidad privada –con un gasto adicional para el Ibsalut– también lo es el escaso gasto en horas extras para aumentar la producción.

El Ibsalut rescató desde principios de legislatura las llamadas “peonadas” que es como se conoce en el ambiente sanitario a las horas extras que hay que pagar para operar o recibir pacientes fuera de la jornada habitual. El anterior Govern las había reducido muchísimo dentro de sus planes de ahorro vinculados a la crisis.

Pues el doctor Del Río asegura que en estos momentos se está gastando menos en “peonadas” que lo que se gastaba antes, de modo que las cifras de rendimiento son las mejores en muchos años y probablemente son las mejores desde que el Hospital Universitario se abriera en 2010, con el traspaso de Son Dureta.

El doctor Del Río está convencido de que la tendencia es lo suficientemente firme como para que se mantenga, aunque la reducción no será tan rápida. Y espera que en aproximadamente un año no haya ningún paciente de Son Espases que tenga que esperar más de 60 días para una consulta o una prueba o de 180 para operarse.

Nuevo decreto de Garantías de Demora desde octubre de 2018

J. R. R.

El Consell de Govern aprobó el viernes 19 de octubre de 2018 el Decreto de Garantía de Demora, mediante el cual se establecen los plazos máximos de espera en los que todo usuario de la sanidad pública de Illes Balears tiene derecho a recibir la asistencia sanitaria especializada programada y no urgente prescrita.

Con este decreto se crea un sistema que garantiza que, en caso de incumplimiento de los plazos, el Ibsalut debe ofrecer a los pacientes una alternativa en centros propios, centros vinculados a la red pública y en centros concertados de la sanidad privada para que puedan recibir la asistencia sanitaria indicada, si se solicita.

La asistencia sanitaria especializada

programada y no urgente incluye los siguientes casos: Primeras consultas externas, primeras pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas y segundas consultas diagnósticas. Este decreto recupera uno derogado la anterior legislatura dentro del plan de ahorro en el entorno sanitario.



Los plazos máximos en los que se tiene que prestar la asistencia sanitaria especializada programada y no urgente son: 180 días naturales para los procedimientos quirúrgicos; 60 días naturales para primeras consultas externas; 60 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas; 180 días naturales para segundas consultas.

Si se superan los plazos máximos establecidos en este decreto, el paciente tiene derecho a solicitar al Servicio de Salud de les Illes Balears (Ibsalut) su aplicación. Para hacer efectivo su derecho, los pacientes tienen que presentar la solicitud correspondiente al centro hospitalario en cuya lista de espera estén registrados.

Una vez presentada la solicitud y comprobado que se ha incumplido el plazo máximo, el Ibsalut dictará y notificará una resolución en el plazo de 10 días, en la cual tiene que indicar a la persona interesada el derecho a recibir la asistencia en un centro propio, vinculado a la red pública (Sant Joan de Déu y Cruz Roja) o concertado.

El paciente tendrá un plazo de 10 días para aceptarlo. Una vez el paciente decide, el Servicio de Salud está obligado a prestar de manera efectiva la asistencia sanitaria en el centro ofrecido y a pagar los gastos –si los hubiera– derivados del procedimiento en el centro sanitario vinculado a la red pública o concertado.

El 7 de abril se celebrará la Magic Line Mallorca 2019

La sala de sesiones del Ayuntamiento de Palma fue el escenario elegido para la presentación de la 3ª edición de la Magic Line 2019

REDACCIÓN

Esta caminata solidaria se celebrará el próximo 7 de abril en Palma y quiere movilizar por tercer año consecutivo a toda la población para superar el éxito del año pasado en el que participaron 1500 personas, 100 equipos, 40 voluntarios, 50 empresas, Instituciones y entidades, y se recaudaron cerca de 40.000 euros. Según explica Joan Carulla, gerente del Hospital y de la Fundació Sant Joan de Déu, "los fondos recaudados se destinan íntegramente a proyectos sociales tanto del hospital como de la fundación". La directora de la Fundació Sant Joan de Déu, Inmaculada Iglesias, haciendo referencia a la movilización ciudadana, menciona "si todos caminamos jun-



Aurora Jhardi, José Luis Bauçà, Joan Carulla, Antoni Noguera, Fina Santiago e Inmaculada Iglesias.

tos, podemos hacer que nuestro entorno sea un lugar un poco más humano". Durante el acto intervinieron también el alcalde de Palma, Antoni Noguera, con la conclusión: "Sant Joan de Déu es un referente para Palma, porque queremos ser una ciudad comprometida con la responsabilidad social, el factor humano y las segundas oportunidades".

Objetivo

El objetivo de la Magic Line 2019 es continuar consolidando proyectos sociales e iniciar otros nuevos para ayudar al mayor número de personas en situación vulnerable.

Los requisitos para participar en la Magic Line 2019 es formar un equipo de entre 5 y 20 personas con las que realizar la caminata solidaria y no competitiva, y proponerse un reto económico a alcanzar antes de la caminata. De este modo, cada equipo realiza acciones de sensibilización y captación de fondos para conseguir el reto y así hace crecer el impacto solidario de la movilización.

El IB-Salut potencia la atención a pacientes crónicos mediante el Hospital Sant Joan de Déu

En septiembre se inaugurará el nuevo centro en Inca, que dispondrá de 80 camas de hospitalización

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde 2013, este hospital sin ánimo de lucro se integra en la Red Hospitalaria Pública

El Servicio de Salud ha suscrito un convenio singular con el Hospital Sant Joan de Déu -integrado en la Red Hospitalaria Pública- para potenciar la atención a pacientes crónicos.

Con una vigencia de diez años -prorrogable hasta veinte- y un presupuesto de 354 millones de euros, el convenio integra prestaciones sanitarias como hospitalización, consultas externas, hospital de día, pruebas complementarias, sesiones y procesos de rehabilitación o procesos quirúrgicos.

Cada vez se hace más necesaria una atención integral enfocada a la recuperación de la autonomía, especialmente en la atención a pacientes con daño cerebral o con enfermedades crónicas derivadas del envejecimiento. Se estima que los pacientes crónicos comple-



Manuel Palomino, Juli Fuster y Joan Carulla.

jos y avanzados constituyen entre el 4% y el 5% de la población actual, aunque dicho porcentaje se incrementará en los próximos años a causa del envejecimiento de la población.

Inca

El nuevo Hospital Sant Joan de Déu en Inca dispondrá de 80 camas de hospitalización, repartidas en 44 habitaciones,

y 20 plazas de atención en régimen ambulatorio, donde se atenderán consultas de geriatría, traumatología y rehabilitación, así como interconsulta (presencial o no) con otros especialistas del centro, facultativos de la atención primaria y con personal de enfermería y de gestión de casos.

Además, habrá una unidad de rehabilitación ambulatoria y domiciliaria y ofrecerá otros



servicios, como farmacia, laboratorio o teleasistencia, entre otros. El Hospital Sant Joan de Déu de Palma alberga desde mediados de 2017 una unidad de diagnóstico por la imagen, con aparatos de última generación de tomografía computerizada y resonancia magnética, que permiten prestar un mejor servicio y reducir las listas de espera.

Este centro dispone de 197

camas de hospitalización, hospital de día, área quirúrgica, área de consultas externas y área de rehabilitación, entre otros servicios.

Con más de sesenta años de presencia en Mallorca, es un centro de referencia en las Islas para atender a los pacientes de neurorrehabilitación, y dispone de la única unidad de atención integral de pacientes con lesiones medulares de Balears.

Las enfermeras geriátricas de Baleares reivindican la creación de plazas y reconocer la especialidad

Rosario Serra y Gema Blanc, especialistas en Geriátrica, recuerdan que la promoción y prevención de la salud son importantes para un envejecimiento activo, en salud y en la implicación social de los mayores”

JUAN RIERA ROCA

Rosario Serra y Gema Blanc son enfermeras especialistas en Geriátrica y Gerontología. Rosario Serra es además profesora asociada de la Facultad de Enfermería de la Universitat de les Illes Balears (UIB). Representan a un colectivo profesional que es la esencia de eso que se denomina cuidados enfermeros.

“La Geriátrica es la parte de la Medicina que atiende a las personas mayores enfermas. La Gerontología es la ciencia que estudia el envejecimiento desde las perspectivas médica, psicológica y social”, explican las especialistas, para diferenciar dos ciencias desde la que se plantean los cuidados.

Desde el punto de vista enfermero, “la Geriátrica y la Gerontología consisten en prestar cuidados a las personas mayores. Los cuidados incluyen la promoción y prevención de la salud, algo muy importante para conseguir un envejecimiento activo, en salud y en la implicación social de los mayores.”

Naturalmente, además de la prevención y promoción de la salud, las enfermeras prestan cuidados a las personas mayores en el momento de un problema agudo, en la cronicidad “y también, dado que tenemos formación en esta especialidad, sería interesante que lideráramos este tipo de cuidados”.

► Hoy, las enfermeras que quieren formarse como especialistas tienen que hacer un EIR

En 2013 se planteó la posibilidad de conseguir el título de enfermera especialista en Geriátrica por una vía excepcional, con la exigencia de una serie de años de experiencia y un examen. Por este procedimiento se reconoció la especialidad a quienes llevaban una vida profesional dedicadas a la Geriátrica.

Hoy, las enfermeras que quieren formarse como especialistas tienen que hacer un EIR (enfermera interna residente, similar al MIR de los médicos). Tristemente, para



Rosario Serra y Gema Blanc, enfermeras especialistas en Geriátrica y Gerontología.

“Para ello sería necesario –explican estas especialistas– que hubiera lo que se denomina centros multiprofesionales donde exista la figura del geriatra. Esto es algo que no se da en la sanidad pública. De hecho, nosotras somos especialistas pero no ocupamos una plaza de especialista en Geriátrica.”

El colectivo profesional de enfermería geriátrica en Baleares reivindica la creación de estas plazas y el reconocimiento de la especialidad en la sanidad: “Cada vez hay más personas mayores, pero estas plazas de enfermera geriátrica no se recono-

cen cuando es una cuestión de hacia dónde vamos.”

El paciente geriátrico tiene un perfil espe-

cífico: “La diferencia entre tratar a un adulto joven o a un anciano frágil es la agresividad con la que se trate a esta persona y cómo se le ha de cuidar. Digo ‘agresividad’ porque a veces no pensamos lo que le haremos a cada persona para que se encuentre bien.”

“No siempre es tan importante salvar –continúan explicando las especialistas– como darle a una persona anciana enferma una buena calidad de vida y aunque evidentemente siempre se intenta curar no siempre es posible, sobre todo cuando padece múltiples enfermedades, es pluripatológico.”

► “Nosotras somos especialistas pero no ocupamos una plaza de especialista en Geriátrica”

Baleares no se convocan plazas para formar EIR en Geriátrica, pese a las necesidades reales del sector sanitario de estas especialidades.

Un paciente muy especial

El paciente geriátrico es además muy particular: “Un paciente mayor puede presentar un

problema infeccioso como una neumonía, que, sin embargo, tendrá como único síntoma aparente una desorientación, lo que se llama un síntoma confusional. Esto es algo que hay que saber diferenciar.”

Es por ello que “es importante formarse para tener conocimientos sobre cómo se manifiestan todos esos procesos de salud hace que te puedas dar más cuenta de lo que le está pasando a la persona. Dentro de la cronicidad es importante conocer los síndromes geriátricos, la inmovilidad, las úlceras, etc.”

“Hemos de saber tratar todo eso en conjunto. Igual que en los tratamientos farmacéuticos. Se toman muchas medicinas para diferentes problemas pero que se han ido añadiendo y ahí se quedan sin que nadie las revise. El cuidado a la persona mayor precisa de esa visión global sobre todas esas circunstancias.”



Uniteco amplía las coberturas de su póliza de responsabilidad civil profesional

La extensión de garantías para afrontar los expedientes disciplinarios y las inhabilitaciones profesionales refuerzan la protección de médicos y odontólogos ante cualquier imprevisto

CARLOS HERNÁNDEZ

La correduría de seguros Uniteco Profesional ha ampliado las coberturas de su seguro de responsabilidad civil profesional en dos aspectos que impactan directamente en el patrimonio del médico. Se trata de la defensa ante expedientes disciplinarios en el ámbito privado y la ampliación de 18 a 30 meses de la garantía de subsidio por inhabilitación.

Gabriel Núñez, presidente de Uniteco Profesional, destaca que "con esta ampliación en las coberturas del seguro de responsabilidad civil profesional protegemos de una manera más completa a médicos y odontólogos". La importancia de esta cobertura reside en las gravísimas consecuencias que los expedientes disciplinarios de la Administración Pública o de entidades privadas pueden acarrear, llegando a importantes multas, a la pérdida del puesto de trabajo, o incluso a la inhabilitación por parte del Colegio Profesional.

Emilio Beneytez, director de Operaciones de la correduría, afirma que "los pacientes inician estas vías pensando que de esta manera van a recibir una indemnización, sin embargo, lo que están solicitando es que se inicie un expediente disciplinario o sancionador contra el profesional de la salud".

Las posibles consecuencias pueden llegar a ser muy perjudiciales para el profesional, llegando a la inhabilitación o incluso a la pérdida del puesto de trabajo (separación del ser-



Gabriel Núñez, presidente de Uniteco Profesional.

vicio). La ampliación del subsidio por inhabilitación de 18 a 30 meses implica que este seguro es el único del mercado que actualmente ofrece esta protección.

Además, Núñez resalta que "como siempre, este seguro está ampliamente reforzado con la defensa jurídica de profesionales de gran experiencia y especializados en este tipo de reclamaciones para la mejor defensa de los intereses de los

demandados". Uniteco gestiona cada año más de 1.000 siniestros de responsabilidad civil profesional en todas las jurisdicciones procesales, además de los ámbitos privados.

La correduría ha destacado también que hay que tener en cuenta que existe una gran cantidad de organismos que permiten al paciente instar una reclamación disciplinaria, gratuita, ágil y dinámica, y de los importantes y perniciosos efectos que suelen ser desconocidos por muchos profesionales sanitarios.

En este aspecto han recordado los que provienen de las áreas de Recursos Humanos de sus lugares de trabajo, que

pueden instar de oficio un expediente disciplinario, por la queja de un paciente o, incluso, por un superior o un compañero. También se pueden generar expedientes desde los distintos departamentos de inspección que, de oficio, pueden analizar procesos, protocolos o normativa en el puesto de trabajo.

Por último, los expedientes pueden llegar también desde las Consejerías con competencias en consumo y calidad, o desde los colegios profesionales, que de oficio o a instancia del paciente pueden iniciar un expediente disciplinario que puede llegar a la inhabilitación del profesional.

Uniteco alerta sobre pólizas de protección baja en responsabilidad civil profesional

REDACCIÓN

Uniteco Profesional alerta sobre la existencia de pólizas de responsabilidad civil que "no cumplen con las mínimas garantías de un seguro que debe cubrir indemnizaciones cada vez más altas".

Para la correduría, la situación actual está provocando una volatilidad muy alta con la entrada y salida de compañías aseguradoras sin experiencia en responsabilidad civil sanitaria. El Baremo de Tráfico de 2016, que se utiliza por analogía en los casos médicos que llegan a los juzgados, ha provocado un aumento de las indemnizaciones por incapacidad y por muerte.

Actualmente ya se están viendo sentencias superiores a los dos millones de euros, lo que está motivando la diáspora de aseguradoras como Zurich y AIG, a pesar de ser de las primeras compañías

mundiales del seguro.

Su retirada ha abierto un hueco que otras compañías y mutuas tratan de ocupar ofreciendo pólizas a precios 'sospechosamente' bajos a costa de reducir la protección del asegurado.

Juan Pablo Núñez, director de Desarrollo de Negocio y Clientes de la correduría Uniteco, señala que "ésta es una vieja táctica comercial: se bajan los precios, se gana cuota de mercado, y cuando se tiene un volumen suficiente, se echa a los clientes menos rentables, esto es, los que sufren siniestros, para quedarse con los que apenas los tienen, subiéndoles entonces el precio". "Estas empresas que ofrecen productos low-cost están jugando con las carreras y el patrimonio de los médicos, ya que no ofrecerán coberturas adecuadas cuando sea necesario", lamenta Núñez.

En este escenario de aumento de las indemnizaciones, Uniteco Profesional



Juan Pablo Núñez, director de Desarrollo de Negocio y Clientes de la correduría Uniteco.

ha ampliado los capitales de cobertura de sus pólizas de responsabilidad civil profesional para adecuarse a esta nueva realidad. Desde Uniteco advierten que las pólizas de precios bajos son seguros de baja protección. "A pesar de lo que prometan, no se puede proteger a los médicos si no se pueden pagar los siniestros, porque las primas no dan para hacerlo".

Símbol de Salut

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

Farmàcies obertes més pàgines:

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

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanquerna

10 años

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Cu Dèria
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurologia
- Anàlisi clínica
- Medicina laboral
- Patologia mèdica
- Unitat de suïcidis

- Cardíaca
- 2. Prevenció
- 3. Diagnòstic
- 4. Patologia del treball
- Medicina interna
- 2. Patologia interna
- Medicina del deporte
- 3. Patologia del treball

- Neurologia
- 2. Patologia interna
- Diagnòstic
- 3. Patologia del treball

Gràcies per la confiança

C/ Ramon Berenguer El Gran, 50 - 07003 - Palma de Mallorca - Tlf. 971 49 07 50 - Tlf. 971 49 87 07

El COPIB y Estel de Llevant promueven acciones divulgativas y formativas en el ámbito de la psicología y la salud mental

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) y l'Associació Pro-Salut Mental ESTEL de Llevant colaborarán para promover actividades formativas y divulgativas en el ámbito de la psicología relacionadas con la salud mental. Así lo recoge el convenio firmado el decano del COPIB, Javier Torres, y la presidenta de la asociación ESTEL de Llevant, Maria Nicolau, con el objetivo de *"unir esfuerzos y recursos que redunden en una mejora de la atención y de las condiciones de las personas afectadas por un problema de salud mental en la comunidad autónoma, así como luchar contra el estigma que todavía pesa sobre ellas"*, han asegurado los responsables. El acto también contó con la participación del gerente de la entidad, Guillem Febrer i Fons.

Con esa finalidad, el convenio establece tres campos fundamentales de colaboración: formativo, divulgativo y de asesoramiento. Tanto Torres como Febrer han coincidido en la importancia de ofrecer una formación de calidad a sus profesionales, como primer paso para garantizar una atención especializada a las personas afectadas por una enfermedad mental grave. *"Se trata de favorecer la participación de los profesionales de ambas entidades en acciones de carácter formativo que permitan actualizar e implementar sus conocimientos en la intervención con personas afectadas por un problema de salud mental en las Islas y revertir en una mejor atención de las mismas y de sus familias"*, apuntaron. Asimismo, los responsables han destacado la



Guillem Febrer, Maria Nicolau y Javier Torres, durante la firma del convenio.

necesidad de potenciar la difusión a las acciones que se realizan en ese ámbito para contribuir a una mayor visibilidad y concienciación ciudadana sobre la situación que afecta a estas personas. En este sentido, el acuerdo no solo prevé la organización conjunta de actividades formativas en el ámbito de la psicología, sino que recoge el compromiso de ESTEL y COPIB de brindar apoyo mutuo en la difusión de todo tipo de acciones de interés relacionadas con la promoción de la salud mental (formaciones, actos, conferencias,

jornadas) que puedan organizarse de manera independiente.

Cooperación

El texto también sienta las bases para cooperar de manera más estrecha en cuestiones de asesoramiento, favoreciendo el intercambio de experiencias, conocimientos y documentación específica. La Asociación Pro-Salud Mental ESTEL de Llevant cuenta con la experiencia fruto de su trabajo diario y se compromete a ofrecer asesoramiento respecto a metodologías de atención en materia de

enfermedad mental grave, y trabajar conjuntamente con el COPIB para asegurar una adecuada formación de los profesionales de la psicología en las islas en esta materia. De igual modo, la institución colegial asesorará a ESTEL en los procesos de elaboración de protocolos de atención, evaluación o mejora de procedimientos. *"El objetivo es aunar la experiencia del quehacer diario de los trabajadores de ESTEL y la aplicación de los conocimientos teóricos y técnicos de los profesionales de la psicología en la búsqueda de soluciones que permitan mejorar la atención que re-*

ciben estas personas y sus familias", indicaron.

Con la firma de este convenio, el COPIB se suma a la lista de Entidades colaboradoras de la asociación pro-salud mental ESTEL de Llevant, que trabaja para mejorar las condiciones personales, sociales y laborales de las personas con diagnóstico de salud mental y sus familias en el entorno en el que viven, las comarcas de Llevant y Migjorn. Así mismo, se compromete a dar apoyo a los actos celebrados el día 10 de octubre, Día Mundial de la Salud Mental, y adherirse al manifiesto de la entidad.



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



a l'intrusime

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 IB-Salut, comprometido con la excelencia en los cuidados

La Administración sanitaria valora proyectos candidatos a obtener la acreditación del programa BPSO, que está basado en la implantación de buenas prácticas clínicas

REDACCIÓN

El Servicio de Salud presentó el pasado 18 de febrero un grupo de proyectos e instituciones candidatas a obtener la acreditación del programa BPSO (Best Practices Spotlight Organizations), que facilita la implantación de guías de práctica clínica en las Islas Baleares. El BPSO es un proyecto liderado por personal de enfermería en el que participan profesionales sanitarios y no sanitarios y que pretende crear diferentes centros comprometidos con la excelencia en los cuidados.

Los proyectos presentados - que provienen del Hospital Universitario Son Llàtzer, del Hospital Comarcal de Inca y del Hospital de Manacor - pretenden mejorar aspectos de la salud de los usuarios y de los entornos de trabajo de los equipos de salud. Entre ellos destaca la promoción de la lactancia materna, los cuidados de catéteres vasculares y los de ostomías y el fomento de la seguridad en los cuidados de adultos con ideas suicidas. Los equipos de trabajo están liderados y formados principal-



Juli Fuster, Esther González, Carlos Villafáfila y Doris Grinspun (videoconferencia).

mente por personal de enfermería. Las instituciones involucradas en estos proyectos podrán lograr la acreditación en un plazo de tres años. En las Islas Baleares, el Área de Salud de Menorca ya está acreditada como centro comprometido con la excelencia en los cuidados desde 2017.

En julio de 2018, el Servicio de Salud suscribió un acuerdo con la RNAO (Registered Nurses' Association of Ontario, 'Asociación Profesional de Enfermería de Ontario', de Canadá) y el Instituto de Salud Carlos III -que dirige este programa en el ámbito estatal desde la Unidad de Investigación en Cuidados (In-

vestén-ISCIH)- para trasladar este programa internacional de buenas prácticas en cuidados al ámbito autonómico. En virtud de este acuerdo, las Islas Baleares se constituyó como centro coordinador regional (HOST Islas Baleares); junto con Asturias y el País Vasco, es una de las comunidades autónomas pioneras

en el desarrollo de este programa en el ámbito regional. El programa BPSO, que se inició en Canadá en 2002, se trasladó en 2012 a España con la colaboración del Instituto de Salud Carlos III. Está presente en más de 15 países y 505 organizaciones sanitarias y académicas de todo el mundo.



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

Porque nuestros médicos son únicos,
merecen un seguro único



UNITECO

**PÓLIZA
ÚNICA INTEGRAL**

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD
CIVIL PROFESIONAL**

El **ÚNICO** seguro del mercado que
le garantiza la máxima protección



OFICINA BALEARES / Camí dels Reis 308, bloque 3A 2º 07010 Palma frente Hospital Quirónsalud
Tel.: 657 824 965 / 971 439 463 · balears@uniteco.es

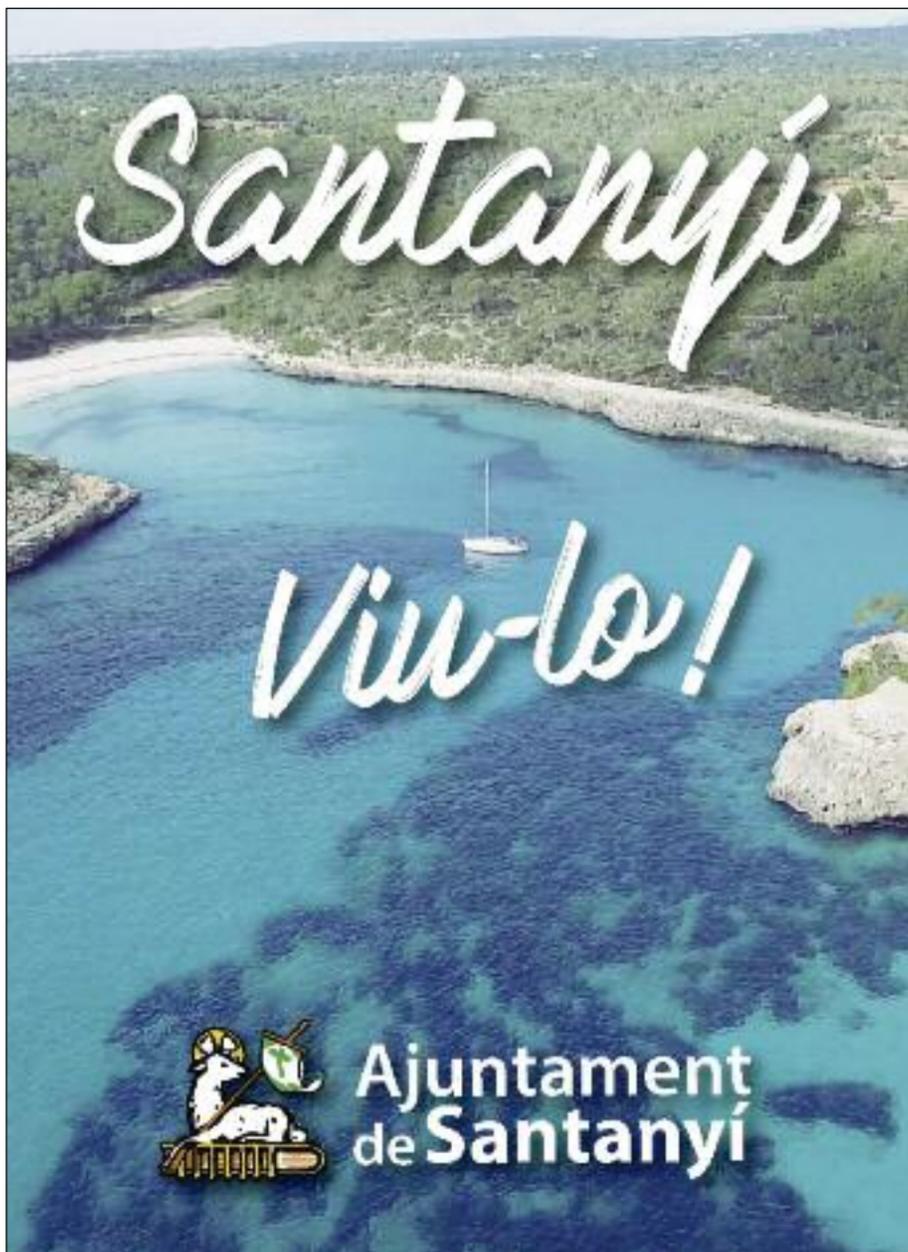
SÍGUENOS / unitecoprofesional.es

UNITECO es una marca de UNITECO PROFESIONAL, CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L., inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-684. Tiene concertado seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 a) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja nº 14.988-2, tomo 142, tomo 10.111. Sección 4ª. CIF B-79325395. Le informamos que sus datos de carácter personal son tratados, exclusivamente, conforme a las finalidades que Ud. previamente nos ha autorizado de forma expresa. Más información sobre sus derechos: <https://www.unitecoprofesional.es/rgpd/>.



Inca presenta unas jornadas de urbanismo para analizar las oportunidades de futuro del municipio. Los pasados 23 y 24 de febrero, el Museo del Calzado y de la Industria acogió un encuentro de expertos en urbanismo y arquitectura, que analizaron la ciudad desde diferentes contextos metropolitanos. Inca vs Inca se presenta como unas jornadas para repensar el territorio productivo. Virgilio Moreno, Alcalde de Inca acompañado del jefe de Urbanismo de Inca, Carlos Mena y Tomeu Ramis, arquitecto y docente de la Universidad Politécnica de Cataluña, dieron a conocer todas las novedades del programa de ponencias. La voluntad de todos los participantes fue analizar la evolución urbanística de la capital del Raiguer durante los 25 próximos años. "Es de gran importancia poder contar con todos los profesionales participantes para que nos darán una visión de cómo debe evolucionar Inca para solucionar los problemas que hay y los que pueden surgir en los próximos años", declaró Moreno.

El proyecto Smart Island Mallorca se presenta en Inca. La consejera de Modernización y Función Pública, Carmen Palomino, se reunió con el alcalde, Virgilio Moreno y la concejala de nuevas tecnologías, María Antonia Sancho para explicar la iniciativa Smart Island Mallorca. El objetivo del encuentro es que el Consistorio conozcan de primera mano cuáles son las actuaciones previstas en la ciudad. Durante su intervención, Palomino resaltó la importancia que tiene "este proyecto para los diferentes municipios de la isla y su desarrollo económico". En el caso de Inca el proyecto Smart Island Mallorca actúa en dos ejes, por un lado, a la movilidad y por el otro lado en la promoción local. En el primer caso se prevé la instalación de tres paradas inteligentes para el transporte viario. Se trata de poder conectar las paradas de las líneas de bus interurbano para ofrecer información a los usuarios.



La nueva Unidad Básica de Salud Calonge doblará el número de consultas y tendrá una sala de urgencias. La nueva Unidad Básica de Salud Calonge (Santanyí) supondrá una mejora notable en cuanto a instalaciones y accesibilidad respecto al centro actual. La nueva infraestructura tendrá 221 m2 de superficie, y gracias a ello se doblará el número de consultas (pasará de tener una a dos) y albergará una sala de urgencias, entre otras mejoras. Las obras, que tienen un presupuesto de 444.675 €, se iniciaron en noviembre del año pasado y se prevé que terminen a finales de agosto. La consejera de Salud, Patricia Gómez, visitó las obras acompañada por el director general del Servicio de Salud, Juli Fuster, y el gerente de Atención Primaria de Mallorca, Miquel Caldentey. Del equipo de gobierno municipal han asistido la concejala de Salud, Maria Pons y el concejal de Servicios Sociales, Antoni Matas. El nuevo edificio se construye en la calle de Sa Romaguera -contigua a la ubicación actual- en un solar de 1.000 m2 cedido por el Ayuntamiento de Santanyí, y será de uso íntegramente sanitario. La unidad actual está en el número 1 de la plaza de Sant Miquel, en un edificio municipal gracias a un convenio de uso con el Servicio de Salud, pero compartido con un club de la tercera edad, lo que provoca algunos problemas de espacio, que quedarán resueltos cuando se efectúe el traslado al nuevo edificio.





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

NO ÉS D'ON VENS. ÉS COM HO SENTS

EL DIA DE TOTHOM



MIRA LA HISTÒRIA A
DIADA.CAIB.ES



DIA DE LES
ILLES BALEARS
2019



GOVERN
ILLES
BALEARIS