

Todos los interinos sanitarios tienen derecho a la carrera profesional



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones

CANAL 4



Control



Año XXV • Del 20 de mayo al 2 de junio de 2019 • Número 393 • www.saludediciones.com

ENTREVISTAS ELECTORALES



Biel Company, candidato del PP a la presidencia del Govern

Págs. 4-5



Francina Armengol, candidata del PSOE a la presidencia del Govern

Págs. 6-7

Las enfermeras reafirman su compromiso con la salud

Págs 40-41



Fibromialgia un dolor grave, una enfermedad real, una reivindicación

Págs. 17-19



Iniciada la demolición del Hospital de Son Dureta

Pág. 9



“Por un parto respetado” en Son Llàtzer

Pág. 10



I Semana Internacional de Odontología Adema

Pág. 35

Editorial

Existe un refrán muy popular que suele utilizarse para enfatizar la predilección especial por algún tipo de hábito o afición. En esos casos, acostumbra a decirse que a esa persona determinada tal o cual cosa le gusta más que una golosina a un niño. Pues bien, el refrán en cuestión corre el riesgo de quedarse en desuso, porque el Consell de Govern del pasado viernes aprobó el decreto sobre la promoción de la dieta mediterránea en los centros educativos y sanitarios de Balears, que tiene por objeto favorecer una alimentación saludable basada en los principios básicos del patrón de la dieta mediterránea. Entre otras muchas medidas, el decreto saca fuera de los centros educativos, tanto los públicos como los privados y concertados, la provisión de golosinas, bebidas azucaradas y bollería industrial.

¿Es correcto que la administración indique a los ciudadanos qué pueden y qué no pueden comer? Por supuesto, a la hora de responder a esta cuestión habrá opiniones para todos los gustos. Ahora bien, más allá del punto de vista de cada cual, nadie puede poner en duda que, como se ha demostrado científicamente, la dieta mediterránea, declarada Patrimonio Inmaterial por la UNESCO en 2010, ejerce beneficios directos sobre la salud, tanto en la reducción de la mortalidad a causa de enfermedades cardiovasculares y de algunos tipos de cáncer, como en la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad.

Además de 'expulsar' a las golosinas del ámbito docente, el texto fija los requisitos que tienen que cumplir los menús que se sirvan en los bares, las cafeterías y los restaurantes de los centros educativos públicos, privados y concertados, y también en los centros sanitarios públicos y las dependencias administrativas sanitarias públicas.

De esta manera, un punto fundamental del decreto es la utilización de los productos de proximidad y de temporada como materia prima en los servicios de restauración y en los comedores de los centros educativos y sanitarios, así como la utilización de las pre-

Adiós a las golosinas en los colegios



paraciones culinarias genuinamente mediterráneas y las recetas tradicionales de la cocina balear.

Al mismo tiempo, la normativa establece las condiciones específicas y los criterios para la programación de los menús y la frecuencia de consumo semanal, así como para la elaboración de los platos. Por ejemplo, en el caso de los centros no universitarios, prevé que como primeros platos haya legumbres una o dos veces por semana. En relación a los segundos platos, indica que las guarniciones contengan ensaladas variadas tres o cuatro veces por semana; y patatas, hortalizas y legumbres, entre otras, una o dos veces por semana. En cuanto a los postres, recomienda fruta fresca y de temporada cuatro o cinco días por semana; otros postres (preferentemente yogur, queso fresco, requesón y fruta seca) se pueden proporcionar una o ninguna vez por semana.

Entre los requisitos de elaboración, destacan el uso del aceite de oliva virgen para cocinar y aliñar, la presencia de agua como única bebida, la priorización de carnes blancas y magras, o la alternancia de pescado blanco y azul. Los productos precocinados, como croquetas o pizzas, se pueden ofrecer un máximo de tres veces al mes, y las salchichas y hamburguesas u otros preparados cárnicos, como máximo, cuatro veces al mes.

Como podemos comprobar, en estos últimos días de campaña electoral, al Govern le ha entrado la afición por la cocina. O, para ser más exactos, se le ha metido entre ceja y ceja regular qué se puede comer en colegios o centros sanitarios. Aunque el asunto invita claramente a la polémica y a la confrontación, no cabe duda de que solo los resultados a largo plazo, en términos de la prevención de la salud de la población, corroborarán o no la eficacia de la medida.

En estos momentos de elecciones municipales y autonómicas, me parece fundamental hablar de la importancia de los proyectos, de la necesidad de que se trabaje en equipo, y que la suma de ambas cosas permita conseguir el éxito para la ciudadanía.

En salud, es habitual la necesidad de que trabajemos en equipo con proyectos donde sintamos que nuestra participación ayuda avanzar.

Trabajar en equipo no es una tarea fácil y liderar a un grupo de personas para conseguir un objetivo común no es fácil.

Todos hemos tenido experiencias positivas y negativas cuando se trata de conseguir un equipo de trabajo dispuesto a alcanzar el éxito tanto en proyectos grandes como pequeños. Y cuando se es el/la líder hay que conocer a cada integrante para poder aprovechar al máximo sus habilidades, reconociéndolas y contrarrestar sus debilidades.

A veces en lugar de éxito, pasa que una buena idea termina siendo un fracaso porque uno o varios de los involucrados no cumplieron con su parte.

Es importante poner en práctica ciertas claves o principios que incentiven al equipo y lo orienten hacia el éxito.

Reglas claras

El primer paso para que un equipo funcione debe ser obligatoriamente tener las normas establecidas y muy bien explicadas desde el comienzo. No importa

Proyectos de futuro mejor con trabajo en equipo

si hay diferencias de opinión. Se debe dejar claros los tiempos de entrega de cada proyecto y el papel que desempeña cada miembro del grupo de trabajo y esto debe establecerse desde el primer momento.

Confianza grupal

La confianza permitirá que el trabajo se desarrolle de la mejor forma. Se trata de crear un ambiente de trabajo que les permite a cada uno desarrollar su personalidad y darse a conocer hasta entrar en confianza con los compañeros. Esto generará una empatía mutua que hará que realicen sus tareas grupales de una forma más satisfactoria.

Responsabilidad compartida

Ser parte de un equipo implica ceder un poco de individualidad a favor de la colectividad. Esto significa que los logros no pertenecen a una sola persona, y por lo tanto tampoco los fracasos. Un buen líder motiva en su equipo la responsabilidad compartida. Si hay un éxito se celebra en grupo. Si hay un problema también se soluciona en conjunto.

Tareas divididas

Ni el líder ni ningún otro trabajador de la organización o pueden tomar atribuciones que no le corresponden. Cada uno ocupa un puesto valioso que de no es

tar presente en la ecuación alteraría de forma negativa el resultado final.

Sentido de pertenencia

El desarrollo de una identidad con común es indispensable en el camino al éxito grupal. Por lo general nos identificamos con algo y somos capaces de defenderlo incluso sin obtener nada a cambio. Ello hará que lo defiendan a capa y espada y lo lleven hasta el éxito. Esto se logra definiendo la importancia de cada integrante y fijando principios comunes que los identifiquen como unidad.

Toma de decisiones en conjunto

Una reunión de equipo, en la cual se pongan sobre la mesa planteamientos, alternativas, ideas y más es una excelente forma de integrarse y además aprovechar el talento individual para determinar junto cuál es el mejor camino a seguir.

Comunicación efectiva

La comunicación es esencial para alcanzar el objetivo planteado. Deben existir los canales adecuados para que los integrantes hablen, se escuchen y se retroalimenten. Puede ser a través de una red interna, en reuniones, vía telefónica, correo electrónico o Whatsapp.

Todas estas claves ayudan a conseguir el éxito. Gracias Patricia. Gracias Martí. Gracias Miquel Àngel.



Joan Carles March
Director de la
Escuela Andaluza de
Salud Pública

The News Prosas Lazarianas

Impugnar es seguir agravando a 4.500 temporales e interinos



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

La pelota está en el tejado del Ib Salut. El y solo él será el único responsable de impugnar la fundamentada sentencia del juez Alejandro Mariscal de Gante sobre el cobro de la carrera profesional de los interinos. El y solo el, por ganar tiempo, retrasará el cobro de la carrera de los médicos implicados. El y solo el aumentará la deuda al diferir el cumplimiento de la sentencia. El y solo el aumentará los intereses devengados. El y solo el pagará las costas. Y eso lo hará con el dinero de los impuestos de todos. Todos los temporales (entre los que se incluyen los interinos), no se lo merecen que impugnen.

Primero clarifiquemos los datos, no son 1.000 como dicen el Ib Salut y UGT. Hay 600 médicos temporales e interinos que se podrían beneficiar de esta sentencia y de ellos 332 fueron los que impugnaron. El coste de estos sería de 3.116.000 euros ya que la mayoría, 265, son de nivel 1 y 2, 58 son de nivel 3 (más de quince años) y 9 son de nivel 4, (más de veinte años). Es una cuestión de si se prioriza resolver el agravio o no. Tiene que ver con tres valores: justicia, ética y estética y por supuesto economía.

Recordemos lo obvio si son interinos es porque en esta Comunidad hacía nueve años que no había oposiciones a pesar de que el compromiso contraído de la administración con los sindicatos es que se hicieran cada dos años. Y volvamos a refrescar la memoria histórica, el agravio es mayúsculo porque hasta ahora han cobrado el 25% del nivel uno, es decir unos 600 euros anuales cuando por su nivel de carrera, reconocido administrativamente, deberían haber cobrado 2.500, 5.000, 7.500 y 12.000 euros, según se estuvieran en el nivel uno, dos, tres y cuatro.

Por supuesto que estos interinos hacen y desarrollan el mismo trabajo y en las



Gorka Iriarte, Isabel Orlandis, Mariano Bujosa, Miguel Lázaro e Ignacio García.

mismas condiciones que sus compañeros fijos, que si cobran el 100% de su nivel de su carrera pero con estabilidad laboral y en la sostenibilidad de la sanidad pública ha sido clave el compromiso, la profesionalidad y la responsabilidad de los profesionales temporales.

La sentencia, siguiendo la doctrina del Tribunal Supremo, fue demoledora. El Ib Salut debe de pagar la carrera, con una retroactividad de cuatro años, intereses (3-4%) y además las costas. El Ib Salut sabe que, teniendo en cuenta la jurisprudencia que el Tribunal Supremo ha establecido ya a través de diferentes sentencias, este partido lo tiene perdido.

Ciudadanos, Pi, Vox y PP (lo ampliaría a los 4.550 temporales) ya lo han hecho. Mes, Podemos y el PSIB toda-

vía se lo están pensando y no han respondido al requerimiento de Simebal para que lo hagan.

Nos gustaría que lo hicieran antes de las elecciones. 4.500 temporales lo quieren saber Pedimos a UGT, que dada su afinidad con el PSIB influya delante del Ib-Salut tal como lo hará Simebal para que éste no impugne y empiecen a pagar en junio a los demandantes y en segundo lugar a todos los temporales (unos 4.500). Reclamen el REB que nos merecemos, reclamen la deuda sanitaria histórica (2.800 millones) del 2002, reparando así la mala negociación de las trasferencias en el 2002. Solo así nos equipararemos con el archipiélago canario en cuanto a la indemnización de residencia, tal como les exigimos todas las Juntas de Personal del Ib Salut e imitaremos a la Junta de Andalucía que compensa desde el 2013 la reducción del 40% de los médicos. 8.300 euros cada médico desde el 2010.

Ya saben en victoria transitoria porque nunca hemos estado en doma.

Seguir con desgana la campaña electoral es el primer síntoma de verdadera desconexión social, es la primera forma de escenificar un desamor hacia uno mismo solo comparable al onanismo. El rechazo de todo lo que huele a campaña electoral por parte de los ciudadanos sólo es entendible desde la óptica del verdadero triunfo de los que se benefician de ella cobrando ingentes sueldos, ese es el verdadero triunfo de los protagonistas, haber conseguido nuestro rechazo y nuestro hastío a cambio de un sueldo público.

Sentirse a años luz de todo este decorado electoral es darse cuenta de que la consecuencia suele ser más importante que la causa, pero que los políticos que nos representan son la causa de lo que somos, "la misma mierda", que diría aquel. Para todos aquell@s que creen verse fuera del debate de lo que son, que se miren, que se vean y que se observen en el espejo de toda esa basura, de toda esa violencia y mediocridad. Se critica lo que se ve de los que nos gobiernan, y eso pensamos que nos salva de no pertenecer al mismo tipo de detritos. Lo que de verdad sabemos es que el otro no es otro, que el otro eres tú, que tú eres el prójimo. No busques más allá de lo que ves porque eres lo mismo y en el mismo momen-

to. Cuando piensas que el otro es peor es porque te estás engañando diciéndote que tú eres mejor.

Si estos días hemos sabido que hay basura a diez mil metros de profundidad en las fosas marianas, y que un plástico de diez metros navega en este momento desde Ibiza a Mallorca, por qué no podemos pensar en el debate electoral preservativo de la televisión pública, por poner un ejemplo.

En el debate electoral, en el negocio personal electoral, en el sueldo de Nescafé electoral, se pretende que por primera vez en cuatro años sea el político el que dependa del administrado, se busca por primera vez el roneo del que manda sobre el querer del mandado, y esa ficción hace que pienses que ostentas una posibilidad que sus propios mecanismos hacen que finalmente sea irreal.

Saber que el partido Ciudadanos cuelga su programa electoral una semana después de iniciada la campaña electoral en Baleares, es darse cuenta de hasta qué punto somos bestias regidos por impresentables.

Ver en IB3 el debate de los candidatos a la presiden-

cia del govern es darse cuenta de lo poco que interesamos los ciudadanos y lo mucho que servimos para fomentar sus estructuras dirigidas a instrumentalizar sus mentiras.

Todavía se recuerda con desdén aquello de el PSIB llevaba en su programa electoral de 2015, "una profunda reforma de IB3" y que iba a "suprimir la publicidad". Hoy hemos visto que la reforma era la de colocación de los periodistas que meses antes le hacían los coros en sus crónicas, y que la publicidad de sí mismos sigue hacia la manipulación y hacia el ejercicio de lo de siempre.

No piense que en este desastre hay salvadores, ni fórmulas imaginativas ni lumberras dispuestos a hacer otra cosa que no sea velar por sus propios intereses. El voto útil es saber que hay dos bloques, y que tú estás -aunque no quieras y tapándote la nariz- en uno.



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

BIEL COMPANYY / CANDIDATO DEL PP A LA PRESIDENCIA DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“Nuestro modelo sanitario consiste en procurar que el paciente esté bien, dando satisfacción a sus necesidades”

Biel Company Bauzà (Sant Joan, 1963) es el candidato del PP a la presidencia del Govern, con vistas a las elecciones autonómicas del próximo 26 de mayo. Empresario agrícola y ex presidente de la organización patronal Asaja, Company fue conseller de Agricultura, Medi Ambient i Territori en la anterior legislatura, y a finales de marzo de 2017 asumió la presidencia de su formación política

JOAN CALAFAT

P.- ¿Con qué expectativas concurre el PP balear a estas próximas elecciones autonómicas, insulares, municipales y europeas?

R.- Con muchas ganas. Queremos repetir como primera fuerza, y ganar estas elecciones. Es cierto que estos comicios vienen condicionados por los resultados de la convocatoria del 28 de abril. Sánchez adelantó a propósito esa cita con las urnas, porque quería que le ayudasen los diferentes barones de su partido, y de lo contrario no lo hubiera logrado. Vamos a ver qué ocurre, pero estamos muy ilusionados porque es importante que haya un cambio político en Balears.

P.- ¿Por qué cree que es necesario este cambio?

R.- En estos cuatro años, el Govern de izquierdas se ha dedicado al postureo, a prohibir, a poner temas sobre la mesa que solo han traído confrontación. Han tenido más dinero que nunca, especialmente en el ámbito sanitario, pero los problemas no se han arreglado. Nadie ha notado que las cosas vayan mejor. Balears necesita un empujón en el buen camino mediante políticas en positivo que sean capaces de solucionar los problemas que tenemos pendientes.

P.- ¿Le preocupa la atomización del voto en el ámbito del centro derecha?

R.- Esta circunstancia nos perjudicó en las elecciones generales. Sánchez apostó por esta estrategia, y le salió perfecta. Por una parte, activó el



voto de la izquierda, y, por otro lado, a través de las encuestas de Tezanos, se dedicó a desanimar el bloque de centro derecha. No puede decirse que el resultado obtenido por el PSOE haya sido bueno, pero desde luego le abre la posibilidad de gobernar. Más allá de eso, lo que hemos de hacer en el PP es pensar en nosotros y esforzarnos en presentar un

► “Con mucho más dinero en la mano, el Govern no ha sabido impulsar un salto de calidad en el ámbito de la salud”

buen proyecto. Ningún otro partido en Balears cuenta con la estructura del PP, que se presenta en 61 de los 67 municipios con marca propia.

P.- ¿Qué balance hace de la legislatura a nivel de políticas de salud?

R.- No ha sido una buena legislatura a nivel sanitario. Armengol ha dispuesto del presupuesto más alto en la historia de la democracia, pero con todo ese dinero en la mano no ha sabido impulsar un verdadero salto de calidad. Han dispuesto de 15 millones de euros para mejorar las listas de espera a base de peonadas, pero la demora asistencial sigue existiendo. Y, seguramente, podríamos

encontrar comportamientos como los que se están haciendo patentes en Andalucía, donde ciertos datos se esconden o, al menos, se maquillan.

P.- ¿Qué modelo de política sanitaria defiende el PP en Balears?

R.- Básicamente, nuestro modelo consiste en proporcionar satisfacción a las necesida-

des del paciente. En otras palabras, procurar que el paciente esté bien. Y hacerlo tanto desde una perspectiva de sanidad pública como privada, utilizando todos los recursos que nos ayuden a lograr el objetivo. Queremos incidir especialmente en la creación de nuevas plazas sociosanitarias, porque hay unas mil personas en lista de espera. Al mismo tiempo, constituye una prioridad para el PP potenciar la Atención Primaria y la investigación.

P.- El actual Govern achaca a la anterior administración del PP los recortes presupuestarios que, según afirma, han mermado la calidad asistencial en Balears...

► “Armengol, junto con Antich, son los grandes responsables de los recortes de la anterior legislatura. Nos dejaron en la quiebra”

R.- Siempre que me hablan de recortes sanitarios contesto que la principal responsable de que se tuvieran que realizar esos ajustes es Francina Armengol, porque, junto a su antecesor, Antich, dejaron esta comunidad autónoma en la quiebra. Armengol asegura que ha recuperado derechos. Pero lo que verdaderamente ha recuperado es el dinero gracias a las políticas del PP que consiguieron revertir la situación económica. Ya basta de no asumir las culpas y los errores propios.

P.- Finaliza la legislatura y ya han comenzado a trabajar las excavadoras en Son Dureta. ¿Cuál es la visión del PP?

R.- En Son Dureta ha fallado la gestión. Armengol ha demostrado que es la peor negociadora que ha tenido nunca esta comunidad ante Madrid, y también ha puesto de manifiesto que es una pésima gestora. Son Dureta es uno de sus grandes fracasos. En varias ocasiones he advertido al Govern de que no hará falta que se preocupen en derribar los edificios obsoletos de Son Dureta, porque con el tiempo se caerán solos.

P.- ¿Qué hay que hacer para cubrir el déficit de personal sanitario en Balears?

R.- La fidelización y conseguir que Balears sea un destino atractivo para los profesionales del ámbito de la salud es uno de los grandes retos que tenemos planteados. Tenemos un nivel de vida más elevado que en otras zonas de España, y en algunos puntos concretos como Eivissa y Formentera el coste de la vivienda es casi insumible para médicos de otros territorios que pudieran estar interesados en ejercer en Balears. Ciertamente, existe un complemento de insularidad, pero en nuestra comunidad es de menos de 100 euros, mientras que en Canarias es 500. Este tipo de situaciones han de corregirse con el REB.

P.- El requisito del catalán, ¿también es una barrera?

R.- El punto de vista del PP es que hemos de priorizar el objetivo de contar con una buena sanidad frente a las exigencias lingüísticas. Ya hemos anunciado que si gobernamos eliminaremos el decreto sobre el catalán en la sanidad. La realidad es que nos faltan pediatras, geriatras, y médicos de otras especialidades, y hay que hacer de Balears un destino atractivo con más vivienda y precios más asequibles. Y,



► **“En Son Dureta ha faltado gestión. Armengol es la peor negociadora de la historia de la comunidad ante Madrid, y la peor gestora”**

por supuesto, ofrecer a los profesionales un entorno agradable evitando que ciertas exigencias idiomáticas les creen incomodidad.

P.- ¿Qué actuaciones plantea el PP en el ámbito de la Atención Primaria?

R.- La prioridad ha de ser que los centros de salud sean más resolutivos, pero eso solo puede conseguirse con voluntad política y aumentando el presupuesto para contar con recursos suficientes. Faltan

unos 250 médicos, y sin prisas, pero sin pausas, hemos de ir cubriendo estas plazas. Al mismo tiempo, hemos de disponer de buenas instalaciones, evitando situaciones como las que hemos vivido esta legislatura, en que en algunos centros ha faltado incluso el aire acondicionado. Apostando por la inversión en Atención Primaria, lograremos descargar la presión asistencial en otros niveles. Pero, ante todo, hay que dotarla de los medios necesarios y luchar contra las listas de espera. Porque también existe demora en las citas con los médicos de familia, cosa que antes resultaba impensable.

P.- ¿Piensa que se ha avanzado en grado suficiente por lo que respecta a la descentralización de la atención sanitaria en Balears?

R.- Creo que no se ha hecho

► **“Apostaremos por la gratuidad de la atención bucodental en determinados sectores, como los niños, la ‘gent gran’ y los discapacitados”**

un buen trabajo en esta legislatura a la hora de acercar los servicios sanitarios a Menorca, Eivissa y Formentera. No se trata solo de disponer de recursos, sino de repartirlos adecuadamente para que las otras islas se hallen de cada vez mejor dotadas y con más capacidad de atender a sus pacientes sin depender de Mallorca. Actualmente es posible lograrlo, porque hay dinero en las arcas públicas. Ahora bien, si cuando se cuenta con presupuesto suficiente el problema conti-

núa sin solucionarse, la única conclusión a la que se puede llegar es que falta voluntad política.

P.- ¿Qué opinión tiene de la supresión del copago de los pensionistas en la adquisición de medicamentos?

R.- En este punto se tiene en cuenta tan solo el criterio de la edad, y, a mi entender, se descuida un elemento esencial, como es el poder adquisitivo. Si un usuario cuenta con una elevada renta económica, tal vez deberíamos plantearnos si realmente deben salirle gratis las medicinas. En cambio, en el caso de las rentas medias y bajas, la gratuidad es una medida mucho más coherente.

P.- Si el PP gobierna, ¿dará los pasos necesarios para implantar el trasplante hepático en la sanidad pública balear?

R.- Los especialistas y expertos con que he consultado esta cuestión me han asegurado que el Hospital Son Espases se halla ya preparado para acoger operaciones de trasplante hepático. Sería muy interesante empezar a dar pasos en este sentido, aprovechando que se cuenta con la infraestructura técnica necesaria y con profesionales altamente capacitados para abordar este tipo de intervenciones.

P.- La asistencia bucodental es otro tema que preocupa a los ciudadanos. ¿Qué propone el PP al respecto?

R.- Apostamos por la gratuidad de la atención bucodental en determinados sectores de población, como los niños, las personas mayores y también la gente discapacitada. Esta es, de hecho, una de las medidas estrella de nuestro programa, porque es necesario que este tipo de asistencia médica resulte absolutamente asequible en el caso de estos colectivos.

P.- A criterio del PP, ¿hay que crear más sinergias entre sanidad pública y privada en Balears?

R.- Sí, porque el objetivo ha de ser aprovechar todos los recursos disponibles para que el paciente disponga de la mejor atención médica posible. Sin embargo, la izquierda tiende a confundir los objetivos con los vehículos. El objetivo es lograr una mejor calidad sanitaria. Sin embargo, el vehículo para lograrlo puede provenir de la sanidad pública, o de la privada. Por ello no hemos de sentir ningún complejo a la hora de favorecer la colaboración entre ambas.

FRANCINA ARMENGOL / CANDIDATA DEL PSIB-PSOE A LA PRESIDENCIA DEL GOVERN

“El reto era mayúsculo porque veníamos de una etapa de recortes y de rebaja en el presupuesto para Sanidad”

Francina Armengol aspira a revalidar la presidencia en el Govern tras los próximos comicios del 26 de mayo. Además de presidir el gobierno autonómico, en la legislatura de 2007-11 fue también la máxima autoridad del Consell de Mallorca. Nacida en Inca y farmacéutica de profesión, se presenta a las elecciones explicando el balance de su ejecutivo en materia sanitaria a través de esta entrevista a Salut i Força.

JOAN CALAFAT

P.- En términos de política sanitaria, el Govern que usted preside, inició la legislatura anunciando una serie de compromisos. ¿Cree que han sido capaces de cumplirlos?

R.- Es cierto que una de nuestras prioridades era la atención sanitaria y la salud de las personas. Quiero agradecer la magnífica labor de la consellera Patricia Gómez y de su equipo para dar a los ciudadanos una atención mejor. El reto era mayúsculo porque veníamos de una etapa de recortes y de rebaja en el presupuesto para Sanidad y eso afectaba sin duda a la sociedad. Siempre soy autocrítica porque quedan cosas por hacer, pero esta legislatura ha sido un antes y un después en infraestructuras y medidas para mejorar la salud de la ciudadanía.

P.- ¿Cuáles han sido los principales beneficios logrados a la hora de retornar la tarjeta sanitaria universal?

R.- Veníamos de una legislatura de recortes y de mucha injusticia. Nos pareció una aberración esa retirada y fue la primera medida que tomamos. Pedro Sánchez lo primero que hizo como presidente del Gobierno fue también retornar la tarjeta sanitaria. Eso ha hecho que 15.000 personas ya hayan regularizado su tarjeta y hay más posibilidades de control, seguimiento y atención sanitaria de las personas. Eso afecta a la salud individual de aquella persona, que está controlada, y al resto de la ciudadanía de forma colectiva.

P.- Ustedes apostaron por rea-



brir los centros de salud en horario de tarde. ¿Ha beneficiado esa medida a la población?

R.- Mucho. Una de las prioridades que teníamos era hacer más accesible la sanidad a los ciudadanos y para eso, hay que facilitar un mayor horario. El 90% de los problemas se pueden resolver en atención primaria y eso ahorra porque el paciente no va al hospital. Debíamos entender que la gente por la mañana no puede ir al

médico. Ir a atención primaria acaba ahorrando. Esta legislatura han habido 3.200.000 consultas de tarde. Además permite hacer prevención.

P.- ¿En qué aspectos ha mejorado las condiciones laborales de los profesionales la negociación de una nueva carrera profesional?

R.- Era una demanda justa de los profesionales sanitarios, que empezaron a cobrar a prin-

cipios de legislatura. Desde aquí quiero agradecer su capacidad de negociación y poner de manifiesto que el Govern ha apostado por el diálogo, como bandera de este mandato. Todos los profesionales con 5 años de antigüedad cobran este plus y lo están haciendo al 95%. Hemos conseguido mejoras para los profesionales sanitarios a nivel de derechos, que se habían recortado hace cuatro años y sus condiciones económicas. Se despidieron 1.500 médicos y enfermeras y esta legislatura ya hemos contratado más de 1.000.

P.- Ustedes han apostado por la convocatoria de OPE en Sanidad. Sin embargo, ¿todavía

hay falta de especialistas?

R.- Es un problema deficitario de especialidades en toda España. Conseguir determinados especialistas es complicado. Necesitábamos contratar a más gente. Hemos huido de las condiciones laborales temporales, hemos apostado por la seguridad, por la estabilidad, por reducir la interinidad... y por eso hemos convocado 5.000 plazas de oposiciones. Estabilizamos plantillas y el profesional se encuentra mejor y afecta positivamente en el usuario.

P.- ¿En qué ha mejorado la atención primaria esta legislatura?

R.- Para nosotros era muy importante mejorarla, era necesario ampliar su presupuesto. Es la puerta de entrada del paciente en el sistema de salud. Hemos hecho más accesible la atención primaria y le hemos dado el empuje tecnológico que necesitaba. Hemos reforzado las plantillas y los horarios. También hemos apostado por la mejora y la ampliación de centros de salud además de muchos de nueva construcción. Es una apuesta firme porque el 90% de los casos se pueden atender desde atención primaria.

P.- ¿Qué actuaciones se han llevado en el Hospital de Inca y en el de Manacor?

R.- El ex president Francesc Antich dejó hecho un proyecto de reforma y ampliación del Hospital de Manacor que José Ramón Bauzá dejó en un cajón. Es un planteamiento que contempla tener casi un nuevo hospital en la comarca, con más habitaciones y mejor atención. Ya está la resonancia magnética y se está haciendo la reforma de Urgencias. Era muy importante ampliar el hospital porque nació de una reivindicación ciudadana y después de muchos años necesitaba como decimos en mallorquí 'mà de metge'. En el Hospital de Inca también estamos planteando una reforma de toda el área de Urgencias y se amplía el parking.

P.- Otro de los puntos ha sido la descentralización sanitaria en las islas de Menorca, Ibiza y Formentera. ¿Qué se ha hecho al respecto?

► “La atención primaria es la puerta de entrada del paciente en el sistema de salud, ahora es más accesible y le hemos dado el empuje tecnológico que necesitaba. Hemos reforzado las plantillas y los horarios”



► “Esta legislatura hemos evitado 3.000 desplazamientos de pacientes de Menorca, Ibiza y Formentera, y lo hemos hecho desplazando especialistas en lugar de pacientes”

R.- Sí, esta también era una de las prioridades de la legislatura. Pongámonos en la piel de una persona de Formentera, Ibiza o Menorca, que tenga que desplazarse por salud a Mallorca. Eso crea angustia y debe desplazarse con un familiar. Era importante acabar con esos desplazamientos. Esta legislatura hemos evitado 3.000 desplazamientos y lo hemos hecho desplazando especialistas en lugar de pacientes. Los hemos tratado en su isla, en su entorno, con su gente. Lo hemos hecho con las mejoras de todo lo que significan más servicios, más intervención tecnológica como la radioterapia, el TAC del Hospital de Formentera, etc. Pero es que además también hemos mejorado las condiciones de los que sí o sí se deben desplazar: la parte residencial de Can Granada, el avión ambulancia de Menorca los 365 días, las 24 horas del día... para que sean tratados lo mejor posible.

P.- Se ha prolongado el convenio con el Hospital Sant Joan de Déu y la Creu Roja, para que sigan formando parte de la red pública hospitalaria. ¿Este modelo optimiza los recursos?

R.- Sí. Nosotros somos defensores de la sanidad pública pero en el caso de estos dos hospitales sin ánimo de lucro, tienen un convenio singular que, por decreto ley, hemos ampliado. Muchas inversio-

nes que hacen nos permite liberar listas de espera, tratar mejor a la ciudadanía, compartir sus servicios si son mejores y dar juego a muchos pacientes. Ahora mismo Sant Joan de Déu construye un nuevo hospital de Inca que nos permitirá dentro del plan de cronicidad, servir a toda la gente del Raiguer. Estamos muy contentos del funcionamiento de ambos centros.

► “En listas de espera queda mucho por hacer pero ahora públicas y transparentes y las hemos reducido. Hemos retornado el decreto de garantía de demora”

P.- La gratuidad de los aparcamientos de Son Espases y Can Misses era una promesa del Govern..

R.- Era una de esas reivindicaciones que parecía que nunca llegaría. Ya es una realidad, son gratuitos y eso mejora mucho las condiciones para los trabajadores, usuarios y sus familiares. Era una injusticia, como un copago más dentro de la sanidad pública. Ahora falta una apuesta para que se refuerce el transporte público y nos planteamos el tren a Son Espases, que es un proyecto para empezar pronto las obras.

P.- ¿Está satisfecha con las listas de espera?

R.- Cuando tenemos que esperar nos parece una eternidad, así que como es injusto que alguien espere, nunca podré estar satisfecha. Hemos mejorado, es verdad. Pero queda mucho por hacer. Ahora las listas de espera son públicas y transparentes y las hemos reducido. Hemos retornado el decreto de garantía de demora. También estoy satisfecha de la recuperación del Defensor del Paciente y del Usuario.

P.- La cronicidad ha sido una fundamental esta legislatura. ¿Qué papel

juegan los centros de salud, el Hospital General o el Joan March?

R.- Hemos trabajado pensando en el presente pero también en el futuro. Tenemos una población cada vez más envejecida con enfermedades crónicas que necesitan de un diseño diferente para ser tratadas. Necesitábamos invertir en infraestructuras y formar a profesionales. El General y el Joan March han jugado un papel clave.

P.- La oposición le ha acusado de electoralismo al ir algunas veces usted como presidenta

a Son Dureta a hacer anuncios. Es verdad que justo ahora, en estos días, se ha iniciado la demolición.

R.- El derribo ya es una realidad en su primera fase. Y ligará mucho en el barrio a aquella entrada con Bellver, es una zona de emociones y de sentimientos para mucha gente. Ha sido una apuesta estratégica dentro del plan de cronicidad.

► “Pagar por aparcar en Son Espases y Can Misses era una injusticia, como un copago más dentro de la sanidad pública”

P.- Transcurridos 3 años desde su apertura, ha quedado demostrado que Baleares necesitaba la Facultad de

Medicina. ¿Está satisfecha?

R.- Muchísimo. Es un proyecto que nos hace mejores. Era una reivindicación histórica porque no era justo ser de las pocas autonomías sin esta Facultad. Está siendo un éxito y muy bien valorada y va ligada al IdiSba para retener talento y a la acreditación del Instituto Carlos III. Tenemos magníficos investigadores y nos posicionaremos en niveles importantes.

P.- ¿Qué valoración hace de los resultados de las elecciones generales celebradas el pasado 28 de abril?

R.- En España se ha apostado claramente por un modelo avanzado y solidario. Un modelo, por cierto, del que en Baleares ya conocemos sus beneficios. Porque buena parte de lo que propone Pedro Sánchez para España se inspira en lo que ya está en funcionamiento en nuestras islas: más y mejores servicios públicos; más derechos y libertades; mejores condiciones laborales; un compromiso con la sostenibilidad medioambiental; defensa de la igualdad entre mujeres y hombres...

P.- La clara victoria del PSOE en las elecciones generales, ¿permiten vaticinar que el soporte mayoritario de los votantes a su partido se repetirá en los comicios del 26 de mayo?

R.- Tras las elecciones generales ahora será como una segunda vuelta en estas autonómicas que celebraremos el 26 de mayo. Y si queremos continuar mejorando, se debe votar con la misma intensidad y compromiso que hemos visto en las pasadas generales. Todo el camino que hemos recorrido ha de tener una continuidad que los partidos de la derecha no aseguran. Desde el PSIB hemos demostrado estos cuatro años un liderazgo serio y sólido que nos ha permitido decir hoy que estamos mejor que hace cuatro años.



Patricia Gómez.



Isabel Borràs.



Antonia Martín.



Antoni Cañellas.



Jaume Font.

Los partidos de Balears debaten sus propuestas electorales sobre sanidad en el Comib

Unanimidad en favor de la colegiación obligatoria, mientras que la condición del catalán como requisito o mérito, dividió la opinión de los representantes

CARLOS HERNÁNDEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) acogió en su sede de Palma, el jueves 9 de mayo, un debate autonómico sobre política sanitaria en el que participaron representantes de Partido Popular, PSIB-PSOE, Ciudadanos, Més, El Pi, Vox y Unidas Podemos. El acto, abierto a todos los profesionales del sector y que pudo seguirse por videoconferencia en los colegios de Eivissa y Menorca, estuvo moderado por la presidenta del Colegio, la doctora Manuela García Romero, quien expuso los diferentes temas a tratar como las listas de espera, la colegiación obligatoria o el decreto del catalán.

Por parte del PP intervino Isabel Borràs; por el PSIB-PSOE asistió Patricia Gómez; por Més, Joan Albert Pou; Antònia Martín, por parte de Unidas Podemos; en representación de El

Pi tomó parte Jaume Font; Antoni Cañellas por Ciudadanos y Antonio Salvà, de Vox.

Antes de exponer sus programas en clave sanitaria para las próximas elecciones autonómicas del 26M, los representantes políticos realizaron un análisis sobre la presente situación sanitaria.

Profesionales

Isabel Borràs, por el Partido Popular, quiso empezar destacando que “la mayor fortaleza con la que cuentan son los profesionales del sector”, aunque, manifestó la insatisfacción que sienten los mismos debido a situaciones como el desabastecimiento de vacunas, las listas de espera en Atención Primaria o la falta de un programa de medicina preventiva.

Desde el PSIB, Patricia Gómez expresó que durante estos cuatro años han tenido que trabajar para “recuperar algunos

derechos” debido “a la situación que nos encontramos como consecuencia del Govern de Bauzá”. “Nuestras políticas de salud son a medio y largo plazo, hemos priorizado y gestionado mejor el presupuesto, hemos recuperado la salud de nuestro sistema sanitario y ahora es mucho mejor. Necesitamos cuatro años más para seguir mejorando”, manifestó Gómez.

Joan Albert Pou, de Més, mostró su satisfacción ante el resultado de esta legislatura. “Los hospitales están llenos de pacientes crónicos”, lamentó, por lo que considera que “afrontar esta situación es uno de nuestros grandes retos”. Pou, además, defendió la necesidad de escuchar a la sociedad en relación a la regularización de la eutanasia.

El representante de El Pi, Jaume Font, expresó la preocupación de su partido ante “la falta de recursos en sanidad” y añadió que es necesario cambiar el sistema de financiación en Balears, “ésta es la gran

batalla que debemos afrontar para cumplir nuestras promesas”.

Antoni Cañellas, representante de Ciudadanos, abogó por la sanidad universal y por la implantación de una tarjeta sanitaria única para todos los servicios autonómicos de salud.

La representante de Unidas Podemos, Antonia Martín, recordó los “recortes brutales que se hicieron en la anterior legislatura” y lamentó que “la salud mental sigue siendo la hermana pobre de la sanidad” y que “en Atención Primaria todavía hay centros de salud obsoletos y con problemas de accesibilidad”.

Por su parte, Antonio Salvà, de Vox, destacó que “para apuntalar el sistema hay que reforzar la medicina primaria”, de cuyos profesionales dijo que “hay que” porque “solo ellos son capaces de atender 40 pacientes, cubrir emergencias y salir de consulta a domicilio”.

Los siete representantes políticos mostraron su unánime

apoyo en favor de la colegiación obligatoria, argumentando que este requisito es una garantía de calidad y seguridad que protege a los pacientes. Para acabar con el déficit de médicos en Balears, El Pi y Ciudadanos coincidieron en que se debía subir el plus de residencia. Podemos y PP apostaron por prestar ayudas a la vivienda. El representante de Vox, que centró sus argumentaciones en la lengua, aseguró que “si mi partido gana suprimiremos el catalán de raíz para poder traer a la isla a los mejores profesionales”.

Uno de los puntos que más polémica suscito en el debate organizado por el Comib fue el del requisito del catalán en la sanidad pública. Més, Podemos, El Pi y PSIB mostraron su postura favorable a que el idioma se considere un requisito, a diferencia de PP, Ciudadanos y Vox, quienes defendieron que debía tratarse de un mérito.



Joan Albert Pou.



Antonio Salvà.



Un momento del debate.



Robots teledirigidos intervendrán en la demolición de Son Dureta

El pasado 23 de abril se iniciaron las obras, que conllevarán diferentes fases, por edificios y con las mayores medidas de seguridad y tratamiento de residuos

CARLOS HERNÁNDEZ

Ya se ha iniciado el derribo del antiguo Hospital Son Dureta. Es la primera fase de un ambicioso proyecto que dará paso al nuevo complejo socio-sanitario para pacientes crónicos. El primer día de la demolición se inició el 23 de abril con la firma del acta de replanteo. La obra de demolición fue adjudicada por un valor de 1,5 millones de euros a una empresa tendrá nueve meses de plazo para llevarla a cabo desde el inicio de los trabajos. El derribo de Son Dureta se hará por fases debido a su complejidad, tanto por las diferentes alturas de los edificios como por los diferentes materiales a tratar, el gran número de edificios anexos y la cercanía con edificios externos al recinto.

Fases:

Se ha vallado la obra en todo el perímetro y se ha allanado el terreno sobre el que actuarán las máquinas.

Se instalarán las marquesinas destinadas a los acopios de residuos peligrosos, a la báscula de pesaje de camiones, a las instalaciones de obra para los trabajadores, a los grupos electrógenos, a la disposición de áreas de acopios y clasificación de residuos y a zonas de aparcamiento de maquinaria y de vehículos del personal.



Ya se ha empezado a demoler.

Se vaciarán los edificios, se retirará el mobiliario y todo tipo de residuos que haya y se desmontarán los elementos no estructurales.

Derribo.

Materno-infantil

Este edificio consta de tres módulos estructuralmente separados y con distintas alturas. El derribo con medios mecánicos comenzará por el módulo más bajo, que tiene tres plantas más la cubierta, y seguirá por el módulo que tiene seis plantas más la cubierta. Finalmente se derribará el módulo más alto, que tiene 12 plantas más la cubierta y una altura total de 42 metros. Para evitar riesgos para las personas se comenzará derribando

desde dentro las 4 últimas plantas por medio de robots teledirigidos por operarios.

Se derribará el puente circundante del pabellón B y se formará una especie de trinchera entre dicho pabellón B y la zona límite de actuación que linda con edificios residenciales.

Consultas externas (verde)

El edificio de consultas externas es de planta rectangular y consta de planta baja más 5 plantas. La demolición se realizará con medios mecánicos y una lona contra la proyección de residuos. Las máquinas se ayudarán de un montículo de escombros para llegar a la parte superior. Hay que desmontar y retirar materiales diversos que contienen amianto; por ello

¿Qué se va a derribar?

- Edificio materno-infantil
- Edificio de consultas externas
- Cocinas y vestuarios
- Otros números: edificios auxiliares, urbanización afectada (hostelería, almacén, zona de depósitos, etc.)



El secretario general del Servei de Salut, Manuel Palomino.

será necesario instalar un módulo de descontaminación del personal. Además, el personal que trabaje en estas zonas deberá llevar unas protecciones especiales, con un mono de trabajo especial y máscaras totales.

El material se retirará usando glovebags —es decir, sacos de plástico con guantes incorporados— específicos para trabajos con tuberías friables y no friables. Se trata de sacos con aberturas estancas para pasar los brazos de forma que se pueda manipular en su interior. A causa de la gran cantidad de residuos que se generarán, la obra dispondrá una machacadora en el propio recinto para tratar los residuos de la demolición, como hormigón y materiales pétreos o cerámicos, que se habrán separado previamente.

Junta Electoral

El PP interpuso un recurso ante la Junta Electoral solicitando que sancione al Govern y al secretario general del servicio de Salud, Manuel Palomino, por el acto de presentación del derribo de Son Dureta, que tuvo lugar el pasado 8 de mayo, día miércoles.

El popular Mauricio Rovira denunció mala fe por parte del Ejecutivo de Francina Armengol, al convocar el acto a primera hora de la mañana y no dejar tiempo para reaccionar a la Junta Electoral. “Nos parece lamentable que el Govern haya realizado esa presentación, sabiendo que es una de las cosas que están más claras en la Ley Electoral y en las Instrucciones de la Junta Electoral Central”, señaló Rovira.

Acto de graduación especialista en formación HUSLL

REDACCIÓN

El pasado 15 de mayo se celebró el acto de graduación de los especialistas en formación en el HUSLL en el Salón de Actos del propio hospital. La bienvenida y la presentación corrieron a cargo del Jefe de estudios, el Dr. Antonio Figue-rola. Asimismo, el propio hospital y "Mutual Médica" hicieron entrega de los premios a las mejores Sesiones Generales y a los mejores Trabajos de Investigación.

Los premiados y premiadas en la primera categoría fueron: I Premio Dra. Lola Ventayol y Dra. Eva Herding, residentes de los Servicios de Medicina Interna y Anatomía Patológica, respectivamente, por su Sesión Clínico Patológica "Fiebre y Anemia". Cabe destacar que contaron con la colaboración de la Dra. Inés Losada, adscrita al Servicio de Medicina In-



Foto de familia de los nuevos graduados.

terna y de la Dra. Raquel Del Campo, del Servicio de Hematología. El premio fue entregado por el Dr. José Daniel García, director médico del Hospital Universitario Son Llàtzer.

II Premio Dra. José Manuel Romerosa Vico, residente del Servicio de Endocrinología, por su Sesión "Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple Tipo 1 (MEN 1)". El premio

fue entregado por el Dr. Antoni Payeras, jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Son Llàtzer.

Los premiados y premiadas en la segunda categoría fueron:

I Premio Dra. Aina Vila Payeras, residente del Servicio de Dermatología, por el trabajo: "Pemphigus vulgaris in Mallorca: a retrospective study". El premio fue entregado por el Dr. Joan Bargay, jefe del Servicio de Hematología y presidente de la Comisión de Investigación del Hospital Universitario Son Llàtzer.

II Premio Dra. Neus Amer Salas. Residente del Servicio de Hematología, por el trabajo: "Anticuerpos irregulares no anti-D en embarazadas y enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido (EHFRN). Registro desde 2002 hasta 2018". El premio fue entregado por el Dr. Enrique Sala, como representante de Mutual Médica.

Finalmente, el gerente del hospital, Francisco Marí y el director médico, José Daniel García, hicieron entrega a cada facultativo de la correspondiente orla.



El Servicio de Obstetricia.

II Jornada de Puertas Abiertas: "Por un parto respetado"

REDACCIÓN

El pasado 14 de mayo el Hospital Universitario Son Llàtzer celebró la II Jornada de Puertas Abiertas: "Por un parto respetado". Se trata de un evento dirigido a la población del Área del Hospital Universitario Son Llàtzer, organizado por la coordinadora de las Matronas y del Paritorio del pro-

pio hospital, Isabel Cascales. Este año ha aumentado el número de visitantes y en consecuencia la frecuencia de visitas al Paritorio del hospital y se espera un aumento paulatino de la participación ciudadana año tras año.

Con esta iniciativa se persigue que la población de referencia conozca el funcionamiento, las instalaciones y el

equipo humano del paritorio, lo que conlleva una mayor confianza en la institución y en los profesionales que hacen posible que cada año el Hospital Son Llàtzer sea el hospital que atiende más partos en nuestra comunidad autónoma.

El éxito de esta iniciativa depende en gran medida de una correcta difusión y en este sentido las redes sociales como

Facebook y Twitter han sido muy útiles estos dos años.

Se trata de una jornada que conlleva una planificación previa y una alta implicación por parte de los trabajadores y trabajadoras del paritorio, que a su vez significa para estos una gran satisfacción según la propia Isabel Cascales, que no duda en ensalzar la labor de estos magníficos profesionales.



Los ciudadanos ya pueden acceder a las listas de espera desde el nuevo web del Servicio de Salud

Si una persona tiene una fecha asignada, podrá consultarla; si no, podrá saber qué día fue incluida en la lista y la media de tiempo de demora que deberá afrontar

REDACCIÓN

Desde ahora ya funciona el nuevo web del Servicio de Salud, que permitirá pedir y anular citas y acceder a la historia clínica de salud y a las listas de espera. El director general del Servicio de Salud, Juli Fuster, acompañado de la subdirectora de Tecnología y Sistemas de Información, Antonia Salvà, y del gerente de la Fundación Bit, Gabriel Frontera, ha presentado públicamente el nuevo portal, que ya es accesible desde la dirección <www.ibsalut.es>.

El nuevo web ha sido diseñado e implementado por el Departamento de tecnologías de la información y comunicaciones del Servicio de Salud, en colaboración con la Fundación Bit, que ha creado la aplicación móvil de cita previa dentro de la app de citas del Govern. Estos servicios han trabajado durante más de dos años para crear este entorno web con las máximas condiciones de seguridad para los usuarios.

El nuevo portal del Servicio de Salud es más limpio, más accesible, más seguro y más transparente. El objetivo principal ha



sido crear un sitio web más moderno y accesible, centrado en los ciudadanos, los profesionales y las empresas. Además, hay una parte dedicada al funciona-

miento de la organización y otra con todos los recursos disponibles para los usuarios.

El web permitirá a los ciudadanos pedir, modificar y anu-

lar citas con la consulta de medicina o de enfermería de una forma rápida y sencilla, tanto desde el portal como desde la app de citas del Govern. Hay

que recordar que en 2018 se perdieron casi 400.000 citas hospitalarias y de atención primaria por incomparecencia de los pacientes.

A.M.A., elegida la Aseguradora de Responsabilidad Civil Profesional del Año

Raquel Murillo recibe el Premio que concede ConSalud por los 25 años asegurando a los profesionales de la Sanidad

CARLOS HERNÁNDEZ

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, ha sido galardonada con el Premio ConSalud.es 2019 a la Aseguradora de Responsabilidad Civil Profesional del Año otorgado por la redacción del diario ConSalud que, con estos galardones, premia las iniciativas y personalidades que a lo largo del año han destacado por su contribución al sector de la Sanidad.

Para la concesión de la distinción se ha tenido en cuenta la trayectoria de A.M.A. como compañía aseguradora líder en Responsabilidad Civil Profesional por sus 25 años inin-



Raquel Murillo, durante su intervención.

terruptidos asegurando a los profesionales de la Sanidad.

La directora general adjunta de A.M.A. y Directora de Res-

ponsabilidad Civil Profesional, Raquel Murillo, fue la encargada de recoger el premio y mostró su satisfacción por el



Raquel Murillo, con el galardón.

galardón, que supone un reconocimiento al esfuerzo de los profesionales de A.M.A. que trabajan "innovando cada día"

con el único objetivo de que el colectivo sanitario pueda desarrollar su trabajo con "tranquilidad, eficiencia y garantías".

Todos los interinos sanitarios tienen derecho a la carrera profesional

Efectó dominó tras la sentencia que obliga al IB-Salut a pagar dicho complemento a los médicos

REDACCIÓN

Pocos días después de que se conociera la sentencia que obliga al IB-Salut a pagar la carrera profesional a los médicos interinos, se ha producido el efecto dominó sobre el resto de profesiones sanitarias. Si anteriormente habían sido los médicos interinos quienes ganaron la batalla judicial al Govern, ahora ha sido al resto de personal de la sanidad balear, a los que un juez de Palma ha reconocido que tienen derecho a percibir la totalidad del complemento por la carrera profesional. El magistrado acepta la de-



Miguel Lázaro, presidente de Simebal, junto

manda del sindicato UGT, que presentó en nombre de 30 afiliados, todos ellos trabajadores, de distintas categorías, de la sanidad balear.

La novedad de esta sentencia es que, por primera vez, se incluye a todas las categorías laborales, y no únicamente a los médicos, como beneficiarios de este complemento económico. Salut distingue, no solo laboralmente, sino también económicamente, entre funcionarios de carre-

ra y trabajadores interinos. A todos ellos se les reconoce la categoría laboral, pero no de la misma forma. Mientras que los funcionarios de oposición cobran la totalidad de este complemento, dependiendo de su categoría laboral, a los interinos únicamente se les paga el 25%.

La diferencia entre interinos y funcionarios es abismal. El director general del IB-Salut ya reconoció hace unos días que asumiría el coste de la carrera profesional a los médicos interinos, partida no presupuestada. Ahora la Administración deberá hacer lo propio con el resto de profesionales públicos del ámbito sanitario.

OPINIÓN

Simebal: aclarando sentencias

Teniendo en cuenta que diversas informaciones que han aparecido en la prensa pueden generar malentendidos y confusión entre el colectivo médico y demás profesionales del Ib Salut queremos hacer las siguientes puntualizaciones:

1.- La primera demanda favorable a la carrera profesional de interinos fue la de Simebal que incluía a 332 médicos afiliados que pusieron el pleito.

2.- Una semana más tarde el mismo juez dictó una sentencia favorable a 31 profesionales diversos que presentó el sindicato UGT. Los argumentos jurídicos que utilizaba el magistrado son los mismos en ambas sentencias, es decir, interinos y fijos tienen los mismos derechos y ambos deben de cobrar la carrera profesional en la misma cuantía.

3.- Es decir no hay ninguna diferencia entre la sentencia de Simebal y la de UGT. Una cosa son los hechos y otras las interpretaciones que se difunden y que han aparecido en los medios.

4.- La sentencia no es firme, puesto que el Ib-Salut tiene hasta el 31 de mayo (también puede pedir ampliación de plazo para ganar tiempo) para impugnarla, ante el TSJIB y si éste falla favorablemente es cuando Simebal, pedirá la ampliación de la sentencia para todo el personal temporal (eventuales e interinos): 4.500.

4.- Si el TSJIB dictara una sentencia desfavorable para los médicos temporales, Simebal impugnará al Tribunal Supremo.

5.- Pedimos a UGT, que dada su afinidad con el PSIB influya delante del Ib-Salut tal como lo hará Simebal para que éste no impugne.

6.- La pelota está en el tejado del Ib-Salut ya que si no impugna en junio podría pagar en primer lugar a los demandantes y en segundo lugar a todos los temporales (unos 4.500).



Símbol de Salut

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

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

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanguerna

10 años ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Cardiología
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Hematología
- Análisis clínicos
- Medicina laboral
- Dietética y nutrición
- Medicina de rehabilitación

Gracias por su confianza

C/ Ramon Berenguer III - 5 (edifici) - 07003 - Palma de Mallorca - Tel. 971 49 17 20 - Tel. 971 49 17 17

4.443 aspirantes participan en el concurso-oposición para cubrir
1.268 plazas correspondientes a la convocatoria de Enfermería

REDACCIÓN

La Conselleria de Salut y el Servicio de Salud de las Islas Baleares llevó a cabo el pasado domingo 12 mayo, los exámenes de las convocatorias del concurso-oposición para cubrir 1.268 plazas vacantes de personal estatutario de la categoría enfermero/enfermera. El 7% del total de las plazas se reserva para personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33%, sin perjuicio de que se tenga que acreditar la capacidad funcional para cumplir las funciones propias de la plaza.

Con esta convocatoria se pretende crear puestos de trabajo estables en la Función Pública, una medida que mejora la calidad de los servicios asistenciales y fortalece la red sanitaria pública. Las pruebas, en un turno único, tuvieron lugar simultáneamente en Mallorca, Menorca e Ibiza.

Este proceso de oferta de ocupación pública forma parte de la convocatoria más importante que se realiza en Ba-



lears en este ámbito. El Servicio de Salud ya ha realizado los exámenes de oposición de veinte categorías sanitarias y no sanitarias para optar a

2.144 plazas de la oferta de ocupación pública, a los que se han presentado 14.042 aspirantes. Esto supone que ya se ha desarrollado el 71% de la

oferta de ocupación pública prevista desde que se publicaron las primeras convocatorias.

Además, hay convocadas 132 plazas más —cuyo proceso de oposición ya ha empezado— para las categorías siguientes: 29 plazas de facultativo especialista de área (FEA) de obstetricia y ginecología; 16 plazas de FEA de aparato digestivo; 53 plazas de psicólogo clínico; 9 plazas de farmacéutico de atención primaria y 25 plazas de enfermero de salud mental. Para estas convocatorias se presentan, en total, 2.133 personas aspirantes.

Categoría	Aspirantes	Plazas
Enfermero/enfermera	4.443	1.268

**Pierde hasta en 4 kilos
en 4 semanas**

Combina nutrición + aparatología. Todo incluido
Tratamiento reducción de peso y medidas

- 1ª Visita gratuita. Valoración sin coste
- Resultados GARANTIZADOS
- Tratamientos no INVASIVOS

Técnicas no quirúrgicas mínimamente invasivas
Disminución de volumen y grasa localizada en : cadera, abdomen, rodillas, brazos, papada...

mTcuida
Marimón | Farmaestética & spa

1000 EUROS

OPERACIÓN Bikini

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

El Ministerio de Sanidad acredita nuevas unidades docentes para residentes en Balears

Las unidades de Oftalmología y Reumatología en el Hospital Universitario de Son Llàtzer, Farmacia Hospitalaria en el Hospital de Can Misses y centros docentes de atención familiar

REDACCIÓN

El Ministerio de Sanidad, Consumo ha acreditado tres nuevas unidades docentes para la formación de especialistas sanitarios en el Servicio de Salud de las Illes Balears. Estas son Oftalmología y Reumatología en el Hospital Universitario Son Llàtzer, y farmacia hospitalaria, en el Hospital Can Misses, cada una de ellas con una capacidad formativa de un residente por año. Además, también se ha notificado la acreditación de nuevas plazas formativas, así como de nuevos centros de salud y del Hospital Comarcal de Inca como dispositivos docentes a la unidad docente multiprofesional de atención familiar y comunitaria de Mallorca. Ello supondrá aumentar en 23 plazas de nuevo acceso para residentes de medicina, y en 20 plazas las de residentes de enfermería, con lo que esta unidad docente se convertirá, con una capacidad de casi 250 residentes (50 residentes por año para medicina y 24 residentes por



Vista general del Hospital de Son Llàtzer.

año para enfermería), en una de las unidades docentes de atención familiar y comunitaria de mayor cobertura de España.

Centros de salud

Los centros de salud que se incorporan a la formación de especialistas son el CS Emili Darder, CS Platja de Palma, CS Martí Serra, CS Sóller y CS Son Rutlan. Además, el Hospital Comarcal de Inca intensificará así su participación en la formación de especialistas sanitarios a partir del año 2020. Finalmente, se ha acreditado también la incorporación a la unidad docente multiprofesional de salud mental de Balears los siguientes dispositivos docentes asociados: la unidad de hospitalización breve y el hospital de día de psiquiatría del adulto del Hospital Comarcal de Inca y la unidad de salud mental de Inca. De forma global, estas acreditaciones suponen un aumento del 25 % de la capacidad docente del Servicio de Salud de las Illes Balears, con un total de 46 nuevas plazas.



DR. MIQUEL MUNAR QUÉS
(1924-2018)

"Va contribuir d'una manera decisiva a la grandesa de la Medicina Balear"

DR. MIQUEL MUNAR QUÉS "IN MEMORIAM"

Presidència

Dr. Miquel Roca Bennasar. Degà de la Facultat de Medicina de la UIB
Dra. Manuela García Romero. Presidenta del Col·legi Oficial de Metges
Dr. Jordi Reina Prieto. President de l'Acadèmia Mèdica Balear
Dr. Francesc Albertí Homar. Director Mèdic de l'Hospital General de Mallorca (2007-2011)
Sra. Mercedes Isern Cerdà. Presidenta de l'Asociación Balear Enfermedad Andrade

Coordinació

Dra. Juana María Román Piñana

Interpretació musical

Duet de corda. Sra. Llúcia Vidal i Sr. Miquel Duran

Intervencions

Dr. Oriol Bonnín Gubianas
Dr. Pere Riutord Sbert
Dr. Joan Buades Reínés
Dr. Josep Francesc Forteza Albertí
Dr. Bartomeu Nadal Moncadas
Dr. Javler Garau Alemany
Dr. Ramon Vidal Mullor
Dr. Miquel Morey Sureda
Dra. Maria Teresa Bosch Rovira
Dra. Catalina Munar Bernat

Al·locució especial

Dra. Teresa Coelho. Cap de la Unitat Clínica de la Malltia d'Andrade, H. Santo António, Porto

Cloenda de l'acte

Data i lloc

Dimarts 28 de maig de 2019 a les 19:30 hores.
Sala d'actes del Col·legi Oficial de Metges, Passeig Mallorca 42, Palma



Universitat
de les Illes Balears
Facultat de Medicina



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears



Acadèmia Mèdica Balear



CONSELLERIA
DE SALUT
HOSPITAL
GENERAL
DE MALLORCA



Asociación Balear
Enfermedad Andrade



SERVÍÇO NACIONAL DE SAÚDE

REDACCIÓN

Las obras del nuevo Hospital Sant Joan de Déu de Inca siguen, según el cronograma previsto. Tanto la fachada como la distribución interior están prácticamente finalizadas y, actualmente, se están realizando los acabados internos. La previsión es que se pueda equipar durante el mes de septiembre para que pueda iniciar su actividad en el mes de octubre de este año. El Hospital dispone de una superficie total de 6000 m² y contará con 80 camas en dos unidades de hospitalización, dos quirófanos, dos gimnasios de rehabilitación, un hospital de día con 20 plazas, 6 consultas ex-

El Hospital Sant Joan de Déu de Inca cumple sus plazos de construcción

La actividad asistencial se iniciará durante el próximo mes de octubre



Vista aérea del estado de las obras.

ternas y una unidad de diagnóstico por la imagen con resonancia magnética.

Red

La construcción de este nuevo centro asistencial, integrado como el Hospital Sant Joan de Déu de Palma, en la red de hospitales públicos de Baleares, supone una inversión aproximada de 12 millones de euros por parte de la Orden Hospita-

ria Sant Joan de Déu, cuyo objetivo es dar respuesta a las necesidades de la población del área de salud de Tramuntana como parte de la estrategia de la cronicidad de la Consejería de salud del Gobierno Balear. Este nuevo hospital en Inca mantendrá la misma cartera de servicios que el de Palma como centro de referencia en rehabilitación (especialmente neurorehabilitación), geriatría y cirugía ortopédica.

El Col·legi de Metges acoge el XXV Simposium nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría Forense.

El Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) acogió los días 17 y 18 de mayo la celebración del XXV Simposium nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría Forense, en el que se dieron cita 120 profesionales de la salud mental. El simposium, en esta ocasión, estuvo centrado en "La salud mental ante el derecho penal, civil y laboral", y en su inauguración participaron el vicesecretario del Comib, Dr. Carles Recasens; el presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Forense, el doctor Leopoldo Ortega-Monasterio; el presidente de la Audiencia Provincial de Palma, Diego Gómez-Reino; y el jefe de Clínica del Instituto de Medicina Legal de Baleares, doctor Javier Alarcón. La conferencia inaugural corrió a cargo del profesor Eduardo Ramón Ribas, catedrático de Derecho Penal de la UIB, bajo el título "Locos y culpables".



Fundació Patronat Científic



Col·legi de Metges
Illes Balears

Agenda docent

Conferencias

Diagnóstico precoz del cáncer de pulmón
AECC Balears
CaixaForum, Palma. 29 de mayo a las 19:00h

Congresos

III Congreso IBAMFIC
Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària
Sede UIB, Ibiza. 30 y 31 de mayo, 1 de junio

Premios / Becas

Ayudas clínico-formación AECC 2019
Convoca: Fundació Científica AECC
Fecha límite de presentación: 20 de mayo de 2019
Programa de premios y becas Acadèmia Mèdica Balear
Convoca: Acadèmia Mèdica Balear
Fecha límite de presentación: 24 de mayo de 2019
IV Premio Sham de Gestión del Riesgo Sanitario
Convoca: Sham
Fecha límite de presentación: 30 de junio de 2019

Cursos

Urgencias 2019. Pediatría y adultos
Fundació Patronat Científic COMIB y SEMES Balears
COMIB, Palma. Del 20 de mayo al 4 de junio

Control de paciente agitado y/o agresivo
Fundació Patronat Científic COMIB y Emergency Staff
COMIB, Palma. 23 de mayo

IV Curso de actualización del bloqueo neuromuscular en Anestesia
Hospital Universitario Son Espases
HUSE, Palma. 10 y 11 de junio

XI Curso de Soporte Vital Avanzado
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB, Palma. Del 17 al 20 de junio

Sesiones científicas

"Alcanzando los objetivos de la OMS para eliminar la hepatitis C en 2030"
Acadèmia Mèdica Balear y Fundació Patronat Científic
COMIB, Palma. 23 de mayo a las 19:00h
Actualización en el tratamiento del reflujo gastroesofágico
Norgine
COMIB, Palma. 30 de mayo

Jornadas

Jornada de inmunoterapia en tumores urológicos y XI Simposium de tumores germinales
Grupo Germinal y Hospital Universitario Son Espases
HUSE, Palma. 23 y 24 de mayo

III Jornada Inmunodeficiencias Primarias
Associació Balear Dèficits Immunes Primaris
Hospital Can Misses, Ibiza. 24 de mayo

"Salud en el adolescente"
Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas
Clínica Rotger, Palma. 24 y 25 de mayo

Jornada de actualización en Enfermedad Inflamatoria Intestinal
Hospital Universitario Son Espases
HUSE, Palma. 28 de mayo

Seguridad del paciente
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB, Palma, Ibiza y Mahón. 30 y 31 de mayo

www.comib.com/patronatcientific

SEGURO
MUTUALISTA
JOVEN

SEGURO GRATUITO
DURANTE EL PRIMER
AÑO DE CONTRATACIÓN



Desde el **primer momento**, contigo

Con el **Seguro Mutualista Joven** entrarás a formar parte, gratis durante el primer año, de Mutual Médica, la mutualidad de previsión social exclusiva para médicos. Y te incluye:

- ✓ Seguro de Guardias Médicas
- ✓ Seguro de Jubilación Joven
- ✓ Asistencia en Viaje

 **MutualMédica**
La Mutualidad de los Médicos


Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

 **Medicorasse**
Corredoria d'assegurances

www.mutualmedica.com • informutual@mutualmedica.com • 900 82 88 99

 MutualMedica

 @MutualMedica

JUAN RIERA ROCA

El pasado 12 de mayo tuvo lugar la edición de 2019 del Día Mundial de la Fibromialgia, una enfermedad cuyas causas se desconocen pero que provoca un dolor constante generalizado que se propaga por todo el cuerpo, además de alteraciones del sueño, dolor de cabeza, fatiga, depresión y ansiedad. Y afecta, sobre todo, a las mujeres.

La fibromialgia afecta a un 6,3% de personas en el mundo. En España se estima que el 4,7 % de la población padece esta enfermedad, afectando en un mayor porcentaje a mujeres que a hombres. La fibromialgia tiene su origen en un mal funcionamiento del Sistema Nervioso, tiene un fuerte componente bio-psico-social.

Miles, cientos de miles de mujeres, han sufrido dolores intensos en determinados puntos de su cuerpo –especialmente en las articulaciones y los músculos –que les impedían trabajar e incluso moverse con normalidad, pero que dado que no había lesión visible o palpable eran consideradas de histéricas o de hipocondríacas.

Aún hoy, cuando la medicina ha entonado ya el mea culpa y aceptado que esta enfermedad existe, quedan médicos –afortunadamente unos pocos y cada vez menos “médicos viejos” –que siguen sin entender que una mujer (también hombres, pero muchos menos menos) pueda sufrir esos dolores sin que se “vea” o “toque” nada.

En Día Mundial, AFIBROM, Asociación de Pacientes de Fibromialgia, Síndrome de Fatiga Crónica (SFC) y Sensibilidad Química Múltiple (SQM) celebraron una Jornada que abordó temas como los posibles tratamientos de la enfermedad, los beneficios de la actividad física, el papel de la familia, cuestiones jurídicas y fibromialgia en hombres.

CONTROVERSIA

La segunda edición de la “Guía de Actualización en la Valoración de Fibromialgia, Síndrome de Fatiga Crónica, Sensibilidad Química Múltiple, Electrosensibilidad y Trastornos Somatomorfos” publi-

cada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) ha suscitado controversia.

AFIBROM, una de las entidades que en contra de esta guía, considera que el documento es un reflejo de “la falta de interés en escuchar a los expertos en estas patologías y a las Asociaciones de pacientes”. Para resolver la “grave realidad sociosanitaria de estos pacientes”, AFIBROM, a través de un Manifiesto, exige:

El Reconocimiento de la enfermedad a nivel sanitario, jurídico, político y social; la inversión en investigación para que se pueda lograr una prueba diagnóstica y un tratamiento eficaz; protocolos de atención adecuados. además de una mejora en la dotación y la atención multidisciplinar en el sistema público de sanidad.

También reivindica la formación especializada impartida al personal sanitario; el reconoci-

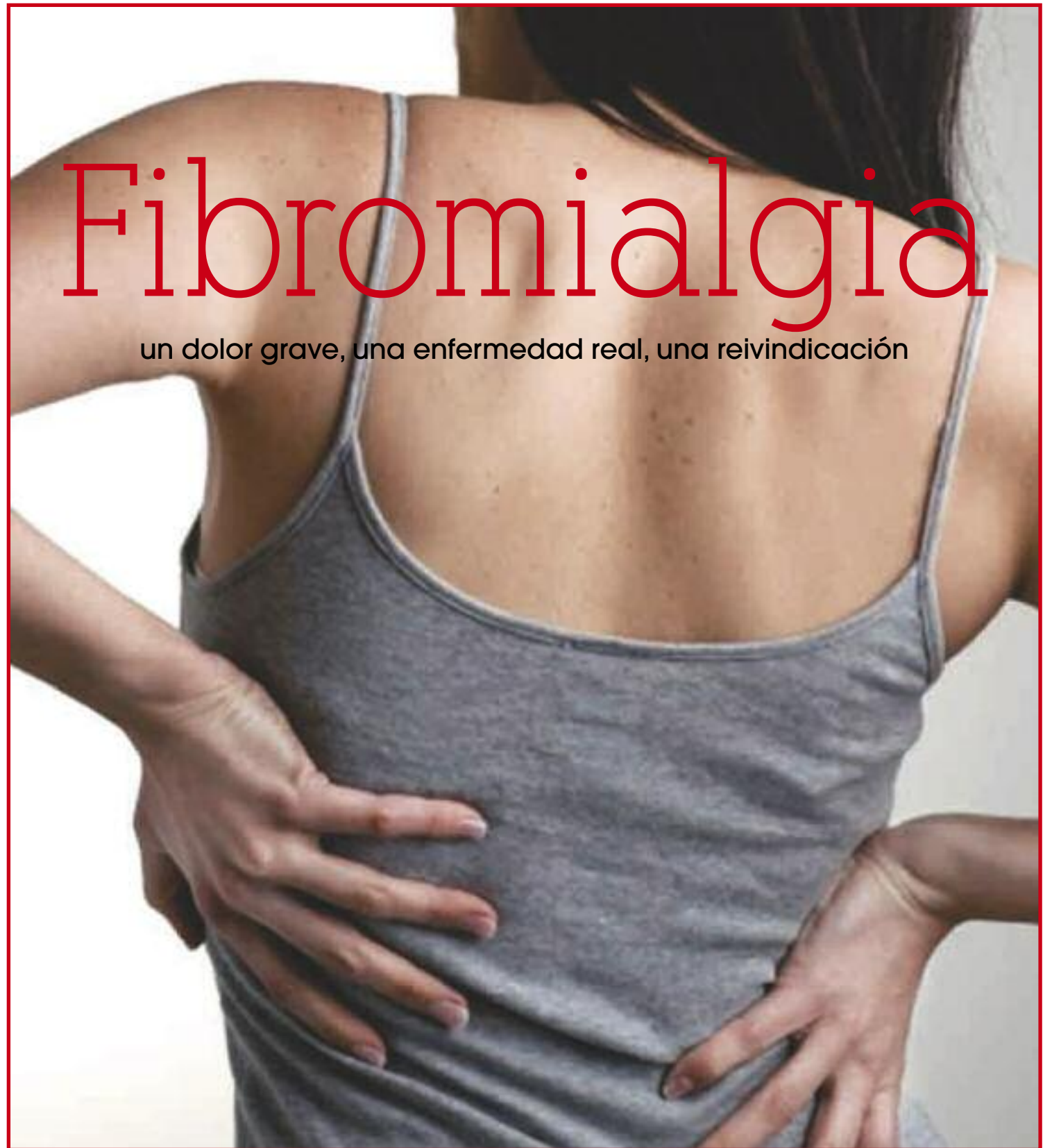
miento del carácter incapacitante de estas enfermedades y la adecuación de los puestos de trabajos para las personas enfermas que lo necesiten y el desarrollo de campañas de prevención dirigidas también a niños y adolescentes.

Y es que cientos de miles de mujeres han padecido en silencio durante toda su vida y sin un atisbo de esperanza de comprensión ni de alivio esa enfermedad que hoy se deno-

mina fibromialgia y que hace unos años ni se admitía como tal en el elenco de enfermedades aceptadas como tales por los profesionales de medicina.

CIENTOS DE MILES

Probablemente sean aún miles las mujeres que se levantan por las mañanas con dolores –sabiéndose jóvenes para achacarlos a la edad–o que les sobrevengan a lo largo del día y no sepan, no puedan entender



o ni tan siquiera se les ocurra que lo que están padeciendo y las imposibilita sea eso que se denomina fibromialgia.

La fibromialgia es un trastorno que causa dolores musculares y fatiga. Los afectados presentan dolor y sensibilidad en todo el cuerpo, así como es posible que tengan otros síntomas como dificultad para dormir, rigidez por la mañana, dolores de cabeza, menstruaciones dolorosas, hormigueo o adormecimiento en manos y pies.

También pueden presentar falta de memoria o dificultad para concentrarse (a estos lapsos de memoria se los denomina "fibroneblina"). Además, se puede tener dos o más afecciones crónicas del dolor al mismo tiempo: síndrome de fatiga crónica, endometriosis, fibromialgia, y otros problemas.

La enfermedad inflamatoria del intestino, la cistitis intersticial, la disfunción de la articulación temporomandibular y la vulvodinia. No se sabe si estos trastornos tienen una causa común, pero los especia-

listas no descartan su vinculación y advierten a las personas que sufren esos problemas simultáneamente.

Centrándose en la fibromialgia, los especialistas explican que sus causas son, por el momento, desconocidas para la evidencia científica. Se han relacionado ciertos factores con la fibromialgia, como es el caso de padecer acontecimientos estresantes o traumáticos, como accidentes automovilísticos o lesiones recurrentes.

ORIGEN GENÉTICO

Aunque se sabe que la fibromialgia también puede aparecer por sí sola. Algunos especialistas creen que el origen de la fibromialgia puede ser genético, que los genes pueden hacer que una persona tenga una fuerte reacción de dolor ante estímulos que otras personas no consideran dolorosas: umbrales del dolor más bajos de lo normal.

Sí que se sabe que La fibromialgia se diagnostica más frecuentemente en individuos

que padecen ciertas enfermedades como la artritis reumatoide, el lupus eritematoso sistémico (comúnmente llamado lupus), la espondilitis anquilosante (artritis espinal).

Las mujeres (que son el 80-90% de los casos totales) con un familiar con fibromialgia tienen mayor predisposición a padecerla. El síntoma principal de la fibromialgia es el dolor, que las afectadas bien conocen y que puede ser de leve a intenso. Las áreas del dolor se denominan puntos de sensibilidad.

Estos puntos se encuentran en el tejido blando de la parte posterior del cuello, los hombros, el tórax, la región lumbar, las caderas, las espinillas, los codos y las rodillas. El dolor nace de esas zonas pero se irradia luego a otras áreas. Es un dolor que se puede sentir como profundo, punzante o ardiente.

En realidad, explican los especialistas, las articulaciones no se ven afectadas, aunque puede sentirse como si el do-

lor proviniera de ellas. El dolor puede ser incapacitante y obligar a mover el cuerpo con dificultad. Las personas con fibromialgia suelen despertarse con dolores y rigidez en el cuerpo.

DOLOR VARIABLE

En algunos casos el dolor mejora durante el día y empeora durante la noche. Otras personas presentan dolor todo el día. El dolor puede empeorar con la actividad, el clima húmedo o frío, la ansiedad y el estrés, lo que afecta, por ejemplo, al trabajo diario. El estado de ánimo deprimido y los problemas con el sueño se añaden.

Durante años los médicos de cabecera, de los centros de salud, carecían de procedimientos estipulados para comprobar que el dolor referido por la persona que acudía a su consulta era por un caso de fibromialgia. Hoy esos protocolos existen y permiten al facultativo de familia sospechar o incluso concluir cuál es problema.

Para que una paciente sea diagnosticada de fibromialgia se comprueba que haya sufrido al menos dolor generalizado con uno o más de los siguientes síntomas y por lo menos durante tres meses: problemas de sueño, fatiga, problemas de memoria o pensamiento. Durante muchos años se buscaba respuesta dolorosa como prueba.

El diagnóstico pasaba por la presión por parte del médico de una serie de puntos que aunque en ese momento no doliesen solían reaccionar con dolor. Se los denominó "puntos gatillo". Hoy ya no es necesario encontrar esos puntos de sensibilidad aunque probablemente habrá médicos que siguen usando ese método.

Los análisis de sangre y orina, y las pruebas de imágenes son normales. Sin embargo, estas pruebas pueden realizarse para descartar otras enfermedades con síntomas similares. Se pueden realizar estudios de respiración durante el sueño para averiguar si los

LA FIBROMIALGIA

Se trata de una afección reumática caracterizada por el dolor músculo-esquelético generalizado y la sensación dolorosa a la presión en unos puntos específicos.



Entre un 80 y 90% de los pacientes son mujeres



La edad más frecuente es entre los 30 y 50 años

Se calcula que en España la padecen unas 800.000 personas

LAS CAUSAS

El ser humano tiene unos mecanismos para sentir dolor y otros para protegerse del mismo. Tales mecanismos se encuentran equilibrados.



Si se percibe un estímulo de cierta intensidad, se percibe el dolor.



Se cree que la fibromialgia es provocada porque estos mecanismos tienen un funcionamiento anormal.



Otros factores pueden empeorar los síntomas



Cambios meteorológicos



Fluctuaciones hormonales (estado premenstrual, menopausia)



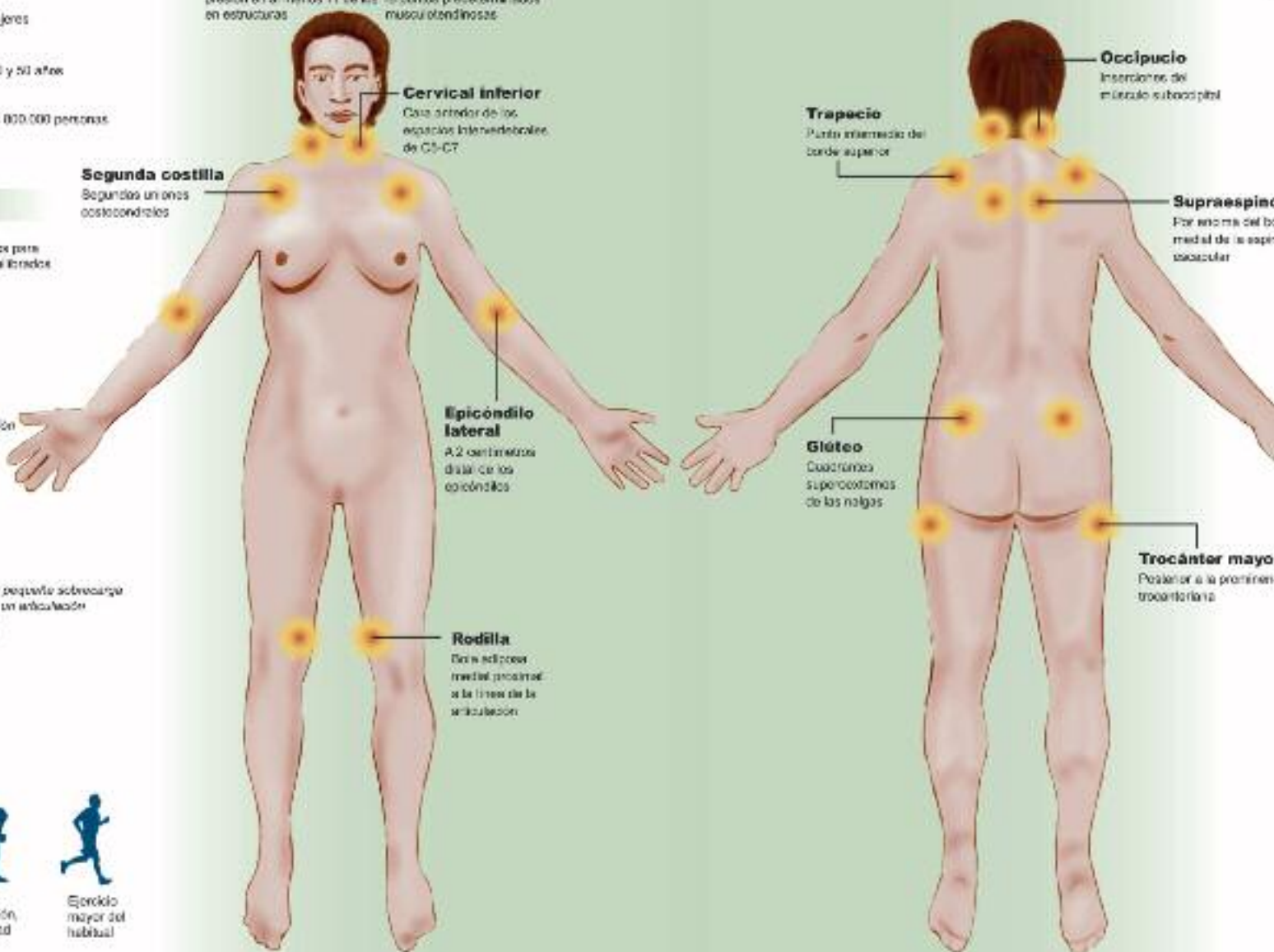
Estrés, depresión, ansiedad



Ejercicio mayor del habitual

LOS 18 PUNTOS

El diagnóstico se establece si el paciente padecerá dolor moderado-esquelético extenso y si se prueba dolor a la presión en al menos 11 de los 18 puntos predeterminados en estructuras musculoesqueléticas.



problemas vienen causados por una apnea del sueño.

BASE PSICOLÓGICA

El tratamiento de la fibromialgia –de la que no hay que olvidar que es una enfermedad crónica es complejo y tiene una base psicológica. El objetivo del tratamiento es ayudar a aliviar el dolor y otros síntomas, y ayudar a que la persona le haga frente y recupere en la medida de lo posible su autonomía y su calidad de vida acorde a la edad.

Será cada especialista el que de acuerdo a cada caso instaura el tratamiento que considere más adecuado. Hablando en términos generales, un primer tipo de tratamiento puede incluir fisioterapia, ejercicio y acondicionamiento, métodos para aliviar el estrés, como masaje suave y técnicas de relajación.

Si estos métodos no funcionan el médico puede optar por recetar un antidepresivo (que actúa a nivel cerebral sobre los mismos complejos orgánicos

que condicionan la aparición de la fibromialgia) o un relajante muscular (que generará un alivio al producir desconstrucciones musculares que han generado dolor).

Los especialistas señalan que normalmente el tratamiento farmacológico se deberá seguir junto con el ejercicio y la terapia conductista. La duloxetina (Cymbalta), pregabalin (Lyrica) y milnacipran (Savella) son medicamentos que se aprobaron específicamente para tratar la fibromialgia, aunque no son los únicos.

Atendiendo a cada caso se pueden prescribir otros fármacos –además de los antidepresivos y relajantes –para tratar esta afección, como anticonvulsivos o analgésicos. Los especialistas recuerdan que se eviten los fármacos narcóticos, ya que por lo regular no ayudan a las personas que sufren fibromialgia.

TERAPIA CONDUCTISTA

La terapia cognitiva conductista es una parte importante

del tratamiento ya que ayuda a manejar pensamientos negativos, llevar un diario de su dolor y síntomas, detectar qué empeora los síntomas, detectar actividades agradables y establecer límites. Los grupos de apoyo pueden ser muy útiles para afectados de fibromialgia.

Los especialistas añaden además la importancia de medidas de autocuidado y que pueden incluir establecer una alimentación equilibrada, evitar la cafeína, establecer y practicar rutinas adecuadas para dormir con el fin de mejorar la calidad del sueño, ejercicio de manera regular, comenzando con ejercicio de bajo nivel.

No se descarta, una vez establecido cuál es el problema y que no se enmascara o confunde con otra enfermedad de otro tipo, probar con tratamientos de acupresión y acupuntura. Se dan casos de derivación a una clínica del dolor si la afección es grave y el sufrimiento se hace insoportable y no remite las con terapias mencionadas.

La Universitat de les Illes Balears (UIB) lleva años investigando la fibromialgia. En agosto de 2016 se presentó la tesis doctoral de Francisca Rosselló Muntaner que investigó las respuestas emocionales desagradables en pacientes con fibromialgia: El dolor también tiene consecuencias emocionales más evidentes cuando es crónico.

La tesis partía de entender la fibromialgia como un síndrome de dolor crónico donde los aspectos emocionales son un factor relevante en el mantenimiento de ese dolor. Se genera de ese modo un círculo vicioso

en los enfermos entre las emociones negativas, como la ansiedad o la depresión, y el nivel de dolor.

DOLOR Y EMOCIONES

Teniendo en cuenta esta estrecha relación entre el dolor y las emociones negativas, el objetivo de la tesis doctoral estudio diferentes índices fisiológicos relacionados con dichas respuestas emocionales desagradables en pacientes con fibromialgia. El primer resultado fue que las pacientes presentaban peculiaridades.

Estas peculiaridades se reflejaban especialmente, según se descubrió, en la respuesta de su sistema nervioso autónomo, y qué éstas eran más importantes que en otros pacientes con otro tipo de dolor crónico. Además presentaron diferentes alteraciones del sistema nervioso autónomo y central.

A pesar de la estabilidad de las alteraciones, las pacientes con fibromialgia mejoraban el estado de ánimo, reducían el nivel de interferencia provocado por el dolor y mejoraban su respuesta autonómica después de una intervención de tipo cognitivoconductual, según relatan los investigadores de la UIB.

De este modo, aunque las pacientes con fibromialgia presenten alteraciones en sus respuestas fisiológicas relacionadas con las emociones negativas, a través de una intervención psicológica puede mejorarse tanto el estado afectivo como dichas alteraciones fisiológicas mediante este tipo de terapias no médicas.

Un antecedente del trabajo de la UIB en este ámbito data de 2003 cuando un grupo de investigadores, encabezado

por el doctor Pedro Montoya, localizó las pautas de un procesamiento cerebral anómalo del dolor en pacientes que sufren de fibromialgia, enfermedad que afecta a entre el 1% y el 3% de la población.

SIN CAUSA ORGÁNICA

Según la información facilitada por la UIB, aunque el dolor “es un excelente mecanismo de defensa”, a veces puede “dejar de ser un aliado, que advierte del peligro, para convertirse en una alarma activada a todas horas sin un porqué tangible, sin que exista causa orgánica alguna para el sufrimiento”.

Ya en su primera fase, los investigadores caracterizaron diferencias sustanciales en el procesamiento del dolor entre enfermos de fibromialgia y enfermos con dolor crónico de causa orgánica localizada. Comprobaron que la mayoría de los pacientes de fibromialgia son personas con una particular historia.

Esta historia, muy a tener en cuenta, habla con frecuencia de casos de vida laboral muy intensa, historiales de estrés, personas que, de una forma u otra, han sometido a su cuerpo a fuertes desgastes. Para Montoya, los factores sociales y emocionales tienen una “importancia capital” en la percepción del dolor en estos enfermos.

El proyecto acabó en 2005 con el diseño de un programa terapéutico que ponga al alcance de los pacientes de fibromialgia estrategias para amortiguar el padecimiento y elevar su calidad de vida. Las emociones inciden en estos casos sobre el dolor, sin que el dolor sea tan solo emocional, sino en cualquier caso muy real y patológico.

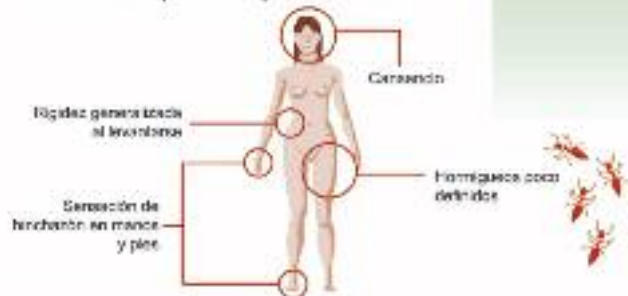
LOS SÍNTOMAS

El síntoma principal es el dolor, que es difuso, afectando a una gran parte del cuerpo



A veces comienza de forma generalizada
Otras veces se inicia en una parte determinada (codo, hombro, cadera/lumbar...) y luego se extiende

■ Otros factores pueden empeorar los síntomas



Los síntomas con frecuencia varían según la hora del día, la actividad, los cambios climáticos, la falta de sueño o el estrés

El dolor es descrito como quemazón, molestia o desahín. A veces se presentan espasmos musculares

CLASIFICACIÓN

La fibromialgia puede ser clasificada de tres tipos:

La intensidad de la afección es muy variable



Regional

El dolor está localizado en una zona y centrado en puntos concretos

Primaria

El dolor se caracteriza por ser difuso

Secundaria

Desarrollado por una enfermedad definida (artritis reumatoide activa, hipotiroidismo...)

IMAT: Salut i Força

Tan frecuente como incomprensida

Se estima que la fibromialgia, en nuestro entorno, afecta a más de veinte mil personas. De ella se desconoce casi todo, pero el “dolor invisible” que le caracteriza cercena de una forma inmisericorde el crecimiento y el desarrollo personal.

La falta de especificidad de todos y cada uno de los síntomas y signos que le acompañan retrasa de forma habitual el diagnóstico y alarga el sufrimiento. La sensibilidad progresiva al dolor, la fatiga, la rigidez muscular y los problemas de sueño, son tan inconstantes como permanentes. Los dolores de cabeza, la dificultad de concentración y las pérdidas de memoria tan variables como persistentes.

Las investigaciones actuales se dirigen a descubrir su firma genética, los principales genes alterados y a encontrar biomarcadores que

identifiquen la enfermedad con cierto grado de precisión. O lo que es lo mismo, determinaciones sanguíneas que se expresen como su firma molecular.

Y de forma muy especial a localizar productos sanitarios y medicamentos que ayuden a aliviar su sintomatología. En este sentido, los principales ensayos clínicos activos que dan soporte a las líneas terapéuticas más avanzadas se centran en el papel que juegan dos viejos conocidos. La metformina y la cámara hiperbárica. Dejemos que los primeros resultados vean la luz y permita salir de la penumbra que acompaña a los afectados.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força



Foto de familia de los voluntarios del grupo de investigación en el proyecto internacional MoodFOOD.

La investigación sobre suplementos nutricionales de la UIB, publicado en la prestigiosa revista JAMA

La participación del grupo de investigación Trastornos mentales de alta prevalencia, del área de Neurociencias del IUNICS de la UIB y del IdISBA en el proyecto internacional MoodFOOD ha sido coordinado por los doctores Miquel Roca, Margalida Gili, Miquel Tortella y Mauro García-Toro

JUAN RIERA ROCA

La toma diaria de suplementos nutricionales no previene la depresión. Este es el hallazgo central del ensayo clínico de prevención MoodFOOD, el mayor ensayo clínico aleatorizado que se ha realizado hasta la fecha en todo el mundo acerca de los efectos de diferentes estrategias nutricionales en la prevención del Trastorno Depresivo Mayor (TDM).

Los resultados se han publicado en la revista JAMA una de las tres más prestigiosas y de mayor impacto en el campo de las ciencias de la salud, junto con New England y Lancet. El grupo de investigación Trastornos mentales de alta prevalencia, del área de Neurociencias del IUNICS de la UIB y del IdISBA ha participado en MoodFOOD.

MoodFOOD (Multi-country collaborative project on the role of Diet, Food-related behaviour, and Obesity in the prevention of Depression) es un proyecto de investigación de un consorcio de 13 centros de investigación de 8 países europeos, financiado por la Comisión Europea y coordinado por la Vrije Universiteit de Amsterdam.

Durante 5 años, el MoodFOOD ha estado investigando acerca de nuevas estrategias para promover la salud mental y el bienestar a través de la alimentación y el estilo de vida, de



Los doctores Miquel Roca y Margalida Gili, con el grupo de investigación Trastornos mentales.

manera particular la prevención de la depresión. El ensayo clínico de prevención, una parte crucial en desarrollo del proyecto, ha sido liderado desde Mallorca.

Coordinación

Lo han coordinado los doctores. Miquel Roca Bennasar (catedrático de Psiquiatría), la Dra Margalida Gili (catedrática de Psicología Social) Miquel Tortella (profesor titular de Psicopatología) y Mauro García-Toro (profesor titular de Psiquiatría) en un equipo multidisciplinar con los psicólogos M. Ángeles Pérez-Ara y Adoración Castro, Pep Lluís, Clara

Homar y Margalida Vives.

En el estudio participaron más de mil voluntarios con sobrepeso u obesidad a los que les fue detectado un riesgo de padecer una depresión, pero que no la estuviesen padeciendo en el momento de ser incluidos en el estudio. Los participantes pertenecían a cuatro países europeos: Países Bajos, Reino Unido, Alemania y España.

Los participantes fueron asignados de forma aleatoria a la toma de suplementos nutricionales que contenían Omega 3, ácido fólico, vitamina D, zinc, selenio, calcio, o bien a la toma de píldoras placebo. La mitad de los participantes ade-

más también recibió una intervención conductual de estilo de vida destinada a cambiar los comportamientos y patrones alimentarios.

Resultados

Los resultados obtenidos sobre la incidencia de depresión durante los 12 meses del ensayo mostraron que un 10% de los participantes llegó a desarrollar un Trastorno Depresivo Mayor a lo largo de los 12 meses del estudio, siendo que los porcentajes fueron similares en los cuatro grupos de intervención sin existir diferencias entre estos cuatro grupos obje-

to del estudio.

Los suplementos nutricionales durante un año no impidieron la aparición de un episodio depresivo mayor en esta muestra. Los complementos nutricionales no fueron mejores que el placebo. Las sesiones terapéuticas dirigidas a realizar cambios hacia una conducta alimentaria saludable tampoco impidieron la aparición de un episodio depresivo.

Sin embargo, en los análisis secundarios realizados, sí se muestra que la terapia conductual fue capaz de prevenir episodios depresivos de forma significativa en aquellos participantes que tuvieron un mayor cumplimiento con las sesiones. Además, la intervención basada en el cambio conductual tuvo beneficios adicionales.

Es el caso de la disminución de los síntomas de ansiedad en aquellas personas que la recibieron y una mejora en los patrones de alimentación y los comportamientos relacionados con la comida. Los participantes aumentaron de forma significativa el consumo de verduras, fruta, harinas no refinadas, pescados, legumbres y aceite de oliva y redujeron el consumo de refrescos.

Un aspecto muy positivo fue también la opinión de los participantes, un 75% de los consideró la terapia conductual útil o muy útil para mejorar su estado de ánimo.

DR. JORGE ZARZAR / CIRUJANO CARDIOVASCULAR EN HOSPITAL DE LLEVANT

“El dolor, el cansancio o la pesadez en las piernas son síntomas que no debemos dejar pasar, ya que pueden asociarse a problemas de riesgo para la salud “

La Cirugía Vascular es la especialidad quirúrgica directamente relacionada con la Angiología, que se ocupa del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología vascular, es decir, las enfermedades del sistema arterial, venoso y linfático. Hospital de Llevant ha incorporado recientemente en su equipo al Doctor Jorge Zarzar, cirujano cardiovascular, quién nos habla del papel de esta especialidad en medicina. Y es que la cirugía vascular trata problemas tan comunes como varices, aneurismas, trombosis o incluso problemas de retención de líquidos.

REDACCIÓN

P.- ¿Nos puede explicar que es la Angiología y la Cirugía Vascular?

R.- Esta especialidad es la parte de la medicina que se ocupa del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan al sistema circulatorio del cuerpo humano, que engloba arterias, venas y vasos linfáticos.

P.- ¿Cuáles son las principales enfermedades de las que trata?

R.- Estudia, entre otros, eventos tan diversos como la isquemia o falta de riego sanguíneo de algún órgano por obstrucción arterial, los aneurismas o dilataciones tanto arteriales como venosas o las obstrucciones venosas por trombosis de las mismas, que pueden desembocar en enfermedades tan distintas en cuanto a gravedad y órganos implica-

dos como los accidentes vasculares cerebrales, la tromboembolia pulmonar, la trombosis venosa profunda o las varices.

P.- ¿Cuáles son los principales motivos de visita en su consulta?

R.- Con gran diferencia el motivo más habitual de consulta es el dolor, cansancio o pesadez en las piernas. No es un síntoma que debamos dejar pasar porque aunque la causa más frecuente del mismo son las varices, también pueden asociarse a problemas venosos o arteriales de mayor riesgo para la salud.

P.- Dentro de la patología venosa, la más habitual son las varices, que puede llegar a padecer la mitad de la población mundial ¿Por qué se producen y cómo podemos prevenirlas?

R.- La etiología de las varices es multifactorial.

Intervienen factores hereditarios o genéticos, ambientales, laborales e incluso de higiene en el cuidado de las piernas. Algunos de ellos son inalterables, pero otros se pueden modificar al menos parcialmente como por ejemplo el tiempo que permanecemos de pie en nuestro trabajo, o el levantarse y moverse con cierta frecuencia en el mismo o, en otros casos, el uso correcto de medidas que eviten el éstasis o estancamiento de la sangre en las venas y favorezcan la circulación como las medias de compresión.

P.- ¿Como inciden los avances médicos en este tipo de enfermedades?

R.- En Angiología y Cirugía Vascular los avances más importantes se han centrado en las técnicas de diagnóstico por imagen y en los tratamientos endovasculares. Entre los primeros cabe destacar sobre todo la ecografía, que ha permitido llevar hasta la misma consulta del especialista la posibilidad que ya en la primera visita, pueda realizarse una exploración con altas probabilidades de llegar a un diagnóstico definitivo y a una propuesta terapéutica. Entre los segundos destacaría los avances en el tratamiento tanto de los aneurismas como de las obstrucciones arteriales

que, en la gran mayoría de los casos, hoy pueden tratarse con una técnica endovascular, mediante cateterismo y sin requerir de cirugía abierta. También cabe mencionar el avance muy reciente en el tratamiento de la cirugía de varices que hoy en día se puede realizar de forma menos agresiva con técnicas como la radiofrecuencia o, sobretodo, el endolaser.

P.- ¿Cómo se puede conseguir tener una buena salud cardiovascular?

R.- La base está en la prevención. Hábitos de vida, alimentación y ejercicio saludables que permitan mantener a raya a los cinco grandes factores de riesgo de la enfermedad vascular: Hipertensión arterial / Diabetes / Dislipemia / Tabaquismo y Obesidad.



Curvas perfectas con Deep Slim

Unidad de Cirugía y Medicina Estética de Hospital de Llevant

Llega la alta costura de los tratamientos médico estéticos para remodelar la figura.

Elimina la grasa localizada que se resiste a dieta y ejercicio, compactando el tejido, tratando la celulitis, reduciendo volumen y definiendo una nueva silueta.

¡Pide tu cita ya!

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

HOSPITAL DE LLEVANT
parque+

Primera visita gratuita
Consulta nuestras facilidades de financiación



Bonaire Salut, especialistas en salud mental

REDACCIÓN

La apertura de Bonaire Salut es una apuesta decidida por liderar la salud mental en Baleares en el ámbito de la medicina privada. Es el resultado de sumar el conocimiento y la experiencia de reconocidos especialistas, que te atenderán de manera integral y personalizada. Siempre enfocados a las necesidades de cada persona, comprometidos contigo y con la salud mental de nuestra sociedad.

Te ofrecemos la garantía de un equipo

multidisciplinar liderado por el Dr. Tobajas con amplia experiencia en el Sector Público, compuesto por reconocidos psiquiatras y psicólogos en salud mental infantil, adolescentes y adultos. Ofrecemos servicios de prestigiosos expertos en neurología, adicciones, mindfulness, bienestar personal, y en la valoración pericial psiquiátrica y del daño corporal.

En Bonaire Salut encontrarás un equipo de profesionales en continua actualización de los últimos conocimientos médicos con un alto nivel de resultados. Estamos capacitados para afrontar con

garantías de éxito la recuperación de incluso los casos difíciles o resistentes.

Nuestro equipo dedica una especial atención a la familia y al entorno de la persona como bases fundamentales para conseguir la recuperación y la autonomía personal.

En nuestras instalaciones te ofrecemos un servicio de calidad, un trato cercano y de máximo respeto. Nos importa, y mucho, tu punto de vista y hacerte sentir bien con nosotros. Defendemos un diálogo abierto con el paciente, directo, honesto y por encima de todo, ético.

Esta es la esencia que define a Bonaire Salut, que ante todo, *"somos personas cuidando a personas"*.

Estamos en el mismo centro de Palma, junto a la Avenida Jaime III y al Paseo Mallorca, con excelentes posibilidades de aparcamiento y de transporte público.

"Cuidamos de tu salud mental. No caminas solo."

@: info@bonairesalut.com

C: calle Bonaire nº 16

W: www.pablotoejas.com
07012, Palma de Mallorca



Dr. Pablo Tobajas, psiquiatra y director.



Dr. Guillermo Amer, neurólogo.



Dr. Javier Rubio, experto en daño corporal.



Dr. Juan M. Alonso, experto en adicciones.



Dr. Manuel Millán, psiquiatra.



Antonia Gomila, psicóloga clínica infantil.



Catalina Llopart, neuropsicóloga.



Margarita Arbós, enfermera.



Dra. María Romera, psiquiatra infantil.



Isabel Torres, psicóloga.

Elige la mejor gafa de sol para ti

El equipo de Optometría de Oftalmedic Salvà ofrece consejos para elegir las gafas de sol que mejor se adapten a nuestras necesidades

INÉS BARRADO CONDE

En verano, la radiación ultravioleta que llega a nuestros ojos es hasta tres veces mayor que en invierno. Aunque el ojo tiene sus propios mecanismos de protección frente a los rayos solares (la pupila se contrae con el aumento de la luminosidad y el cristalino actúa como filtro natural), en muchas ocasiones estos no son suficientes.

Por este motivo, el equipo de Optometría Oftalmológica de Oftalmedic Salvà nos explica la importancia de hacer un buen uso de las gafas de sol y nos ayuda a escoger las más adecuadas para cada caso particular.

La elección correcta

Cuando decidimos comprar unas gafas de sol nos encontramos ante una gran variedad de modelos con características muy diversas, y en muchas ocasiones desconocemos cuáles son las mejores para nosotros. Algunas de las cuestiones que debemos tener en cuenta a la hora de elegir las son el filtro y el color de sus cristales.

Filtro

No por ser más oscuras, las gafas ofrecen más protección. Lo verdaderamente importante es verificar la calidad de la lente solar. Deben llevar escritas las siglas CE (Comunidad Europea), UV (protección rayos ultravioleta) y la referencia de la normativa que cumplen, junto

al nivel de protección o filtro.

Existen cinco tipos diferentes de filtros solares clasificados según la norma ISO 8980-3, que van del 0 al 4 en función de la menor o mayor capacidad de absorción lumínica que posean:

- **Filtro 0:** son aquellas gafas con lentes muy claras, capaces de absorber del 0% al 19% de luz. Suelen ser utilizadas sobre todo en interiores, de noche o en exteriores con cielos cubiertos. Son aptas para la conducción en cualquier circunstancia.
- **Filtro 1:** este tipo de filtro es capaz de absorber entre un 20% y un 56% de luz. Se utiliza sobre todo en condiciones de luminosidad leve (por ejemplo, para zonas urbanas), y no son aptas para la conducción nocturna.
- **Filtro 2:** son aquellas gafas capaces de absorber entre el 57% y el 81% de luz. Suelen ser utilizadas en condiciones de luz solar media y no son aptas para la conducción nocturna.
- **Filtro 3:** su uso es óptimo cuando existen condiciones de luminosidad alta (playa, montaña y zonas al aire libre), ya que son capaces de bloquear entre un 82% y un

92% de luz. Estas gafas no son aptas para la conducción nocturna.

- **Filtro 4:** este tipo de gafas está indicado para su utilización en zonas de alta montaña, o durante la práctica de esquí o de deportes acuáticos, donde la incidencia del sol es extrema. Debido a que son capaces de absorber hasta el 98% de la luz, no son válidas para ser utilizadas durante la conducción, ni siquiera durante el día.

Cuando compramos unas gafas de acuerdo a estos requisitos, nos aseguramos de que nos están protegiendo realmente de los efectos de la luz solar.

Color

En el momento de escoger unas gafas de sol también hay que tener en cuenta el color de sus cristales. ¿Cuál es el color

► Desde Oftalmedic Salvà advierten de la necesidad de utilizar gafas de sol siempre que se realicen actividades en el exterior



más adecuado en cada caso? Para saberlo, debemos conocer las características propias de cada uno de ellos:

- **Marrón:** aporta la máxima protección y es con el que tenemos mejor contraste, aunque altera los colores. Este es aconsejable para deportes de montaña.
- **Gris:** es el que menos filtra pero el más cómodo de llevar, porque es el que menos distorsiona los colores. Es ideal para la conducción y para exposiciones prolongadas al sol (aunque no extremas).
- **Verde:** altera muy poco los colores y es recomendable para cualquier actividad.
- **Amarillo:** mejora el contraste y se aconseja para algunos deportes como el esquí o el tiro.
- **Rojo:** es un color incómodo al uso, pero es idóneo para personas con ciertas patologías oculares.
- **Rosado:** es excelente en situaciones de baja iluminación, para días grises.
- **Cristal espejado:** principal-

mente se elige por estética, aunque ayuda a bloquear parte del deslumbramiento.

- **Cristal degradado:** no es recomendable en ciertas situaciones (agua, nieve...).
- **Cristal fotocromático:** se oscurece o aclara en función de la luz y es muy útil para las personas que usan gafas graduadas.

Ojo con el sol

La acción de la radiación UV, tanto sobre la piel como sobre los ojos, es acumulativa: se suma a lo largo de los años y el daño no aparece hasta la edad adulta.

Desde Oftalmedic Salvà advierten de la necesidad de utilizar protección solar, en forma de gafas de sol, siempre que se realicen actividades en el exterior. Si bien es cierto que en la mayoría de casos no se producen lesiones irreversibles (más bien molestias, problemas leves o trastornos visuales transitorios), sí nos podemos encontrar con casos de pterigion, queratitis, conjuntivitis o fotofobias, que podrían haberse evitado con una correcta prevención.

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

Para usuarios de lentillas...

El uso de gafas de sol es imprescindible para las personas que usan lentes de contacto. Algunos modelos de lentillas cuentan con protección UV, pero esta no es suficiente ya que no protege el contorno de los ojos ni los párpados.



Equipo de Optometría Oftalmológica de Oftalmedic Salvà.

Para los más peque...

¿Es adecuado el uso de gafas de sol por los niños? No solo es adecuado, sino que es necesario. En los niños, el cristalino-filtro natural no está completamente formado: antes de los 12 años el 60% de los rayos UV llegan directamente a su retina y, por tanto, se debe tener especial atención.

Cómo detectar señales de alarma del cáncer de piel y prevenir su aparición

REDACCIÓN

El cáncer de piel es una enfermedad maligna producida por la división y crecimiento descontrolado de las células que la forman, con capacidad para invadir los tejidos y estructuras sanas de alrededor y, en algunos casos, a otros órganos a distancia. Existen varios tipos de cáncer de piel, entre los que destacan los melanomas y los carcinomas.

Tanto en los carcinomas como en los melanomas, el principal factor de riesgo implicado en su aparición son las radiaciones solares (fundamental en los carcinomas), sobre todo las de tipo B (UVB) y las de tipo A (UVA). Por ello resulta fundamental protegerse adecuadamente, sobre todo durante la época estival, cuando los índices de radiación son más elevados.

Los melanomas son el tipo de cáncer cutáneo menos frecuente, aunque en los últimos años se está registrando un aumento considerable. Se desarrollan sobre todo en personas de piel y ojos claros con dificultad para broncearse y que han sufrido quemaduras solares. Igualmente, la exposición puntual, excesiva e intermitente al sol se relaciona con su aparición, preferentemente en zonas no expuestas al sol habitualmente, como la espalda o las piernas.

Además de la acción de las



Imagen de la campaña de prevención del cáncer de piel llevada a cabo el pasado año.

radiaciones solares, el riesgo que una persona tiene de padecer un melanoma aumenta con la existencia de antecedentes familiares o personales de este tumor, la presencia en la piel de más de 50 o 60 lunares, el padecimiento de quemaduras solares con ampollas durante la infancia y adolescencia, y la edad avanzada.

Como suelen presentar lesiones muy características, una señal de alarma es que sigan la regla del A (asimetría), B (bordes irregulares), C (color variado), D (diámetro mayor de

6 milímetros) y E (evolución y cambio de aspecto). Ante una lesión que presente alguna de estas características, o si se producen cambios en las manchas, costras o úlceras ya existentes, es necesario consultar con el dermatólogo a la mayor brevedad posible.

Por otra parte, los carcinomas son los tumores más frecuentes del ser humano y aparecen sobre todo a partir de los 50 años, principalmente en personas expuestas al sol de forma crónica, como trabajadores al aire libre. Con gran

frecuencia, las lesiones se localizan en la cara, el cuello y las manos. Ante la aparición de cualquier alteración, lesión nueva o el cambio de alguna ya existente, se debe consultar con el dermatólogo.

Las alteraciones que se producen en la piel, debido a que es un órgano superficial, pueden ser detectadas con facilidad. Por ello, la autoexploración de la piel es un método importante a la hora de diagnosticar lo antes posible un cáncer. Es recomendable realizar una autoexploración en

toda la superficie corporal, incluyendo el cuero cabelludo, cada tres meses.

Campaña de prevención

La AECC y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears (COFIB) han dado comienzo a la campaña conjunta de prevención del cáncer de piel. Ambas entidades instalarán entre el 20 y el 30 de mayo carpas informativas en seis municipios de

Baleares. En ellas, profesionales de la AECC, farmacéuticos del COFIB y de los laboratorios Avène informarán sobre la prevención del cáncer de piel, realizarán mediciones individuales de melanina y proporcionarán muestras de la protección solar adecuada.

La carpa informativa estará instalada el 20 de mayo en el Plaça de l'Esplanada, en Maó, de 10 a 14 horas y de 16.30 a 19.30 horas; el 21 de mayo, en la Plaça de la Porta Pintada, en Palma, de 10 a 14 y de 17.30 a 20.30; el 22 de mayo, en el edificio Mateu Orfila, de la UIB, de 10.30 a 14 horas; el 23 de mayo, en el Parque de la Paz, en Eivissa, de 10 a 14 y de 16.30 a 19.30; el 24 de mayo, en la Plaça de la Constitució, en Sant Francesc de Xavier de Formentera, de 10.30 a 14 horas; el 29 de mayo, en la Plaça de l'Orient, en Capdepera, de 10.30 a 14 horas; y el 30 de mayo, en Marratxí, también de 10.30 a 14 horas.

Becas para la formación de jóvenes investigadores con una dotación de 84.000 euros

Redacción

La AECC Balears ha publicado la convocatoria de ayudas Predoctorales en cáncer destinadas a promover la formación de investigadores en el archipiélago. Estas ayudas tienen una duración de 3 años, prorrogable hasta los 4, con una dotación total de 84.000 euros.

La finalidad de la convocatoria es promover la formación

multidisciplinar de investigadores con un título universitario en ciencias o ingeniería. Para ello, la AECC pone a su disposición ayudas que les permitan realizar una tesis doctoral en cáncer en un centro de investigación de referencia, con el soporte de un grupo receptor con acreditada trayectoria científica.

Para poder optar a este tipo de ayuda es imprescindible presentar una memoria que

recoja el planteamiento de un proyecto de investigación en cáncer. Este proyecto puede estar dirigido a estudios epidemiológicos, prevención, diagnóstico de la enfermedad, desarrollo de nuevas estrategias de tratamiento, etc...

El plazo de presentación de solicitudes finaliza el 13 de junio de 2019, a las 15.00 horas. Las bases de la convocatoria pueden consultarse a través del enlace [https://fundacion-](https://fundacion-cientifica.aecc.es/)



[cientifica.aecc.es/](https://fundacion-cientifica.aecc.es/). Todas las solicitudes serán sometidas a una evaluación científico-técnica

externa por parte de la Agencia Estatal de Investigación (AEI).



La AECC clausura el taller de creatividad y desarrollo personal a través del arte

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en Balears celebró el lunes 13 de mayo la sesión de clausura del

taller de creatividad y desarrollo personal a través del arte, en la que se expusieron los trabajos realizados y se valoraron los principales beneficios que ha aportado a las asistentes el

taller, como la mejora de la comunicación y la apertura a probar nuevas experiencias.

La licenciada en Bellas Artes Marta Parada fue la encargada de conducir el curso, que

ha contado con un total de 11 participantes y que se ha desarrollado entre el 4 de marzo y el 13 de mayo, todos los lunes, de 11.30 a 13.00 horas.

Para realizar sus obras, los

participantes utilizaron diferentes materiales y técnicas, desde la acuarela más tradicional hasta tinta de calamar y especias que aportan olores a sus dibujos.

Sesión divulgativa sobre el diagnóstico precoz del cáncer de pulmón

REDACCIÓN

Las dependencias de CaixaFòrum Palma acogerán el próximo martes 29 de mayo, a las siete de la tarde, la sesión divulgativa 'Diagnóstico precoz del Cáncer de Pulmón', organizada por la AECC Balears.

El presidente de la entidad, el doctor Javier Cortés, dará la bienvenida a los asistentes y presentará al doctor Laureano Molins, responsable del servicio de Cirugía Torácica y General del Instituto del Tórax del

Hospital Clínic e Barcelona y presidente de la AECC Catalunya, encargado de impartir la conferencia.

Posteriormente, se abrirá un espacio de debate en el que participarán el doctor Federico Fiorentino, del servicio de Neumología del Hospital Universitario Son Espases, y la psico-oncóloga de la AECC Balears Arantxa Isidro.

Al finalizar el debate se servirá un cóctel de clausura, patrocinado por Roche, a cargo de Projecte Home y IC Smoot-hies. El aforo es limitado, por

lo que se requiere confirmar asistencia a través del 971 244 000 o bien el correo electrónico baleares@aecc.es.

Este acto gratuito, que se enmarca en las actividades programadas con motivo del Día Mundial sin Tabaco, que se celebra día 31 de mayo, cuenta con la colaboración de Obra Social 'la Caixa', Patronat Científic del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares, Acadèmia Mèdica Balear, Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears y Salut i Força.

**DIAGNOSTICO PRECOZ
del Cáncer de Pulmón**
 CONFERENCIA DEL DR. LAUREANO MOLINS
29.05.19, a las 19 h
 CaixaFòrum Palma (Plaza Weyler, 3)



PRESENTACIÓN DEL DR. JAVIER CORTÉS, PRESIDENTE DE LA AECC BALEARS
 DEBATE POSTERIOR CON LA PARTICIPACIÓN DEL DR. FEDERICO FIORENTINO
 (SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES Y
 ASISTENTE DE CÁNCER DE LA AECC BALEARS)

SESIÓN DIVULGATIVA AECC

El tratamiento con Duplilimab augura un mejor pronóstico a los pacientes de dermatitis atópica

La doctora Ana Martín-Santiago, del Hospital de Son Espases, señala que afecta al 20% de los niños y puede persistir hasta en el 7% de los adultos, con deterioro de la calidad de vida si no se trata

JUAN RIERA ROCA

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria de la piel que afecta al 20% de la población infantil y que persiste en entre el 3 y el 7% de la población adulta. Puede suponer un deterioro importante de la calidad de vida de los niños y desarrollar comorbilidades y problemas psicológicos significativos.

La doctora Ana Martín-Santiago, jefa del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Son Espases y coordinadora de la Unidad de Dermatología Pediátrica, ha dirigido esta semana una jornada de actualización en la que se han tratado las nuevas soluciones a problemas, como éste, de alta prevalencia.

Una detección temprana y la instauración de un tratamiento médico adecuado pueden frenar el problema. La Medicina tiene un arsenal farmacéutico para tratar los casos iniciales y los más complejos con y en EEUU se acaba de aprobar (pronto en España) el tratamiento a base de Dupilimab para niños mayores de 12 años.

“La dermatitis atópica –explica la especialista– se inicia en un 85% de los casos en la infancia, afecta a un 20% de niños y adolescentes y se cura al llegar a la edad adulta excepto en un porcentaje de entre el 3 y el 7% que verán reproducirse los brotes a lo largo de toda su vida si no adoptan las medidas pertinentes.”

Dermatitis atópica

“La dermatitis atópica –añade la doctora Martín-Santiago– es una enfermedad inflamatoria de la piel que produce unos brotes que se manifiestan en forma de eritemas (enrojecimientos) en la piel que pican mucho y que aparecen por brotes. El ser una enfermedad recidivante es una de sus características”.

Estos picores son muy intensos. El hecho de que los niños se rasquen intensamente puede generar engrosamiento de la piel, heridas, costras y descamación. Los brotes aparecen en la cara y en los pliegues de la piel, especialmente en los codos y en las corvas (es



La doctora Ana Martín-Santiago.

Un curso estudia en Son Espases los nuevos tratamientos biológicos en dermatología

La doctora Ana Martín-Santiago, jefa del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Son Espases y coordinadora de la Unidad de Dermatología Pediátrica, ha dirigido una jornada de actualización en la que se han tratado –entre otros temas– el uso de los medicamentos biológicos en afecciones complejas.

“Los nuevos tratamientos biológicos –señala la especialista– suponen una revolución en cuanto a eficiencia y seguridad en el tratamiento de enfermedades contra muchas de las cuales poco se podía hacer hasta ahora y que dejaban a los pacientes sin tratamiento. Es el caso de la psoriasis y algunas dermatitis.”

“El tratamiento biológico –continúa la especialista– va dirigido a corregir las alteraciones moleculares que son el origen del problema, por lo que su uso es eficaz y genera menos efectos secundarios en pacientes complejos de enfermedades como psoriasis y algunas dermatitis atópicas infantiles”.



En esta jornada se trataron otros aspectos relacionados con enfermedades de la piel de los niños, como es el caso de la prevención, el uso de fotoprotectores, hábitos y actitudes saludables desde la infancia y en los colegios, con la presencia de un grupo escolar que participó en un estudio con la Academia de Dermatología.

Se trataron además afecciones muy frecuentes en la piel de niños y adolescentes, como el acné, la dermatitis atópica, los hemangiomas y la urticaria, proporcionando a los asistentes al curso desarrollado en Son Espases las últimas herramientas terapéuticas y de tratamiento de estas enfermedades.

decir, la parte trasera de las rodillas).

“La persistencia y el picor que produce la dermatitis atópica pueden ser tan importantes que restan calidad de vida al niño y al adolescente, le producen problemas psicológicos vinculados al deterioro de su imagen y problemas asociados como la falta de sueño, hiperactividad, bajo rendimiento, ansiedad y depresión.”

Así explica la doctora Ana Martín-Santiago, quien añade que además se asocia esta dolencia con posibles comorbilidades que van más allá de la piel, como es el caso del desarrollo de problemas de asma, rinitis o alergia a determinados alimentos. Afortunadamente *“la enfermedad se puede frenar y reducir”.*

Pilares

“Dos son los pilares del tratamiento de esta enfermedad, el primero de los cuales –explica la doctora Martín-Santiago– es el cuidado de la piel mediante una buena hidratación y una serie de acciones que se explican a los padres. El segundo pilar es el tratamiento médico mediante una serie de fármacos.”

“El primer nivel de tratamiento –continúa– es a base de corticoides tópicos o de inhibidores de la calcineurina, [una encima que se sabe que tiene que ver con el proceso inflamatorio]. Con estos tratamientos se controlan la mayoría de los casos. En los más complejos se usa fototerapia o un tratamiento sistémico (pastillas)”.

Para los casos más complejos *“la FDA americana acaba de aprobar el Dupilumab “que bloquea las interleucinas 4 y 13 que se sabe que están implicadas en la cascada inflamatoria que desencadena los brotes de dermatitis atópica. Este nuevo tratamiento mejora los picores, el eccema y la calidad de vida del paciente.”*

La doctora Martín-Santiago señala que la FDA (el organismo que en EEUU aprueba los medicamentos y que marca la pauta para el resto del mundo) ha aprobado este tratamiento para niños mayores de 12 años, por lo que pronto llegará a España, aunque se aplicará solo en los casos más complejos.



Dos imágenes del curso con dummies impartido en el Hospital Universitario de Son Espases.



Son Espases imparte un curso con dummies para la realizar cirugía laparoscópica en recién nacidos

La jornada de Educación Quirúrgica Basada en Simulación Hands-On de Cirugía Mínimamente Invasiva Neonatal ha sido coordinada por la doctora Claudia Maruenda, jefa del Servicio de Cirugía Pediátrica

JUAN RIERA ROCA

La doctora Claudia Maruenda, jefa del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital de Son Espases, ha dirigido dos ediciones del primer Curso Práctico de Cirugía Mínimamente Invasiva Neonatal, al objeto de entrenar a los médicos en las complejas técnicas de cirugía laparoscópica en recién nacidos.

En estos cursos se han estudiado técnicas quirúrgicas mediante laparoscopia (es decir, sin "abrir", sino a través de dos orificios por los que se introduce una cámara y material quirúrgico para operar "desde dentro") para solucionar las cinco principales malformaciones que aparecen en los recién nacidos y conllevan cirugía.

Se trata –según explica la doctora Maruenda– de la atresia duodenal, de la atresia de esófago (éstas dos muy frecuentes) de la hernia diafragmática, de la atresia duodenal, de la resección de quiste de colédoco y de un modelo de lobectomía infantil, es decir, de resección de un lóbulo de uno de los pulmones.

La gran novedad de este curso es que ha utilizado dummies y piezas inanimadas, ofreciendo al participante una aproximación más real a la intervención que tendrá que desarrollar en su práctica con el paciente y evitando lo que se hacía hasta ahora que era practicar con animales pequeños, como conejos.

Determinadas acciones, como cortar lo que sería el esó-



Claudia Maruenda, jefa del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital de Son Espases.

fago de un bebé, se hace utilizando cuellos de globos (de esos que se hinchan con la boca y con los que juegan los niños). Para otras, se utilizan pequeños tórax, fabricados con un sistema de impresión en 3D, dentro de los cuales se puede hacer la intervención.

Este curso, del que la doctora Maruenda espera que se pueda repetir anualmente, ha tenido repercusión incluso a nivel internacional, con la presencia de estudiantes de Italia y Chile. Su posterior desarrollo vendrá de la mano de la ac-

tivación del Centro de Simulación de Son Espases, previsto para el año 2020.

Los modelos que se han utilizado son un préstamo de la Universidad de Garrahan, en Argentina. El Hospital 'Prof. Dr. Juan P. Garrahan' es el centro pediátrico de referencia en salud pública, gratuita y de alta complejidad de la Argentina. Esta universidad ha sido pionera en el desarrollo de estos modelos inanimados.

Este programa de Educación Quirúrgica Basada en Simulación Hands-On de Ciru-

gía Mínimamente Invasiva Neonatal ha sido impartido por los profesores doctores María Marcela Bailez, directora del Centro de Simulación Quirúrgica CeSim. Hospital Garrahan; Maximiliano Maricic: Coordinador del Centro de Simulación Quirúrgica CeSim. Hospital Garrahan; Claudia Marhuenda Irastorza. Jefa Departamento de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Son Espases y Luciano Perri. Cirujano Pediátrico. Hospital Universitario Son Espases. El curso ha ido dirigido a cirujanos pediátricos con experiencia laparoscópica básica ya integrada.

Entrenamiento

En la estación de Atresia de Esófago AE/FTE se ha trabajado con un modelo completamente inanimado para entrenamiento de todos los pasos de reparación toracoscópica de Atresia de Esófago con Fístula y traqueoesofágica AE/FTE con uso de óptica en NEO, realizándose un trabajo en equipo. Los participantes resuelven la patología, practican la colocación de puertos de trabajo, la disección y ligadura de vena Ácigos, la ligadura y sección de FTE, la disección y corte del cabo superior. Se realizaron además anastomosis esofágica y colocación de STA.

En la estación de Hernia Diafragmática Congénita (HDC) se usó un modelo inanimado de reparación toracos-

cópica de HDC Izquierda que permite la utilización de material Biológico. Se colocaron los puertos de trabajo y se hizo la reducción de vísceras, reparación del defecto con puntos intra y/o extra corpóreos.

En la estación de Lobectomía Inferior Izquierda se usó un modelo inanimado de entrenamiento en lobectomías que focaliza el entrenamiento en el control vascular, la anatomía quirúrgica y la sutura intracorpórea en un escenario único. Se hizo disección vascular arterial y ligadura intracorpórea y reconocimiento anatómico, disección y sutura bronquial lobar y disección y control vascular venoso.

En la estación de atresia de duodeno se usó un modelo inanimado que simula atresia tipo II o III y que permite entrenar endosutura en espacios reducidos en un escenario adecuado para esta práctica. Se colocaron puertos de trabajo, se hizo la disección del segmento proximal del duodeno dilatado, del segmento duodenal distal y la sección de ambos segmentos para anastomosis termino - lateral.

"Los modelos neonatales presentados –explican los expertos– constituyen escenarios específicos de entrenamiento que requieren del asesoramiento y orientación de los educadores a cargo. En todas las estaciones de entrenamiento requieren de trabajo en equipo, coordinado, profesional y cooperativo para lograr el mejor resultado educativo y la mejor experiencia práctica en los modelos".

ROSA SERRA / NEUMÓLOGA Y ESPECIALISTA EN APNEAS DE CLÍNICA JUANEDA

“Los pacientes con apnea tienen un mayor de riesgo de enfermedades cardiovasculares o accidentes de tráfico”

REDACCIÓN

La apnea del sueño está caracterizada por la presencia de pausas en la respiración durante el sueño. Es la enfermedad respiratoria crónica más frecuente, después del asma. El 5% de la población la sufre y todavía son muchas las personas sin diagnosticar. Los afectados se exponen a un mayor riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, un ictus y a tener un accidente de tráfico o laboral.

“Padecer una enfermedad que afecta al sueño –explica la doctora Rosa Serra, Neumóloga y especialista en apneas de Clínica Juaneda– puede afectar de forma significativa en la calidad de vida de la persona. El no descansar bien puede tener efectos en las rutinas diarias, en el rendimiento académico o laboral, además en muchos casos, puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares”.

Si una persona ronca, tiene somnolencia diurna, cansancio, dolor de cabeza matutino... podría padecer, sin saberlo, alguna enfermedad relacionada con el sueño. “Los pacientes llegan a la consulta derivados por otros especialistas, porque sus parejas les



La doctora Rosa Serra, Neumóloga y especialista en apneas de Clínica Juaneda.

avisan de que roncan y sufren paradas respiratorias o porque han tenido varios episodios de despertares con asfixia. En la gran mayoría de los casos los síntomas responden a la apnea del sueño”.

Se recomienda realizar un estudio del sueño cuando aparecen los síntomas. Una prueba no dolorosa que consiste en dormir una noche

en la clínica y mientras se duerme se hace un registro nocturno de diferentes parámetros como la respiración, la actividad cerebral –que determina si tenemos un sueño profundo, sueño REM o superficial–, la frecuencia cardíaca, la entrada del aire, el oxígeno y el movimiento de tórax y piernas entre otros.

“Cuando se diagnostica apnea del sueño, es importante que el paciente se trate –incide Serra–. Estas personas tienen más riesgo de padecer un infarto, una arritmia e incluso muerte súbita. La edad, el tabaquismo y la obesidad son los factores de riesgo más frecuentes. La mayoría de los afectados

son personas con sobrepeso y de entre 50 y 70 años. Por este motivo el primer tratamiento es bajar de peso y en caso de no mejorar utilizar el CPAP. Una máquina de presión positiva continua en la vía aérea que administra presión e aire al paciente mediante una mascarilla que se coloca en la nariz.

Esta presión de aire permite que la vía aérea del enfermo permanezca abierta durante la noche y no se produzcan apneas. Su efecti-

vidad es altísima y muy gratificante para el paciente ya que mejora la sintomatología y sobretodo su calidad de vida. Muchas veces la persona que sufre apneas no es consciente de que está cansado, tiene sueño... Conviven con la somnolencia pensando que se trata de algo normal”.

Aunque las apneas del sueño también aparecen en niños o en gente joven. “En estos casos se debe a problemas de hipertrofia amigdalara, es decir, las amígdalas son muy grandes. Se caracteriza por una obstrucción parcial o completa de la vía aérea. La apnea infantil puede afectar en el rendimiento escolar y en el comportamiento del menor. Afecta entre otras cosas a la atención y a la memoria”.

► “Estas personas tienen más riesgo de padecer un infarto, una arritmia e incluso muerte súbita”





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



Solicita una consulta informativa gratuita con nuestro equipo médico al

971 221 922

En Baleares 5 Hospitales y 50 Centros Médicos.
Juaneda Hospitals. Cerca de ti.



| ucp@clinicajuaneda.es | juaneda.es

Los tratamientos de Medicina Estética más eficaces para el verano



Unidad de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Nos encontramos a pocas semanas del inicio del verano un periodo que suele coincidir con las vacaciones y con una mayor actividad al aire libre. Durante estas semanas suele incrementarse

la demanda de tratamientos médicos estéticos relacionados con el cuidado corporal y facial de la piel, la Unidad de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas que ha

renovado sus instalaciones e incorporado nuevos especialistas, cuenta con los tratamientos más recomendables para lucir un aspecto perfecto durante los próximos meses.



Consulta de Medicina Estética.

¿Cuáles son los tratamientos de medicina estética más solicitados de cara al verano?

En la Unidad de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas se trabaja la mejora del aspecto facial y el rejuvenecimiento de la piel con Toxina Botulínica, Ácido Hialurónico e Hidroxiapatita cálcica.

También se aplican tratamientos para suavizar y eliminar arrugas, reducir ojeras, hidratar los labios y conseguir voluminización.

En cuanto a la mejora del aspecto corporal se aborda la reducción de peso combinando una dieta equilibrada con mesoterapia, se disminuye la adiposidad localizada y se tonifica y disminuye la flacidez de la piel.

¿Cuáles son los principales tratamientos de medicina estética para hombres?

Los hombres también tienen gran interés en el cuidado de su imagen y por eso existen tratamientos específicos para ayudar a mantener una estética que les haga sentirse a gusto con ellos mismos.

La Unidad de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, cuenta con especialistas en diversas técnicas con toxina botulínica y fillers para resaltar los rasgos masculinos, siempre manteniendo una apariencia juvenil. Principalmente, se aplican para mejorar el ángulo mandibular, la zona del mentón, arrugas de expresión y apariencia de la zona ocular y malar.

También se aplican tratamientos para el cuidado capilar, que sirven para mejorar la calidad y el crecimiento del cabello.



Tratamientos de Medicina Estética para hombres.



Dra. Francisca A. Sastre, especialista en Medicina Estética, nutrición, dietética y antienviejimiento del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

MEDICINA ESTÉTICA

Doctora Francisca Aina Sastre

Doctora Salomé Pelle Corvalán

TÉCNICAS Y TRATAMIENTOS

FACIALES

- Toxina Botulínica
- Antiaging
- PRP - factores de crecimiento
- Bioestimulación facial
- Hilos PDO - Minilifting
- Mesolifting facial sin cirugía
- Revitalización dérmica
- Rinomodelación sin cirugía
- Remodelación de labios
- Reposición de volúmenes
- Ácido hialurónico y vitaminas

CORPORALES

- Mesoterapia anticelulítica
- Tratamientos reafirmantes
- Hidrolipoclasia
- Dietética y Nutrición
- Tratamientos capilares
- Terapia celular - Rigenera®



Dra. Salomé Pelle Corvalán, especialista en Medicina Estética de la Unidad del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

¿Cuáles son las principales recomendaciones de belleza que hombres y mujeres deben atender para conseguir y mantener una imagen radiante durante los meses de verano?

Además de los tratamientos médicos que ayudan a lograr una estética siempre perfecta, es muy importante adoptar una serie de cuidados de la piel, manteniéndola siempre hidratada, usar protección solar, evitar la exposición directa al sol y las horas de mayor radiación que son las más lesivas para la piel.

Con el horario de verano que implica más salidas y comidas fuera de casa es recomendable mantener en lo po-

sible el estilo de vida saludable con una dieta rica en proteínas, frutas, verduras y también frutos secos, que aportan magnesio, fósforo o potasio y que tienen propiedades antioxidantes y vitaminas.

Por último, es el mejor momento del año para realizar ejercicio moderado al aire libre, descansar siempre al menos 8 horas diarias seguidas e intentar realizar ejercicios de respiración y relajación.



Consejos de salud.

TRATAMIENTOS CIRUGÍAS, TÉCNICAS Y TRATAMIENTOS

Kerstin Kurzidim

- Drenajes manuales
- LPG
- Presoterapia
- Microdermoabrasión
- Cavitación
- Radiofrecuencia
- Lipolaser no invasivo
- Mesoterapia virtual
- Ultrasonido

Tratamientos con Aparatología Estética

La Unidad también ofrece tratamientos con Aparatología Estética. Tales como Radiofrecuencia y cavitación, drenajes linfáticos, LPG y Presoterapia. Con estos tratamientos se obtienen excelentes resultados en adiposidades localizadas, celulitis resistente, también se mejora la circulación sanguínea y la activación del sistema linfático.

Además en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas se aplica la técnica de mesoterapia virtual que consigue los mismos beneficios pero es indolora ya que se evita el uso de agujas.

En cuanto a tratamientos fa-



ciales la terapia con microdermoabrasión mejora el aspecto de la piel, disminuye los poros abiertos, las cicatrices del acné y el abordaje de arrugas superficiales.

Tratamiento de Arañas vasculares y telangiectásias

Por último, en la Unidad de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas el doctor Ramón Riera, realiza el tratamiento estético de las arañas vasculares y telangiectásias de las piernas. Mediante la técnica de escleroterapia con microespuma. Esta técnica consigue invisibilizar las antiestéticas venas superficiales. Es un tratamiento ambulatorio de varias sesiones de no más de 20 minutos de duración cada una y que permite al paciente continuar con su vida cotidiana de forma inmediata.

Previamente al tratamiento, se realiza una consulta inicial de valoración y estudio venoso del paciente, para posteriormente citarle para el tratamiento.

En definitiva, el Hospital Quirónsalud Palmaplanas incorpora los especialistas y tratamientos más avanzados para ofrecer la solución estética más adecuada para cada caso. En unas instalaciones renovadas, pensadas para la comodidad del paciente y con la seguridad de que todo el pro-



Dr. Ramón Riera, especialista en arañas vasculares.

ceso se desarrolla en un entorno hospitalario, con expertos

de prestigio y bajo un asesoramiento personalizado.



El Dr. Buades, médico adjunto del Servicio e impulsor de la creación de esta consulta es el tercero por la derecha, el supervisor de enfermería de Nefrología, Juan José Sureda Parera, junto al resto de profesionales sanitarios que forman parte de la consulta ERCA.

Consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada del Hospital de Son Llàtzer

Este servicio, que lleva mucho tiempo en funcionamiento, está dirigido por el Dr. Juan Manuel Buades Fuster, médico adjunto del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario

CARLOS HERNÁNDEZ

El paciente que acude a la Consulta Externa Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA) es recibido por un equipo multidisciplinar formado por nefrólogos, enfermeras especializadas, psicólogos, nutricionistas y asistente social. En ella se le ofrece información de la enfermedad, educación dietética y del correcto cumplimiento del tratamiento pautado. También recibe información detallada acerca de las diferentes opciones terapéuticas a su alcance, en un proceso de ayuda en la toma de decisiones y posteriormente, el paciente decide el tipo de tratamiento sustitutivo renal que va a realizar, teniendo en cuenta sus valores, situación personal y familiar. Cabe destacar que, en algunos casos, debido a su situación y antecedentes de salud existen contraindicacio-

► La consulta ERCA ha recibido la **Certificación de calidad por la norma ISO9001:2015** y actualmente está **optando a la acreditación ACERCA**, certificado de calidad que otorga la **Sociedad Española de Nefrología**



Una de las puertas de acceso al hospital universitario.

nes absolutas para realizar algunas de las técnicas, y es el equipo de ERCA quien decide el tipo de tratamiento que debe realizar.

Una vez que el paciente elige la técnica, se firma el consentimiento informado que queda registrado en su Historia Clínica. También se le informa de la posibilidad de regis-

trar sus voluntades anticipadas y donde realizarlo.

Dependiendo de la técnica elegida: diálisis peritoneal, que se realiza en el domicilio o hemodiálisis, la cual se lleva a cabo en el hospital, se comienza a preparar el acceso o el sitio por donde se va a realizar dicha técnica. Esta consiste en la colocación de catéter peritoneal (si se trata de la técnica domiciliaria) o realización de fistula arterio-venosa en caso de hemodiálisis. De esta manera se evita la entrada en diálisis de forma urgente, lo que supone un aumento del riesgo de mortalidad a corto y largo plazo.

Conservador

Además de las técnicas anteriormente descritas, el paciente tiene la posibilidad de optar por tratamiento conservador, esta opción contempla la decisión del paciente de no iniciar diálisis. Desde la consulta se realiza un seguimiento del control de los síntomas

que puedan aparecer con la progresión de la enfermedad, ofreciendo al paciente y su familia todo el soporte necesario para que pueda permanecer en su domicilio, si así lo desea, en la última fase de la enfermedad.

Asimismo, y en caso de que no exista contraindicación, se inicia el estudio para inclusión en Lista de Espera para trasplante renal. Una vez incluido el paciente puede recibir el trasplante en cualquier momento, pudiendo darse el caso de que sea trasplantado antes de iniciar diálisis (trasplante renal anticipado).

Al tratarse de una Consulta multidisciplinar se requiere de un trabajo en equipo de una manera especialmente protocolizada, dada la necesaria colaboración entre el personal médico y de enfermería

Finalmente destacar que la consulta ERCA ha recibido la Certificación de calidad por la norma ISO9001:2015 y actualmente está optando a la acreditación ACERCA, certificado de calidad que otorga la Sociedad Española de Nefrología.



Los doctores Dolz, Ginard, Peral, Gámez, González, Córdoba, Ibañez, Brell, Saez de Ibarra, Forteza, Sala, Espino, Amer, Figuerola, Pieras, Gutierrez, Benejam y otros nuevos profesores atendieron a Miquel Roca, decano de la Facultad.

Los profesores de Medicina son “alumnos por un día” para preparar la primera edición del 4º curso del Grado

JUAN RIERA ROCA

Médicos que son conocidos a nivel internacional por su excelencia clínica y científica – con apellidos como Dolz, Ginard, Peral, Gámez, González, Córdoba, Ibañez, Brell, Saez de Ibarra, Forteza, Sala, Espino, Amer, Figuerola, Pieras, Gutierrez o Benejam – se han vuelto a sentar de nuevo en las sillas de una Facultad de Medicina, décadas después de haber terminado licenciaturas, residencias y doctorados.

Esta reunión de indudable impacto emocional y científica, tuvo lugar con motivo de la entrevista mantenida hace pocos días del doctor Miquel Roca, catedrático de Psiquiatría y decano de la Facultad de Medicina de la UIB, con los que serán nuevos profesores del curso que comienza el próximo mes de septiembre y que ya es cuarto del Grado.

Este cuarto año del Grado, que se imparte por primera vez en la Facultad de Medicina de Baleares, supone la im-

partición de materias clínicas, médicas y quirúrgicas de ya muy alta complejidad, por lo que el profesorado va adquiriendo cada vez un mayor nivel académico y clínico.

Todos los hospitales

Como en convocatorias anteriores han sido muchos los profesores de esta nueva hornada que salen del Hospital de Son Espases, pero también muchos otros proceden de los hospitales de Son Llàtzer y de

hospitales comarcales, como el doctor José Reyes, afamado digestólogo del Hospital de Inca. Los profesionales de todos los centros médicos de las Islas se están volcando en apoyo y dedicación a “su” Facultad.

Cardiología, Cirugía Vascular, Cirugía Torácica, Aparato Digestivo, Nefrología, Urología, Neurología, Neurocirugía, Neurofisiología clínica, Oncología Ginecológica, enfermedades víricas y técnicas virológicas, Obstetricia y Ginecología y Parasitología médica

avanzada son las nuevas materias que se impartirán en el “primer” cuarto año del Grado, paralelamente a los ya asentados 1º, 2º y 3er años de la carrera.

Este “nuevo” cuarto curso del Grado que se inicia en el próximo periodo académico 2019-2020, incluye ya mucho trabajo en el propio hospital y la primera fase de las pruebas en que deberán demostrar en 20 sesiones o casos prácticos que se dominan las técnicas diagnósticas.

PÁSATE A LA TECNOLOGÍA EFICIENTE
ecoPLAN
GAMA DE FAMILIARES CITROËN



NUEVO
CITROËN BERLINGO



CITROËN
SPACETOURER



CITROËN
C4 SPACETOURER



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

NUEVO CITROËN BERLINGO
DESDE **14.990€**¹¹

**ECO
BONUS**
+10
OFERTAS

HASTA
3.000€¹²



CITROËN por la Total. GAMA NUEVO BERLINGO: CONSUMO MIXTO WLTP (l/100km): 5,5 a 7,5. EMISIONES DE CO₂ WLTP (g/km): 143 a 170. EMISIONES DE CO₂ NEDC (g/km): 102 a 121. GAMA FAMILIARES CITROËN: CONSUMO MIXTO WLTP (l/100km): 6,9 a 8,0. EMISIONES DE CO₂ WLTP (g/km): 127 a 209. EMISIONES DE CO₂ NEDC (g/km): 105 a 170. ⁽¹⁾ PVP recomendado en Francia y Baleares de Nuevo Berlingo (EUROPEO) 14.990€ (incluye IVA, ITP, transporte y Opciones Financiación estándar), para clientes particulares que contraten un vehículo de más de 10 años propiedad del comprador al menos durante los primeros 3 meses y que financien un capital mínimo de 6.000€ y una permanencia mínima de 36 meses, a través de PSA Financial Services Spain EPC, S.A. No se incluyen los gastos asociados a la financiación (comisión de apertura e intereses) que pueden consultarse en la web <http://www.citroen.es/financiacion>. Oferta válida para unidades del 1 al 31 de enero y matriculadas hasta el 31 de enero de 2019. PVP para el modelo de Nuevo Citroën Berlingo talla M BlueHDi 100 565 SHINE con Pack XTR desde 17.400€. ⁽²⁾ Descuento adicional para clientes particulares en Francia y Baleares que contraten un vehículo de más de 10 años, propiedad del comprador al menos durante los primeros 3 meses. Oferta válida para pedidos del 1 al 31 de enero de 2019. matriculados hasta el 31 de enero de 2019. aplicables acumulables en stock de C4 Picasso Diesel y C4 Spacetourer Diesel. Consultar disponibilidad de stock en puntos de venta. *Consultar detalles en citroen.es. PSA Financial Services Comercial España. C/ Felipe Ramírez 190, 28041 Madrid

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

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 14.986-2, folio 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/>.

Expertos europeos apuestan por la cooperación investigadora en la I Semana Internacional de Odontología Adema

Seis universidades europeas y la Asociación Para la Educación Dental en Europa suman sinergias con la Escuela Universitaria de Odontología para fortalecer el tejido académico e investigador

REDACCIÓN

Expertos europeos de las Universidades de Edimburgo, Cracovia, King's College de Londres, Edimburgo, Montpellier, Oslo y Turín clausuraron la I Semana Internacional Universitaria de Odontología de ADEMA con una apuesta clara: la cooperación docente e investigadora en el campo de la Odontología para abordar desde la prevención hasta las patologías más complicadas y que se produzca la transferencia hacia la sociedad.

Según el consejero delegado de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, Diego González, "las seis universidades, la Asociación Para la Educación Dental en Europa (ADEE), junto a firmas relevantes de la industria y más de 200 alumnos y profesionales han debatido durante esta semana sobre las metodologías, las nuevos avances de la tecnología, las últimas soluciones y estudios de investigación sobre patologías dentales para fortalecer el tejido académico y seguir atrayendo talento y calidad docente".

Éxito

Las jornadas concluyeron con un importante éxito de participación. El alumnado del Grado Universitario de Odontología y los ciclos superiores de Formación Profesional de Higiene Dental y Prótesis han tenido la oportunidad de vivir en Mallorca una experiencia "positiva" que creará, en opinión del consejero delegado, "una alianza académica, de investigación y de intercambio de alumnado, docentes e investigadoras entre Mallorca y las universidades de referencia europeas asistentes".

Por su parte, el decano de la Universidad de Oslo, Paal Barkvoll, mostró su satisfacción por el desarrollo de la I Semana Internacional en la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA que está a la vanguardia en tecnología punta y que atraerá a doctores de Europa e investigadores de referencia: "Queremos que este proyecto sea de largo recorrido, con vocación de estabilidad y permanencia y seguiremos trabajando en esta línea".

El director académico de la I



Foto de familia de todos los participantes en la Semana.



Diferentes doctores junto a miembros del equipo de ADEMA.



Dr. Paal Barkvoll.



Foto de familia de todos los académicos participantes en la I Semana Internacional.



Dr. Teresa Szupiany-Janeczek.

tina Manzanares han decidido estar en Mallorca para trabajar en la promoción y el fomento del conocimiento, la innovación, la investigación y el desarrollo de la educación dental.

Esta Semana se configuró como una acción dirigida al fortalecimiento científico e institucional de la Escuela Universitaria, para fomentar el apoyo a bibliotecas y a la documentación científica, la preparación y desarrollo de cursos de grado y posgrado en las universidades, así como la realización de investigación aplicada y transferencia de tecnología sostenible.

Talleres

Durante esta semana, se celebraron diferentes talleres y workshops sobre las últimas tendencias y avances del sector y 'masters class' en las que los expertos expusieron desde las bases de la endodoncia mínimamente invasiva, la microendodoncia, la transformación digital para la educación y la clínica, la identificación y tratamiento del paciente comprometido médico, el programa escocés de prevención de caries o los trastornos alimentarios que pueden causar diferentes daños en los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal, así como cambios en la microbiota oral o las tecnologías digitales ofrecen alternativas innovadoras para transformar la educación dental.

Semana Internacional, Francesc Pérez, también calificó de "positivos" los talleres y las 'master class' porque "han aportado beneficios a docentes y alumnos. Desde el punto de vista institucional, esta semana ha permitido poner en práctica políticas conjuntas de internacionalización e innovación para promover la formación con calidad académica y asistencial en nuestro sector potenciando la investigación traslacional del laboratorio a la vida".

Doctores de la talla de Damiano Pasqualini, Nicolas Giraudeau, Jonathan P. San Diego, Colwyn Jones, Paal Barkvol, Teresa Szupiany-Janeczek y Cris-

ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREÍR

• GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLÓGIA

TÍTULOS OFICIALES

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



Campus Son Rossinyol

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

Campus Guitat

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

“Con los implantes cigomáticos o las mallas en 3D podemos dar soluciones impensables hace 15 años”

El doctor Jorge Caubet Biayna prestigiado especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial, pronunció en la RAMIB una conferencia sobre los “Nuevos desafíos en la implantología oral: casos extremos”

JUAN RIERA ROCA

La conferencia “Nuevos desafíos en implantología oral: casos extremos”, pronunciada recientemente por el doctor Jorge Caubet, prestigiado especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial, generó una gran expectación en la Real Academia de Medicina y Cirugía, por las aportaciones en torno a las novedades científicas para el tratamiento de los casos más complejos, inabundantes muchos de ellos hace pocos años.

“La implantología oral está bien desarrollada y es bien conocida desde 1965. Ha ido evolucionando de modo que cada vez hemos ido adquiriendo mayor complejidad en los casos que tratamos”, dijo el doctor Caubet a Salut i Força, y añadió: “Se inició con el objetivo de lograr la osteointegración de un implante, poniendo una prótesis sobre ese implante de una manera lo más funcional posible. El concepto se ha ido refinando.”

“A lo largo de los años –explica el especialista– se ha logrado que el concepto enlace más la función con la estética”. La implantología oral experimenta una gran explosión de nuevos conocimientos y evidencias entre los años 2001 y 2015. “En ese periodo los clínicos aprendemos una serie de normas y conceptos muy importantes para poder trabajar con seguridad, afrontando casos de alta exigencia estética”.

Pero también, continúa, “casos de complicaciones en pacientes en los que todo el hueso se ha perdido”. La primera parte de la conferencia se enfocó en la experiencia del equipo del doctor Caubet en casos del “sector estético”: “Son pacientes con un problema en alguna zona muy visible, por ejemplo, bajo el labio superior, una zona en la que



El doctor Jorge Caubet Biayna, durante su conferencia en Can Campaner.

el trabajo con los implantes es muy difícil, mostrando resultados a largo plazo.”

La segunda parte trató en el abordaje de pacientes cuya pérdida de hueso es total: “Nos enfrentamos a pacientes que

han sido descartados de otros centros o que por su complejidad no han tenido nunca el ánimo para enfrentarse a una cirugía porque las alternativas de las que se disponían hasta hace poco eran muy complejas. Estos pacientes tenían

que ser tratados hace 15 años con grandes injertos”.

“De alguna manera –continúa– ello limitaba un poco la aceptación de ese tipo de tratamientos por parte de los pacientes. Hoy, con técnicas nuevas, como



Los doctores Jorge Caubet Biayna, Macià Tomàs y Pere Riutord, en la mesa presidencial.

son los implantes cigomáticos o las mallas en 3D podemos darles solución, no solo de una manera bastante predecible sino colocando una prótesis inmediata, de modo que el paciente pase a llevar unos dientes fijos en 24 horas.”

Estos avances, asegura el médico, “han sido una auténtica revolución, porque han simplificado mucho los procedimientos y le ha permitido a muchos pacientes poder tener función y estética”. El doctor Caubet presentó el caso de una paciente que a los 17 años perdió todos los dientes, llevando una dentadura de quita y pon y que tras la intervención ha obtenido una calidad de vida impensable para ella hasta entonces.

El Doctor Jorge Caubet Biayna es médico especialista vía MIR en Cirugía Oral y Maxilofacial formado en el Hospital Universitario Son Dureta, doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona, Fellow del European Board of Oral and maxilofacial Surgery, además de acreditado por la ANECA como Profesor Ayudante Doctor. Ha sido médico adjunto del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Son Dureta de 1997 a 2005. Está en excedencia voluntaria.

Ha sido tutor de residentes en Son Dureta de 1999 a 2002; miembro de la Comisión Nacional de Cirugía Oral y Maxilofacial de 1994 a 1997, del Comité de Ética de la Investigación Clínica de las Islas Baleares del 2001 a 2003, vocal de la Junta directiva de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial de 2003 a 2009. Actualmente su dedicación es exclusiva a la práctica privada en el Centro GBCOM de Palma.

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

ÁNGELES PULIDO PULIDO / DIPLOMADA EN PODOLOGÍA Y ENFERMERÍA

“El podólogo es el único profesional capacitado para realizar un correcto estudio biomecánico de la pisada”

El pie es el primer eslabón de la cadena cinética de movimiento en cada paso, la zona anatómica que más estrés sufre, mucho más si hablamos de la práctica deportiva. Cada paso que damos está asociado a un movimiento de rodilla, cadera, pelvis y columna vertebral, en el que debe existir una exacta concordancia biomecánica, por tanto, un mal apoyo plantar condiciona de forma global el movimiento de todo el cuerpo, produciendo compensaciones musculares y articulares que pueden originar lesiones y dolor.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué puede provocar una sobrecarga en el pie?

R.- Además de los factores externos como el tipo de calzado, superficie del terreno o deporte que practiquemos; van a influir en nuestra manera de caminar, la edad, el sobrepeso, determinadas enfermedades o alineaciones defectuosas en el pie o miembro inferior que producen asimetrías. Para conocer su origen es necesario hacer un detallado análisis biomecánico de forma organizada, protocolizada y dirigida a encontrar cualquier tipo de patología en la extremidad inferior.

P.- ¿En qué consiste un estudio de la pisada?

R.- Entrevista con el paciente, realizando una anamnesis global para conocer antecedentes, historial de lesiones...

- Exploración articular y muscular en camilla, llevando a cabo pruebas de balance muscular, determinando si existen disimetrías.

- Análisis en podoscopio realizando test biomecánicos validados, determinado así la flexibilidad del pie.

- Estudio de presiones de la huella plantar y postura en estática y dinámica mediante plataforma de presiones plantares, una avanzada tecnología que ofrece representaciones en colorimetría, gráficos en 3D, centros de presión y fotografías de cada paso.

- Filmación de la dinámica en alta velocidad, donde podremos ver si apoyamos más con la punta, el talón o los laterales del pie, conociendo si nuestra pisada es supinadora (aquella que se desvía hacia fuera de nuestro cuerpo), pronadora (se desvía hacia dentro) o neutra (el pie tiene una posición fisiológica).

Concluida la exploración establecemos un diagnóstico y a partir de ahí se plantea un tratamiento, que suele ir enfocado a la realización de ejercicios de potenciación muscular, estiramientos, ortesis plantares (plantillas) y análisis del calzado laboral o deportivo.

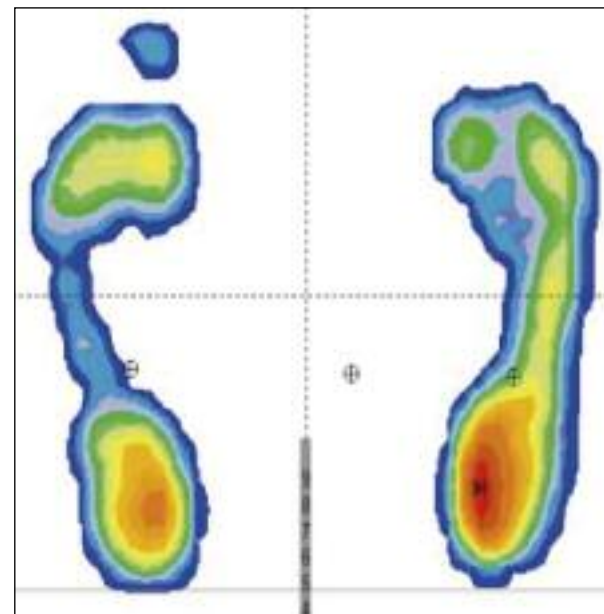
P.- ¿Cuándo es recomendable hacerse un estudio biomecánico de la pisada?

R.- Lo podemos realizar de modo preventivo antes de iniciarnos en una

práctica deportiva con el fin de prevenir lesiones. En niños durante el crecimiento si observamos que caminan de forma rara. Cuando hay una lesión ya sea de miembros inferiores (cadera, rodilla o pie) o a nivel de columna lumbar. Mediante el estudio detectaremos si la lesión pudo ser provocada por un mal apoyo continuado.

Después de un tratamiento ortopodológico, cuando hemos llevado nuestras plantillas durante un tiempo y queremos revisar la evolución del tratamiento.

Por último, recordar que el podólogo es el único profesional capacitado para realizar un correcto estudio biomecánico de la pisada. Acude a tu podólogo colegiado, es la persona indicada para realizar un correcto diagnóstico y un tratamiento personalizado.



MONSERRAT EGEA / DOCTORA ENFERMERA

“Las enfermeras nos estamos centrando en promover la excelencia a través de la investigación”

JUAN RIERA ROCA

P.- “Las enfermeras como garantía de la excelencia de los cuidados en salud” fue el título de la conferencia que pronunció en el Hospital de Son Espases en el acto de celebración del Día de la Enfermera.

R.- Nos estamos centrando en los últimos años en promover la excelencia a través de la investigación. A partir de 2007 las enfermeras pudieron entrar en los programas de doctorado que hasta ese momento les estaban vetados. Con esta entrada en los programas de doctorado se produjo una gran revolución en el conocimiento enfermero y en el impacto que nosotras podemos tener en el resultado en salud de los pacientes. Somos el colectivo de profesionales de la salud más numeroso y quienes estamos 24 horas de cada 24 al lado de los pacientes. Por lo tanto, si se quieren proporcionar cuidados adecuados a las necesidades de los pacientes y de sus familias, las enfermeras somos quienes estamos en mejor disposición de proporcionarlos.

P.- En este sentido ha sido vital que se entendiera que los cuidados no son solo una práctica profesional, sino también una ciencia.

R.- Por supuesto. El rigor metodológico es un elemento imprescindible de nuestro trabajo, y es como nosotras, a través de la ciencia logramos demostrar que nuestras intervenciones producen esos resultados en salud en los pacientes.

P.- ¿Cuáles son en estos momentos las líneas de investigación que están marcando la generación de nueva evidencia en el ámbito de la enfermería?

R.- Las prioridades vienen marcadas tanto por el Ministerio de Sanidad como por la Unión Europea, concretamente por el Programa Horizon 2020 dentro del cual hay una línea en la que las enfermeras tenemos espacial incidencia. Me refiero a lo relacionado con el envejecimiento y la cronicidad fenómenos derivados de algo positivo como es la ma-



yor expectativa de vida, derivada de que tenemos un buen sistema de salud. Pero el envejecimiento está vinculado a un incremento de la cronicidad y de la dependencia. Nuestras acciones van destinadas a que cuando estas personas enve-

jezan tengan la máxima calidad de vida posible.

P.- ¿Qué importancia tiene el programa BPSO de centros comprometidos con la excelencia?

R.- Es un programa muy in-

teressante que se inició en Canadá, desarrollado por la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Se trata del desarrollo de una serie de guías de práctica clínica basadas en la evidencia, generadas desde grupos de investigación

muy fuertes –las canadienses son pioneras mundiales en investigación enfermera– y que gracias a que se han traducido al español se ha logrado implantar todo ese programa de compromiso con la excelencia en cuidados en España. Y Baleares ha sido pionera. Normalmente en las convocatorias competían hospitales de manera singular, pero en Baleares se actuó de un modo más inteligente e integradora: desde la Conselleria de Salud se hizo el convenio para que todos los centros sanitarios de Baleares entraran a la vez dentro del programa. Ahora tienen tres años para implantar esas guías y desarrollar indicadores de calidad de modo que todos esos centros estarán comprometidos y acreditados con la excelencia en cuidados.

P.- También estos días se ha presentado en Palma el programa mundial Nursing Now...

R.- Lo que busca es que las enfermeras estén las mesas en las que se toman las decisiones. El informe Nursing Now habla del triple impacto que podemos tener las enfermeras. El impacto en términos de salud es obvio, pero también se ha demostrado que si las enfermeras ocupan esas posiciones se reducen las desigualdades y se incrementa el impacto en las economías porque si la población es más saludable también es más productiva.



Maria Teresa Pou, Josep Pomar y Carlos Villafañil.



Seguro de Automóvil

Sonia tiene que pasar la ITV,
pero está muy *tranquila*

Porque con su Seguro de Automóvil, en A.M.A. pasamos la ITV de su coche por ella.

Así de fácil...

A.M.A. PALMA DE MALLORCA: Barón de Pinópar, 10 Tel: 971 71 49 82 palma@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

971 71 49 82 / 902 30 30 10

Síguenos en



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



Las enfermeras reafirman su compromiso con la salud y la sostenibilidad del sistema sanitario

En la presentación de “Nursing Now” movimiento impulsado por la OMS y el Consejo Internacional de Enfermeras al que se ha la Conselleria de Salud, la Facultad de Enfermería y Fisioterapia y el COIBA

JUAN RIERA ROCA

El lunes 7 de mayo, tuvo lugar en el Parlament balear la presentación de la campaña global “Nursing Now”, a la que se han adherido la Conselleria de Salud, la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB y el Colegio Oficial de Enfermería (COIBA).

La aún presidenta del COIBA, Rosa María Hernández, pidió a representantes políticos, sociales, asociaciones y profesionales, un compromiso para aplicar la evidencia científica y permitir el desarrollo de las competencias enfermeras en beneficio de los pacientes.

“Nursing Now” es un movimiento impulsado por la OMS y el Consejo Internacional de Enfermeras para mejorar la salud y a garantizar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, mediante una mayor implicación de las enfermeras en las políticas sanitarias.

Campaña mundial

En Balears, el COIBA, la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB y la Conselleria de Salud se han sumado a esta campaña, a la que ya se han adherido casi 200 grupos de más de 80 países en todo el mundo y que durará hasta el 2020.

Ese año ha sido designado por la Organización Mundial de la Salud como “Año de las enfermeras y las matronas”, coincidiendo con el 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale, precursora de la enfermería moderna.

La Dra. Barbara Stilwell, enfermera y directora ejecutiva de la campaña, en su intervención “¿Por qué enfermeras? ¿Por qué ahora?”, repasó los grandes retos locales y globales de los sistemas de salud desde la perspectiva de la visión enfermera.

Estos grandes retos son el envejecimiento, el encarecimiento de los servicios, la falta de enfermeras, las condiciones laborales y las cargas de trabajo, así como la falta de reconocimiento y visibilidad de la profesión, la emigración y el abandono profesional.

La falta de enfermeras es un problema en todo el mundo, recordó, pero “contratar más enfer-

meras no es un gasto, es una inversión”. Stilwell opinó que antes de 2030 la situación de salud de la población mundial obligará a hacer importantes cambios.

La experta apuesta por ir “de un ‘sistema de enfermedad’ a un ‘sistema de salud’”, ya que “las enfermeras tienen potencial para cambiar sustancialmente muchos aspectos de salud y sociales”, y “no maximizar sus aportaciones es un desperdicio de recursos.”

Por su parte, la aún presidenta del COIBA, Rosa María Hernández, dijo que “las enfer-

meras de Balears asumimos la defensa y el liderazgo de la sostenibilidad del sistema sanitario y queremos que la Salud esté presente en todas las políticas”.

Reivindicación social

Hernández enfatizó que “las enfermeras sabemos que la pobreza, la desigualdad y las limitaciones en el acceso a los sistemas sanitarios afectan gravemente a la salud de las poblaciones. Y nuestra responsabilidad es cuidar la salud.”

Recordó que “existe ya sufi-

ciente evidencia científica que demuestra la importancia de las intervenciones enfermeras en la prevención y la promoción de la salud, al evitar complicaciones, recaídas y derroche de recursos, de tiempo y de salud de la población.”

Además, dijo, “vivimos más tiempo, pero con más enfermedad y dependencia. Y a pesar de ello, el objetivo predominante de los sistemas sanitarios sigue siendo tratar y curar, cuando el que necesitamos es prevenir y cuidar para evitar y paliar”. Y añadió:

“Retos como la cronicidad o el

envejecimiento poblacional sólo pueden abordarse con seriedad desde una promoción activa de la profesión enfermera, favoreciendo el pleno desarrollo de sus capacidades, por encima de los prejuicios y tradiciones obsoletas”.

La Dra. Rosa Miró, vicedecana de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB, institución con mejor posición en el ranking de formación de enfermeras de toda España, que también se ha adherido a la campaña, pidió más colaboración interprofesional.



Barbara Stilwell, Rosa María Hernández y Patricia Gómez,



Representantes políticos y del mundo de la sanidad, en las puertas del Parlament, tras la presentación del programa “Nursing Now”

BARBARA STILWELL / DIRECTORA EJECUTIVA DE LA CAMPAÑA MUNDIAL “NURSING NOW”

“Las enfermeras deben intervenir en la política para que se reconozca e invierta en su trabajo”

JUAN RIERA ROCA

“Las enfermeras hacen muchas cosas positivas pero no se les reconoce el valor de su trabajo. El paciente sabe lo que ha hecho la enfermera y la enfermera sabe qué trabajo ha realizado con ese paciente, pero nadie más lo sabe. Es como la diferencia entre el arte y la ciencia. Hay mucho conocimiento científico tras el trabajo que hacen las enfermeras, pero el arte de su trabajo radica en el cuidado, en la atención, en la empatía”.

La doctora enfermera Barbara Stilwell, directora ejecutiva de la campaña mundial “Nursing Now” presentada en el Parlament balear, explica la situación del trabajo de las enfermeras que, pese a ser un pilar de la asistencia sanitaria no obtiene el reconocimiento y la proyección que precisa para seguir creciendo. Invertir esta tendencia –con la participación en el sistema político– es precisamente el objetivo de “Nursing Now”.

Invisibilidad

Ante esa invisibilidad, continúa Stilwell, “como se dice científicamente, aquello que no se ve no se puede gestionar. Por todo ello, las enfermeras deben encontrar la manera de poder articular su realidad para que se las pueda reconocer y valorar en su trabajo. Las enfermeras tienen que cambiar y participar más en las políticas, aunque no estoy diciendo que se conviertan en políticas en sí, pero han de saber cómo funciona el sistema”.

Stilwell recuerda que las profesionales de enfermería “tradicionalmente no han estado involucradas en política, más allá de su presencia en sindicatos. Por ello ahora necesitan comenzar a desarrollar un mayor interés sobre cómo funcionan el sistema político, la economía, cómo se financia el sistema sanitario, han de tener toda esa información para poder tener la influencia necesaria en los actores, para poder influir en el sistema.”

“Creemos que es muy importante –destacó Barbara Stilwell– que los políticos sepan que al mejorar la situación de las enfermeras están mejorando los resultados en salud de esos cuidados. Es decir, que para que podamos lograr una mejor salud general ne-

cesitamos invertir en las enfermeras. Y esto es lo que ellas tienen que transmitir a los políticos: invertid en nosotras que estéis invirtiendo en salud”.

Barbara Stilwell reflexionó sobre eso que se ha dado en denominar la “mirada enfermera”. “Es curioso –dijo– porque los médicos y los farmacéuticos dirán que ellos hacen también lo mismo, pero lo cierto es que la enfermera está más acostumbrada a ver a la persona al completo, de forma integral. No es solo un enfermo que entra por la puerta. Le vamos a preguntar qué pasa en su

casa, cómo le van las cosas, si viene sola...”

“Este enfoque integral y empático –añade– supone una gran diferencia en cómo lo recibe el paciente. Si llega un paciente con dolor en el pecho, por ejemplo, la enfermera tiene que tener las habilidades técnicas para saber que en eso se tiene que enfocar. Tienes que tener, sobre todo, la capacidad de elegir cuál es el síntoma más importante que hay que abordar en cada momento sin ignorar el resto.”

La aplicación constante de la “mirada enfermera”, puede llevar a sospechar que tras una

herida en un ojo se esconde un maltrato a la mujer u otro problema de base social. En estos casos Stilwell aconseja “que la enfermera o el médico tienen que ser capaces de escuchar toda la historia, creando un clima de confianza. Y según lo que se descubra se ha de saber derivar al profesional adecuado, al médico o a los servicios sociales”.

Capacidad

“Lo que defiende “Nursing Now” es que la enfermera tiene capacidad para ser el primer

punto de contacto y para recoger mucha más información y tener con ello un papel mucho más primordial del que en muchas ocasiones se le permite tener.” Y señala: “cuando los sistemas no están completamente desarrollados se pierden muchas oportunidades. Es el caso de las enfermeras españolas que emigran al Reino Unido.”

En ese país las enfermeras aprenden lo que se denomina Enfermería de Práctica Avanzada (que se está instaurando en Baleares) y con ello pueden prescribir medicación, hacer las historias clínicas, dar altas, muchas cosas que, si vuelven a España no pueden ejercer aquí. “Esto supone –destaca la doctora enfermera– la pérdida de una serie de oportunidades y competencias que no están aprovechadas.”

Barbara Stilwell destaca que las enfermeras españolas salen muy bien formadas de la universidad, con unas competencias muy avanzadas, pero “cuando llegan a los hospitales no las pueden desarrollar. Es importante que la formación y la práctica vayan de la mano para poder aprovechar al máximo las competencias han formado estas enfermeras, de modo que puedan hacer toda su aportación al sistema sanitario.”



Un momento de la conferencia.

El Coiba celebra el Día Internacional de la Enfermera 2019 bajo el lema “Salud para todos”

María José Sastre, presidenta: “El sistema de salud debe avanzar hacia un nuevo paradigma, una mirada que vaya más allá de la enfermedad, hacia la salud, centrada en las personas, las familias y las comunidades”

HORACIO BERNAL

El Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears (Coiba) celebró el viernes 17 de mayo en Son Mir (Palma) un encuentro profesional y social con motivo del Día Internacional de la Enfermera (el día 12 de mayo de cada año), bajo el lema “*Voces para liderar: salud para todos*”, elegido por el Consejo Internacional de Enfermeras para este año 2019.

La presidenta del Coiba, M^a José Sastre Perea, puso en valor el liderazgo y la mirada enfermera, centrada en las personas, para conseguir mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes, sus familias y comunidades. “*Cada vez vivimos más, pero con peor salud. La soledad, los estilos de vida sedentarios, la cronicidad y otros determinantes sociales suponen retos, a los que solo podemos responder desde más servicios centrados en prevenir y cuidar, para evitar precisamente llegar a la patología, y paliar el malestar*”, dijo.

Haciéndose eco de la recientemente aprobada Estrategia marco de Atención Primaria, Sastre ha reclamado “*un nuevo paradigma*” de salud, en el que las personas, familias y comunidades sean los verdaderos protagonistas, en torno a los cuales trabajen, de forma coordinada, los profesionales de salud y otras áreas, agentes sociales y comunitarios, con una mirada que vaya más allá de la enfermedad, teniendo como eje transversal la promoción de la salud y la prevención.

Para ello, son necesarias más enfermeras, mayor liderazgo y formación continua, más investigación en cuidados y transferencia de los resultados a la práctica, pacientes empoderados, y una intensa colaboración con las asociaciones de personas con enfermedades crónicas y con las personas cuidadoras.

Sastre ha considerado prioritario aumentar las dotaciones de enfermeras, ya que Balears se encuentra muy lejos aún de llegar a la media europea, con solo 5,3 enfermeras por cada mil personas, frente a las 8,8 en Europa. Igualmente, ha recordado que la precariedad laboral de las enfermeras pasa factura a los profesionales y también a los pacientes, y puede



Foto de familia tras la celebración de la fiesta del Día Internacional de la Enfermera.



Mercedes Vacas recibió el premio Florence Nightingale 2019.



Antonia Pades, Premio Enfermera del Año 2019

tener consecuencias directas y graves para la calidad de los cuidados que reciben y su seguridad. “*Desearíamos no tener que esperar una década para que se vuelvan a convocar las oposiciones de Enfermería en esta comunidad autónoma*”, ha apuntado.

Homenaje

Durante el acto, se realizó un emotivo homenaje a la que ha sido presidenta del Coiba durante los últimos ocho años, Rosa María Hernández. “*Para mí es un honor asumir la responsabilidad de manos de la junta anterior, presidida por Xama*”, ha dicho Sastre, quien ha destacado su “*gestión honesta, valiente, transparente, participativa, y en defensa -siempre- del progreso de la profesión y de los intereses de los pacientes*”.

La Dra. Carmen Ferrer Arnedo, enfermera, coordinadora científica de la Estrategia de Abordaje de la Cronicidad del Sistema Nacional de Salud, y directora del Máster de Humanización de la Universidad Europea de Madrid, ha impartido



La nueva presidenta María José Sastre en un momento del homenaje 'Xama' Hernández.

la conferencia: “*Nursing Now: retos y oportunidades*.” Arnedo se ha referido a la campaña global impulsada por la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermeras, que persigue mejorar la salud de la población a través de una mayor implicación y liderazgo de las enfermeras.

A continuación, se realizó la entrega de 40 Insignias de Oro a las enfermeras jubiladas a lo largo del último año y 54 Insignias de Plata a las enfermeras que han cumplido 25 años de colegiación.

Los premios de Investigación han recaído en los siguientes trabajos:

- **Tercer premio** al trabajo titulado: “Alteración en el conocimiento emocional en niños con discapacidad motora”, del que es autora Saliha Belmonte.
- **Segundo premio** al trabajo titulado: “Proyecto de mejora de la cultura de seguridad del paciente en una unidad de hospitalización”, del que es autora Jaumeta Pou.
- **Primer premio** para el trabajo titulado: “Necesidades de cuidados paliativos en el entorno hospitalario. Estudio de prevalencia”, del que son autores Joana M^a. Julià, M. A. Rodríguez, Araceli Prieto, i Enriqueta Márquez.
- **El Premio Enfermera del Año 2019** ha recaído en la enfermera y profesora de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB Antonia Pades, cuyo trabajo y docencia giran en torno a las habilidades sociales y comunicativas de los profesionales de la salud, la inteligencia emocional y el comportamiento social de las organizaciones.
- Mercedes Vacas Guerrero ha sido galardonada con el **premio Florence Nightingale 2019**.

MARÍA JOSÉ SASTRE / ENFERMERA DE PRIMARIA, NUEVA PRESIDENTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE BALEARES

“Las enfermeras atendemos a personas de forma integral, no sólo sus patologías”

Los miembros de la nueva junta de gobierno del COIBA tomaron posesión de sus cargos / También tomó posesión la Junta de Ibiza y Formentera, presidida por la Mónica Yern Moreno

JUAN RIERA ROCA

Los miembros de la nueva junta del gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares (COIBA) han tomado posesión de sus cargos, después de que la Mesa Electoral proclamara la candidatura encabezada por María José Sastre Perea, la única presentada en el proceso electoral que se convocó el pasado mes de marzo.

María José Sastre es enfermera diplomada por la UIB y Máster de Investigación en Sa-

lud y Calidad de Vida. Inició su carrera en Son Dureta, para dedicarse después a Atención Primaria. Ha trabajado 19 años en centros de salud de Mallorca, como coordinadora de Enfermería y tutora de residentes de Enfermería Familiar.

Equipo

Actualmente es miembro del equipo coordinador del programa Paciente Activo del Ibsalut de las Islas Baleares, una iniciativa para apoderarse los pacientes, especialmente aque-

llos que tienen un proceso crónico, contando con ellos como pacientes formadores, para ayudar a otras personas en su misma situación de salud.

La presidenta ha presentado durante la toma de posesión las principales líneas maestras de su mandato: un compromiso firme de las enfermeras con los pacientes y con el sistema sanitario, para conseguir avanzar hacia un modelo más centrado en la salud y la calidad de vida de las personas, que en sus enfermedades.

“Las enfermeras tenemos un papel muy relevante en mantener y mejorar la salud de las personas. Tanto los hospitales, como Atención Primaria, en la atención a la dependencia, en paliativos o en las zonas rurales, las enfermeras atendemos a personas de forma integral, no sólo sus patologías”, explicó Sastre.

Desarrollo

Y añadió: “Las enfermeras también tenemos en cuenta la situación anímica y social del paciente, sus familias y comunidades, los entornos en los que viven”. Para ello, desde el COIBA se trabajará para un mayor desarrollo de las competencias enfermeras y



María José Sastre, nueva presidenta del Colegio de Enfermería de Baleares.

Forman parte de la nueva Junta de Gobierno del Coiba enfermeras de los diferentes ámbitos y especialidades de la Enfermería, como son la asistencia (AP y AH), investigación, docencia, salud mental, matronas, cuidados paliativos, pediatría, ética, geriatría, atención sociosanitaria y salud laboral. Estos son los integrantes:

- Presidenta: M^a José Sastre Perea
- Vicepresidenta: Raquel Muñoz Arenas
- Secretaria: Pepa Ferrà Serra
- Tesorero: Miquel Bennasar Veny
- Vicesecretario: Ian Blanco Mavillard
- Vocal 1 (vicetesorera): Jeanne La Fuente
- Vocal 2: Francisco Ferrer Cruz
- Vocal 3: Araceli Navas Casillas
- Vocal 4: M^a Carmen Moreno Hoyos
- Vocal 5: Susana Jordà Martí
- Vocal 6: Rosa González Casquero
- Vocal 7: Cristina Moreno Mulet
- Suplente 1: Luis Molero Ballester
- Suplente 2: Rosario Serra Soler
- Suplente 3: Milagros Figueroa Cezar
- Suplente 4: Gaizka Parra García
- Suplente 5: Regina Cortés Aguilar
- Suplente 6: Carme Vidal Mangas
- Suplente 7: Irene Mulet Salas
- Suplente 8: José Manuel García Mena

La Junta insular de Ibiza y Formentera está integrada por:

- Presidenta: Mónica Yern Moreno
- Vicepresidenta 1^a: Eva Maria Moreno Collado
- Vicepresidenta 2^a (representant de Formentera): Clara Lucía Nieto Reguero
- Secretaria: Ana Belén González Gómez
- Suplent 1: Edurne Miró del Campo
- Suplent 2: Ana Ferrer Alcalde
- Suplent 3: África Nuez Fernández



para mejorar las ratios de enfermeras por paciente.

La nueva Junta de Gobierno potenciará también un plan de formación continuada para apoyar la práctica y fomentar la investigación en cuidados, con el objetivo de garantizar la mejora de los conocimientos enfermeros y su aplicación a la práctica clínica. La Junta promoverá una mayor participación de los colegiados.

Otro de los pilares del nuevo equipo que gestionará el COIBA será la colaboración con las asociaciones de pacientes y tener muy presentes

y escuchar las voces de las personas cuidadoras, tal como detalló la nueva presidenta en su exposición programática en el acto de toma de posesión de su cargo.

Menorca, Ibiza y Formentera también renuevan sus cargos

La enfermera ibicenca Mónica Yern Moreno presidirá la Junta Insular de Ibiza y Formentera, después de ser proclamada su lista por la Mesa Electoral. Yern, diplomada en Enfermería por la UIB y Master en Ciencias Sociales Aplicadas a la Atención Sociosanitaria, ha trabajado mayoritariamente en el ámbito de pediatría. Ha ejercido en el Área Quirúrgica del Hospital Can Misses y en Atención Primaria. Actualmente es enfermera gestora de casos, además de coordinadora del programa Alerta Escolar balear en Ibiza y Formentera. En Menorca no se ha presentado candidatura, por lo que será la Junta de Gobierno del COIBA la que atienda directamente sus asuntos.

Novedades en las juntas de gobierno de colegios profesionales sanitarios

Enfermería cambia de presidencia y Odontología y Estomatología lo hará en julio

CARLOS HERNÁNDEZ

Algunos de los principales colegios profesionales sanitarios de nuestra comunidad están llevando a cabo renovaciones en cuanto a la presidencia y miembros de sus pertinentes juntas de gobierno. En ese sentido, la nueva Junta de Gobierno del **Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB)** tomó posesión de su cargo de manera oficial el pasado 1 de abril, después de dar por finalizado y validado el resultado del proceso electoral convocado el 17 de diciembre de 2018, de acuerdo a lo previsto en el reglamento que regula las funciones del Colegio. La candidatura electa, encabezada por el decano Javier Torres, fue la única que concurrió al proceso y superó ampliamente el número de avales exigidos para validar la candidatura (el 10% de los colegiados y colegiadas actualmente registrados en el COPIB).

Por su parte, el **Colegio Oficial de Dentistas de las Islas Baleares** acaba de convocar elecciones a su Junta de Gobierno. Ya ha aprobado el censo y el calendario electorales y ha nombrado la mesa electoral. Las votaciones tendrán lugar el próximo día 12 de julio. La mesa electoral estará presidida por el Dr. Juan Miguel Font. Se pondrá fin al mandato de Guillem Roser. Todo apunta a que el nuevo presidente será el odontólogo Igna-



Nueva Junta de Gobierno del COPIB.



Nueva Junta de Gobierno del COIBA, presidida por María José Sastre.

cio García-Moris, una candidatura que podría presentarse a las elecciones.

El **Colegio Oficial d'Infermeria de les Illes Balears (COIBA)** también cambia de presidencia. María José Sastre Perea, enfermera de Atención Primaria y actualmente miembro del equipo coordinador del programa Pacient Actiu, es la nueva presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares.

Sustituye a Rosa María Hernández. Los miembros de la nueva Junta del Gobierno del Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears tomaron posesión de sus cargos, después de que la Mesa Electoral proclamara directamente la candidatura encabezada por María José Sastre Perea, la única presentada en el proceso electoral. María José Sastre es enfermera diplomada por la Universitat de les Illes Balears y



El Dr. García-Moris, junto a la consellera de Salut y la presidenta del Govern.



El presidente del Colegio Oficial de Podólogos, izquierda, junto al nuevo secretario.

Máster de Investigación en Salud y Calidad de Vida. Inició su experiencia laboral en Son Dureta, para dedicarse después a Atención Primaria. Ha dedicado 19 años a trabajar en centros de salud de Mallorca, donde ha ejercido como coordinadora de Enfermería y tutora de residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria, entre otros.

El **Colegio Oficial de Podólogos de Balears** también ha

asumido cambios en su Junta de Gobierno, que sigue presidida por Josep Claverol. Vicente Morales deja de ser secretario para asumir el cargo de vicepresidenta de la institución colegial. Ahora el nuevo secretario es Narcís Jordi Claverol, el tesorero es Ángel Granda, y los delegados de Ibiza y Menorca son Laura Cardona y Manuel Toral, respectivamente.

udemax.com

BLANQUEAMIENTO DENTAL

FINANCIACIÓN HASTA 36 MESES

ILUMINA CON TU SONRISA

Udemax Camí de la Vileta, 30 (Junto Policlínica Miramar) ☎ 971 767 522	Emardental C/Alfons el Magnànim, 2, bajos ☎ 971 753 101	Arcdental Calle Sevilla, 8 (frente a Policlínica Miramar) ☎ 971 254 626
--	---	---

El COPIB presenta las propuestas GEPIB a los partidos políticos en favor d las víctimas de la prostitución y la trata

Las formaciones PSIB, El PI, MÉS i Podem firman su compromiso para favorecer una acción pública coordinada y con recursos para esta materia durante los próximos 4 años

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) acogió el pasado 3 de mayo, la presentación a los representantes de las diferentes formaciones políticas de Baleares del documento elaborado por el Grupo de Estudio de la Prostitución de las Islas Baleares (GEPIB), dependiente de la Universitat de les Illes Balears (UIB), que recoge las propuestas y líneas estratégicas que considera necesario impulsar para avanzar en la sensibilización, protección y asistencia a las víctimas de la prostitución y la trata en la comunidad autónoma.

El debate culminó con la firma de un acuerdo de mínimos por parte de los representantes de los diferentes partidos que sella su compromiso para promover una actuación pública coordinada y eficaz en esta materia durante los próximos 4 años. En concreto, firmaron el acuerdo Silvia Cano (PSIB), Rosa Cursach (Més), Sonia Vivas (Podem Illes Balears) y Lina Pons (El PI-Proposta per les Illes). PP y Cs no enviaron representantes.

Propuestas

Las propuestas son el resultado del trabajo desarrollado por el equipo a lo largo de esta legislatura y están orientadas principalmente a promover una mayor sensibilización social y educativa en la materia; favorecer recursos para la inserción profesional, así como apoyo económico y de formación. El decano del Colegio, Javier Torres, destacó que "España es el tercer país de Europa con más demanda de sexo. Cerca de 50.000 personas son objeto de trata al año en nuestro país, de las cuales 80% son inmigrantes. Debemos trabajar no sólo en la protección de estas mujeres, entre las que también hay menores, sino también en la prevención", señaló.

El acto contó también con la presencia del doctor, investi-

gador y coordinador del GEPIB, Lluís Ballester, la doctora Valentina Milano, miembro del grupo; Ana María Madrid, vocal de Psicología de Igualdad y Género de la institución colegial, así como representantes de las distintas entidades que forman parte del grupo de investigación. Entre otros, Belén Matesanz, coordinadora de Médicos del Mundo; Magdalena Alomar, coordinadora de Casal Petit, y Paloma Martín, investigadora de la UIB, que fueron las encargadas de leer las propuestas.

GEPIB

El Grupo de Estudio de la Prostitución de les Illes Bale-

ars (GEPIB) se constituyó en el año 2003 con el objetivo de promover el estudio, el debate, la formación y la sensibilización de la opinión pública sobre la realidad que rodea a la prostitución; evaluar y elevar propuestas políticas públicas; promover la formación de profesionales de diversos ámbitos; realizar publicaciones y estudios periódicos y promover todo tipo de actuaciones orientadas a esos fines.

El eje transversal de todas estas acciones que se han realizado y se siguen promoviendo son el trabajo en red y los acuerdos por consenso en todas y cada una de las acciones que se llevan a cabo.



Foto de familia de representantes del COPIB, con las políticas.



Javier Torres, Belén Matesanz, Magdalena Alomar y Paloma Martín.

Propuestas:

- 1. Adoptar medidas de sensibilización**, desde una perspectiva de derechos humanos, sobre el fenómeno de la prostitución y de la trata con fines de explotación sexual, con el objetivo último de reducir la demanda de prostitución.
- 2. Promover en el ámbito educativo formal e informal la educación afectivo-sexual y emocional** desde edades tempranas y muy especialmente en educación secundaria.
- 3. Destinar recursos y promover programas efectivos para la inserción socio-laboral** y autonomía económica del colectivo, para hacer posible la salida de la prostitución.
- 4. Promover espacios territoriales de coordinación y trabajo** en red entre los servicios de la administración y las entidades sociales.
- 5. Garantizar el apoyo económico e institucional** a las entidades sociales que atienden a personas en situación de trata o prostitución.
- 6. Proporcionar formación inicial/permanente** en materia de prostitución y de trata con fines de explotación sexual a todos los profesionales que puedan entrar en contacto con el colectivo: policía, servicios sociales y de salud, servicios de atención a los menores, etcétera.
- 7. Destinar recursos económicos y humanos** para la protección, asistencia y recuperación emocional y psicológica del colectivo.
- 8. Proporcionar una atención integral** también a las víctimas de trata con otros fines de explotación (por ejemplo, explotación laboral, incluso en el sector doméstico, explotación en la mendicidad, explotación para extracción de órganos, etcétera).
- 9. Apoyar la investigación** y elaboración de diagnósticos actualizados sobre el fenómeno de la prostitución en Baleares.
- 10. Evitar normativas reguladoras** del espacio público que criminalicen a las personas en situación de prostitución.
- 11. Asegurar la dotación económica** para el Plan y el Protocolo Autonómico para la lucha contra el tráfico de mujeres y niñas con fines de explotación sexual y el abordaje de la prostitución en Baleares.

‘Es Pas Nou’, proyecto ganador del concurso de ideas para el nuevo Hospital de Atención Intermedia de Felanitx

El nuevo centro hospitalario tendrá cien habitaciones para pacientes crónicos en un espacio de nuevo mil metros cuadrados y será un referente en el Plan de Cronicidad

REDACCIÓN

Ya se ha hecho público cuál es el proyecto ganador de la licitación del concurso de ideas para el nuevo Hospital de Atención Intermedia de Felanitx. El proyecto, llamado “Es Pas Nou”, pertenece en los estudios de arquitectura Barceló-Balanzó y Sulkin Marchisio y ha sido el ganador entre las doce propuestas que se han presentado.

El jurado ha valorado principalmente la calidad arquitectónica, la adecuación al entorno urbano, la adaptación al plan funcional y la racionalidad constructiva, económica y ambiental. Y concretamente del proyecto ganador ha valorado muy positivamente la resolución de la accesibilidad de los usuarios al edificio, el diseño y el desarrollo de las habitaciones orientadas a facilitar la estancia de pacientes crónicos, la humanización de las zonas de los espacios comunes,



Imagen virtual del proyecto.

las medidas para mejorar la eficiencia energética y la buena integración en el entorno. El nuevo centro hospitalario tendrá una superficie construida total de 8.972 m2 y albergará cien habitaciones dobles de uso individual para atender a pacientes crónicos de la comarca de Llevant. Es-

tas habitaciones estarán diseñadas especialmente para garantizar el confort y el bienestar de los pacientes durante la estancia hospitalaria.

Atención integral

Este nuevo equipamiento sanitario proporcionará una aten-

ción integral y de calidad a los pacientes crónicos que necesiten una atención de convalecencia o rehabilitación para recuperar su autonomía, y a las personas cuidadoras respectivas. Los pacientes recibirán tratamientos y cuidados especialmente dirigidos a la estabilización de la enfermedad, a la

rehabilitación y a la recuperación de la autonomía personal.

El objetivo del nuevo centro hospitalario es mejorar la actividad asistencial en la comarca de Llevant, que abarca ocho municipios (Artà, Campos, Capdepera, Felanitx, Manacor, Santanyí, Son Servera y Vilafranca) y tiene una población superior a los 140.000 habitantes, el 17 % de los cuales (es decir, casi 24.000) supera los 65 años de edad. Además, según las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística, se estima que en 2029 la población de dicha comarca llegará a 148.990 personas y que el 20 % (casi 30.000) tendrá 65 años o más. Este incremento del 17 % al 20 % es fundamental para calcular los recursos necesarios del nuevo hospital. Estos datos muestran una tendencia al envejecimiento de la población y, en consecuencia, al incremento progresivo de las enfermedades crónicas.



juaneda
Fertility

Inseminación artificial,
Fecundación in vitro,
Método ROPA,
Preservación de la
fertilidad...

**Pide una cita gratuita y te
asesoraremos de forma
personalizada.**

En Baleares 5 Hospitales y 50 Centros Médicos.
Juaneda Hospitals. Cerca de ti.



juaneda.es | 871 964 960

VIRGILIO MORENO/ ALCALDE DE INCA Y CANDIDATO A LA REELECCIÓN POR PSIB-PSOE

“Vamos a dedicar más esfuerzos a la creación de empleo, la vivienda y la atención a las personas mayores”

Virgilio Moreno es alcalde de Inca y candidato a la reelección como cabeza de lista del PSOE. Se presenta con un equipo fuerte y cohesionado, en el que repiten la mayoría de los concejales actuales y cuenta con algunas incorporaciones con mucho bagaje político y asociativo en la ciudad. Moreno es una persona activa y cercana que trabaja para que su ciudad natal progrese.

H.B.

P.- La primera pregunta es obligada, después de cuatro años como alcalde de Inca ¿qué le queda por hacer?

R.- Aunque sea una obviedad, cuatro años dan para poco. Estoy convencido que en la próxima legislatura podremos ver los resultados, pero también tenemos que afrontar nuevos retos. Vamos a dedicar más esfuerzos a la creación de empleo, la vivienda y la atención a las personas mayores. Nuestro objetivo es centrarnos específicamente en las necesidades de la sociedad, ya que tenemos claro el modelo de ciudad que necesita Inca. Hay muchos temas en caminados que en a medio plazo veremos realizados.

P.- Por lo que cuenta, la política sociosanitaria tiene un peso importante en su programa de gobierno de cara a la próxima legislatura, ¿que destacaría?



R.- Partimos de un modelo claro en que debemos defender a nuestros ciudadanos menos favorecidos. Por ello trabajamos codo con codo con otras administraciones y con el sector privado para favorecer iniciativas en este ámbito. Por ejemplo, hemos conseguido unos nuevos terrenos para el aparcamiento del hospital co-

marcal y, paralelamente, se construirá un vial peatonal que unirá la nueva parada de autobuses de la plaza Germans Sancho con dicho hospital.

Además, queremos promocionar la vivienda social en nuestro municipio. Es una necesidad básica para las familias y para los jóvenes que se quieren emancipar. También,

queremos crear un centro de investigación de la economía local para promocionar el I+D+I con el objetivo de crear más puestos de trabajo de calidad. Junto a ello continuaremos promocionando ayudas y subvenciones a nuevos empresarios.

P.- No solamente hablamos

de futuro, ya lleva cuatro años con diversas iniciativas en el campo sociosanitario, ¿se siente satisfecho?

R.- Para los Socialistes d'Inca ha sido una prioridad. Personalmente podría dos ejemplos de la importancia que le hemos dado. Por una parte se ha conseguido el nuevo Hospital Sant Joan de Deu que contará con tres especialidades principales como son la geriatría, la rehabilitación y la cirugía ortopédica. Y por otra parte, el Consell de Mallorca ser ha hecho cargo de la residencia Miquel Mir para convertir las instalaciones en un centro sociosanitario para personas mayores dependientes de referencia en Mallorca. Son dos beneficios para todos los vecinos de la comarca, pero también serán elementos dinamizadores de la economía local.

P.- Por último, ¿que destacaría de su primera experiencia como Alcalde de Inca?

R.- Estoy muy orgulloso de que la ciudadanía me diera el mandato de liderar un equipo de gobierno plural. Creo que hemos conseguido reactivar Inca desde el punto de vista social y económico. Han sido cuatro años de mucho trabajo, de poner orden en muchos temas. Poco a poco se empieza a ver el resultado, pero hace falta darle continuidad a esta dinámica positiva para sacar adelante muchos proyectos que son importantes para nuestra ciudad.



Vota Virgilio Moreno

#incasomtots



LA DECISIÓN INTELIGENTE

Libérate de gafas y lentillas

con la Cirugía Refractiva Premium

y viVE la vida



CLÍNICA SALVÀ

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

www.oftalmedic.com

LASERCLINIC

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

www.laserclinic.es

OFTALMEDIC
SALVÀ

Tus ojos en las mejores manos