

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXV • Del 17 al 30 de junio de 2019 • Número 395 • www.saludediciones.com



La SEMICYUC instala una UCI en el centro de Palma con el testimonio de pacientes recuperados

Págs. 4-5



La Fundación Amazonia premia la trayectoria del editor Joan Calafat

Págs. 42-43



Consejos para evitar los riesgos del verano

Págs. 17-19



Entrevista al doctor Javier Cortés, presidente AECC Balears

Págs. 6-7



M. Roca: "Devolvamos los valores a la sociedad para cuidar la mente"

Pág. 15



Javier Garau Alemany, nuevo Académico de la RAMIB

Págs. 36-37

Editorial

Las elecciones autonómicas, insulares y municipales ya se han celebrado (las europeas también, por cierto), los ciudadanos han hablado, y, como se suele decir, está todo el pescado vendido. Después de semanas y meses de precampañas y campañas, a cada cual más larga y farragosa, a los responsables políticos les queda por delante la ardua tarea de configurar los diversos pactos de gobierno y acordar los programas que se ejecutarán a lo largo de los próximos cuatro años de la legislatura.

La previsible continuidad al frente de las principales instituciones, aunque, si se quiere, matizada en función de los nuevos resultados electorales, de las opciones políticas que ya encabezaaron la acción del Ejecutivo en el período 2015-2019, tendrá necesariamente sus efectos en cada una de las áreas de gestión, y, también, por supuesto, en materia de políticas de salud.

De hecho, en la anterior legislatura, el Govern liderado por la socialista Francina Armengol, virtual futura presidenta, también, en esta nueva etapa, apostó por una actuación claramente reformista en la mayor parte de los aspectos cruciales de la administración sanitaria.

Así ocurrió, sin ir más lejos, con Atención Primaria.



Desde la Conselleria de Salut, el equipo a cuyo frente se situaron la consellera Patricia Gómez y el director general del Servei de Salut, el doctor Juli Fuster, centró sus esfuerzos en promover una profunda renovación del primer nivel asistencial, dotándole de más recursos humanos y técnicos, ampliando los horarios de atención a los pacientes, y, muy especialmente, incrementando la potencialidad de los centros de salud en materia de diagnóstico y tratamiento.

Bajo esta actuación, se escondía un objetivo primordial: paliar la saturación asistencial de los centros hospitalarios y, sobre todo, de las áreas de Urgencias, contribuyendo a mejorar la capacidad resolutoria de Atención Primaria. Aún queda mucho camino por andar en este terreno, y, supuestamente, el refuerzo de la puerta de entrada del sistema sanitaria, concluyendo los ambiciosos proyectos actualmente en marcha, será uno de los aspectos cruciales de la política sanitaria en estos próximos cuatro años.

Otro frente en que el Govern de Armengol incidió poderosamente fue la atención a la cronicidad. Tam-

bién en este campo queda mucha senda por recorrer, y, en este sentido, habrá que ver hasta qué punto el nuevo Ejecutivo es capaz de encontrar los recursos económicos necesarios para acometer el que es, posiblemente, su proyecto más ambicioso: la reconversión del antiguo hospital Son Dureta en un gran complejo asistencial orientado a los pacientes crónicos que precisan de largos períodos de ingreso.

Igualmente, esta legislatura deberá consolidar su compromiso con la reforma de la salud mental, sin duda uno de los olvidos históricos más clamorosos de la antigua y la moderna sanidad.

Ahora bien, estos y otros muchos objetivos precisarán de un ingrediente imprescindible: recursos. Y es ahí donde el nuevo gabinete autonómico deberá mostrarse exigente con el Gobierno central para que los ciudadanos de Balears sigamos contando con una atención sanitaria de primera división, a todos los niveles.

Estos recursos que Balears genera, y que en gran medida luego no recibe, han de servir no solo para crear futuros equipamientos e infraestructuras, sino sobre todo para apostar por la piedra angular de cualquier sistema sanitario que se precie: los profesionales. Sin el dinero suficiente, no será posible cubrir los clamorosos déficits que arrastran determinadas especialidades. Y también resultará inviable fidelizar la presencia de médicos, enfermeras y el resto del personal asistencial.

La tarea pendiente es ingente, como bien puede comprobarse. Serán, sin duda alguna, cuatro años decisivos para el presente y el futuro de la sanidad balear.

The News Prosas Lazarianas

Muchos médicos de **Son Espases** reclaman una demanda histórica: el plus de referencialidad del hospital terciario. Sus argumentos son claros y se sustentan en la actividad asistencial idiosincrásica del portaviones de la sanidad pública balear. Pero además de estas razones, hay una que si merece un plus retributivo ya que **Son Espases** tiene el sistema informático más complejo y estresante de todos los hospitales del **Ib salut**. Su uso continuado aumenta la carga alostatica de los profesionales, acorta sus telómeros, altera el sueño REM y reduce significativamente el nivel de la serotonina. Todos los médicos se acuerdan cada día de los preclaros dirigentes que lo eligieron. Por lo tanto ya podemos añadir un nuevo estrés al catálogo de estresores psicosociales de la **OMS**. Al estrés meteorológico tenemos que añadirle un nuevo distres laboral que afecta a un reducido grupo de médicos (unos 1.000 más o menos) y que curran en un contexto muy específico: **Son Espases**, hospital de referencia pero que no es tratado como toca y exige su referencialidad. Nos referimos al estrés informático del **Millenium**, que jocosamente es rebautizado con vocablos escatológicos, día si y día también. Todos tenemos claro que la tecnología está al servicio del hombre y debe de facilitarle la tarea pero eso no es justamente lo que pasa con el citado estrés depredador que dificulta y complica muchísimo la tarea asistencial del colectivo médico en el hospital. Aclaremos lo obvio: tenemos cuatro hospitales en Mallorca y todos tienen un sistema informático diferente y la mayor parte de las decisiones sobre la elección de estos sistemas las ha tomado un grupo de menos de 12 de personas, que por cierto la mayor parte ahora están dirigiendo **Huse**. Muchos médicos todavía

Plus de referencialidad informático en Son Espases.

se acuerdan cuando un directivo les vendió la elección del **Millenium** "os vamos a dar un ferrari".

Desgraciadamente el tiempo y los hechos no le han dado la razón. He aquí las manifestaciones de muchos colegas, hartos y quemados por el estrés informático crónico que padecen "nunca ha sido el Ferrari que nos prometieron. Enlentece muchísimo las consultas de los especialistas ya que es necesario abrir múltiples enlaces para poder ver analíticas, pruebas complementarias... y la conexión con el sistema de recetas es a través de otro programa informático. Esto es lo "normal" a lo que muy a nuestro pesar nos hemos acostumbrado. Pues ahora se suma que desde hace 3 meses unas 2/3 veces a la semana a media mañana se cuelga más o menos tiempo según el día. Dicen que son problemas con el servidor y de repente sobre las 11h se cuelga y no se puede tener acceso a los informes de nada y se vuelve al papel durante horas con lo que ello implica. No se puede tener información del paciente que tienes delante que a lo mejor está esperando a esa consulta meses

Ayer se volvieron a cancelar consultas como en marzo te adjunto prensa

Dicen que están haciendo cambios en la infraestructura que durará meses y provocan las caídas del sistema, porque no lo hacen de madrugada y no repercutirá a tantos médicos y pacientes??? Además del Millenium también hay muchos problemas con el sistema informático Centricity de Rayos que falla muchísimo, cuando el sistema se cuelga, en un hospital de tercer nivel debería estar solucionado en minutos y no tardar horas como sucede de manera habitual. Afecta a todos los ser-

vicios, quirófanos incluidos!! Creo que los médicos nos quejamos poco del estrés al que nos están sometiendo con la complejidad de los sistemas informáticos, de la receta electrónica que nos quita tiempo para atender bien al paciente".

Es un clamor generalizado los graves problemas asistenciales que están teniendo en el quehacer diario el colectivo médico provocado por el sistema informático que eligieron y que debe de ser ahora reparado por los directivos que están tomando decisiones en la innovación tecnológica. Es su responsabilidad. Los dirigentes que parecen actuar como si su Reino no fuera de este mundo deben de tomar conciencia de que el medico tiene un compromiso ético y profesional con el paciente y que este es la razón de su trabajo vocacional. Y sería deseable que esta prioridad fuera compartida con los que gestionan el hospital ya que parecen instalados en la metafísica de la gestión. Si algunos de ellos volvieran a ver pacientes con el sistema informático, que han impuesto a los 1000 profesionales que lo sufren día tras día, probablemente otro gallo cantaría.

Y por favor ahora que están de nuevo tomando decisiones en la costosísima innovación tecnológica del hospital, aprendan de sus errores y no vendan como un Ferrari lo que es un utilitario. Esta vez los médicos no les crearán.

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Negociar con éxito

Estos días, todo el mundo negocia, busca pactos y acuerdos; unos se consiguen y otros no. Sin duda, hay diferentes maneras de negociar, pero solo una nos dará resultados positivos si lo hacemos bien.

Nos guste o no, **somos seres negociadores**. Diariamente nos encontramos con opiniones y deseos diferentes a los nuestros, lo que nos obliga a buscar un punto de encuentro. En casa, con nuestros amigos o con nuestros jefes: qué programa vamos a ver; dónde vamos a pasar las vacaciones; en nuestro trabajo, con la interpretación de un proyecto o con respecto a la subida del sueldo. **Gran parte de los conflictos o discusiones que tenemos se deben a las dificultades que se presentan durante la negociación**. Aprender a afrontar estas situaciones nos ayudará a rebajar considerablemente la tensión en nuestra vida personal y profesional.

La mayor parte de las personas se enfrentan a los problemas de dos maneras diferentes.

Una de ellas es desde la posición blanda, la que consiste en **ceder a la mínima de cambio a pesar de los propios intereses**. Consiste en decir sí a todo para evitar el conflicto (*"sí hacemos lo que tú quieras"*). Esta no es una posición sostenible en el tiempo, ya que, a la larga, acaba generando un mar de fondo de incomodidad con uno mismo. Por eso, no es de extrañar que una persona que suele tomar esta posición llegue a poner límites en algún momento. Esto es: que se enfade e, incluso, se vuelva intransigente. Algo que, por cierto, ocurre muchas veces.

En el otro extremo está la posición dura, aquella que **vive la diferencia de intereses como una lucha en la que no se cede ni un ápice en nada** (*"aquí se hace lo que yo digo porque sí"*). Como es de imaginar, tampoco es una situación sostenible a largo plazo, porque daña las relaciones de los participantes. Además, suele poner a los otros en una actitud defensiva. Si solo buscamos imponer nuestra voluntad, los demás, si pueden, colocarán un muro en medio de la conversación. Esta actitud ha caracterizado a muchos jefes déspotas, que solo consiguen que sus colaboradores se quemen, se desmotiven y critiquen cualquier cosa de la organización.

Entre ambas posiciones existe una tercera manera de negociar: **la negociación de principios**. El método se asemeja a la posición blanda en las relaciones y, a la

dura, en los méritos que busca. La técnica ha sido ampliamente divulgada. En sus principios se han formado miles de personas de todo el mundo.

Comportamientos tóxicos en el trabajo y cómo lidiar con ellos

Lo primero, cuando te enfrentes a un conflicto, tienes que **separar los problemas de las personas**. Eso significa que una buena negociación es aquella que sabe cuidar la relación con el otro (posición blanda) al tiempo que busca un buen acuerdo común. No es lo mismo decir *"no estoy de acuerdo contigo"* que responder *"no estoy de acuerdo con lo que dices"*. La primera respuesta es una crítica a la persona mientras que la segunda es al problema. Por tanto, en tu discusión ha de cuidar la **gestión de tus emociones** y centrarse solo en el problema.

Segundo: se ha de negociar sobre los intereses, que no sobre la posición que adoptamos. Lógicamente eso nos obliga a tener muy claro cuáles son los objetivos. Si nos quedamos en las posiciones o actitudes del otro, podremos caer en discusiones para ver quién tiene el ego más grande. Algo estéril. Por ejemplo: Dos personas quieren una naranja y no alcanzan un acuerdo, cuando en el fondo uno quiere la cáscara y el otro, la pulpa. Por tanto, **ante un problema, se debe indagar en qué busca el otro**, más allá de la actitud que está tomando. Tener presente lo de uno. Esto dará pistas.

En tercer lugar, hay que buscar las opciones de **mutuo beneficio**, para que las dos partes salgan ganando. A veces no se puede tomar una actitud salomónica, ni quizá sea recomendable. Tampoco se puede compensar al otro en sus exigencias. Pero aquí es donde entra en juego la creatividad. Quizá no se pueda ceder en una exigencia concreta, pero puedo plantear una salida.

Cuarto: tenemos que buscar estándares objetivos. ¿Cómo sabremos que hemos conseguido un buen trato? ¿Cómo podríamos medirlo? Para evitar emociones que introducen mucho ruido, **se ha de cuantificar lo máximo posible nuestros objetivos**. ¿Cuántos días de vacaciones estoy dispuesto a ceder? ¿Cuánto he conseguido de porcentaje de subida salarial?, por ejemplo.

Y por último, definamos la **mejor alternativa posible a un acuerdo no negociado**. No siempre podemos alcanzar negociaciones exitosas, así que necesitamos tener definidas las alternativas o salidas posibles. Por ejemplo: si no nos ponemos de acuerdo con las vacaciones, ¿qué vamos a hacer? Si no estamos de acuerdo con la subida de sueldo o la formación, ¿qué vamos a hacer?

Por tanto, **lo más importante en una negociación es escuchar lo que no se dice**.

Existen situaciones en las que nuestro mejor resultado no depende únicamente de lo que decidamos sino también de lo que decida la otra persona, que a su vez puede depender de nosotros también para obtener lo que ella quiere. Es decir, hay una dependencia recíproca a la que llamamos, interdependencia.

Cuando negociamos tratamos de obtener algo mejor que lo que ya podríamos conseguir por nuestra cuenta. Si no lo percibiéramos de esta manera, evidentemente no tendría sentido para nosotros negociar. Así, en la negociación encontramos la existencia de una **paradoja**, donde coexisten dos motivaciones la mayoría de las veces contradictorias: la necesidad de cooperar con el otro para llegar a un acuerdo y la intención de que este acuerdo sea lo más favorable a nosotros.

Para ser un buen estratega en las negociaciones tenemos que tener en cuenta varios aspectos generales como:

Reconocimiento de una situación estratégica (puro conflicto o pura cooperación o una mezcla de las dos).

A partir de ahí, autorizarse de manera interna a pensar, analizar, buscar información, a decir sí pero con condiciones o a cambio de otra cosa.

Y dar **respuestas estratégicas**, como manera de ser capaz de anticipar las decisiones futuras de los demás según los diferentes supuestos posibles e intervenir a tiempo para diseñar una estructura que resulte más favorable.



Joan Carles March
Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública

Me scribe un amable oyente vía twitter y me recuerda que se ha gastado la mitad de la pensión estando ingresado en el hospital de Son Espases. Me cuenta que como pensionista va corto para atender los gastos comunes de vivir, que no es muy generoso con las propinas en los restaurantes y que no suelta un clavel en la capilla del hospital. Vamos, me dice que no es "muy suelto" con los euros. Dice que nunca pudo llegar a imaginarse que ver Sálvame y la isla de los famosos le pudiera salir tan caro, que estando convalencia de una Neo de próstata no le quedaba más remedio que tirar de la tele que su compañero y él tenían a medias y donde solo pagaba él. Los niños prostáticos no sólo hacen daño a los servicios de urología, liquidan cualquier posibilidad de financiar a medias el abuso incomprensible y despiadado de un medio de comunicación metido a entretenimiento, la válvula de psicoescape de un ser humano enfermo. La Constitución dice que uno tiene derecho a recibir información, pero sobre todo a pagársela siendo pobre.

Iba a preguntarle por los sillones en los que reposan a duras penas y eternamente los familiares de los pa-

La tele de Son Espases

cientos enfermos que velan sus sueños, por los maltratos nocturnos que controlan sin tener que hacerlo la vida de los goteros de sus queridos, pero no me atreví. Qué más debe dar que en Burundi las camas de los pacientes sean peores que las butacas infectas de ergonomía dudosa y de flexo-extensión incomprensible, si a cambio puede aparcarse el dios coche en una plaza cómoda y confortable. Pronto tendremos okupaciones de las que hablar en nuestros artículos en los hospitales públicos de nuestra comunidad, asaltos a cualquier cama vacía como si fuera la dignidad a la vivienda de la que también habla la constitución española. Te irás a fumar a la entrada y un pieza se habrá colocado en tu cama articulada o en tu sillón desvenecijado. Al tiempo

Preferí preguntarle sobre si seguían cerrando la sala de espera de los familiares (sí, la del microondas, la de reunirse la familia para tratar los temas de la enfermedad del familiar sin victimizarle, la del escape y la del respiro del dolor familiar) y me dijo que ahí seguía, cerrándose a las 23 horas. Seguramente será para evi-

tar timbas ilegales frente al control de enfermería, o para inhibir el trápicheo estupefaciente de ibuprofeno, ahora que vienen con receta médica y nos financian los artículos.

A los chicos de los facultad, a los futuros compañeros de la "clase" médica en franca decadencia, les recomiendo como práctica imprescindible que vivan un día entero como acompañante de paciente, quedando a la espera de ser ellos los enfermos. Que sientan como se siente el compañero que vive junto al paciente de cualquier habitación 403 de cualquier hospital público de cualquier lugar del mundo. Que duerman bajo el abuso televisivo sobre el colchón de una butaca pública, y que al levantarse con el gallo observen si se les arrugó la bata que su madre o su padre le habían planchado con amor la mañana anterior. Esa es la única de saber si no dormías o de si soñabas.



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



Los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos de Son Espases posan en las carpas instaladas en la Plaza España.

La SEMICYUC instala una UCI en el centro de Palma con el testimonio de pacientes recuperados

Con motivo del LIV Congreso Nacional, la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias para acercar al ciudadano a la experiencia en una unidad de cuidados intensivos en un hospital

JUAN RIERA ROCA

Con motivo del LIV Congreso Nacional, la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) organizó el pasado domingo, día 9 de junio, un evento pre-congreso, dirigido a la ciudadanía en la Plaza de España de Palma, ciudad elegida para el desarrollo de la asamblea nacional de los intensivistas, consistente en la instalación de una UCI con profesionales y pacientes que han sido atendidos.

La idea del evento fue acercar al ciudadano a lo que supone la experiencia en una UCI en un hospital. Cada espacio

contó con una cama/camilla, monitor de cabecera, respirador y fungible. En cada una de las camas se dispuso de un maniquí que representa al paciente, sobre el que se realizaron demostraciones prácticas de técnicas como fibrobroncoscopia, ecocardiografía, circulación extracorpórea, entre otros.

"Como en otras ocasiones, es una oportunidad poder aprovechar el marco de nuestro congreso nacional para acercar nuestro trabajo y nuestra especialidad a los ciudadanos. En esta ocasión y gracias al trabajo del comité organizador local y la colaboración del Hospital Universitario Son Espases, junto con el apoyo de la industria", dijo la presidenta de

la SEMICYUC, María Cruz Martín Delgado.

"Tenemos la oportunidad de ofrecer de una forma muy práctica una aproximación de lo que supone una estancia en una unidad de cuidados intensivos. Para nosotros como especialidad, es muy importante difundir qué hacemos y cómo lo hacemos, y ponernos a disposición de toda la población para que conozcan nuestras unidades", añadió la intensivista desplazada hasta la isla.

Experiencia

"Por otro lado –dijo también– contar con la experiencia del paciente en primera persona ayuda a los profesionales a entender su

perspectiva y enfocar acciones de mejora en relación a dicha experiencia. Desde la SEMICYUC, esta iniciativa se enmarca en la línea estratégica del plan estratégico 2018-2022 orientada a la visibilidad y trabajar de forma conjunta con los pacientes y familiares."

Un equipo profesional sanitario, de enfermería y médico de la UCI, estuvo a disposición de los visitantes para poder ofrecer información general. Además, se proyectaron vídeos informativos sobre las unidades de cuidados intensivos y las actividades relacionadas, como la donación de órganos, por ejemplo. El acto cuenta con la participación de

pacientes que han sobrevivido a la estancia en UCI por diferentes motivos.

El Dr. José Ignacio Ayestarán, miembro del Comité Local del Congreso de la SEMICYUC, y médico intensivista del Hospital Universitario Son Espases, opinó que "la presentación en el acto para la ciudadanía de la estructura funcional de una UCI, permite a los visitantes tomar conciencia e interactuar con esta medicina compleja y de alta precisión, acompañados por los profesionales que se dedican a esta tarea".

Los ciudadanos tuvieron la posibilidad de acercarse directamente a los equipos utilizados en el ámbito del trata-



Un 'dummie' intubado y monitorizado para las constantes vitales, a la derecha, niños y adultos aprenden técnicas de reanimación cardiopulmonar.



Antiguos pacientes visitaron al personal de la UCI.



miento del paciente crítico, además de a los cuidados sanitarios habituales que se realizan en la UCI. Se complementó la visita con actividades relacionadas con el ámbito asistencial en UCI, como el adecuado lavado de manos y el uso de medios para prevenir infecciones o la enseñanza de la utilización de desfibrilador.

Los pacientes que requieren cuidados intensivos, por lo general necesitan soporte del sistema cardiovascular, soporte respiratorio o terapia de sustitución por fracaso renal, y a menudo la combinación de todos. Esta complejidad hace que la asistencia sanitaria incluya equipos avanzados de monitorización cardiovascular, aparatos de ventilación mecánica para asistir a la respiración mediante un tubo endotraqueal o una traqueotomía.

También, equipos de diálisis para el tratamiento del fracaso renal, catéteres colocados en

Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo.

Durante más de treinta años el número de socios ha ido aumentando, hasta contar en la actualidad con más de 2.600, y se han creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación que han ido construyendo la base de la SEMICYUC.

vías venosas para infusiones farmacológicas, sonda nasogástrica para nutrición, sistemas de drenajes y catéteres, bombas de infusión y la utilización de una amplia gama de fármacos. La complejidad de esta atención sanitaria que la sitúa en lo más extremo de los

cuidados hospitalarios contribuyen al desconocimiento de esta especialidad.

La familia

"La impresión de la familia frente al ingreso de un paciente en UCI es de impotencia, miedo y

La Sociedad colabora estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos.

A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población, para ser percibidos por ella como un servicio excelente.

hostilidad. Es importante que el ciudadano entienda que en cada UCI existe un grupo de profesionales, médicos, enfermeras, técnicos auxiliares, celadores, que atienden de forma continuada a su paciente-familiar durante las 24h del día con el objetivo de ofrecer una excepcional asistencia de

calidad y un trato humano y personalizado".

Este acto además "sirve también para extender la idea de que a pesar de la complejidad del aspecto asistencial sanitario, la colaboración de la familia en esta situación ayuda a proporcionar los mejores cuidados a la persona ingresada", añade el Dr. Ayestarán. El ingreso de un paciente en UCI supone un grave desequilibrio de la dinámica familiar, explicó el especialista:

"El conocimiento in situ de lo que supone la atención médica en UCI, el poder preguntar sobre los temas relacionados, el posibilitar el contacto fuera del ámbito hospitalario con los profesionales que trabajamos en la UCI y que nos esforzamos en cada momento por dar una asistencia de calidad a un paciente, pero que también nos preocupamos por alguien como familiar, puede ayudar a manejar los sentimientos negativos de una familia y ayudarle a pasar por la situación de la mejor manera posible" concluye el Dr. Ayestarán.



JAVIER CORTÉS / PRESIDENTE AECC BALEARS

“Los voluntarios son el eje de nuestra asociación. Sin ellos, no iríamos a ninguna parte”

La celebración, el pasado 6 de junio, del tradicional Día de la Cuestación, brindó una nueva oportunidad a la junta de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer de trasladar a la población su compromiso con el apoyo directo a los enfermos oncológicos y sus familiares. El doctor Javier Cortés, presidente de la AECC en las islas, valora muy positivamente la respuesta de los ciudadanos y el formidable espíritu de colaboración que, una vez más, pusieron de manifiesto los voluntarios de la entidad.

J. CALAFAT / JOAN F. SASTRE

P.- ¿Qué balance realiza de esta nueva edición del Día de la Cuestación?

R.- Muy bueno. La percepción es que, aunque pudiera parecer imposible, la oleada de solidaridad de esta Comunidad con la tarea de la AECC ha crecido aún más. Contamos con un gran apoyo institucional, mantuvimos una más que notable visibilidad en la calle durante la jornada de la cuestación, y mucha gente acudió a nuestros puestos para interesarse por nuestras actividades e incluso para proponernos otras iniciativas nuevas.

P.- Eso habla muy a las claras del alto grado de identificación de los ciudadanos con la labor de la AECC...

R.- Sin duda, porque tanto en Palma como en la part forana la respuesta fue formidable. Tenemos la sensación de que todos están con nosotros. Muchas personas, incluso, compartieron con nosotros experiencias personales y familiares, buena parte de las cuales tenían que ver con los problemas laborales y económicos que algunos pacientes han de afrontar cuando se les diagnostica un cáncer.

P.- El Día de la Cuestación también sirve para dar a co-

nocer los objetivos de la asociación. ¿Cuáles son?

R.- Actuamos desde diferentes vertientes. Una de ellas, por supuesto, es la prevención del cáncer, incidiendo en los aspectos que conforman la cultura de la salud y destacando la importancia de la prevención primaria mediante instrumentos tan útiles como los programas de cribado que ya se aplican en enfermedades oncológicas concretas, como el cáncer de mama o el cáncer colorrectal. Un segundo gran objetivo es ayudar de forma directa a los enfermos y a sus familias par que no les falte nada de cuanto necesiten, aunque sean esos 50 euros que precisan para pagar un taxi que les lleve a la consulta del médico. Y, evidentemente, el otro gran campo de actuación es el apoyo a la investigación en el ámbito de las patologías oncológicas.

P.- Y todo ello con el compromiso firme y continuado de la gran familia de voluntarios de la AECC...

R.- Los voluntarios son el eje de nuestra asociación. En Balears, hay unos 400, y he de decir que sin su cooperación no iríamos a ninguna parte. Gracias a ellos, llegamos a la gente. Hay muchos tipos de voluntarios. Yo mismo, como presidente, soy un voluntario dedicado a las labores de gestión; otros voluntarios realizan tareas de acompañamiento; otros se involucran en actividades sociales; y los hay también que prestan su testimonio. Precisamente estos días he estado en Madrid, para participar en la reunión del comité ejecutivo nacional de la AECC, y hemos dedicado mucho tiempo a hablar del voluntariado y de la prioridad de incentivar su formación para

► **“Un 30% de los pacientes no aceptan el diagnóstico de cáncer. Y un 70% de las familias tampoco, sobre todo si el enfermo es una persona joven”**

que nos ayuden aún más a desarrollar nuestra labor.

P.- Usted hablaba antes de los problemas económicos y laborales de una parte de los enfermos de cáncer y sus familias. ¿Por qué se llega a esta situación?

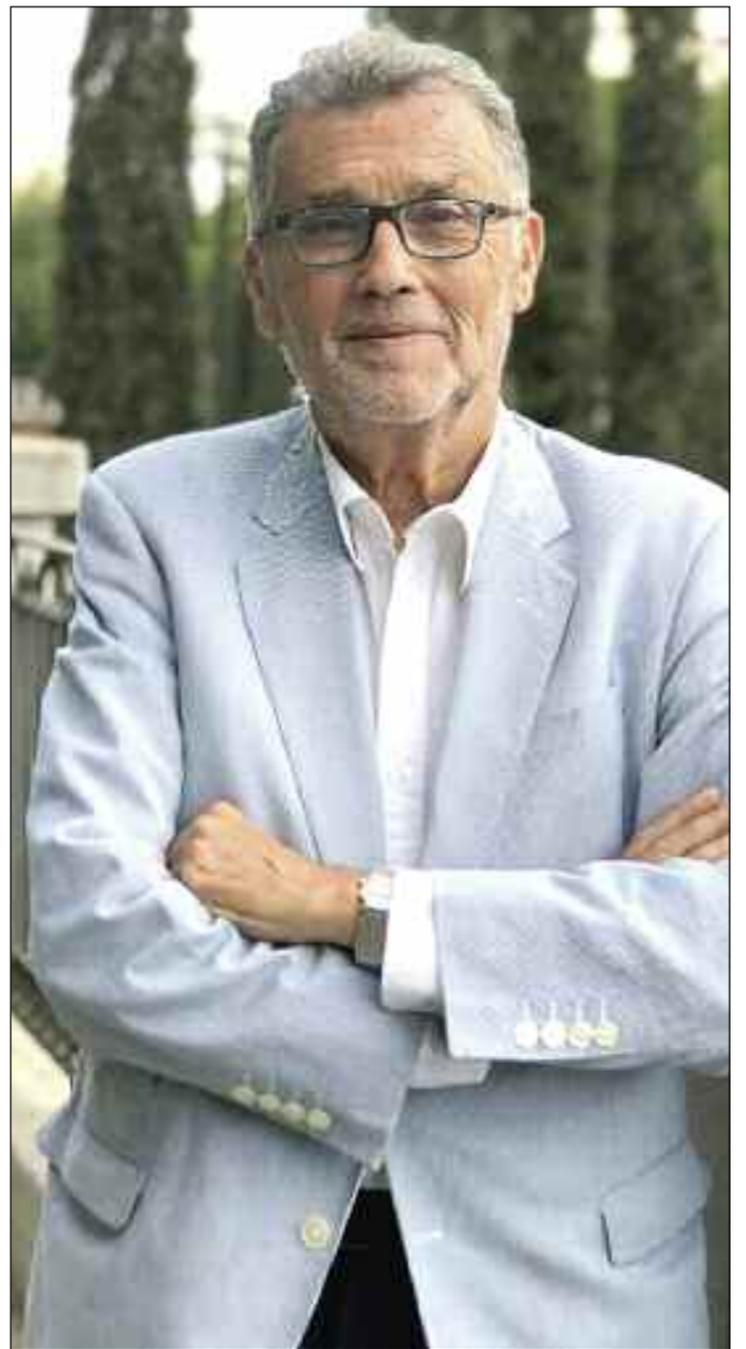
R.- Básicamente, porque nos encontramos inmersos en un contexto social de fragilidad laboral. Y no solo por la falta de trabajo. Hay personas que trabajan y a las que, sin embargo, les cuesta llegar a final de mes. Otras familias están aún peor, porque todos o una parte de sus integrantes están desocupados. Ahora imagínese que a una circunstancia como ésta se le añade un diagnóstico de cáncer. Cuando eso ocurre, es fácil que la familia caiga en una situación de desestructuración social y económica. En España, hay veinte mil familias con este dramático problema auestas, y en Balears hay algo más de 600.

P.- ¿Y cómo se puede ayudar a estas personas?

R.- Desde la AECC pretendemos ser proactivos. Es decir, no esperamos a que esta gente venga a pedirnos ayuda, sino que tratamos de detectar estos casos por nuestra cuenta para tener la oportunidad de preguntar a los afectados qué necesitan y en qué podemos ayudarle. Por ejemplo, si lo que necesitan es disponer de cien euros al mes para pagar el suministro eléctrico, procuramos satisfacer esa demanda. Las empresas han de tener muy claro que contratar a alguien que ha padecido un cáncer y lo ha superado no es un inconveniente, sino todo lo contrario, porque estamos, sin duda, ante una persona dotada de valor y tenacidad.

P.- Todavía hoy en día la palabra cáncer produce pavor a muchas personas. ¿Qué hacer para que el enfermo no se venga abajo?

R.- En la AECC concedemos una importancia superlativa al apoyo psicológico tanto a pacientes como a familiares. En este sentido, pensamos



uno de los déficits que, a mi entender, arrastra el sistema sanitario. Contamos con un sistema excelente a nivel diagnóstico y terapéutico, tanto en el ámbito público como en el privado, pero se ha de avanzar más en el terreno del apoyo psicológico al enfermo y a quienes le rodean. Como usted recordaba, el diagnóstico de cáncer puede ejercer efectos devastadores capaces de destruir al paciente y a su familia.

P.- El principal inconveniente, ¿es la dificultad para aceptar la enfermedad?

R.- En efecto, y así ocurre en

► **“La educación frente al cáncer ha de empezar desde las primeras edades, y por eso hay que impulsar programas de formación desde Primaria”**

el 30% de los diagnósticos. Estas personas afrontan mal la enfermedad porque no la aceptan, y el resultado es que rechazan el tratamiento y manifiestan una deficiente adherencia al mismo. Ahora bien, todavía llama más la atención que en el caso de las familias el porcentaje que antes referíamos se eleva hasta el 70%. En otras palabras, es habitual que las familias encajen peor la noticia que los propios pacientes, especialmente si el enfermo es una persona joven, ya que se impone la sensación de que ese suceso es injusto y que no les puede estar pasando a ellos. En la AECC nuestro excelente equipo de psicooncólogos trabaja intensamente para apoyar psicológicamente a los pacientes y sus familiares, desde la constatación de que afrontar adecuadamente el reto del cáncer incrementa notablemente las posibilidades de superar satisfactoriamente la enfermedad.

P.- Hablar de cáncer es hacerlo también de prevención y de hábitos saludables. ¿De qué manera pueden inculcarse estas estrategias entre la población?

R.- Es básico actuar desde las edades más precoces. En este sentido, en la AECC hemos diseñado un proyecto, que ahora mismo hemos aparcado a la espera de que el nuevo Govern empiece a trabajar, consistente en incorporar un programa de formación y educación en salud orientado a los alumnos de educación Primaria. El objetivo sería educarles en materia de alimentación saludable, fomento del

► **“El sistema de salud responde bien a la hora de tratar el cáncer, pero el paciente también precisa apoyo psicológico”**

ejercicio físico, formación acerca de la exposición solar y sus consecuencias, y erradicación de los hábitos tóxicos. Mantuvimos conversaciones a este respecto con el conseller de Educació i Universitat en esta legislatura, Martí March, que acogió el proyecto muy favorablemente.

P.- La AECC es la entidad privada que más recursos destina a la investigación oncológica. ¿Cuánto, exactamente?

R.- A nivel nacional, la AECC dedica 53 millones de euros a investigación, mientras que en Balears la partida supone el 18% de nuestro presupuesto global. En las últimas cuentas presupuestarias que la junta provincial ha aprobado se contempla un montante cercano al medio millón de euros destinado a apoyar a los grupos de in-



vestigación de esta comunidad autónoma. Los resultados de este esfuerzo inversor son muy buenos. Vamos avanzando

poco a poco, porque la investigación oncológica requiere tiempo, la creación de equipos bien organizados, y un apoyo

financiero que se halle garantizado al menos a medio plazo. En Balears, la calidad de los equipos de investigadores que

se dedican al ámbito oncológico es indudable, y en la AECC estamos orgullosos de prestarles nuestro apoyo mediante las líneas de colaboración que hemos trazado con diversas instituciones y entidades, como la UIB o el Ib Salut.

P.- Finalmente, ¿qué mensaje le gustaría trasladar a alguien que, recientemente, ha pasado por la experiencia de conocer que está enfermo de cáncer?

R.- Hay un primer mensaje muy importante: si a una persona se le acaba de diagnosticar un cáncer, lo más probable es que se cure. Eso es lo primero que debe pensar ese paciente. Y

► **“El mensaje más importante que hay que transmitir al enfermo es que, si acaba de conocer el diagnóstico, lo más probable es que se cure”**

no lo digo por decir, sino porque, hoy en día, se curan el doble de casos de cáncer de los que se curaban hace treinta años. Un segundo mensaje: al cáncer hay que encararlo con valentía, apoyándose en la solidaridad de la familia y de los amigos. Y, por último: aquí estamos nosotros, la gente de la AECC, para estar al lado del enfermo y de su entorno siempre que nos necesite para ofrecerle, gratuitamente, nuestros servicios. Precisamente por este motivo, el lema de la asociación es ‘Dando la cara por tí’. Eso significa que si el paciente siente el impulso de esconderse, de meter la cabeza bajo el ala, aquí seguiremos nosotros, desde la AECC, representándole e impidiendo que se sienta solo y desamparado. Nunca estará solo, porque siempre podrá contar con nosotros.

udemax.com f i

BLANQUEAMIENTO DENTAL

ILUMINA CON TU SONRISA

**FINANCIACIÓN
HASTA 36
MESES**

Udemax	Emardental	Arcdental
📍 Camí de la Vifeta, 30 (junto Policlínica Miramar)	📍 C/Alfons el Magnànim, 2, baixos	📍 Calle Sevilla, 8 (frente a Policlínica Miramar)
☎ 971 767 522	☎ 971 753 101	☎ 971 254 626



Francina Armengol, eufórica la noche electoral junto a cargos del PSIB.

Francina Armengol será la presidenta de un Govern con 11 ó 12 consellerías

La sintonía negociadora entre PSIB y Podem és mucho mayor que con Més, que lleva varios amagos de no pactar al no estar satisfechos con sus exigencias en el reparto de poder

CARLOS HERNÁNDEZ

La reedición del Pacte de Progrés, la primera vez que no alterna con el PP y por tanto, podrá ejecutar y desarrollar sus proyectos durante dos legislaturas y dar continuidad a su hoja de ruta, sigue cocinándose a fuego lento. Al cierre de esta edición, es decir la noche del 16 de junio, tan solo habían transcurrido tres semanas desde que Francina Armengol y los socialistas de la calle Miracle de Palma, festejaron el resultado electoral. La ciudadanía les ha premiado. Los socialistas han mejorado ostensiblemente sus resultados en las principales instituciones de las islas (a excepción del Consell de Ibiza) y además de ganar en muchísimos escenarios, se asegura el liderazgo para negociar. Eso y presidir las principales instituciones de la comunidad. Franci-



Juan Pedro Yllanes de Podem.

na Armengol realizó las primeras declaraciones a escasos días del escrutinio con tremenda generosidad. Avanzó que contemplaba un Govern con Podem dentro, esto es gestionando carteras y con responsabilidades. Algo inédito en el Ejecutivo hasta la fecha. Podía haber optado



Miquel Ensenyat.

por la táctica de Pedro Sánchez, de distanciarse de Podemos y de Pablo Iglesias e intentar gobernar en minoría. No lo hizo.

Y eso que pudo haberlo hecho, a tenor de la bajada en confianza del partido morado y de los ecosoberanistas de Més, cuya caída en votos por parte

de la sociedad les debe llevar necesariamente a tomar buena nota en estos cuatro años.

Malestar

A lo largo de los últimos días se han producido diferentes reuniones. En el runrún periodístico se comenta que Podem se conformaría presumiblemente con una única consellería para administrar, mientras que Més, se está destapando como el más exigente. Tanto es así que el propio líder de Podem, el ex juez Juan Pedro Yllanes lanzó un dardo asegurando que *"les preocupan más las sillas que el programa"*. El programa parece estar cerrado. No tanto así el quién. En las distancias cortas, fuentes socialistas confiesan no salir de su asombro por la estrategia de Més, desbordada entienden y kamikaze. Al cierre de esta edición exi-

gían la presidencia del Parlament y/o ostentar el cargo de senador autonómico, lugar que ahora le corresponde a Francesc Antich. El expresident, en un acto de altura de miras ha ofrecido a Armengol renunciar para que la negociación fructifique.

Sea como fuere, en lo que casi están de acuerdo las tres formaciones es que el Govern crecerá. Es obvio. Si en lugar de dos socios (PSIB-Més per Mallorca) se pasase a 4 (con la entrada de Més per Menorca y Podem) hay muchos cargos de partido por colocar. Es un matiz absolutamente salvable que se pretenda una cartera más, como finalmente y con toda probabilidad se concederá. Més sigue errar que erre exigiendo y ha llegado a plantear que ocuparán tres consellerías. Su amago o amenaza de no entrar en el Govern no es creíble. De ningún modo.

DESCUBRA UN TESORO NATURAL

Visite las Cuevas, una experiencia única acompañada de una excelente cocina mallorquina y mediterránea. Especialidad carnes y pescados parrilla.

COVES
DE GÈNOVA

Carrer Borranc, 45 • Génova
Tel. 971 402 387
WWW.COVESDEGENOVA.COM
FACEBOOK.COM/COVESDEGENOVA

CARLOS HERNÁNDEZ

Con motivo del Día Nacional del Donante de Órganos, que se celebra cada año el primer miércoles de junio, la consellera de Salut en funciones, Patricia Gómez, visitó la carpa informativa instalada en la plaza Porta Pintada, acompañada por el coordinador autonómico de Trasplantes de las Illes Balears, Miquel Agudo.

Año tras año las cifras de donación de órganos aumentan en nuestra comunidad autónoma y, gracias a la solidaridad de 35 donantes y de sus familiares, en este primer semestre de 2019 se han generado 87 órganos para trasplantes, volviendo a superar los datos del mismo periodo del año anterior (cuando se registraron 25 donantes y 60 órganos generados).

Gómez señaló que *"es de agradecer el altruismo y la solidaridad de todos los donantes de estas islas, dar visibilidad a todas las personas que esperan un trasplante y reconocer la labor de todos los profesionales implicados, quienes, con su trabajo, consiguen salvar vidas, mejorar la salud y calidad de vida de muchos ciudadanos"*.

61 trasplantes de órganos gracias a la solidaridad de 35 donantes en Balears

La donación en asistolia en los hospitales públicos de las Illes Balears ha permitido, en tres años, contar con 57 donantes más de órganos



Autoridades en la carpa de fomento de la donación.

La donación en asistolia controlada (parada cardiorespiratoria), que se puso en marcha el mes de junio de 2016 en Balears, ha permitido mejorar los datos de donantes en esta comunidad. En estos tres años ha habido un total de 57 donantes en asistolia

(10, en 2016; 14, en 2017; 23, en 2018, y 10 más desde el 1 de enero hasta el 1 de junio de este año).

Ya se ha iniciado todo el proceso para realizar trasplantes hepáticos en nuestra comunidad con el objetivo de poder implantarlo en el Hospital

Universitario Son Espases durante 2020.

Datos de donación y trasplantes de 2019

En cuanto a los datos de los primeros meses de 2019, entre el 1 de enero y 1 de junio de

este año, ha habido un total de 35 donantes, de los que 10 provienen de donación en asistolia y 25 de muerte encefálica. Estos 35 donantes han generado 87 órganos. Concretamente, 69 riñones, 14 hígados, 1 pulmón y 3 páncreas.

Por hospitales, el Hospital Universitario Son Espases ha generado 28 donantes; 4, el Hospital Can Misses, y 3, el Hospital Mateu Orfila.

Asimismo, en estos momentos se han realizado un total de 61 trasplantes con dichos órganos, de los que 41 fueron de riñón y se realizaron en el Hospital Universitario Son Espases.

Estos datos son los más elevados de la historia de esta comunidad desde el inicio de la actividad de donación y trasplante, y suponen haber conseguido una tasa de 58,9 donantes por millón de habitantes.

Pierde hasta 4 kilos en 4 semanas

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

- 1º 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...

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

SEGURO DE
ESTUDIOS
GARANTIZADOS



**Para que nada
detenga sus sueños.**
Asegura su futuro con
el mejor plan.

Con el **Seguro de Estudios
Garantizados** aseguras un capital
para los estudios de tus hijos y
proteges su futuro aunque tu no
puedas estar a su lado.



La Mutuallidad de los Médicos



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears



Corredoria d'assegurances



Foto de familia del personal y niños junto a los juguetes.

Son Llätzer recibe la donación de dos coches eléctricos para hacer más agradable la estancia de los niños

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario Son Llätzer ha recibido recientemente la donación de dos coches eléctricos para hacer más agradable la estancia de los niños mientras están ingresados en el centro hospitalario.

El objetivo de esta donación es que los más pequeños tengan un momento más amable bien a la hora de acudir a una prueba médica o al quirófano, entre otros, convirtiéndolo en un juego para los niños y que resulta más tranquilizador para los padres.

Humanización

La donación de estos dos coches, que ayuda a humanizar la estancia en el hospital y a disfrutar también de los momentos que puedan durante su periodo de ingreso, ha sido posible gracias a la iniciativa 'Races x life' celebrada el pasado sábado 8 de junio en el Hospital Son Llätzer.



El gerente del hospital, Francesc Marí, junto a profesionales del centro.

'Races x life', nace de un grupo de pilotos y escuderías de ralis y en colaboración con la Federació d'Automobilisme de les Illes Balears, para hacer pasar una mañana diferente a los niños ingresados en los diferentes hospitales de las islas.

Gracias a esta iniciativa los niños ingresados pudieron desplazarse al parking y disfrutar de los vehículos de competición e incluso dar una vuelta por el recinto hospitalario. Para aquellos niños que no pudieron salir de su habitación, los pilotos y copilotos de desplazaron ataviados con el mono y casco de competición para obsequiarles con una medalla conmemorativa y regalos, así como fotos firmadas, pegatinas etc...

La donación de estos coches eléctricos surgió de la voluntad de hacer un regalo a los niños ingresados que les resultase beneficioso. A partir de una conversación con el personal de enfermería y basándose en la buena aceptación y los buenos resulta-

dos obtenidos en otros hospitales de las Islas, decidieron comprar estos coches eléctricos.

Fin terapéutico

El uso de los coches eléctricos de juguete dentro de las instalaciones del centro con un fin terapéutico, pretende tranquilizar al menor, procurando una mejor colaboración con el personal sanitario en el seguimiento de las pautas de su tratamiento y, como consecuencia, proporcionando una mayor efectividad en su asistencia clínica.

El Hospital ya ha llevado a cabo todo un conjunto de proyectos para favorecer la estancia de los pacientes pediátricos, como la decoración de la planta, la entrega de diplomas de valentía, la visita de Sonrisa Médica y de los Magos de la Fundación Abracadabra, entre otras.

Desde el Hospital Universitario Son Llätzer se quiere "agradecer públicamente la donación recibida, que ayudará a que los más pequeños estén tranquilos, combatiendo así el estrés y la ansiedad que se pueden generar durante una estancia hospitalaria".

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



Mesa presidencial del acto, Carles Recasens, Patricia Gómez, Jordi Reina y Joan Sala Pedrós.

La Acadèmia Mèdica Balear clausura el curso 2018-2019

La doctora Josefa Terrasa recibe el premio honorífico de la AMB por su trayectoria y el Dr. Miquel Roca la mención honorífica de la Fundación

J.CALAFAT/C.HERNÁNDEZ

El pasado 12 de junio tuvo lugar en el salón de actos Ramon Llull del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) el solemne acto de clausura del curso 2018-19 de a la Acadèmia Mèdica Balear. La sesión se inició con la primera intervención del presidente de la Acadèmia Mèdica Balear, el Dr. Jordi Reina. Posteriormente fue la actual consellera de Salut en funciones del Govern, quien dirigió unas palabras al público asistente. El turno de palabra prosiguió con la réplica de la presidenta del Comib, la doctora Manuela García Romero y del presidente de la Fundación de la Acadèmia de Ciències Mèdiques, Dr. Joan Sala Pedrós. Se llevó a cabo el acto de entrega de 'Els Premis de Recerca 2018' y 'Beques per a la Rotació de Residents 2019'. Además, la sesión de clausura celebró la mención de entrega de los

premios honoríficos de la Fundació l'Acadèmia a los doctores Miquel Roca y Joan Bargay.

Premi Honorífic

Sin lugar a dudas, la protagonista del acto fue la Dra. Josefa Terrasa Pons, quien recibió el 'Premi Honorífic Acadèmia Mèdica Balear' por su trayectoria profesional y personal. La jefa de Servicio de Oncología del Hospital Universitari de Son Espases recordó en su intervención de agradecimiento sus orígenes menorquines, al tiempo que agradeció a los 11 compañeros (y medio, dijo) del Departamento, por sumares a un proyecto vocacional para curar y atender personas ante el proceso de cáncer. A todos ellos dedicó el premio, visiblemente emocionada y con palabra de halago al esfuerzo del doctor Javier Cortés, presidente de la Aecc Balears. El acto finalizó con la

conferencia "Los sonidos del Universo" a cargo del profesor Sascha Husa, perteneciente al Grupo de Estudio de las Ondas Gravitacionales de la Universitat de les Illes Balears, Centro Internacional de Ciencias Teóricas (ICTS) Bangalore, India.



Patricia Gómez entregó el premio 'Recerca 2018' al doctor Lluís Masmiquel.



Josefa Terrasa junto a Jordi Reina.



Joan Sala y Joan Bargay.



Joan Sala y Miquel Roca.



Juli Rifà presentó el premio concedido a la doctora Terrasa por su trayectoria.



Carles Recasens y Teresa González.



Joan Sala y Laura Valiña.



Jordi Reina y Andrea Craus.



Foto de familia de la Junta del Comib con los nuevos colegiados

El Col·legi de Metges entrega 115 carnets de colegiado a los nuevos MIR de Balears en una jornada de bienvenida

Los nuevos médicos residentes que se han incorporado a sus plazas en Balears reciben el carnet de colegiado en la sede del Col·legi de Metges de les Illes Balears

REDACCIÓN

Es uno de los momentos únicos y mágicos que nunca se olvidan. Forma parte del sentimiento de pertenencia al colectivo que identifica la profesión estudiada por vocación. La presidenta del Comib, la Dra. Manuela García Romero, hizo entrega del carnet de colegiado al centenar de médicos que acaban de terminar la carrera de Medicina y comienzan el periodo de especialización. La doctora García Rome-

ro, al darles la bienvenida en un acto el pasado 13 de junio, recordó a los nuevos MIR que *"cuando decidisteis dedicaros a la medicina elegisteis una carrera maravillosa, una profesión reconocida, querida y admirada por los pacientes y por la sociedad"*.

Este año se han incorporado al MIR en Balears 115 médicos, que pasan a formar parte del total de 5.879 médicos colegiados en la actualidad en el Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears.

De estos 115 nuevos residentes, 81 son mujeres y 34 hom-

bres. Esto significa que el 70,5 por ciento de los nuevos MIR son mujeres y el 29,5 por ciento hombres, lo que pone de manifiesto la marcada tendencia a la feminización de la profesión.

El 28,65 por ciento procede de Balears, el 59'13 por ciento del resto de España y el 12,17 por ciento es originario de otras nacionalidades. Medicina Familiar (37) y Pediatría (10), son las especialidades con mayor número de plazas MIR este año en las islas. Por centros, el hospital que más MIR acoge es

el de Son Espases, con 52, seguido de Área de Salud de Mallorca con 26 nuevos residentes. Son Llàtzer tiene 21 y el Hospital de Manacor 3.

La jornada de bienvenida a los nuevos MIR contó con la presencia de la Dra. Margalida Frontera, directora general de Acreditación, Docencia e Investigación en Salud del Govern, en funciones.

Durante el acto, los miembros de la Junta del Comib explicaron a los residentes los diferentes servicios de atención

y protección al colegiado, las iniciativas colegiales de apoyo al médico residente o la responsabilidad del MIR en su ejercicio profesional.

El Comib se personará como acusación particular ante este nuevo caso de violencia contra personal sanitario.

El Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) expresa su condena por la agresión a un médico de guardia del PAC de Inca, que sufrió amenazas y agresión física. El médico, que se desplazó hasta el domicilio de un paciente junto a un enfermero, sufrió los insultos y amenazas del enfermo cuando se disponía a atenderlo. Primero comenzó a golpearle con una botella de cristal, lo que le produjo diversas contusiones y la rotura de las gafas y, acto seguido, el paciente amenazó al facultativo con una pistola, que posteriormente se comprobó que era simulada. La presidenta del Comib, la doctora Manuela García Romero, ha hecho llegar el apoyo de la institución colegial al médico agredido. El Observatorio de Agresiones del Col·legi de Metges recogerá este nuevo caso de violencia contra un profesional y efectuará un seguimiento del mismo, como hace habitualmente cuando tiene conocimiento de actos violentos contra médicos.



La XXIII Trobada de metges jubilats del Comib reúne de nuevo a más de 150 colegiados. Los colegiados veteranos del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) se citaron nuevamente en la tradicional Trobada de metges jubilats del Comib, que llega a la edición número XXIII, con la participación de más de 150 médicos jubilados y acompañantes. Esta actividad, que se enmarca en los actos del Día de la Profesión Médica del Col·legi de Metges, está organizada desde la vocalía de médicos jubilados y, con la misma, la institución colegial pretende mostrar la gratitud y el compromiso con el colectivo de médicos jubilados de Balears. En esta ocasión, los médicos se han congregado en la plaza de Cort para realizar una visita guiada por el centro histórico de Palma, bajo el título *"Leyendas, curiosidades y misterios de Palma"*, con el historiador Gaspar Valero.

El nuevo aparcamiento del Hospital de Inca dobla su capacidad con 654 plazas

El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, agradece al Govern este esfuerzo "para acabar con una reivindicación histórica que mejorará el acceso al centro hospitalario comarcal"

CARLOS HERNÁNDEZ

Era una deficiencia desde su creación. La falta de plazas del centro hospitalario de Inca, construido en la legislatura 2003-07, pero que no planificó bien en sus orígenes cómo iría creciendo la población que acabaría atendiendo, tanto en la comarca como fuera. El Hospital de Inca ha crecido mucho y las plazas para aparcar era insuficientes desde hacía años. Ahora se ha puesto remedio. "Desde hoy mismo, las personas que vengán al Hospital de Inca encontrarán un aparcamiento el doble de grande. Que ha duplicado el número de plazas para coches gracias a la creación de 330 plazas nuevas -llegando a las 654 plazas-. Y que ha doblado su superficie, pasando de 8.600 a 17.000 m²". Son palabras de la presidenta del Govern en funciones, Francina Armengol, quien hizo estas declaraciones acompañada de la consellera de Salut, Patricia Gómez, del alcalde de Inca, Virgilio Moreno, y de la directora gerente del Hospital Comarcal de Inca, todos ellos también en funciones, durante la inauguración del nuevo aparcamiento del hospital de la comarca el pasado 11 de junio.

Armengol destacó que la ampliación del aparcamiento era una demanda de ciudadanos y profesionales sanitarios



Francina Armengol, Patricia Gómez, Juli Fuster, Soledad Gallardo y Virgilio Moreno.

y que "mejorar la accesibilidad al hospital da facilidades y comodidades a los pacientes y, por lo tanto, también supone una mejora de los servicios de salud".

De este modo, el Hospital Comarcal de Inca cuenta con 654 plazas de aparcamiento gratuitas, el doble de las que tenía hasta ahora. El objetivo de la ampliación, que ha costado alrededor de 323.000 euros, es dar respuesta a las necesidades generadas por el incremento de la población atendida, el aumento de la plantilla

y el crecimiento de la actividad asistencial.

Plazas adicionales

Con estas 330 plazas adicionales el centro hospitalario se adaptará al aumento de demanda por parte de la población. Hay que señalar que actualmente tiene asignadas 124.000 tarjetas sanitarias individuales, prácticamente el doble que cuando se abrió para atender a una población de 70.000 personas.

Así pues, el nuevo aparcamiento del Hospital dispone de 21 plazas para personas con movilidad reducida y 4 plazas para vehículos eléctricos, que entrarán en funcionamiento próximamente, cuando se instalen las marquesinas con placas fotovoltaicas, un proyecto de la Conselleria de Territorio, Energía y Movilidad. El aparcamiento también cuenta con 30 plazas para bicicletas y 20 para motocicletas.

Las obras de ampliación han

tenido un coste de 323.342 euros y se han realizado en doce semanas. Este proyecto forma parte del Pla de Infraestructuras Sanitarias de 369 millones de euros que se ha puesto en marcha durante esta legislatura y que tiene por finalidad renovar las instalaciones de la Comunidad.

Reivindicación

Virgilio Moreno, alcalde de Inca, se mostró muy satisfecho: "Es un día importante para nuestro municipio. Como alcalde de Inca solo puedo agradecer el esfuerzo a la presidenta Francina Armengol, a la consellera de Salut, Patricia Gómez; y a la gerente del Hospital de Inca, Soledad Gallardo y todo su equipo, como también al equipo de técnicos municipales. Entre todos se ha conseguido que este aparcamiento sea una realidad. Hablamos de una verdadera necesidad desde hacía años, una reivindicación por esta falta de plazas para muchísimos usuarios y profesionales. Doblamos las plazas existentes hasta ahora de 300 a 630 plazas. Eso ayudará a los usuarios para que tengan garantizada la posibilidad de aparcar y facilite el acceso al hospital. Tenemos muchos proyectos por delante y el ayuntamiento colaborará con el Govern para seguir mejorando el acceso al hospital y mejorar los servicios para los ciudadanos".



Agenda docent

Cursos

Evitar agrossions al personal sanitari. Dimensions del problema, causes i possibilitats de prevenció i afrontament
Universitat de les Illes Balears
UIB. Edifici Sa Riera. Palma. Del 17 al 19 de juliol

Cursos inicials y de reciclatge en Soporte Vital Básico y DEA
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma, Ibiza y Mahón. Octubre

V Curso de Reducción de estrés para personal sanitario basado en técnicas de Mindfulness
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Mahón. Del 20 de septiembre al 4 de diciembre

Curso para tutores de Ciencias de la Salud
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 26 de septiembre

Sesiones científicas

Sesión de actualización en Fluidoterapia SBARTD
COMIB. Palma, Ibiza y Mahón. 19 de junio a las 17:30h

Premios / Becas

IV Premio Sham de Gestión del Riesgo Sanitario
Convoca: Sham
Fecha límite de presentación: 30 de junio de 2019

El doctor Roca aboga por "devolver los valores a las nuevas sociedades para cuidar la mente"

El catedrático de Psiquiatría y decano de la Facultad de Medicina de la UIB fue uno de los invitados en la V Edición del Foro Premios Albert Jovell, este año con el lema "El puente de lo afectivo a lo efectivo"

JUAN RIERA ROCA

El doctor Miquel Roca, catedrático de Psiquiatría de la Universitat de les Illes Balears (UIB), decano de la Facultad de Medicina de la UIB y uno de los investigadores de referencia en el ámbito de la depresión, presentó el martes 11 de junio la conferencia titulada "al cuidado de la mente en el siglo XXI" en el marco de la Quinta Edición del Foro Premios Albert Jovell, en la que trató los desafíos y los riesgos para la salud mental en las nuevas sociedades y modelos de comunicación.

Trayectoria de A. Jovell

Albert J. Jovell nació en Sabadell, hijo de un médico rural. Tras años de formación, se doctoró en Medicina y Sociología, especializándose en Salud Pública por la Universidad de Harvard. Ejerció como médico, investigador y docente, alcanzando una gran reputación dentro y fuera de España. Tras una década de lucha contra el cáncer, el doctor Jovell falleció en noviembre de 2013. Como médico y paciente, fue un firme defensor de los derechos de los enfermos.

Fundador del Foro Español de Pacientes, desarrolló un pensamiento propio con un enfoque innovador en torno a la profesión médica, la defensa de la sanidad pública y el papel central de los pacientes



El doctor Miquel Roca, durante su intervención en el Foro.

dentro del sistema de salud. El doctor Miquel Roca fue uno de los invitados a participar en la quinta edición de estos premios con figuras como Marta Torres, Rafael Frexes, Rafael Bengoa o Carina Escobar, bajo el lema "El puente de lo afectivo a lo efectivo".

En su intervención, el doctor Roca destacó que en estos momentos "las enfermedades mentales tienen una alta prevalencia, un impacto individual, familiar y social, una alta comorbilidad, inciden sobre la salud física y tienden a la cronicidad". Y destacó la existencia de factores de riesgo

biológicos, psicológicos y sociales, vinculados todos ellos a los nuevos modelos sociales y que los médicos han de tener muy en cuenta en el trato, en la entrevista con sus pacientes.

Nuevas sociedades

Estas "nuevas sociedades del siglo XXI", dijo el profesor e investigador, se caracterizan por concentraciones urbanas, aislamiento, soledad, envejecimiento de la población y la incidencia de las nuevas tecnologías, cuya máxima expresión es la irrupción de las re-

des sociales. Y se preguntó "¿qué riesgos generan?" estas nuevas circunstancias para la salud mental, señalando los determinantes psicosociales de la salud mental según la OMS:

Como factores protectores destacó el capital social y protección del estado de bienestar, el ambiente saludable pre-

natal y en la infancia, los lugares de trabajo y vida saludables y los estilos de vida saludables. Como factores de riesgo, la pobreza, menor educación, privación, endeudamiento, nutrición prenatal pobre, abuso, crianza difícil, relaciones familiares pobres, el desempleo, inseguridad laboral, estrés laboral, el alcohol y el abuso de drogas.

Sobre el papel de las redes sociales, el doctor Miquel Roca señaló como pros de éstas, la accesibilidad y conectividad, la democratización de los contenidos, los grupos de apoyo, la generación de pequeños grupos y "nichos" en comunidades. Y como contras, la poca profundidad de interacción y poco cuidado de los demás, un potencial altísimo para acoso ("bullying"), mensajes insultantes ("flaming") o despectivos ("trolling") y la ilusión falsa de fama ("bots").

Por todo ello abogó por formar a los futuros médicos desde estas perspectivas y trasladar a las facultades de Medicina Comunicación en Medicina "la ética y la psicología médica, la medicina personalizada, el respeto al rol del paciente, la empatía y los valores" y fomentar en la sociedad "los valores, y solidaridad" con incidencia entre los colectivos sociales de pacientes, políticos, gestores, profesionales salud, medios de comunicación, etcétera.



La UIB cataloga y digitaliza el Archivo Histórico de la RAMIB

J. R. R.

La Universitat de les Illes Balears (UIB) a través de su Servicio de Biblioteca y Documentación, ha llevado a cabo el proyecto de ordenación, descripción, catalogación, informatización y digitalización de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB), proceso que se presentó el lunes 10 a las 19.30 en la sede de la RAMIB de Palma con la presencia de las primeras autoridades del mundo de la medicina y la ciencia de las Islas.

Gracias a esta iniciativa -que

presentaron el presidente de la RAMIB, doctor Miguel Tomás, el director del Servicio de Biblioteca y Documentación, Miquel Pastor, y el responsable de la catalogación y digitalización de este archivo, Miquel Amengual, se pone en valor y a disposición de los investigadores una de las principales fuentes para el conocimiento de la historia de la Medicina en las Islas Baleares.

La colección se inicia con los primeros documentos de la Academia Médico Práctica, a finales del siglo XVIII. Todos estos documentos, de gran va-

lor científico e histórico, permiten conocer el estado sanitario de esta época, pasando por la numerosa documentación en torno a la peste de 1820, que asoló el Levante de Mallorca, además de cubrir muchos aspectos de la sanidad balear del siglo XIX y principios del XX.

El archivo contiene los fondos de las instituciones antecesoras de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares y el fondo de la Junta de Sanidad. Todo el fondo ha quedado ordenado y protegido en archivadores de pH



Miquel Pastor, Macià Tomàs y Miquel Amengual.

neutro que garantizan la preservación de los originales y se ha rotulado para garantizar una fácil localización. Todos los expedientes han sido des-

critos aplicando las normas internacionales y se han incorporado a la plataforma de archivos históricos de las Islas Baleares.



Javier Sanz y Víctor Ribot, en la firma del acuerdo.

Quirónsalud renueva su patrocinio como servicio médico oficial del Real Club Náutico de Palma

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas refuerzan un compromiso con el RCNP, que cumple 10 años

REDACCIÓN

El acuerdo de patrocinio firmado por el director gerente de Quirónsalud en Baleares, Víctor Ribot, y el presidente del Real Club Náutico de Palma, Javier Sanz, amplía una larga singladura de excelente colaboración que vincula a dos instituciones de referencia en sus sectores respectivos. Un año más, los equipos médicos de Quirónsalud formarán parte de las principales competiciones que, organizadas por el RCNP, se celebran en la bahía de Palma. El Servicio Médico incluye el despliegue de un hospital de campaña dotado con equipos y material médico



en las instalaciones del club, presencia de médico y D.U.E. durante todas las horas de competición y coordinación con ambulancias avanzadas completa-

mente equipadas para el traslado de pacientes a los centros de referencia, Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas. Además, durante la ce-

lebración de la Copa del Rey MAPFRE, se ha incorporado una dotación de médicos en el mar para la asistencia inmediata en el campo de regatas. En definitiva, un servicio médico de excelencia acorde con la categoría de las competiciones que se celebran en el RCNP.

Fidelidad

En palabras de Víctor Ribot, director gerente de Quirónsalud en Baleares, "este acuerdo define un compromiso de fidelidad en el tiempo con aquellas entidades sociales y deportivas que apuestan por nuestra amplia experiencia asistencial y la calidad

de nuestros centros hospitalarios para cuidar lo más importante que tienen la salud de los usuarios del club, la de sus deportistas y en definitiva la de todos los participantes en la competición".

Con la firma de este acuerdo, Quirónsalud en Baleares se convierte en uno de los patrocinadores con mayor trayectoria y compromiso con los eventos del Real Club Náutico de Palma en especial con la Copa del Rey MAPFRE de Vela, una competición de relevancia internacional que año tras año exige y representa lo mejor de todos y cada uno de los regatistas, los organizadores y sus marcas asociadas.

El Hospital Quirónsalud Son Verí incorpora una nueva unidad de Medicina Estética

Tratamientos en la Nueva Unidad de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Son Verí

- Blefaroplastia sin cirugía
- Remodelación Facial y Corporal con Hilos Tensores y Rellenos específicos con Máscara LED.
- Tratamientos capilares: Plasma + estimuladores del crecimiento. Máscara LED.
- Medicina Regenerativa: Plasma y Plasma Gel
- Rinomodelación sin cirugía
- Tratamientos específicos para cuello, escote y manos
- Ginecoestética: Sequedad y atrofia vulvovaginal. Reconstrucción de labios sin cirugía
- Tratamientos médico-estéticos para el paciente oncológico

Tratamientos Láser para medicina estética y dermatología

- Rejuvenecimiento con láser: manchas y arrugas
- Tratamiento de varices: láser y microesclerosis
- Depilación
- Onicomiosis
- Pseudo Folliculitis Barbae (PFB)



JUAN RIERA ROCA

Las piscinas no están exentas de riesgos sanitarios: de infecciones y de potenciales accidentes, como la playa, especialmente para aquellos bañistas más pequeños que no se preocupan demasiado de cumplir con una serie de normas de seguridad. Las piscinas podrían ser caldos de cultivo de transmisión de algunas enfermedades infecciosas.

Señalan los expertos que uno de los problemas infecciosos que se pueden generar en piscinas son las llamadas otitis del verano, que afectan más a los niños, especialmente a los que nadan mucho y sobre todo a los que bucean, prácticas éstas aconsejables para el desarrollo físico, pero siempre dentro de un orden.

Estas otitis no suelen generar la fiebre, tos o mocos de las otitis tradicionales, sino presentarse con una secreción purulenta o mucosa que sale del oído. La otitis durante los meses cálidos del verano afecta sólo al conducto auditivo externo, aunque no por ello deja de ser una enfermedad, y generar molestias.

Las otitis externas vienen caracterizadas por la aparición de un dolor intenso del pabellón auricular, generalmente al tocar o movilizar la oreja para poner o sacar una camiseta, o al apoyarse para dormir, momentos en los que el niño se quejará y pondrá sobre aviso a los padres, pudiendo ser aconsejable ir al médico.

El tratamiento más eficaz de la otitis externa consiste en evitar la causa. Posteriormente, una vez instaurado el problema, el médico probablemente recetará la aplicación de unas gotas con antibiótico en el conducto del oído. La curación se produce en unos días, de modo que actuando a tiempo no será muy grave.

Luego, si ésta ha sido la causa, habrá que evitar que el niño nade demasiado. Se aconseja dosificar la permanencia de los niños en la piscina, especialmente el tiempo de buceo, que no debe ser muy prolongado. Un elemento alternativo o simultáneo para esta prevención es la protección de los oídos taponados de silicona.

NO NADAR TODO EL RATO

Los especialistas aconsejan que los niños que bucean sal-



Consejos para no ahogarse... en el agua y entre los gérmenes y otras trampas

gan periódicamente a tierra, a secarse y calentarse, bajo la vigilancia paterna. Durante este tiempo también se secan los conductos del oído, evitando así la otitis externa. Los niños delgados se enfrían y tiritan. Los gorditos, sin embargo, aguantan más.

Otra cuestión a tener en cuenta es que el cloro de la piscina puede irritar la piel, empeorando las dermatitis atópicas de los niños con piel atópica. También puede producir conjuntivitis química, algo que puede prevenirse utilizando las gafas adecuadas y que de no cuidarse puede generar muy desagradables síntomas.

Lo cierto es que el cloro acaba con la mayoría de microbios en menos de una hora (de ahí su uso sanitario en las aguas de baño). Sin embargo, también lo es que una piscina en malas condiciones favorece el crecimiento de bacterias, procedentes tanto de las mucosas del bañista como del agua o la tierra.

Tragar, respirar o entrar en contacto con esta agua contaminada puede ocasionar gastroenteritis, rinitis, conjuntivitis, otitis o la infección de una herida. Además, algunos patógenos sobreviven bastante tiempo a este desinfectante. La

enfermedad que se contagia con más frecuencia en las piscinas es la diarrea.

Aunque la mayoría de los gérmenes que la ocasionan ('Shigella', 'Escherichia coli'...) son sensibles al cloro, otros no lo son tanto. El 'Cryptosporidium' puede sobrevivir seis o siete días en la piscina hasta que el cloro logra destruirlo.

En la última década se han registrado más de 150 brotes en EEUU. La mejor precaución es procurar no tragar agua.

También es aconsejable no ir a la piscina caso de sufrir diarrea o alguna otra enfermedad infectocontagiosa y procurar que no entre agua en la boca mientras uno nada. El bañista es la principal fuente de conta-

minación, ya que incluso los sanos aportan sus microbios.

EL PIE DE ATLETA

Mención aparte merece el pie de atleta, infección típica de vestuarios y duchas. Se trata de una infección en los pies provocada por hongos. Su denominación médica es tiña podal. Puede durar por poco o

Objetivo, reducir el riesgo

Cualquier actividad humana tiene riesgos. Las actividades acuáticas no son una excepción. De hecho, los humanos no cohabitamos con naturalidad ni en el agua ni en el aire. Sin embargo, nos sentimos fuertemente atraídos por estos medios.

Los destinos de costa se han puesto de moda y las piscinas se han generalizado en entornos vacacionales con temperaturas cálidas. Las zambullidas en el agua pasan a ocupar una parte importante del tiempo que dedicamos al ocio.

En una comunidad receptora de varios millones de turistas, de todas las edades y condiciones, en su mayoría, absorbidos por la belleza de sus playas y dedicados a disfrutar del mar, los accidentes acuáticos son inevitablemente muy frecuentes. Los fallecimientos en el agua por ahogamientos están a la orden del día.

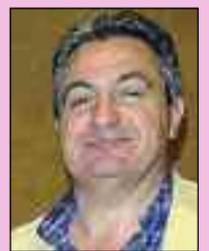
En muchos casos un simple despiste o una mínima distracción, en el mar o en una piscina no vigilada, puede tener consecuencias funestas para los niños que no saben nadar. En otras, especialmente en adultos, una lipotimia, o una pérdida de conciencia trivial, un tropezón o una crisis epiléptica en un individuo sumergido en el agua pueden acabar mal. Las actividades marinas tienen un componente de riesgo añadido.

No es por casualidad que el ahogamiento sea la tercera causa de muerte accidental en el mundo desarrollado, y especialmente doloroso en adolescentes y niños. En adultos jóvenes se suele acompañar de ingesta abusiva de alcohol o en la práctica del buceo.

En las personas mayores, en muchas ocasiones, es consecuencia de una enfermedad vascular cerebral o cardíaca sobrevenida. De forma excepcional puede ser producido por animales marinos, por contacto, pinchazo o incluso por mordedura. En el mar hay que ser doblemente precavidos.

En cualquier caso, en la atención al ahogado, la actuación prioritaria pasa por acciones destinadas a sacar el agua de los pulmones e iniciar las medidas clásicas de reanimación cardiopulmonar.

Las paradas reversibles pueden ser recuperadas con una respuesta rápida y vigorosa.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

■ PELIGROS PARA LA SALUD EN

LA PLAYA



Exposición directa al sol

PELIGRO DE QUEMADURAS E INSOLACIONES

Evita tomar el sol entre las 12 y las 16 horas

Los menores de 3 años no deben ser expuestos al sol en ningún momento

Bebes líquidos con frecuencia. Humedécese la cabeza para evitar golpes de calor

Aplice un fotoprotector 20 minutos antes de la exposición

Use cremas de factor de protección muy alto y resistente al agua para los más pequeños



■ EL GOLPE DE CALOR

La temperatura corporal se eleva

La piel está muy caliente y seca

El cuerpo deja de sudar

Mareos, náuseas y taquicardias

Pérdida de conocimiento

TRATAMIENTO

- Bajar la temperatura corporal
- Colocar al afectado a la sombra, en lugar fresco
- Mantenerle la cabeza alta
- Mojarle la ropa
- Darle de beber agua
- En algunos casos, pedir ayuda médica

LA BANDERA AZUL

Hay cerca de 500 playas con bandera azul en España.

- Son zonas limpias
- Cumplen unas normas de seguridad tales como la presencia de socorristas o la delimitación de las zonas de baño

El agua refleja los rayos solares y aumenta un 50% la radiación



mucho tiempo y puede reaparecer tras el tratamiento. El pie de atleta aparece por un hongo que crece especialmente entre los dedos.

El área se enrojece, pica y la piel se agrieta, con la aparición de escamas, que se desprenden. Se da una sensación de quemadura o picadura y a veces ampollas, supuración o costra. Los síntomas se pueden presentar en talones, palmas y dedos de las manos. Si el hongo se disemina hacia las uñas, éstas pueden verse afectadas.

Para curar el pie de atleta se suelen administrar medicamentos antimicóticos tópicos en polvo o en crema. Una vez que se resuelve el pie de atleta, se debe continuar con el medicamento de 1 a 2 semanas después de que la infección haya desaparecido. Se aconseja mantener los pies limpios y secos, especialmente entre los dedos.

Hay que lavar bien los pies con jabón y agua y secarlos completamente y con mucho cuidado, al menos dos veces al día. Usar calcetines limpios de algodón y cambiarlos. También es aconsejable cambiar

los zapatos y mantener los pies secos. El pie de atleta casi siempre responde bien al cuidado personal, aunque puede ser recurrente.

La precaución más elemental es ducharse y transitar por esos lugares, especialmente por los vestuarios, con sandalias tipo chanclas, de esas que pueden mojarse. Y tener siempre la precaución de lavar esas chanclas una vez han sido utilizadas. Se han dado casos —infrecuentes— de complicaciones y recurrencias que lo hacen pasar mal.

En la playa el sol no es el único peligro. El descanso de las madres y los padres no debe llevar a la distracción para con los hijos. Un niño pequeño, que no sabe nadar bien, jugando en la orilla, es un peligro. Una inesperada se lo lleva y el ahogamiento es fácil.

SIN OXÍGENO

Cuando el cerebro está un determinado tiempo sin oxígeno, se fallece, pero el paso previo puede ser la destrucción del sistema nervioso, es decir, dejar al niño parál-

tico o con disfunciones físicas o mentales que pueden ser graves y para toda la vida.

Quienes se bañan en rocas han de saber a qué profundidad real está el fondo antes de saltar. Los golpes inesperados con fondos bajos pueden producir tetraplegias por lesión medular. Hay que tener en cuenta que el oleaje 'modifica' esas profundidades.

Un año más, probablemente hay que tener cuidado con las medusas. Además de la obviedad de apartarnos y no tocarlas, e instruir a los niños y niñas, si la proliferación de medusas es importante hay que seguir las indicaciones de peligro que se coloquen.

Se pueden utilizar prendas de protección como los trajes de neopreno, guantes y gafas, aunque es poco probable que la familia acuda preparada de esa guisa a disfrutar de un día de playa. Estas pro-

liferaciones pueden detectarse a una distancia de la costa.

En estos casos también hay que ser cauto, pues el oleaje puede transportar restos de tentáculos activos que podemos pisar o rozar en el agua o paseando descalzo por la arena. La mayoría de lesiones se producen por roces con medusas que no se ven.

Los primeros cuidados tras la picadura urticante tienden por objeto inactivar los cnidocitos que hayan podido quedar adheridos a la zona afectada, la extracción de restos que puedan contenerlos, mitigar el dolor y procurar la desinfección de las lesiones.

LAVAR EL VENENO

Para lograr la inactivación del veneno conviene lavar abundantemente la zona con un agente desintoxicante. Los más efectivos son el

ácido acético al 5% o vinagre, si bien algún autor lo aconseja sólo ante cubomedusas y fisalias.

En ausencia de estas sustancias se pueden lavar las lesiones con agua salada o suero fisiológico, pero nunca con agua dulce. Tampoco utilizar para limpiar la piel, toallas u otros tejidos, papel o arena o la mano desnuda. Luego hay que proceder a remover y eliminar restos de tentáculos.

En cuanto al dolor, la aplicación de frío parece ser el mejor tratamiento en la mayoría de los casos, pero esto debe hacerse utilizando una bolsa de plástico que contenga hielo para que el agua dulce no entre en contacto con la herida que se ha ocasionado.

Tampoco se aconseja mantener el hielo durante periodos largos.

■ Pie de atleta

Infección causada por hongos

SINTOMAS

Lesiones en los pliegues interdigitales

Lesiones en las plantas de los pies

Ampollas

Los hongos proliferan gracias a la humedad y el calor



■ Infección micótica de la uña

Precedida por infección micótica en los pies

SINTOMAS

- Fragilidad
- Cambio en el color de la uña
- Desmoronamiento de la uña
- De los atrapados debajo de las uñas
- Deformación
- Afloramiento (desprendimiento) de la uña
- Fácil de lastre y brillo
- Engrosamiento



TRATAMIENTO

- Las onicomicosis no suelen ser efectivas
- Los medicamentos orales antifúngicos recetados puede ser efectivo en la mitad de los casos
- El medio un curar casos puede extirpar la uña. Una uña nueva puede tardar un año en formarse

Intoxicaciones alimentarias

Prohibe no comer:

- Mayoneas
- Salsas expuestas al sol
- Ensaladilla rusa
- Huevos con la cascara manchada o rota
- Lavar muy bien la fruta y verdura
- Cuidado con el marisco

Después de comer espere al menos una hora para la digestión

Antes de zambullirse, asegúrese de la profundidad del agua

Precaución con el mar

Observe la bandera de la playa

- ROJA**: Baño prohibido
- AMARILLA**: Baño con precaución
- VERDE**: Baño libre

Espacios poco higiénicos

- Colillas enterradas
- Trozos de plástico
- Cáscaras de pipas
- Crisoles

PELIGRO DE LESIONES MEDULARES IRREVERSIBLES

PICADURAS DE MEDUSAS

PELIGRO DE CORTES

SÍNTOMAS

- Vómitos
- Diarrea

TRATAMIENTOS

- Dieta blanda
- Agua mineral con bicarbonato y zumo de medio limón cada dos horas
- Al tercer día sin mejora, acudir al médico por riesgo de deshidratación

PELIGROS PARA LA SALUD EN LA PISCINA

El simple hecho de tragar o entrar en contacto con agua de una piscina en malas condiciones puede ocasionar trastornos como gastroenteritis, iritis, conjuntivitis o la infección de una herida previa.

Otitis externa

Afecta solo al conducto auditivo externo.

Frecuente en las zonas costeras, especialmente en los buceadores.

Dolor intenso del pabellón auricular, al tocar o mover la oreja.

No suele hacer fiebre o supuración.

TRATAMIENTO:

- Gotas con antibiótico

PREVENCIÓN:

- Dosificar permanentemente bajo el agua
- Tapones de silicona
- Secarse bien

La responsabilidad del bañista

- No se bañe si padece una enfermedad contagiosa
- Cúchese arros y después de la bañada
- Lávase las manos con agua y jabón tras usar el baño
- Lleve al niño al baño con frecuencia
- Evite caminar descalzo por zonas húmedas
- No use calzados y ropa de calle en la zona de piscina
- No trague agua de piscina

En casos graves, produce fracturas entre los dedos.

En casos crónicos, afecta a las uñas (deformación) y a toda la planta del pie.

Otra mala consecuencia de la sudoración.

Pierdes entre los dedos y en la planta del pie.

PREVENCIÓN:

- Secar bien los pies después de bañarse o nadar
- Usar chanclas en los baños y piscinas públicas
- Cambiar los calcetines a diario para mantener secos los pies
- Usar jabón antiséptico si la persona es propensa
- Usar zapatos bien ventilados

TRATAMIENTO:

- Medicamentos fungicidas (cremas y polvos)
- Fármacos orales (casos severos)

CAUSAS:

- Caminar por suelos húmedos de lugares públicos
- Usar calzados o callos, usar zapatos que ocasiona afectación

g o s
sino de forma intermitente cada 5-15 minutos. No aplicar calor ya que puede aumentar la absorción del veneno. Si el frío no es suficiente se puede administrar un analgésico. Acuda al médico.

También hay que tomar precauciones para evitar cortes al caminar sobre las rocas o producidos por cristales en la arena. Insoluciones y agotamientos en el mar son los casos más habituales en los puestos de socorro.

Es recomendable elegir bien el arenal al que se va a ir. En España hay 500 playas que cuentan con bandera azul, que garantiza que se trata de zonas limpias, que cumplen unas normas de seguridad tales como la presencia de socorristas o la delimitación de las zonas de baño.

OJO CON EL SUELO

Lugares con colillas enterradas, cáscaras de pipas y aguas en las que flotan trozos de plástico u otros objetos, son espacios con déficits higiénicos. Se aconseja ser especialmente cuidadoso con los envases de vidrio por si se rompen y caen a la arena.

na. También se debe concienciar a los niños de que si encuentran cualquier tipo de desperdicio no lo toquen. Hay que vigilar los apósitos, en caso de llevar alguno, porque durante el baño suelen desprenderse y quedan flotando en las aguas.

En la playa, no hay que perder de vista a los niños en ningún momento. Es muy importante orientarles y mostrarles algún punto de referencia cercano al lugar donde se encuentra su familia para que, si se despistan puedan orientarse y regresar.

A consecuencia de un golpe de calor la temperatura corporal se eleva, la piel está muy caliente y seca y el cuerpo deja de sudar, se producen mareos, náuseas, taquicardia y pérdida de conocimiento. En esta situación hay que bajar la temperatura corporal y actuar con cuidado.

Se aconseja colocar a la persona afectada a la sombra, en un lugar fresco, mantener la cabeza alta. se aconseja refrescarle mojándole la ropa, además de hacerle beber agua. Si es necesario, en cualquier caso aconsejable, se debe pedir ayuda médica.

Especialistas de cáncer de testículo se reúnen en Palma para estudiar los casos de peor pronóstico

El encuentro bianual ha sido organizado por la doctora Josefa Terrasa, jefa de Oncología de Son Espases y presidenta del Grupo Germinal / Han estudiado las recaídas y los casos de toxicidad a largo plazo

JUAN RIERA ROCA

El Grupo Germinal del Hospital Universitario de Son Espases (HUSE), con la doctora Josefa Terrasa, jefa del Servicio de Oncología de este centro sanitario, como presidenta, ha protagonizado la reunión bianual de esta sociedad estatal de expertos en cáncer de testículo, celebrada recientemente en el hospital público de referencia para tratar y discutir las principales novedades en torno a esta patología oncológica.

«Este tipo de cáncer -ha dicho la doctora Terrasa- se denomina de células germinales porque, afectando en la mayoría de las ocasiones a los testículos, en algunas ocasiones a los ovarios y en menor número de veces a otros órganos del cuerpo, siempre deriva de las células germinales, que son las que se tienen desde el nacimiento del individuo». Este cáncer afecta especialmente a personas jóvenes, entre 15 y 35 años de edad.

Buen pronóstico

«Se trata -añade la especialista- de un cáncer normalmente tiene un buen pronóstico, es decir, que se cura completamente en el 90% de los casos, si se le dispensa el tratamiento adecuado que suele consistir en una orquitectomía, es decir, en la extirpación del testículo afectado, y solo en muy pocos casos precisará de un tratamiento posterior de quimioterapia».

A los clínicos y a los investigadores les interesa especialmente esos tipos de cáncer de



La doctora Josefa Terrasa, jefa del Servicio de Oncología del Hospital de Son Espases.

testículos de peor pronóstico y que para su curación total puedan precisar de un ciclo o dos de quimioterapia y en el caso de los más avanzados de algún tipo de resección posterior a la

orquitectomía. Es para estudiar estos casos más complejos para lo que los expertos se reúnen bianualmente, la última vez, hace dos semanas, en Palma.

«En algunos de estos casos -ex-

plica la doctora Terrasa- no solo hay que hacer resecciones posteriores, sino que puede llegar a ser necesario el trasplante de médula. Hay que tener en cuenta de que los pacientes son normalmente personas muy jóvenes y es por ello que se emplean de forma especial todos los esfuerzos necesarios para garantizar su supervivencia.»

«Sin embargo -añade la jefa de Oncología de Son Espases- también nos preocupa que por causa de esos tratamientos el paciente pueda sufrir los efectos adversos de toxicidades a largo plazo y es por ello que se están estudiando y aplicando los enfoques terapéuticos necesarios para hacer lo mínimo para poder curar a los pacientes y de ese modo, evitarles esas toxicidades.»

Debate científico

Encuentros como el celebrado en el Hospital Universitario de Son Espases hace pocas semanas, que en esta ocasión reunió a 60 especialistas de toda España y suscitó un debate científico de gran altura, sirven para estudiar esos casos más complejos, los riesgos y soluciones a los efectos derivados de las toxicidades tardías, las recaídas y todo lo que suele ser parte de esos malos pronósticos.

«En un hospital como el de Son Espases vemos entre 10 y 15 casos de cáncer de testículo cada año. No es un cáncer muy frecuente, por lo que un centro de la envergadura del nuestro tiene tan solo unos dos especialistas en este cáncer y un centro de menor tamaño

puede que tenga uno solo o ninguno», señala la doctora Terrasa, que es una de las especialistas en este ámbito, con reconocido prestigio.

De cara a la detección precoz de este cáncer la doctora Terrasa aconseja, especialmente a los individuos jóvenes, aunque también a aquellos que ya han superado los 35 años, que realicen exámenes periódicos de sus testículos mediante autopalpación, en busca de tumoraciones, es decir, de bultos. Y que si los encuentran acudan al médico de cabecera para que los derive a un especialista o directamente a una prueba diagnóstica.

La prueba diagnóstica más indicada es la ecografía. En el momento en el que esta prueba confirme la existencia y la tipología de la tumoración ya se pondrán en marcha las pruebas complementarias diagnósticas y terapéuticas en manos del especialista más adecuado, que probablemente será un urólogo, en colaboración con un oncólogo conocedor de esta afección determinada.

La doctora Terrasa recomienda que los varones que hayan tenido criptorquidia o "testículo en ascensor", es decir, que uno de sus testículos haya permanecido un tiempo subido en el abdomen, tengan mayor cuidado de realizarse esas autopalpaciones y exámenes preventivos «ya que a las células germinales les gusta poco el calor y estos individuos puedan estar en mayor riesgo de desarrollar un cáncer de testículo».



Josep Pomar y Josefa Terrasa, durante su intervención.



Consejos para el cuidado de nuestros oídos en verano

REDACCIÓN

El verano es un mal momento para el oído. En esta época del año en que las playas y piscinas se llenan de bañistas, las infecciones óticas ven incrementada su incidencia por la entrada de agua en el oído. Las consecuencias de las otitis varían desde una vaga molestia en el pabellón auricular que nos aparte de las actividades acuáticas durante unos días hasta una infección grave que ponga en riesgo nuestra audición.

El Dr. Eduardo Morera es otorrino en Hospital de Llevant y nos ofrece algunos consejos para el cuidado de nuestros oídos durante el verano.

«Mantener los oídos secos es una medida de prevención que podemos llevar a cabo. Para ello lo ideal es secar los orificios al salir del agua. Hacerlo de manera cuidadosa, teniendo en cuenta cada parte, es fundamental para evitar que se infecte esta zona», explica el otorrino. Además, el doctor recuerda la importancia de intentar que

el agua que entre en nuestros oídos salga inmediatamente; «eliminar el agua ladeando la cabeza de un lado al otro además de estirar la oreja desde el lóbulo para que salga el máximo posible de agua y no se quede en los conductos es una acción fácil y básica para evitar la infección».

Otra buena manera de prevenir infecciones en el oído es el uso de tapones para evitar el contacto de la piel de los conductos auditivos con el agua. Los tapones evitan que el agua entre en contacto con la

pared auditiva, aunque eso sí «deben ser tapones que se ajusten

bien al oído, pues si no es así corremos el riesgo de que entre el agua y no salga y se produzca una infección con más facilidad».

Ojo con los bastoncillos

También es importante que tengamos en cuenta que después del baño no debemos introducir elementos externos dentro de los oídos. «Por ejemplo, los bastoncillos se usarán en la parte externa del oído, nunca en los conductos auditivos, ya que podemos hacernos pe-

queñas lesiones por las que pueden acceder las bacterias y generar una infección. Tampoco es muy recomendable rascarnos los oídos porque el efecto puede ser el mismo.»; explica el Dr. Morera.

El dolor de oídos suele ser algo que está a la orden del día, sobre todo en los más pequeños de la casa, y pese que en los adultos esta dolencia afecta mucho menos es una enfermedad muy común en esta época del año y que puede prevenirse siguiendo los consejos de un profesional.

La otitis puede llegar a provocar fiebre, otorrea (supuración) e irritabilidad. Con menos frecuencia se puede presentar tinnitus, vértigo y, muy raramente, parálisis facial.

Aunque cada vez somos más conscientes de los riesgos que conllevan algunas de estas en-



El Dr. Eduardo Morera es otorrino en Hospital de Llevant

fermedades, todavía queda mucho camino por recorrer en materia de desarrollar conductes saludables sobre nuestros oídos en verano. Los expertos en otorrinolaringología como el Dr. Morera recomiendan se-

guir estos consejos para proteger nuestra audición, tomar las medidas necesarias para evitar y prevenir enfermedades y acudir al especialista de forma periódica para realizar una revisión auditiva.



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. Escamarlà, 6 - Portaferris

hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT

parque

Financiación gratuita
Consulta nuestras
facilidades de
financiación

BARTOLOMÉ RIBAS / DIRECTOR MÉDICO DE JUANEDA

“La calidad de los servicios de salud depende del desempeño de todos los profesionales sanitarios”

El doctor Bartolomé Ribas ocupa, desde septiembre de 2015, el puesto de Director Médico de clínica Juaneda en Juaneda Hospitals. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona y especialistas en Medicina Intensiva. Además he realizado un Máster en Administración Sanitaria. Su trayectoria profesional le ha llevado a compaginar medicina pública y privada, desarrollando su actividad como Director Médico de Juaneda.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué balance puede hacer de estos 4 años al frente de la dirección médica de Juaneda Hospitals?

R.- Hemos pasado momentos de gran dificultad que nos han llevado a adoptar medidas no gratas. Partimos de una situación negativa y poco a poco hemos recuperado nuevamente la ilusión y las ganas de crecer y de consolidar la posición de Juaneda Hospitals como referente de la sanidad privada en Baleares.

P.- ¿Qué parte de su trabajo es lo más difícil del día a día?

R.- Sin ninguna duda la parte más complicada es la gestión del tiempo. Hay que saber diferenciar e identificar lo que es urgente, no urgente y lo que es importante y no importante.

P.- ¿Y lo más fácil?

R.- Gracias al gran equipo humano que me acompaña, lo más fácil es resolver los imprevistos que surgen en el día a día del centro hospitalario.

P.- ¿Cuáles son los principales retos de Juaneda Hospitals?

R.- Mi reto como Director médico es conseguir que nuestros profesionales, que es nuestro mayor valor, estén motivados e implicados con su servicio y con la clínica.

Y como compañía los principales retos es recuperar y consolidar la posición de Juaneda Hospitals como referente de la sanidad privada balear. Además de mejorar todas las instalaciones y servicios y, por supuesto, seguir creciendo.

P.- El Grupo ha sido cantera de muchos médicos de Baleares. ¿Cómo se relaciona ahora con este colectivo profesional?

R.- Muchos de los médicos que a día de hoy trabajan en otros centros sanitarios de las

islas se iniciaron en la sanidad privada en Juaneda. Sería interesante que gran parte de ellos volvieran con nosotros. Precisamente tenemos en marcha un programa en este sentido.

P.- Entonces ¿Planean incorporaciones?

R.- La calidad de los servicios de salud depende del desempeño de los profesionales sanitarios: médicos, enfermeros, auxiliares y administrativos. Y el desempeño está muy relacionado con su formación y su motivación. Por este motivo y para garantizar una asistencia sanitaria de calidad, nuestra prioridad es recuperar la credibilidad y la confianza de nuestros profesionales, y también de los pacientes. Queremos fidelizar a nuestro equipo médico, que permanezcan en el grupo, para ello como primera medida después de la crisis ha sido la actualización y mejora de la gestión administrativa de nuestros pagos y por supuesto captar talento e incorporar nuevos profesionales para ampliar nuestra cartera de servicios y nuestro cuadro médico. Actualmente estamos en negociaciones con varios especialistas de muy alto nivel para que se incorporen a nuestro proyecto. Apostamos por un cuadro médico propio, pero también estamos abiertos a que vengan a trabajar con nosotros profesionales que pasen consultas en otros centros. Todos los médicos son bienvenidos a trabajar con nosotros con la condición de que sean especialistas con titulación MIR o con titulación homologada.

P.- ¿Hay marcado algún plazo?

R.- Es un proyecto con diferentes fases a corto, medio y largo plazo. Nuestra prioridad es que al terminar 2019 esté cubierta, con la contratación de los profesionales necesarios, toda la cartera de servi-



cios médicos y quirúrgicos. Los profesionales sanitarios – médicos, enfermería, auxiliares y administración- constituyen el componente central para garantizar una asistencia sanitaria de calidad.

P.- ¿Qué estándares de calidad son los más importantes?

R.- Para nosotros lo más importante es la seguridad del paciente y ofertar una asistencia que además de tener en la calidad asistencial y la eficiencia dos de sus componentes principales, sea también eficaz, es decir ser capaces de realizar nuestra actividad y hacer frente a la demanda.

Para ello, tenemos implantado un modelo de gestión de la calidad basado en la ISO 9001-2015 y el Modelo SEP (Sanidad Excelente Privada) y la acreditación QH (IDIS).

P.- Juaneda Hospitals está realizando una inversión importante en tecnología. Juaneda Hospitals está dando un salto cualitativo muy importante en cuanto a tecnología médica...

R.- Hemos puesto en marcha un plan de inversión en tecno-

logía y equipamiento de alta gama y de última generación, lo que supone una garantía asistencial para el paciente. Recientemente hemos adquirido una nueva sala de hemodinámica de última generación, se trata de la mejor en Baleares; hemos renovado todos los equipos de ecografía; también hemos adquirido la torre de laparoscopia 3D, la más avanzada del sistema sanitario balear; además de adquirir una bomba para cirugía cardíaca. También estamos renovando nuestros centros y servicios.

También estamos modernizando y ampliando nuestras instalaciones para mejorar la seguridad, la calidad asistencial y el confort, como en el caso de los quirófanos de Hospital Juaneda Muro y Clínica Juaneda. Sin dejar de invertir en recursos humanos y en la formación de nuestro personal médico, enfermería, auxiliares y administración.

P.- ¿Además de inversiones en tecnología, que otras mejoras se han realizado?

R.- Las nuevas tecnologías juegan un papel importantísimo para el paciente y para los

profesionales asistenciales. Para eliminar toda la carga administrativa y burocrática entre los diferentes centros y hospitales hemos renovado y creado un historial único para el grupo que aglutina todas las historias clínicas, las citaciones y la facturación.

P.- ¿Qué tipo de paciente acude a los centros hospitalarios? / ¿Qué atrae el paciente a Juaneda Hospitals?

R.- Acuden tanto pacientes locales, como extranjeros residentes y turistas. Les atrae lo que representa Juaneda –un grupo asistencial de más de 100 años- y nuestro cuadro médico.

P.- ¿Qué cree que hace diferente a la plantilla de Juaneda Hospitals frente a otras clínicas?

R.- Siempre nos hemos distinguido por un claro compromiso con la excelencia en la atención del paciente, apostando por los mejores especialistas y por la formación de nuestros profesionales. Esto es lo que nos hace diferente y lo que queremos transmitir a los pacientes y acompañantes.

Hospital Juaneda Miramar es centro de referencia en reparación de válvulas, especialmente de la mitral

REDACCIÓN

“Balears tiene algunos de los mejores resultados de toda España en Cirugía Coronaria; estamos entre los líderes en este tipo de intervenciones, tanto a nivel de España como del conjunto de toda Europa”, señala el doctor José Ignacio Sáez de Ibarra, jefe del servicio de Cirugía Cardíaca de Juaneda Miramar, integrado en Juaneda Hospitals.

Una de las intervenciones más frecuentes en la cirugía cardíaca es la intervención de revascularización coronaria, lo que se denomina by-pass coronario, explica el doctor Sáez de Ibarra: “Consiste en sacar arterias del pecho, o de otras partes, y venas de las piernas, para injertarlas y que reemplacen o salten arterias enfermas del corazón”.

Otro tipo de intervención de este ámbito es la cirugía valvular. “El corazón tiene cuatro válvulas cardíacas (aórtica, mitral, tricúspide y la pulmonar). En el servicio de cirugía cardíaca de Juaneda Hospitals tenemos mucha experiencia en la cirugía de válvula aórtica y de válvula mitral”, relata el prestigioso cirujano.

“Nuestro hospital —añade— es un centro de referencia en reparación de válvulas, sobre todo en



José Ignacio Sáez de Ibarra, jefe del servicio de Cirugía Cardíaca de Juaneda Miramar.

reparación de la válvula mitral”. Las técnicas de reparación de la válvula mitral tienen ventajas para el paciente, como que conservará su propia válvula y

sus propios tejidos, con un funcionamiento natural, fisiológico, del corazón tras la cirugía.

“Este tipo de intervención — continúa el especialista— evita

un implante de prótesis, no teniendo que tomar el paciente medicamentos de anticoagulación por esa causa, alejando los peligros de tipo trombótico o hemorrágico, o incluso infeccioso, que se asocia en muchos casos a la toma de este tipo de fármacos”.

Otra ventaja de estas intervenciones, que se realiza con reconocido éxito en Juaneda Hospitals, es que la perspectiva de vida del paciente, derivada del elevado rendimiento de la válvula reparada, es muy superior. La otra intervención en la que destaca este equipo, la cirugía aórtica, ha experimentado una revolución en los últimos años.

El doctor Sáez de Ibarra hace esta afirmación en base a la aparición de nuevas tecnologías. “La cirugía convencional consiste en cambiar las válvulas enfermas por unas de tejido animal, lo que tiene la ventaja de que no hay que tomar ningún tipo de anticoagulante oral, frente a la implantación de válvulas de metal que sí obliga a tomarlos”.

Esas cirugías se hacen normalmente con incisión abierta del esternón, aunque, explica el médico, “como cada vez esas válvulas son más pequeñas, ya se pueden hacer sin esa gran herida,

introduciéndolas por pequeños orificios. Es una cirugía bastante segura, incluso con pacientes añosos. Los resultados se mantienen e incluso mejoran”.

Entre las nuevas tecnologías que han aparecido “tenemos las válvulas trans-catéter, que se colocan a través de una punción en las arterias femorales subclavias o mediante una pequeña toracotomía en el lado izquierdo, entrando por la punta del corazón. Tienen la ventaja que se evita la circulación extracorpórea y la recuperación es más rápida. Se trata de una cirugía que se reserva a pacientes añosos y delicados. Además, las últimas válvulas que se han puesto en el mercado han evolucionado muy bien y en los pacientes se evitan ya riesgos y se igualan los resultados de los abordajes quirúrgicos tradicionales”, concluye el especialista a este respecto.

En la reparación de válvulas mitrales están irrumpiendo nuevas técnicas como el mitra-clip, un dispositivo que funciona como un clip que cierra el orificio de la válvula, colocándose de forma que no hay que abrir al paciente. Este procedimiento está aún fase de estudio en cuanto a cuál sería el paciente que más se beneficiaría de su uso.

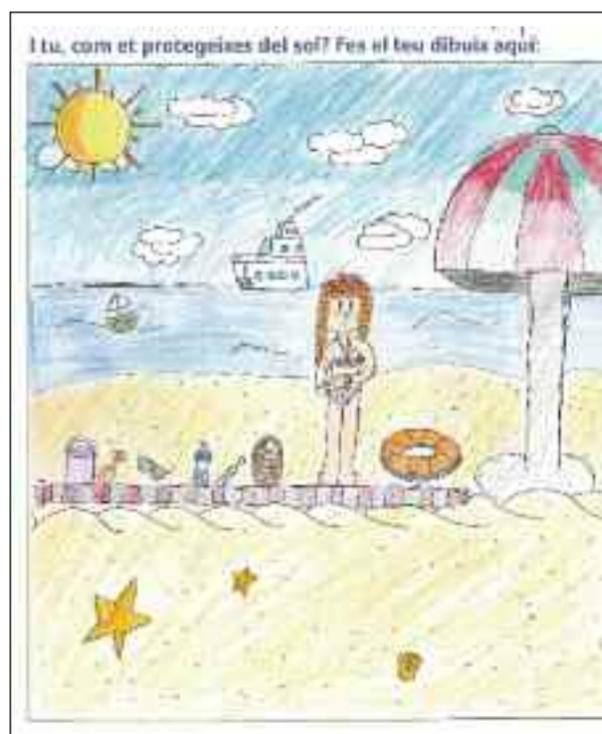




Primer premio 5-6 años



Primer premio 7-8 años



Primer premio 9-10 años

La AECC Baleares y el COFIB entregan los premios a los ganadores del concurso de dibujo 'Fotoprotección solar'

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB) han entregado los premios a los ganadores del primer concurso de dibujo 'Fotoprotección solar', en el que han participado un total de 869 escolares de entre 5 y 10 años.

Un jurado, formado por tres miembros del COFIB, dos de la AECC y un experto externo, ha sido el encargado de seleccionar los tres mejores dibujos de cada categoría. Concretamente, en la categoría de 5 a 6 años se presentaron 238 dibujos; en la de 7 a 8 años, 347 cómics; y



en la de 9 a 10 años, 243.

Los mejores dibujos de entre los escolares de 5 y 6 años han sido los de Núria Garcias (Mallorca), Carlota García (Ibiza) y Sofía Marcos (Mallorca); en la categoría de 7 a 8 años han ganado Llúcia Roig (Mallorca), Andrée Rosi (Ibiza) y Clara Campos (Mallorca); y en la categoría de 9 a 10 años, Gemma Marquès (Menorca), Maria Rosa Vanrell (Mallorca) y Leandro Grumberg (Menorca) han sido los vencedores.

El primer premio consistía en un viaje a Port Aventura para dos personas, gracias a la colaboración de la agencia de viajes Zafiro Tours y Port Aventura Fundació; el segundo premio, un vale de 40 euros

canjeable por material de la papelería Folder; y el tercer premio, dos entradas para visitar las instalaciones del Palma Aquarium.

Los cómics entregados se han puntuado atendiendo a los criterios del número de ítems dibujados relacionados con fotoprotección, creatividad, originalidad y complejidad de la técnica.

El objetivo del concurso ha sido involucrar a niños y padres en el papel que juega la protección solar en el cuidado de la salud y la prevención del cáncer de piel. Con esta iniciativa se ha pretendido que los niños expresen cuál es su visión sobre el sol y la necesidad de protegerse.

La AECC organizó en Ibiza la conferencia 'El sol, la piel, las arrugas y el cáncer'

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer organizó el jueves 13 de junio, Día Mundial Contra el Cáncer de Piel, la sesión divulgativa 'El sol, la piel, las arrugas y el cáncer', conferencia impartida por la doctora Marisol Soengas, directora del Grupo de Melanoma del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), que congregó a numeroso público en el Club Diario de Ibiza.

El presidente de la AECC en Baleares, el doctor Javier Cortés, fue el encargado de pre-



sentar la conferencia y, posteriormente, moderó el debate,

en el que también participó la farmacéutica María Torres, en representación del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB).

La doctora Soengas subrayó la importancia de la prevención y el diagnóstico precoz y destacó los avances en el campo de la investigación del cáncer en nuestro país, agradeciendo la labor de la AECC en las campañas informativas y el apoyo que los grandes centros de investigación españoles reciben de la entidad.

"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. Se manifiesta de múltiples formas, por

lo que si aparece cualquier tipo de lesión en la piel o se producen cambios en la ya existentes (crecimiento, cambio de color o forma, sangrado o picor) hay que acudir al dermatólogo", según recordó la doctora Soengas.

La autoexploración de la piel, clave en la detección precoz del cáncer de piel

REDACCIÓN

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, los casos de cáncer de piel están creciendo más rápido que los de cualquier otro tipo. En todo el mundo, cada año se diagnostican 132.000 melanomas y 3 millones de casos de cáncer de piel no melanoma.

Sin embargo, también es el tumor más prevenible y, cuando se detecta y trata a tiempo, tiene buen pronóstico. Por ello, los dermatólogos insisten en la importancia de aplicar medidas de prevención, como una adecuada protección solar y una buena vigilancia de la piel para detectar a tiempo aquellos lunares o manchas que puedan resultar sospechosos.

¿Quieres aprender a revisar tus lunares?

El objetivo de la autoexploración cutánea es que cada persona conozca las características de su piel, de manera que, ante cualquier cambio, acuda al médico para que realice el diagnóstico y tratamiento más adecuados. Los cambios pueden ser tanto la aparición de una nueva lesión (lunar, mancha, costra...) como variaciones de una ya existente (un lunar que cambia de forma, tamaño, color...).

El aspecto de las lesiones que pueden presentar los cánceres de piel es muy variado. En el caso de los carcinomas, destacan la aparición de manchas (generalmente rojizas) que pueden descamarse y sangrar, nódulos (elevaciones

o prominencias redondeadas en la piel) y úlceras que no cicatrizan. En los melanomas las características que presentan las lesiones con mayor frecuencia vienen determinadas por la regla del A, B, C, D.

- A: Asimetría
- B: Bordes irregulares y con picos.
- C: Color variado, no homogéneo. Por ejemplo: del marrón claro al negro.
- D: Diámetro mayor de 6 mm.
- E: Evolución. Cambio de aspecto en cuanto a tamaño, color o espesor.

Ante cualquier lesión que presente alguna de estas características, hay que consultar con el dermatólogo a la mayor brevedad. En el caso, por ejemplo, de tener un número significativo de lunares (hablamos de 100) hay que pasar revisiones periódicas con el especialista.

¿Cómo y en qué debes fijarte?

La práctica más recomendable es explorar la piel una vez al mes sin olvidar ninguna parte del cuerpo; incluido el cuero cabelludo. La habitación donde lo hagas debe estar bien iluminada, y tener una temperatura adecuada que te permita estar desnuda. También es necesario disponer de un espejo de cuerpo entero, uno de mano, una silla y un taburete.

- Examina tu rostro: fijate en nariz, labios, boca y también detrás de las orejas.



ción a también la cara y cuello, parte posterior de los codos y antebrazos, axilas, y debajo de las mamas.

- De espaldas al espejo de cuerpo ente-

ro y con la ayuda del espejo de mano, inspecciona la parte posterior del cuerpo: cuello (no olvidando las orejas), hombros, parte superior e inferior de la espalda, glúteos y piernas.

- Revisa también tus manos, las palmas, el dorso y también entre los dedos.

• Siéntate con los pies apoyados en un taburete y, con el espejo de mano observa la zona genital, y los laterales de las piernas hasta los tobillos. Continúa inspeccionando los pies (planta y dorso), dedos, espacios interdigitales y uñas.

- Como punto final de la exploración, procede a examinar el cuero cabelludo. Para ello, colócate frente al espejo y ayúdate de un secador de pelo. Si algún familiar o amigo puede ayudarte, te facilitará la labor.



• Frente al espejo, visualiza la parte anterior del tórax, abdomen, región pélvica y piernas, brazos y antebrazos, manos, espacios interdigitales y uñas. Inspec-

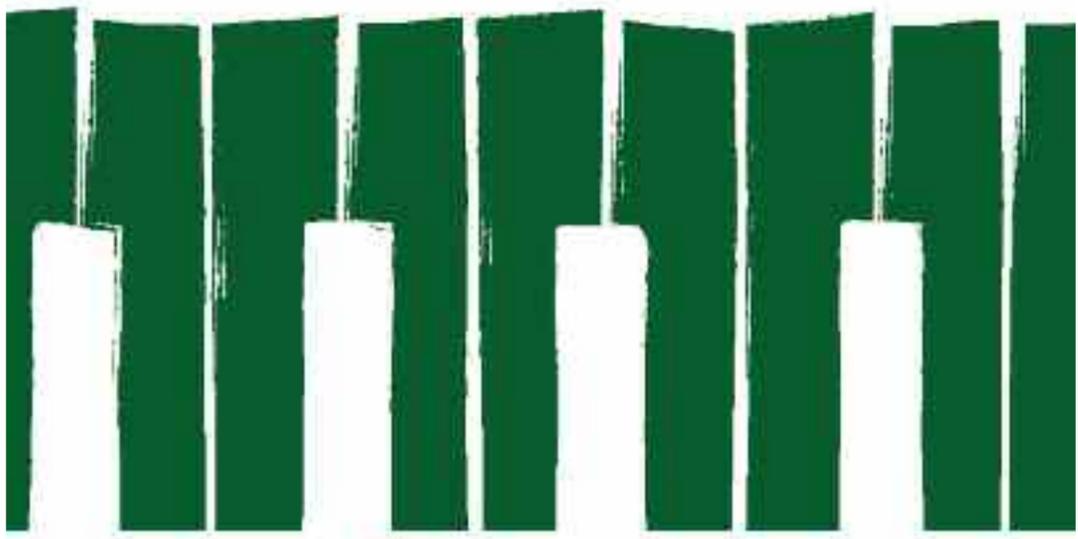
A BENEFICIO DE LA AECC

velada musical solidaria

20 DE JUNIO 2019 - 21.00H
 CLAUSTRO DEL CENTRO DE HISTORIA Y CULTURA MILITAR
 (C/SAN MIGUEL, 69, PALMA)

NINA HEIDENREICH, VIOLIN
ANDREU RIERA, PIANO

AL FINALIZAR EL CONCIERTO, SE SERVIRÁ UNA COPA DE CAVA
TAQUILLA INVERSA



ORGANIZA: 
 COLABORAN:      

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 Pinós, 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





Nueva Resonancia Magnética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.



Sala de Resonancia Magnética de Clínica Rotger.

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas amplía su capacidad asistencial con una nueva Resonancia Magnética

El centro hospitalario incrementa su oferta de servicios de Radiodiagnóstico con esta incorporación de última generación que dará respuesta a la creciente demanda asistencial

REDACCIÓN

El nuevo equipo de Resonancia Magnética del Hospital Quirónsalud Palmaplanas supone una ampliación de la oferta asistencial en Radiodiagnóstico para Baleares y un nuevo avance tecnológico con los sistemas de captación de imagen más modernos del mercado. La tecnología del equipo Siemens Magnetom Sola permite realizar exámenes completos del cuerpo, así como programas específicos de cabeza y columna.

Tecnología Avanzada para reducir la ansiedad del paciente durante la prueba

El equipo introduce múltiples ventajas, entre otras: un sistema de cámaras mejora la visión y comunicación del especialista con el paciente, el posicionamiento

“pies primero” reduce la ansiedad del paciente y el diseño de túnel corto y amplio de solamente 70 cm, contribuye a minorar sensiblemente la posible sensación claustrofóbica.

La nueva Resonancia Magnética está ubicada en un entorno íntimo y diferenciado en el Hospital, con un doble espacio equipado con todas las comodidades para que el paciente pueda cambiarse de ropa y someterse a la prueba. Además, la sala de Resonancia cuenta con paneles retroiluminados para la distracción y relajación del paciente.

Imágenes de mayor calidad con menor tiempo de exploración

El dispositivo cuenta con un sistema que optimiza la eficacia del trabajo y realiza una exploración personalizada, de forma que es capaz de responder a la variabilidad biológica del paciente, adaptándose de forma individual a sus características anatómicas.

Por ejemplo, los sensores son capaces de medir el movimiento de los tejidos y los órganos provocados por la inhalación y exhalación de oxígeno, sincronizarse con ellos y anticiparse a la capacidad limitada del paciente de contener la respiración.

Mediante estas tecnologías, se obtienen imágenes de mayor calidad y se realizan exploraciones más seguras y eficaces, requiriendo un tiempo mínimo de exploración.

6 equipos de Resonancia Magnética: Una apuesta por ofrecer soluciones a la creciente demanda asistencial de pruebas radiodiagnósticas

leares cuenta con dos equipos de Resonancia Magnética avanzada en la Clínica Rotger, uno de ellos con medidas, también adaptadas para suavizar la experiencia a pacientes claustrofóbicos. El Hospital Quirónsalud Palmaplanas dispone de 3 Resonancias Magnéticas operativas simultáneamente, mientras que el Hospital Quirónsalud Son Verí dispone de un equipo de tecnología abierta.

En conjunto los hospitales de Quirónsalud en Baleares ofrecen la mayor oferta asistencial en exploraciones de radiodiagnóstico, con horarios extendidos de lunes a domingo desde las 8:15h hasta las 20:30h. Además, la inversión en el equipo más moderno de Resonancia supone una clara apuesta por incrementar la capacidad de respuesta y con las mejores condiciones tecnológicas, a la creciente demanda de estas pruebas radiodiagnósticas.



Nuevo entorno del Hospital Quirónsalud Palmaplanas donde se ubica la Resonancia Magnética.



Resonancia Magnética.

El grupo Quirónsalud en Ba-

El Comib acoge el II Curso de Bioética y buenas prácticas clínicas para investigadores del IdISBa.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears acogió el pasado 5 de junio y por segundo año consecutivo, el II Curso de Bioética y buenas prácticas clínicas para investigadores del IdISBa (Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares), que reunió a unos ochenta investigadores. Miquel Fiol, director científico del IdISBa y vocal del CEI-IB, ha manifestado que, aunque en la actualidad es opcional asistir a este curso, en los próximos meses será obligatorio para todos los investigadores, recalcando la importancia de la información bioética. El curso se impartió por los miembros del Comité de Ética de las Islas Baleares quienes han realizado sus ponencias tratando varios temas como las responsabilidades del CEI (Comité de Ética e Investigación), los requisitos a seguir en un proyecto de investigación básico o clínico, la protección de datos o el marco legal, entre otros aspectos. El objetivo principal de este curso fue poner en manos de los investigadores un código de conducta ética que garantice el ejercicio de la buena práctica profesional durante el proceso de la investigación.



Quirónsalud Palmaplanas acoge una jornada de cribado para la detección precoz de la Fibrilación Auricular con tecnología avanzada.

Una prueba de 30 segundos de duración, que consiste en colocar los dedos en una placa metálica que realiza el electrocardiograma y envía la información a una aplicación visible en la pantalla de un Smartphone. Este gesto tan simple permite conocer las probabilidades de sufrir fibrilación auricular, que está en la base de algunos casos de accidente Isquémico. En colaboración con Pfizer y Bristol – Myers Squibb, se han realiza-



do pruebas preventivas de cribado a más de 100 pacientes en las instalaciones del Hospital Quirónsalud Palmaplanas. No se trata de una prueba diagnóstica pero sí que permite mantener un control periódico y actuar de forma más ágil en caso de detectar alguna anomalía. La fibrilación auricular está en la base de 2 de cada 10 casos de Ictus, por lo que el especialista en electrofisiología del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, Nelsón Alvarenga, aconsejan revisiones frecuentes de esta patología, mediante la realización de un electro o si procede una exploración cardiológica en profundidad. Los avances en medicina preventiva son el mejor camino para evitar la aparición de patologías graves o para actuar en los estadios iniciales.

El Hospital Universitario Son Llàtzer celebró el Día Mundial sin Tabaco.

Con motivo del 'Día mundial sin tabaco', el Hospital Universitario Son Llàtzer dispuso de una mesa informativa donde se realizaron cooximetrías, una prueba sencilla, de fácil manejo e incruenta que permite medir la cantidad de monóxido de carbono (CO) en el aire espirado por un individuo. Esta cantidad está relacionada con el hábito tabáquico ya que existe una relación directa entre el número de cigarrillos consumidos y los niveles de CO en el aire espirado. Esta iniciativa de la Consulta de deshabituación tabáquica del servicio de Neumología busca concienciar y sensibilizar sobre los efectos nocivos del humo del tabaco además de promover el abandono de este hábito tan perjudicial.



ISABEL TORRES / PSICÓLOGA DE BONAIRE SALUT

“Mindfulness en el manejo del estrés, la fibromialgia y el dolor crónico”

La psicóloga de Bonaire Salut explica cómo aplicar técnicas de Mindfulness mejora la salud y el bienestar emocional en personas que padecen estrés, Fibromialgia y dolor crónico

REDACCIÓN

P: ¿Qué es Mindfulness aplicado al dolor crónico y al estrés?

R: Mindfulness o atención plena es una técnica de meditación consciente, adaptada a la práctica clínica. Consiste en alcanzar un estado profundo de conciencia, conocer qué ocurre dentro de nosotros momento a momento y tomar perspectiva sobre ello sin demasiada reacción emocional o juicio.

Cuando experimentamos dolor o estrés nuestras mentes suelen lanzarse a una larga lista de juicios y pensamientos negativos que acaban por empeorar y exacerbar el dolor, la ansiedad y la depresión.

P: ¿Cómo se introdujo esta disciplina como parte del tratamiento del dolor y estrés?

R: La aplicación de esta terapia en dolor crónico comenzó en los años 80. Uno de los primeros estudios científicos sobre mindfulness fue el realizado por Jon Kabat-Zinn en relación al tratamiento de pacientes que sufrían de dolor crónico. Después de 8 semanas de instrucción en atención plena, estos pacientes informaron de una reducción importante del estrés psicológico, así como una reducción en su experiencia subjetiva de dolor.

P: ¿En que consiste su práctica?

R: La práctica consiste en la realización de sesiones donde se realizan un entrenamiento en meditación consciente que pasa por diferentes fases donde se trata de plantear la mejor forma posible de llegar a un compromiso con nuestro do-

lor y poder considerar la experiencia y preguntarte: “¿Qué puedo aprender de lo que estoy sintiendo?”

P: ¿Cómo definirías el mindfulness desde tu experiencia directa en la práctica clínica?

R: A muchos de los pacientes que acuden a mi consulta en Bonaire Salut le explico que lo considero una filosofía de vida. Es aprender un valor fundamental en nuestras ajetreadas vidas. Aprender a observar con curiosidad y flexibilidad las experiencias tal cual son en el momento que están sucediendo. Para llegar a desarrollar esa autoconciencia, lo primero es trabajar nuestra actitud de estar dispuestos a aceptar los contenidos mentales negativos asociados al dolor, estrés y las sensaciones desagradables... únicamente desde esa perspectiva podemos decidir qué actitud queremos tener para afrontar lo que sucede en nuestro interior. Creo importante el recalcar que no es una cura milagrosa, pero si es un tratamiento complementario para convivir con esta condición potenciando los recursos internos de la persona.

P: ¿Cómo consigue el mindfulness aliviar los síntomas de la fibromialgia el dolor y el estrés?

R: Una persona que padece de fibromialgia siente un dolor muscular generalizado e intenso, fatiga crónica y tras-

tornos del sueño. Su vida cotidiana puede verse considerablemente afectada. El mindfulness incide sobre la actividad cerebral, logrando, por un lado, desactivar las áreas de evaluación negativa del dolor y, por otro, activar aquellas relacionadas con los procesos de sanación y resiliencia reduciendo los pensamientos angustiosos y otros sentimientos asociados al dolor, potenciando el autocuidado y la relajación muscular, reduciendo la tensión y la irritabilidad.

P: ¿Cómo impacta la práctica de la atención plena en la salud mental?

R: La práctica de Mindfulness supone un impacto positivo en nuestra salud mental por la importante disminución de la auto-crítica y de la cantidad de tiempo que pasamos recordando o anticipando el pasado y el futuro. Se está demostrando en varios estudios que su práctica mejora la función del sistema inmunológico y puede incluso causar cambios



► “La práctica de Mindfulness aumenta la autoaceptación y supone un impacto positivo en nuestra salud mental”



estructurales en el cerebro. Por eso desde Bonaire Salut decidí introducir éste terapia en mis consultas para beneficiar a mis pacientes.

P: ¿Cómo podríamos aplicarlo en el día a día?

R: Un primer ejercicio será concentrar la atención en la respiración. Una vez tomamos conciencia y nos

concentramos en ella, darte cuenta de que te cuesta concentrarte es normal, simplemente vuelve al centrar la atención. El hecho de darse cuenta del ir y venir de nuestra mente ya es parte del entrenamiento en atención plena. Una vez se consiga ser consciente de la respiración pasaremos dirigir nuestra atención con curiosidad todo lo que sucede a tu alrededor o dentro de ti. Os invito a empezar a practicarlo cuando realicéis tareas cotidianas del día a día, como ducharnos, comer...



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.



A. Gomila, psicóloga clínica infantil.



Catalina Llompart, neuropsicóloga.



Margarita Arbós, enfermera.



Dra. María Romera, psiquiatra infantil.

El IdISBa incorpora 10 investigadores y 18 jóvenes cualificados de los programas FOLIUM y JoTReSdOS

El Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares ha convocado recientemente el Programa Ramon Llull para la intensificación de la actividad investigadora de científicos con actividad clínica asistencial

JUAN RIERA ROCA

10 nuevos investigadores y 18 jóvenes cualificados se han incorporado al Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa). Patricia Gómez, consellera de Salud en funciones ha participado hoy en el acto de bienvenida de las 28 incorporaciones a través de los programas FOLIUM y JoTReSdOS

Gómez, ha participado esta mañana en la sede del IdISBa en el acto de bienvenida a los 18 jóvenes cualificados que se han incorporado al Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) a través del programa JoTReSdOS, y a los 10 investigadores contratados a través del programa FOLIUM.

La consellera en funciones ha dado la bienvenida a los 28 nuevos contratados y ha destacado que puedan desarrollar sus conocimientos y experiencia en un instituto de investigación sanitaria que este año ha obtenido la acreditación del Instituto de Salud Carlos III.

«Estoy segura de que será una experiencia inolvidable y muy enriquecedora», ha dicho, y ha añadido: «Supone una gran oportunidad para todos vosotros, puesto que entráis a formar parte de un instituto de investigación sanitaria de primer nivel donde, sin duda, podréis desarrollar todos vuestros conocimientos».

El paso por el IdISBa, a añadido la consellera, servirá además a estos jóvenes científicos



Foto de familia de los miembros del IdISBa con los nuevos investigadores.

para «ganar una experiencia única, compartir con profesionales muy cualificados e implicados y disfrutar de un muy buen entorno de trabajo». JoTReSdOS forma parte del Programa «SOIB Jóvenes-Cualificados Sector Público Instrumental/Ayuntamientos 2019».

Este programa promueve la contratación de jóvenes en situación de paro de entre 18 y 29 años con el objetivo de que adquieran experiencia laboral sobre los aspectos que previamente han estudiado (estudios universitarios o grado superior de formación profesional).

Los contratos lo son en modalidad de prácticas y tienen una duración de 15 meses. Es-

tos contratos están promovidos por el Servicio de Empleo de las Illes Balears (SOIB) y financiados por el Servicio Público de Ocupación Estatal y el Fondo Social Europeo (FSE).

Programa

El programa «FOLIUM» se enmarca dentro del Proyecto FUTURMed: talento para la medicina del futuro, convocatoria financiada por el Plan Anual 2017 del impuesto de turismo sostenible (ITS) y cofinanciada en un 50 % en el marco del PO FSE 2014-2020 de las Illes Balears.

Este programa se ha centrado en la captación de talento investigador en la etapa post-

doctoral para que se incorporen a grupos de investigación y favorezcan la potenciación de las líneas de investigación.

Al acto han asistido también la directora general de Acreditación, Docencia e Investigación en Salud en funciones, Margalida Frontera; el director científico del IdISBa, Miquel Fiol, y el director gerente del IdISBa, David Martínez.

Por otra parte, el IdISBa (IdISBa) ha convocado el Programa Ramon Llull para la intensificación de la actividad investigadora. Entre los objetivos del Plan Estratégico IdISBa 2016-2020 en materia de captación de talento investigador está un programa de intensificación de

investigadores con actividad clínica asistencial.

Con este objetivo, el Programa Ramon Llull permite incentivar el aumento de la dedicación a la investigación de los profesionales sanitarios de los centros dependientes del Ibsalut y de la Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears adscritos al IdISBa.

Se favorece de este modo que los investigadores del IdISBa que realizan actividad asistencial puedan dedicarse con mayor intensidad a la investigación mediante la concesión de ayudas económicas por la contratación de profesionales sanitarios para realizar parte de su actividad clínica asistencial.

Tres modalidades

La convocatoria se presenta en tres modalidades:

- Modalidad a) Intensificación de la actividad investigadora de facultativos especialistas en el ámbito de atención primaria, con un presupuesto máximo de 27.000 euros. Las ayudas concedidas irán dirigidas a financiar la liberación de un 20 %, en cómputo anual, de la actividad asistencial de los candidatos seleccionados durante 9 meses.

- Modalidad b) Intensificación de la actividad investigadora de facultativos especialistas en el ámbito de atención hospitalaria y de la Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears, con un presupuesto máximo de 30.000 euros. Las ayudas concedidas serán para financiar la liberación de un 50 %, en cómputo anual, de la actividad asistencial de los candidatos seleccionados durante 12 meses.

- Modalidad c) Intensificación de la actividad in-



vestigadora en el ámbito de enfermería y fisioterapia, con un presupuesto máximo de 15.000 euros. Las ayudas concedidas irán dirigidas a financiar la liberación de un 50 %, en cómputo anual, de la actividad asistencial de los candidatos seleccionados

durante 12 meses (en el ámbito hospitalario) o de un 20 %, en cómputo anual, de los candidatos seleccionados durante 9 meses (en el ámbito de atención primaria).

Más de 40 oftalmólogos asistirán en Clínica Salvà al III Congreso Mallorca Facorefractiva

REDACCIÓN

El próximo sábado 22 de junio, Oftalmedic Salvà en Clínica Salvà acogerá la 3ª Edición del Congreso Mallorca Facorefractiva, evento de carácter bienal en el que se abordan las principales novedades en el sector de la Oftalmología y, en concreto, del Segmento Anterior del ojo.

La cita congregará este año a más de 40 reputados oftalmólogos a nivel nacional, que actualizarán sus conocimientos y compartirán su experiencia médica en el diagnóstico, control y tratamiento de las principales patologías que afectan al Segmento Anterior, como son los defectos refractivos, el síndrome del ojo seco o las cataratas.

Bienvenida

El director general del Grupo Juaneda, José de Carvajal, inaugurará la jornada formativa. El Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic Salvà, será el encargado de dar la bienvenida a los participantes así como de coordinar el módulo sobre "Optometría clínica", en el cual se debatirá el

papel del optometrista en la clínica oftalmológica y, concretamente, en la cirugía de cataratas.

El acto se centrará en abordar y analizar las Novedades y Actualizaciones en el ámbito del Segmento Anterior del

Ojo, a través de las ponencias de algunos de los más reconocidos especialistas a nivel nacional. También participará en

la jornada parte del equipo de Oftalmedic Salvà, en concreto expondrán sus conocimientos el Dr. Scott Anderson, el Dr. Luis García, el Dr. Diego Richards, la optometrista Xisca Arrom y la especialista en Enfermería Oftalmológica Tuané Rodríguez.

Además, el vicepresidente de Fundació Bona Llum Oftalmedic, Bartolomé Camps, y una de sus voluntarias, M^a Antonia Salvà, narrarán la labor que realiza esta entidad sin ánimo de lucro, que lucha por repartir "Miradas" entre colectivos desfavorecidos a través de sus proyectos locales e internacionales.

El III Congreso Mallorca Facorefractiva se enmarca en el compromiso de Oftalmedic Salvà por la formación y actualización constantes, lo cual permite al grupo situarse a la vanguardia con las más novedosas y comprobadas técnicas y procedimientos en el campo de la Oftalmología, que se encuentra en constante evolución.

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



Acerca de Oftalmedic Salvà

Oftalmedic Salvà es un grupo de centros oftalmológicos de referencia en Baleares para el cuidado de la salud visual que ofrece las soluciones más avanzadas mediante un abordaje integral y personalizado del paciente.

Fue fundado en 1988 por el Dr. Luis Salvà Ladaria, reputado oftalmólogo mallorquín especializado en tratamiento de cataratas y cirugía refractiva, que durante su amplia trayectoria profesional ha realizado una apuesta decidida por la innovación, a fin de estar a la vanguardia tecnológica a nivel de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Actualmente, Oftalmedic Salvà cuenta con un equipo multidisciplinar en constante formación, integrado por más de 30 especialistas y profesionales sanitarios, que atiende cerca de 80.000 visitas y realiza más de 2.000 cirugías al año en sus centros de Palma, Manacor, Muro, Inca y Lluçmajor.



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

Perder peso rápido ¿algo que me ayude?

MARIMÓN

Antes de todo, aunque sea la antítesis total al título de estas líneas, hay que decir que la pérdida de peso se debe de tomar como una carrera de resistencia o larga distancia y no como un sprint. De esta manera se considera una pérdida de peso saludable, la disminución de hasta 1Kg de peso a la semana. Así que, si habías depositado todas tus esperanzas en algún anuncio que promete deshacerte de 15 kilozos de rolliza grasa de aquí al verano estamos bien "aviaos".

Se recomienda no hacer restricciones calóricas de más de 1000 kcal/día, porque además de poder pasar más hambre que un piojo en una peluca, cabe el riesgo de no estar aportando todos los nutrientes necesarios, aumentando el riesgo de deficiencias nutricionales, poniendo en riesgo la salud.

Esta afirmación se basa en que el tejido adiposo está compuesto por una mezcla de grasa (87%), algo de proteína y agua. Por tanto, 1kg de tejido adiposo contiene unos 870g de grasa y unas 7.830 kcal (870g x 9kcal/g). Teniendo en cuenta estos cálculos, podemos considerar que el equivalente calórico de 1kg de tejido adiposo son unas 7.700kcal. Por ello, teóricamente se estima que 1kg de peso perdido (mezcla de grasa y masa libre de grasa) equivale a

unas 7.000kcal. De ahí que se recomienda comer unas 1.000kcal/día menos para perder 1kg de peso en una semana.

da de peso

Ahora bien, cada persona tiene sus necesidades. Existen casos en los que es necesario realizar grandes pérdidas de peso en el periodo más corto posible, como pueden ser personas con un gran sobrepeso a la espera de una intervención quirúrgica y no disponen de suficiente tiempo ya que de ello depende su supervivencia. O también puede darse el caso, en que el exceso de peso ya esta pasando factura en la salud y además el paciente no se esta adaptando a la intervención nutricional. En estos casos estaríamos hablando de personas con un IMC (Kg de peso/(altura en m)²) superior a 30kg/m² y si estaría justificado el uso de algún coadyuvante en la pérdida de peso.

Orlistat

De los muchos fármacos que se han desarrollado para tratar la obesidad, la mayoría han sido ya retirados del mercado quedando solo algunos. Orlistat, es uno de ellos, aprobado para periodos prolongados de administración en pacientes con un IMC \geq 30 kg/m² y en pacientes con un IMC de 27-

29.9 kg/m² en presencia de comorbilidad relacionada con la obesidad, como la hipertensión o la hipercolesterolemia, entre otros factores.

Orlistat, es un inhibidor de la lipasa, bloquea la digestión y absorción de grasas hasta un tercio de la cantidad ingerida, provocando así un déficit energético de aproximadamente 300 kcal/día. Esto conlleva una pérdida de peso de 2-3 kg más, añadidos ya a los que se pueden ir perdiendo mediante la intervención nutricional. Se produce una mejor tolerancia a la glucosa y

disminución de la presión arterial. Además, orlistat tiene efectos beneficiosos sobre la dislipidemia, independientes de la pérdida de peso. La única pega, es que como no sigas las indicaciones de tu dietista-nutricionista vas a conocer todos los lavabos disponibles a 1km a la redonda. Al consumir comidas altas en grasas (> 20 g grasa/comida) sufriremos flatulencia, incontinencia fecal, spotting oleoso (algo así como defecar aceite), premura para defecar, esteatorrea, y calambres abdominales.

Bajo prescripción médica

Ahora bien, espero que quede bien claro que ahora no se te ocurra ir a la farmacia y pedir cualquiera de estos medicamentos. Todos están sujetos a prescripción médica y solo deben de usarse en los casos indicados. Así que como decía al principio lo que debemos de hacer para lograr una pérdida de peso saludable es basarse en tres grandes principios: Alimentación saludable, control de la ingesta calórica y ejercicio físico, de esta manera nos estaremos asegurando de llegar a metabolizar esas 1000kcal/día sin poner en peligro la salud.

Otros fármacos usados en la pérdida de peso

SIBUTRAMINA • Modestamente eficaz.

- Reducción peso corporal pero no la presión arterial.
- No se permite administrar la medicación durante más de 10 meses.
- Inhibidor de la recaptación de la serotonina-noradrenalina que reduce el apetito.
- Efectos colaterales comunes: hipertensión y taquicardia.

RIMONABANT • Modestamente eficaz, 5% reducción de peso después de 1 año.

- Bloqueador canabinoide selectivo del receptor CB1
- El sistema canabinoide contribuye a regular la ingesta de alimentos, el equilibrio energético y el peso corporal.
- No ha sido aprobado por la FDA por sus efectos colaterales (incluyendo depresión, ansiedad, náuseas y diarrea, ideación suicida y suicidio).
- En Europa está contraindicado en pacientes con depresión severa y/o en pacientes que reciben tratamiento con agentes antidepresivos.
- No se recomienda su uso en pacientes con otras afecciones psiquiátricas no tratadas.
- Administración durante un máximo de 2 años.

Otros medicamentos

FLUOXETINA: Usado en pacientes obesos con apnea del sueño, atracones nocturnos, y bulimia.

TOPIRAMATO: Indicado en pacientes obesos con trastorno bipolar.

BUPROPION: Adecuado para los pacientes obesos fumadores.

METFORMINA: Recetado para pacientes obesos con diabetes, mujeres obesas con síndrome de ovario poliquístico, e individuos obesos tratados con antipsicóticos que producen resistencia a la insulina.

LIRAGLUTIDA: Al igual que la metformina se usa en pacientes obesos con diabetes.

VENLAFAXINA: para los atracones – ingestas compulsivas

BIBLIOGRAFIA:

1. Mathus-Vliegen, L., Toouli, J., Fried, M., Ghafoor Khan, A., Garisch, J., Hunt, R., Fedail, S., Štimac, D., Lemair, T., Krabshuis, J., Kaufmann, P., Roberts, E. and Riccardi, G. (2011). Guías Mundiales de la Organización Mundial de Gastroenterología Obesidad Apéndice 2: Farmacoterapia. (online) pp.1-5. Available at: <http://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/obesity-spanish-2012.pdf> (Accessed 8 Jun. 2019).

Juaneda Hospitals: Nuevas urgencias para mejorar en calidad, eficiencia y comodidad a los usuarios

REDACCIÓN

La pieza básica de la atención sanitaria es el Servicio de Urgencias. Se trata de la puerta de entrada al sistema sanitario del hospital o clínica. El área de urgencias es el motor de una clínica, filtran y distribuyen a los pacientes que acuden al hospital. El servicio debe prestar atención sanitaria urgente a los usuarios que la demanden, en un tiempo adecuado y con una excelente calidad para satisfacer las necesidades del paciente. A pesar de esto, generalmente, uno de los problemas más comunes que existen en esta área es la saturación debido al número de pacientes, que se traduce en esperas y en no poder garantizar la calidad de atención en los servicios. La experiencia que tiene un paciente en esta área da o quita valor a un centro hospitalario. Precisamente por estos motivos, Juaneda Hospitals ha iniciado las reformas y adecuación de los servicios de urgencias de los tres hospitales de Mallorca: Hospital Juaneda Miramar, Clínica Juaneda y Hospital Juaneda Muro. Con esta modernización el trato al paciente continuará siendo de la mayor calidad, personalizado y exclusivo.

Modernización

Los trabajos de modernización tienen como objetivo prioritario mejorar la calidad y eficiencia en la atención al usuario. Además de reducir el tiempo de espera y hacer la estancia lo más agradable posible para pacientes y acompañantes del Servicio de Urgencias de Juaneda Hospitals.

Los trabajos de mejora y adecuación han comenzado en Hospital Juaneda Miramar y Hospital Juaneda Muro, y lo harán en las próximas semanas en Clínica Juaneda. Por otra parte, y al mismo tiempo, se están llevando a cabo otras actuaciones de mejora como quirófanos, sala de hemodinámica... Con el fin de no alterar el funcionamiento de la atención sanitaria y no causar grandes molestias a los usuarios los trabajos se están realizando en diferentes fases.

En el área de Urgencias es vital que el paciente esté atendido con la máxima profesionalidad y rapidez posible. El



mejorar las instalaciones fortalecerá aún más el liderazgo de Juaneda en la calidad asistencial, la mejora en el tiempo de atención y dar una mayor comodidad a los pacientes.

Un aspecto de gran relevancia es que el Servicio de Urgencias de grupo Juaneda trabaja de forma coordinada y protocolizada en la atención al paciente crítico con el servicio de

cuidados intensivos. Además, Hospital Juaneda Miramar y Clínica Juaneda disponen de una sala de hemodinámica para atender al paciente cardiológico. En este sentido Juaneda ha puesto en marcha el código infarto para la atención inmediata de pacientes con sospecha de infarto. Ante la sospecha de un infarto se activa el equipo formado por car-

diólogos intervencionistas, enfermería, técnicos de rayos, la Unidad de Cuidados Intensivos y el equipo de anestesia, para intervenir de forma inmediata. De esta forma cuando el paciente llega al hospital se traslada directamente a la sala de hemodinámica donde los cardiólogos intervencionistas, disponibles las 24 horas los 365 días del año, están pre-

parados para aplicar el tratamiento necesario.

También en Hospital Juaneda Miramar los más pequeños disponen de unas urgencias pediátricas independientes a la de los adultos para dar una mejor atención pediátrica. La zona dispone de juegos, luz solar, sala de espera y consultas.

Metas

La meta de Juaneda Hospitals es que Urgencias sea una puerta de acceso rápida y eficaz a todos los especialistas, de tal forma que se pueda tratar cualquier proceso en el menor tiempo posible y de la manera más especializada. Una de las principales premisas de Juaneda Hospitals es la excelencia en la atención al paciente; es por eso que en los últimos meses se están realizando mejoras en los centros, para aumentar la calidad y para que su estancia sea lo más agradable posible.

Las urgencias para adultos y niños funcionan las 24 horas al día, los 365 días al año y cuentan con un amplio equipo de profesionales con una gran experiencia en la medicina de urgencias.

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 BALEARIS / Camí dels Reis 308, bloque 3A 2º 07010 Palma frente Hospital Quirónsalud
Tel.: 657 824 965 / 971 439 463 - balearis@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-864. Tiene cobertura seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hija nº 14.388-2, tomo 142, tomo 10.111, Sección 4ª. CIF B-70325395. 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/igpd/>.



Gabriel González, junto a Carmen Planas y Diego González.



Carmen Serra entregó el diploma a Diego González.

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, premio mejor empresa socialmente responsable de Baleares 2019

Distinguido en la III Premio Pyme del Año de la Cámara de Comercio de Mallorca

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA ha sido elegida como accésit a la mejor empresa socialmente responsable de Baleares 2019 por el Jurado de la tercera edición del Premio Pyme del Año en la Comunidad Balear de la Cámara de Comercio de Mallorca.

La Escuela Universitaria concurrirá al Premio Nacional en el accésit de empresa socialmente responsable que se fallará en el primer trimestre de 2020.

El premio fue recogido por el consejero delegado de la Escuela Universitaria ADEMA, Diego González Carrasco. Durante su intervención, tuvo palabras de agradecimiento tanto para el jurado como para las entidades convocantes del premio. Asimismo, hizo un especial recuerdo para las más de 2.000 familias que durante más de 25 años han confiado la formación de sus hijos a esta institución, de los que "se sienten orgullosos y dan sentido a lo que hacemos".

Colaboración

También, enfatizó el papel que juegan las 300 empresas colaboradoras de la Escuela para que se integren en el mundo laboral y socio sanitario de nuestras Islas y así como las instituciones que confían en la Escuela como el Govern balear, la UIB y el grupo de universidades internacionales con los que comparten proyectos docentes y de investigación.

Diego González Carrasco mostró su ilusión y satisfacción



Diego González durante el discurso.

por este premio que dedicó al equipo humano, docente e investigador de la Escuela. "Es un gran reconocimiento a un proyecto hecho realidad, en el que intentamos devolver a la sociedad los valores con los que crecimos, intentando colaborar con humildad para transformar esta sociedad, a través de la educación y el cuidado de la salud de las personas, empatizando con sus necesidades".

Asimismo, Diego González resaltó que en el ADN están los valores ligados a las líneas de trabajo en relación a la "formación y el aprendizaje continuo, para mejorar nuestras capacidades y aptitudes, el espíritu crítico e investigador, la empleabilidad para el desarrollo personal y social, la transformación digital para la eficiencia y la mejora asistencial, la internacionalización para compartir el conocimiento y la investigación frente a los retos

comunes de las personas. Y que todo esto nos permita generar un retorno social de tanto o más de lo que recibimos".

Por último, el consejero de-

legado enfatizó los grandes valores donde "crece el compromiso, la vocación docente, la responsabilidad social, el compañerismo, la calidad, la seguridad, la proximidad, la creatividad, la ilusión y la honestidad" y compartió "la ilusión por emprender caminos que a través de la transmisión del conocimiento desarrollen nuestra sociedad a mejor, más solidaria y empática".

Este año ha habido un récord de candidaturas: 45 empresas de Baleares se han inscrito en el Premio Pyme del Año. Se trata de un reconocimiento a la labor de las pequeñas y medianas empresas como generadoras de riqueza, convocado por la Cámara de Comercio de Mallorca y el Banco Santander y que llega a su tercera edición.

Referente

La Escuela Universitaria ADEMA, asociada a la Unión Balear de Entidades Sanitaria (UBES), es hoy un referente en el sector de la educación en la rama dental y sanitaria donde se imparten el Grado Universitario de Odontología, como centro adscrito a la Universidad de las Illes Balears, y las titulaciones oficiales de Formación Profesional. Más de 25 años avalan una educación de calidad e innovadora en los Ciclos de Formación Profesional de Grado Superior en Prótesis Dental, Higiene Bucodental, Dietética, y de Grado Medio de Cuidados Auxiliares de Enfermería, Farmacia y Parafarmacia. ADEMA ha formado a más de 2.000 profesionales del sector sanitario durante estos 25 años y colabora con más de 300 empresas del sector sanitario para prácticas e inserción laboral.

ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREIR

- GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLÓGIA
- TÍTULOS OFICIALES
- PRÓTESIS DENTAL
- HIGIENE BUCODENTAL
- DIETÉTICA
- SALUD AMBIENTAL
- ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS
- AUXILIAR DE ENFERMERÍA
- TÉCNICO DE FARMACIA Y PARAFARMACIA

adema
ESCUELA UNIVERSITARIA

Campus San Rosànyol
Escuela Universitaria de Odontología ADEMA
Carrer Passaduers, 11, 1ª Palma
Teléfono: 971 719307
Email: info@ademaescuelauniversitaria.com

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

JAVIER GARAU ALEMANY / NUEVO ACADÉMICO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE LAS ISLAS BALEARES

“Hemos aprendido a modular el envejecimiento: seremos más jóvenes durante más tiempo”

JUAN RIERA ROCA

P.— El envejecimiento es un nuevo paradigma.

R.— El envejecimiento es uno de los retos más importantes de este siglo. De acuerdo a la nueva definición de la gerontología de lo que es el envejecimiento se ha convertido en un terreno de todos y de nadie. Son muchos especialistas, médicos, psicólogos, psiquiatras, asistentes sociales, juristas e incluso arquitectos, los que están involucrados en enmarcar lo que es el proceso de envejecimiento y su trascendencia, que no es solo médica, sino social y si me apuran, política.

P.— ¿Cuál es el concepto actual de vejez?

R.— El concepto está cambiando muy rápidamente, entre otras cosas porque la longevidad ha aumentado extraordinariamente en los últimos 30 años. Quizás uno de los acontecimientos más importantes desde el punto de vista estrictamente biológico es que hemos aprendido que se puede modular el envejecimiento y que hoy es posible retrasar su llegada. Y algo aún más importante: es posible comprimir las comorbilidades de tal forma que se tengan al final de la vida.

P.— ¿Y con ello se consigue...?

R.— Pues alargar no solo la supervivencia, la longevidad, sino también gozar de un periodo mucho más largo de vida activa y sana adulta. Seremos no necesariamente más viejos, pero sí más jóvenes durante más tiempo.

R.— ¿Cómo se está desarrollando el proceso de envejecimiento de nuestra sociedad?

P.— Hay datos que señalan la importancia de este tema desde el punto de vista social. Podemos afirmar que España es uno de los países más avejentados de Europa y quizá del mundo. Se cree que en el 2040 España será el país más viejo de Europa.



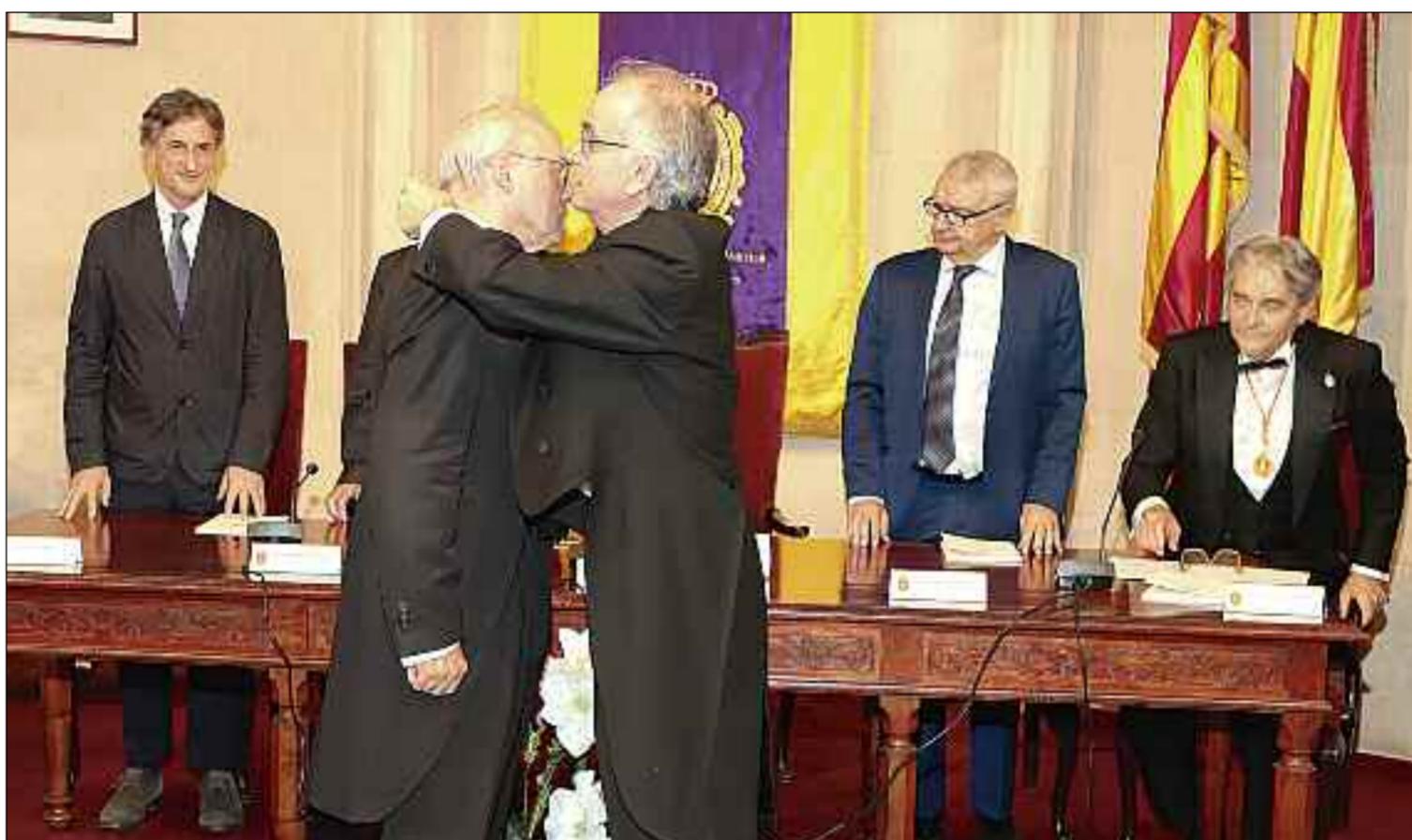
Eso significa que la proporción de población de más de 65 años, con problemas graves de salud, o dependientes, será superior o muy cercana al 50% del total.

P.— ¿Y a nivel europeo?

R.— En toda Europa, en 2050 la proporción de la población por encima de los 65 años y dependiente será extraordinariamente elevada. Esto comporta solucionar un problema, hoy no resuelto, de índole económica y social, formidable. Un problema que hay que poner en perspectiva desde hoy.

R.— ¿Y cómo tenemos que hacerlo para retrasar el envejecimiento?

P.— Aunque en estos momentos no hay una intervención farmacológica clara que consiga alargar la vida sí que hay una serie de intervenciones de las que tenemos la seguridad que retrasan el envejecimiento. Y son dos: el ejercicio físico continuado y, en segundo lugar e igualmente importante, la restricción calórica. Son las dos intervenciones más importantes y que se pueden poner en marcha en cualquier momento.





Un momento del discurso de aceptación del doctor Javier Garau.



Entrada del nuevo académico flanqueado por las doctoras Román y Barcelo.



El doctor Juan José Forteza durante el discurso de réplica.



La familia Rotger-Regí felicitó al doctor Garau.



Los doctores Garau, Roca, Tomàs y Masmiquel.



Foto de familia del doctor Garau con sus compañeros de Clínica Rotger.

“Entrar en la Academia tiene para mí algo de volver a casa tras una vida fuera de la Isla”

Profesionales y científicos de la Medicina, de la gestión sanitaria y de la sanidad privada arroparon al nuevo académico, experto mundial en enfermedades infecciosas y en el proceso de envejecimiento

JUAN RIERA ROCA

El pasado jueves, 13 de junio de 2019, tuvo lugar el acto de recepción del doctor Javier Garau Alemany, como nuevo académico de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB). El doctor Garau, prestigioso especialista en Medicina Interna y conocedor de la Geriátrica y el proceso de envejecimiento, pronunció la conferencia “El reto de la vejez: biología del envejecimiento, medicina y sociedad”.

Además de una espléndida disertación científica al respecto del envejecimiento, el doc-

tor Garau dijo, emocionado, en su presentación: “Entrar en la Academia tiene para mí algo de volver a casa. Mi carrera y mi relación con la Medicina han tenido lugar y se han desarrollado fuera de la isla la mayor parte de mi vida”, en relación a la apuesta que hizo por él su padre, el también doctor Javier Garau Armet, famoso digestólogo.

“La voluntad de mi padre — continuó el nuevo académico — de ofrecerme la posibilidad de ampliar decididamente mi horizonte en aquellos años, hizo que estudiase en la Universidad Complutense en un Madrid que era entonces, y sigue siendo ahora, una

ciudad abierta, en una difícil situación política en aquellos años, que me ayudó sin embargo a tomar la decisión, quizás la más trascendente de mi vida profesional”.

Con esto se refirió a “irme a Estados Unidos, Chicago, a hacer la residencia de Medicina Interna y, más tarde, la especialidad de Enfermedades Infecciosas”. Esa especialidad, nueva entonces, “no me hizo fácil la vuelta a mi País. volví en 1976 y me instalé en Barcelona, (...) cuyas instituciones públicas y, más tarde las privadas, me permitieron poco a poco desarrollar mi manera de entender la medicina.”

La vuelta a casa fue en el

2011, “retirado de la medicina pública (es médico de la Clínica Rotger) y en busca de un mundo horaciano, en el campo mallorquín, rodeado de olivos y viñas, tardes majestuosas que invitan a la meditación, al recogimiento, a la escritura y la lectura, a discutir con Marian, mi mujer, una vez más, en que consiste el vivir, en un ejercicio eternamente renovado de mirar en una misma dirección.”

El académico doctor Josep Francesc Forteza Albertí pronunció el discurso de respuesta al nuevo académico. De él dijo que “Javier Garau presenta un currículo profesional sencillamente extraordinario, podríamos decir

agobiante: es autor de doscientos cincuenta y un artículos en revistas médicas indexadas, de tres libros de medicina y de veinte y cinco capítulos de libros científicos”.

También “ha sido presidente de la Sociedad Europea de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas, presidente de la Sociedad Española del mismo nombre, miembro del comité editorial de las revistas más prestigiosas de su especialidad, objeto de entrevista para la revista The Lancet, jefe de departamento de Medicina y jefe de servicio de Medicina Interna durante veintidós seis años, profesor asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona...”



Richard Gavà, Andrea Martín, Emigdio Álvarez, Eduard Gifré, Fernando Muñoz, Elset Rodríguez, Mercedes Varela, Isabel Borrás, Pablo Espejo, Jordi de Otero y Pascual Ribot en una reunión de ABR-UNITECO.

Una plataforma ofrece consentimientos informados sin riesgo de error para el facultativo y la clínica

ABR Uniteco genera en Baleares este servicio desarrollado por la prestigiosa firma DS Legal para alejar el peligro de cuantiosas indemnizaciones generadas por irregularidades y errores en este procedimiento

JUAN RIERA ROCA

La mala gestión del consentimiento informado puede acarrear graves perjuicios económicos a médicos y clínicas. La correduría de seguros Uniteco, ABR-Uniteco en Baleares, ha desarrollado, junto con la firma DS Legal una serie de procedimientos para garantizar la correcta práctica del consentimiento informado, mediante una amplia gama de modelos y la digitalización del procedimiento, incluida la firma del paciente.

La situación es más grave de lo que muchos profesionales pueden imaginar. Tribunales de Justicia han sentenciado a pagar una indemnización de 250.000 euros a una clínica navarra por no personalizar el consentimiento. El Tribunal Superior de Justicia de Navarra ha estimado "falta de información" en la ejecución de una mediastinoscopia, a pesar de que existió un documento de consentimiento informado firmado por el paciente.

Sin embargo, ese consentimiento no recogía los riesgos específicos. Y no es, ni mucho menos, el único caso. Otro médico ha sido condenado a pagar 15.000 euros por hacer entrega de un consentimiento informa-

do general. El Servicio Gallego de Salud por el mal consentimiento informado a un paciente que falleció. El tribunal eleva la indemnización y acuerda que el marido reciba 25.000 euros y el hijo, 5.000 euros.

La ausencia de consentimiento informado supone condena a pesar de buena praxis, recuerdan los especialistas en la materia, que añaden que más del 70% de las reclamaciones contra los facultativos están basadas en la ausencia o el defecto del consentimiento informado y que el 90% de las quejas de los pacientes está relacionada con una insuficiente información.

Consentimiento informado

Con un correcto Consentimiento Informado se consigue una mejora en la percepción del paciente y protección ante los problemas. Más del 60% de las condenas por mala praxis se deben a un defectuoso Consentimiento Informado o a un error en la gestión de la historia clínica. Existe, de hecho, un "top ten" de los errores en la tramitación de los consentimientos informados.

Es el caso de la entrega del Consentimiento el mismo día de la intervención, del que va

sin fecha, sin firma del paciente, del genérico, del de otra técnica, del Consentimiento Informado "historia interminable", del que asegura un resultado, de uno que especifica un médico que opera y luego lo hace otro, del que tiene fecha posterior al acto médico y del que fue firmado en la revocación.

Para evitar estos fallos a los médicos y a las clínicas desde la firma DS Legal, que vehicula ABR Uniteco en Baleares, se creó una Base de Conocimiento sobre consentimientos informados que se pone a disposición del facultativo para que siempre disponga del último y más actualizado Consentimiento Informado en la especialidad de cada facultativo, con más de mil modelos disponibles.

Para facilitar el proceso se ha diseñado la plataforma para que se generen los Consentimientos Informados en formato digital, incluido el documento RGPD, para que pueda archivar y controlar todo desde una interface muy intuitiva de utilizar, incluyendo la firma biométrica en los dos documentos con plenas garantías legales. Los Consentimientos Informados se han creado en base a las más de 2000 actuaciones anuales.

Las principales ventajas de este sistema son que permite la gestión como clínica con varios profesionales adscritos a la misma, la presentación a los pacientes en un formato digital en tablet con capacidad biométrica, para que lo pueda revisar y firmar sobre el propio documento con firma manuscrita con datos biométricos (incorpora todas las garantías de tercero para recabar la firma que queda protegida bajo protocolo notarial).

Sistema informático

Se incluye el envío al paciente por correo electrónico de copia del Consentimiento Informado firmado y un archivo de documentos firmados de forma automática en la plataforma durante 5 años. De forma simultánea permite la descarga a su sistema informático e incorpora un formulario de cesión de datos conforme RGPD (que implica que ya se han adoptado las medidas del reglamento y tiene publicadas sus políticas de privacidad).

También se firman en la tablet y se archivan en la plataforma. Los consentimientos vienen ya pre-cumplimentados por un equipo de médicos, peritos y abogados, para

que tan sólo se tenga que rellenar con los datos del paciente (o seleccionarlo) y los datos específicos y/u observaciones que se deban incluir como únicas de su paciente, extremo éste que los expertos consideran muy importante.

Este servicio permite Consentimientos Informados actualizados y digitalizados de 38 especialidades, normalizar los procesos y la forma de comunicar la información, homogeneizar los modelos desde una fuente fiable, personalizar los Consentimientos adecuados y orientados a los pacientes, acceder a la mayor base de conocimiento, consentimientos digitalizados y archivados agilizando el proceso y olvidando el papel.

Este sistema de dirige a hospital o clínica en ayuda a la administración y a la gerencia a entregar Consentimientos Informados seguros y actualizados. El paciente devuelve el consentimiento firmado digitalmente para su almacenamiento con la garantía de la autenticidad de la firma y la imposibilidad de pérdida de documento. El médico tiene la seguridad de que la información proporcionada al paciente es correcta y actualizada.

“Las enfermeras pediátricas tienen que convertirse en el referente en el ámbito del cuidado del niño”

El responsable de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría, la presidenta de la Asociación Balear de Enfermeras Especialistas en Pediatría y una EIR explican la importancia de esta especialización

JUAN RIERA ROCA

Arturo Bernaldo de Quirós, presidente de la Subcomisión de Enfermería de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría de las Baleares, explica que la enfermería pediátrica es un EIR (similar al MIR de los médicos) “para el cual se preparan duramente para el examen de acceso a una plaza, en la que hacen dos años de residencia donde ven todo el proceso del niño, sano y enfermo”.

Este proceso de aprendizaje, práctica y trabajo se realiza, añade el gestor, “en Atención Primaria y en los centros hospitalarios”. La intención es que “estos profesionales sean referentes en el ámbito del cuidado del niño”. La Unidad Docente se hace cargo de los EIR cuando ya han accedido a la plaza. Antes media la finalización de la carrera y el acceso a la plaza EIR.

Cristina Ramis Rivera, es enfermera, EIR1 de pediatría y apasionada de las redes sociales y aún tiene muy fresco el esfuerzo que le costó llegar a obtener la plaza: “Yo le he dedicado de 12 y hasta 17 horas diarias de estudio durante un año a preparar el acceso. Pero el esfuerzo merece la pena. Es una lástima que haya tan pocas plazas. Poco a poco se intenta un mayor reconocimiento.”

Equiparación

Cristina aspira a que un día “podamos equipararnos a los médicos” en reconocimiento, “porque la enfermería pediátrica es muy necesaria”. Y es que “actualmente formamos dos residentes —explica Arturo Bernaldo de Quirós— en Son Espases y dos en Son Llätzer y está aprobado aumentar la capacidad docente de ambos centros a cuatro residentes de esta especialidad.”

Marian Martínez Teruel, enfermera de la UCI de Pediatría de Son Espases, en pediatría y profesora asociada de la UIB y presidenta de la Asociación Balear de Enfermeras Especialistas en Pediatría (ABEP) valora que “en estos momentos somos pocas las enfermeras especialistas en pediatría en Baleares y se está reivindicando un aumento progresivo del número de EIRs”.

Y añade: “La intención es que



Arturo Bernaldo de Quirós, Marian Martínez Teruel y Cristina Ramis Rivera.

las enfermeras con la titulación de especialistas en pediatría lleguemos a cubrir todos los puestos de Pediatría, que haya una enfermera especialista en cada puesto del hospital, de Primaria, o de cualquier lugar donde tenga que haber una enfermera pediátrica, como en el caso del transporte pe-

diátrico, que hace poco luchábamos para que no desapareciera.”

La reivindicación de las enfermeras especialistas en Pediatría es la misma que la de los médicos pediatras, que están reivindicando la existencia de un médico de esta especialidad —no comunitario—

en cada centro de salud, “nosotras vamos a luchar por lo mismo”, concluye la presidenta de esta asociación profesional y profesora de la Facultad de Enfermería.

Y aun reivindicando el papel y la presencia de estos especialistas vía EIR, se valora

muy positivamente la experiencia y el saber hacer de “muchas enfermeras que llevan años ejerciendo los cuidados en pediatría pero que no pudieron acceder a la titulación, primero porque hace poco no existía y luego porque no hubo margen para homologar todas esas plazas” destaca Bernaldo de Quirós.

Investigación y alta cualificación profesional

“De hecho —añade Bernaldo de Quirós— uno de los proyectos de investigación que están haciendo nuestras residentes tiene que ver con el dolor en otro ámbito como es el del niño paliativo”. Cuando Marian Martínez Teruel empezó en la UCI pediátrica “hace 23 años en la UCI neonatal el concepto era que el prematuro o el gran prematuro no tenía dolor.”

“Pero las enfermeras —continúa Marian Martínez Teruel— percibíamos que esos niños sí tenían dolor, a través de los gestos de la cara y otros elementos. Ahora se está empezando a sedárselos un poco, a ponerles algo para paliar ese dolor. Un referente en este ámbito aquí en Mallorca es Esperanza Ponsell, doctora y profesora de la UIB, enfermera especialista desde la etapa anterior en la que existió la especialidad”.

La formación de los EIR es intensa: “Lo que hacen en sus dos años de residencia es realizar una serie de rotaciones por las unidades de referencia de atención al niño: seis meses de Primaria, experimentando el plan de salud infanto-adolescente; pasan por las urgencias pediátricas de los hospitales, haciendo todas las guardias, están en la unidad neonatal, UCIs pediátrica y neonatal.”

“De este modo adquieren todas las capacidades necesarias para cuidar al niño y la familia —añade—. Aquí en Baleares es destacable también pasa por la unidad de cuidados paliativos pediátricos, que es un referente nacional que tenemos en las Islas. Y también pasan por el centro de atención temprana y desarrollo infantil (CAPDI) y se forman en RCP dentro del plan transversal.”

Cristina Ramis Rivera, que está en la fase inicial de la residencia, destaca que la formación universitaria “es más general, mientras que la residencia ofrece una formación mucho más especializada, con detalles en los que durante la carrera es imposible detenerse. El proceso de sacar la especialidad es posible desarrollarlo de una forma más pausada y por ello con mayor detalle”.

“El hecho de que pasamos y rotamos por diferentes unidades nos hace capaces de ver al niño en todo su proceso, tanto sano como enfermo, tanto en una unidad de cuidados intensivos, como en atención primaria, como en el CAPDI donde por ejemplo se dan competencias para el cuidado de niños que están dentro del espectro autista. Es decir, que vemos al niño en todos sus ámbitos y decidir luego una mayor formación.”

Movimiento

“Hay un movimiento en marcha ahora —relata Marian Martínez— para que esos enfermeros que pese a tener años de práctica acumulada no se pudieron presentar (en algunos casos solo por unos cuantos días) a la obtención extraordinaria del título de especialista, puedan hacerlo ahora en una nueva convocatoria que ha de poner en marcha el Ministerio de Sanidad.”

Sentado este apoyo a los ‘veteranos’ Bernaldo de Quirós reivindicó “quiero insistir en reivindicar la figura del EIR que aparte de la cualificación tienen la competencia en investigación y adquieren otras competencias que aportan un valor extra a su figura”. Destaca en el ámbito de la investigación la aportación, ni más ni menos, de la evidencia de que los recién nacidos también tienen dolor.

El COMIB ultima la celebración de la Patrona 2019, el 21 de junio

Insignias de oro

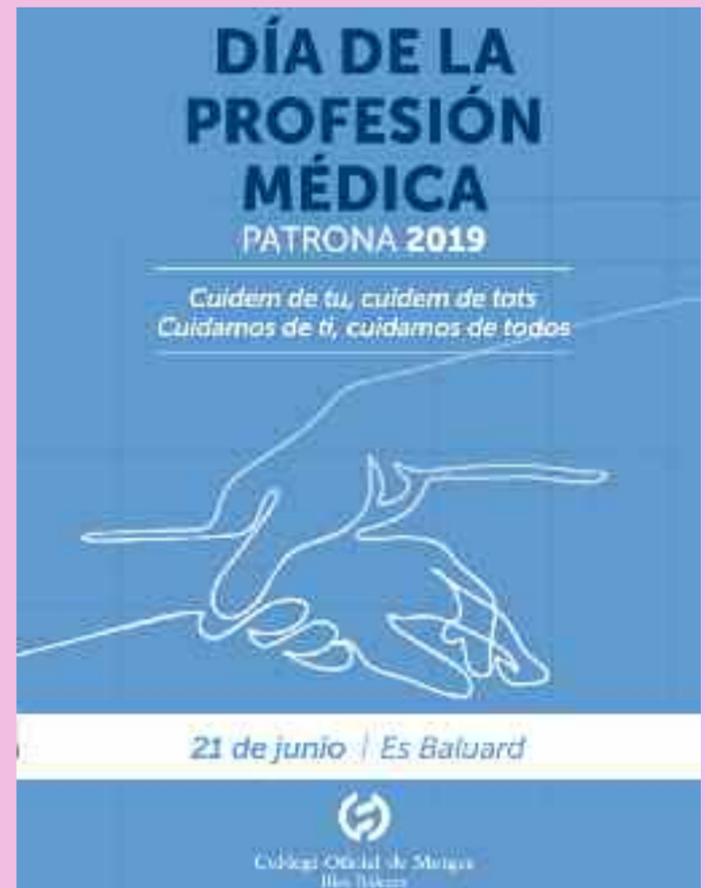
Antonio Amengual Pizá
Alfonso Ballesteros Fernández
José Carrasco Cantos
Pedro M. Egido Obrador
Carlos Fernández Servera
Mateo Gene Soler
Enrique Laso Núñez
José M^a López de Carlos
Gerardo Mayol Ferrer
Manuel Pedro Palomar Buil
Cristóbal Pizá Buñola
Nicolás Ragosin Pons
Martín Rotger Bennasar
Bartolomé Vidal Arcas
Alberto de Castro Torres
Antonio Marí Calbet
Eladio Merino Tapia

Insignias de plata

Ignacio Alastuey González
Pablo Álvarez Lois
Ester Antón Valentí
Valentí Badia Jobal
María A. Ballester Moragues
Santiago Batle Vidal
M^a Rocío Bermejo Arrieta
M^a Nieves Bestard Pomar
Fco. Javier Beut Cabrera
M^a Lucía Bonet Vidal

M^a José Bosque López
Lucía Camon Salgado
M^a Antonia Campins Verger
M^a Soledad Carrasco Hortal
Rey E. Castillo de Luna
José Joaquín Dueñas Morales
Juan M. Femenias Rosselló
M^a Jerónima Ferragut Reus
Enrique Ferrer Mygind
Natalia Feuerbach Ahtel
Antonio Figuerola Roig
María Fullana Bassa
José Alberto Garau Serra
Carmen Garcés Tronch
José García Valentín
Yolanda Garzón López
Margarita Gayá Janer
Cristina Gómez Bellvert
José María Guerra Hernando
Olga Huguet Rodríguez
M^a Dolores Ibáñez Lacomba
Javier Ibarra de la Rosa
Gabriel Jaume Bauzá
Antoni Ladaria Lliteras
Ramón Juan Lizana Fiol
Victoria López Corominas
José A. Martínez Córcoles
Luis Masmiquel Comas
Fco. Javier Mico Chofre
Rafael Morales Soriano

José Miguel Morón Canis
Bartomeu Munar Pons
Susana Munuera Arjona
M^a Araceli Muñoz Vidal
Julio Ortiz Tudanca
M^a Antonia Pascual Abrines
M^a L. Peñalver Fernández
M^a José Picado Vallés
Joaquín Pita da Veiga Montis
Guillermo Pons Lladó
Bernardo Puigserver Sacares
Ana M^a Pujol Nuez
María Riera Sagrera
Tomás V. Ripoll Vera
José Carlos Rodríguez Pino
Sebastià Roig Mora
Magdalena Román Hernández
Ignasi Sampera Trigueros
M^a Magdalena Sastre Vives
Juan M. Saurina Gomila
Catalina I. Servera Ginard
Margarita Servera Gornals
Miguel Servera Llaneras
María Suñer Capó
Manuel Tomás Barberán
David Tura Rosales
M^a Teresa Vallespir Anguera
M^a Àngels Vilella Martorell
María Villalonga Comas
José Antonio Amo Fernández



M^a Eugenia Escrivá Sancho
María Paz Ferrer Segura
Luis Lasala Serrano
Antonio Liñana Martorell
M^a Àngeles Llach Fernández

José A. Llorca Prieto
Marcial E. Moreno Pons
Mario Pons Jorge
M^a Teresa Novella Durán
Juan J Pérez de Olaguer Clavell

Fallados los premios y becas 2018-19 de la Fundació Patronat Científic del Comib

CONCESIÓN DE BECAS Y PREMIOS 2019

Becas Fundació Banc Sabadell de rotación externa para MIR, Becas de Innovación, Premio Fundació Mutual Mèdica al mejor proyecto de tesis doctoral, Premios a trabajos científicos y Certamen de casos clínicos para MIR.

El jurado calificador de los premios y becas convocados por la Fundació Patronat Científic del COMIB, reunido el día 3 de junio del presente, acordó por unanimidad la concesión de las siguientes becas y premios:

BECAS FUNDACIÓ BANC SABADELL DE ROTACIÓ EXTERNA PARA MIR

- **María Àngeles Martín Martín**, residente de la especialidad de Radiodiagnóstico en el Hospital Universitario Son Espases,
- **Antonio Morcuende González**, residente de la especialidad de Cardiología en el Hospital Universitario Son Espases,
- **Isabel M. Ruiz Hernández**, residente de la especialidad de Traumatología en el Hospital Universitario Son Llàtzer,

- **Marta Alamar Cervera**, residente de la especialidad de Cardiología en el Hospital Universitario Son Espases,
- **BECAS DE INNOVACIÓ**
Dos becas para la estancia en un hospital extranjero, dotadas cada una de 3.000€:
- **Ángel Francisco Carvajal Carrasco**, Jefe del Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Universitario Son Espases,
- **Marta García Recio**, adjunta del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Son Espases,
- **PREMIO FUNDACIÓ MU-**



TUAL MÈDICA AL MEJOR PROYECTO DE TESIS DOCTORAL

- **Cátia Vanessa Costa Jordão**, médico residente de la especialidad de Oftalmología en el Hospital Universitario Son Espases, con el título "Resultados clínicos de distintos regímenes de tratamiento con antiVEGF en la DMAE exudativa".

PREMIOS A TRABAJOS CIENTÍFICOS

- **"Premio Damià Carbó"** al trabajo científico titulado "Aspectos Endoscópicos del tratamiento de la enfermedad de Parkinson avanzada con Levodopa/Carbidopa intraduodenal", cuyos autores son Carmen Garrido Durán, Sam Khorrani Minaei, Pau Sendra Rumbau, Joaquín Fernández García, Marcelo García Hernández e Inés Lagarda Ramírez.
- **"Premio Mateu Orfila"** al trabajo científico titulado "La resección hepática y la transfusión sanguínea como factores de riesgo de morbilidad en cirugía ci-

torreductora con HIPEC de origen colorrectal", cuyos autores son Carla Soldevila Verdeguer, Juan José Segura Sampeño Flores, Pilar Sanchís Cortés,

Xavier González Argenté y Rafael Morales Soriano.

• **"Premio Metge Matas"** a la publicación "Our experience in riboflavin and ultraviolet light pathogen reduction technology for platelets: from platelet production to patient care", cuyos autores son M^a Teresa Jiménez Marco, Marta García Recio y Enrique Girona Llobera.

CERTAMEN DE CASOS CLÍNICOS PARA MIR

El primer premio al caso titulado "Importancia de la secuenciación genética en el diagnóstico de citopenias de etiología incierta. A propósito de un caso", cuyos autores son Fernando Rafael Aguirregomezorta García, Álvaro Obrador Sánchez, Samuel Navarro Noguera y Mikael Lorige Reggiori.

El segundo premio, al caso titulado "Mujer de 83 años con síndrome consuntivo y fiebre" y las autoras son Núria Orta Tomàs y Ana Isabel Cañabate Figuerola.

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.cafib.es

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

El GIPEC IB participa en un simulacro de emergencia de asistencia a víctimas de un vuelo accidentado

El ejercicio se llevó a cabo en las instalaciones del aeropuerto de Palma y está enmarcado dentro de las directrices del Plan Integral de Autoprotección del aeródromo mallorquín

REDACCIÓN

Miembros del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes de les Illes Balears (GIPEC IB), perteneciente al Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), participaron el pasado martes 4 de junio en el simulacro parcial de activación de salas de atención a la emergencia destinadas a familiares de pasajeros de un vuelo accidentado en el aeropuerto de Palma.

El ejercicio, enmarcado en el Plan Integral de Autoprotección del aeródromo mallorquín, tenía como principales objetivos evaluar el protocolo del montaje y puesta en operación de la sala de familiares (APUC) tras un hipotético accidente aéreo, así como coordinar el trabajo de los intervinientes y su capacidad de respuesta en la organización de la asistencia a familiares de víctimas que en caso de accidente real trabajarían en ese espacio: responsable en el aeropuerto de asistencia a víctimas (RAAV), persona de contacto (PECO), Policía Nacional y Guardia Civil (FFCCSE), compañía aérea y compañía Handling de la aeronave estrellada



Profesionales que participaron en el simulacro, liderado por Antania Ramis.

y los/as profesionales de la psicología de emergencias.

Apoyo

La incorporación del GIPEC IB a este nuevo simulacro de AENA confirma la importancia del trabajo de los profesionales de la Psicología en situaciones de catástrofe, no sólo atendiendo a los posibles damnificados sino también apoyando al resto de intervinientes.

En concreto, el ejercicio que

se desarrolló, simuló el accidente de una aeronave con 35 pasajeros a bordo en el momento de aterrizar en Palma. Cuatro personas fallecen en el siniestro. En el momento percañe se activó un plan de emergencias con dos partes diferenciadas: el primero, en el área del accidente, de acuerdo al plan de autoprotección del aeropuerto en caso de siniestro, y una segunda que movilizó a los colectivos intervinientes en el simulacro parcial, incluidos los miembros del

GIPEC, relacionada con los trabajos de verificación de lista de pasajeros, proceso de filiación de los familiares, investigación judicial y atención y tratamiento psicológico a familiares de pasajeros y víctimas.

Coordinación

Coordinados por Antonia Ramis, vocal de Psicología de Emergencia en la Junta del COPIB y responsable del GIPEC, el trabajo de los/as psicólogos/as que participaron

en el ejercicio consistió en acompañar y prestar apoyo psicológico desde el primer momento a los familiares figurantes, que tras ser recepcionados en la sala de atención al pasajero (COLT), y según la información suministrada, se confirma que son personas allegadas afectadas.

El trabajo que puede realizar un profesional de la psicología desde el primer momento es muy importante para contener o paliar el primer impacto emocional (ansiedad, estrés, desbordamiento psico-emocional, etc...) que produce una situación de este tipo, tanto en las personas afectadas como en los familiares, y para crear un espacio de protección psíquica y seguridad emocional que permita aceptar el suceso y facilite el duelo a posteriori de forma adecuada.

Una vez configurada la Sala de Familiares y con la lista verificada de pasajeros por parte de la compañía aérea, los miembros del GIPEC acompañaron también a los familiares mientras cumplimentaban formularios y durante las entrevistas con la Guardia Civil para la investigación judicial, momento en el que se dio por finalizado el ejercicio.

El COPIB apoya la declaración de Menorca como isla Mindfulness para el bienestar psicológico de la ciudadanía

REDACCIÓN

Menorca fue declarada isla Mindfulness el pasado viernes 31 de mayo, en un acto institucional que tuvo lugar en la sede del Consell Insular y que contó con la participación del COPIB. En el turno de parlamentos, la representante de Menorca en la Junta de Gobierno del Colegio, Maite Ferrero, apoyó la iniciativa promovida por la Asociación Balear de Mindfulness, que quiere trasladar la filosofía que transmite la práctica de mindfulness a todos los ámbitos de la vida (la educación, el deporte o la vida cotidiana) y sentar las bases de un modelo de sociedad consciente con numerosos beneficios para la población, desde la reducción



Un momento de la jornada.

del estrés hasta la regulación de la impulsividad.

Ferrero recordó que el COPIB defiende las actividades dirigidas a favorecer el bienestar psicológico de la ciudadanía como el mindfulness "una práctica cada vez más extendida que el Colegio también promueve a través de los grupos de trabajo

presentes en las tres islas".

En opinión de la vocal de Menorca, "en una sociedad que valora cada vez más el autocuidado, la demanda de este tipo de prestaciones no deja de crecer porque permiten sobrellevar y reducir los efectos del estrés y otros muchos problemas del día a día". "Es muy importante empezar a

cuidarnos y saber cómo", aseguró Ferrero.

Lectura

Después de proceder a la lectura de la declaración, Ausiàs Cebolla, profesor en la Facultad de Psicología, adscrito al Departamento de persona-

lidad, evaluación y tratamientos psicológicos de la Universidad de Valencia, ofreció la conferencia "Meditación y bienestar: Hacia una psicología positiva contemplativa".

La disertación de Cebolla sirvió para inaugurar la I Jornada Mindfulness. El programa incluyó 5 talleres prácticos y varias charlas como 'Mindfulness: el arte de la contemplación', a cargo de Denko Mesa; 'Trabajando con las emociones difíciles', a cargo de César Cofrade; 'Afrontando el estrés con Mindfulness', Mauro García; 'Construyendo un lugar seguro. Mindfulness para familias', a cargo de Betlem Colomina, e 'Introducción al entrenamiento en bienestar basado en prácticas contemplativas', de Ausiàs Cebolla.

La Fundación Amazonia celebra su 25^a gala en el Castell de Bellver

La ONG que preside la Dra. Juana María Román y que ayuda a los niños del poblado de Sucre, en Bolivia, premió la trayectoria del comunicador y editor de Salut i Força, Joan Calafat

CARLOS HERNÁNDEZ

El patio de armas del Castell de Bellver acogió el 25 aniversario de la Fundación Amazonia el pasado 7 de junio. Todo el acto funcionó como reloj, bajo el guion milimétrico preparado con sumo detalle por la presidenta de dicha ONG, la doctora Juana María Román.

Fue una gala de reencuentro para muchos invitados que reunió a más de 300 personas, además de numerosos colaboradores que trabajan por y para el derecho fundamental de los niños.

La doctora Román, referente de la Pediatría de las islas al ser durante décadas la jefa de Servicio del Hospital de Son Dureta y ser capaz de coordinar el traslado en 2010 al actual Son Espases, trabaja desde hace un cuarto de siglo con ahínco para ayudar a los más necesitados. Se vuelca en cuerpo y alma.

Proyectos

La presidente y fundadora de la entidad recibió a los asistentes a las puertas del Castell y agradeció el apoyo de quienes a lo largo de estos 25 años han colaborado de manera incansable en los distintos proyectos, como el primero, en Amazonia (con la construcción de un hospital y numerosas acciones pediátricas).



Joan Llobera, Juli Fuster, Patricia Gómez, Josep Pomar y Vicenç Thomàs.

El segundo de los proyectos se centró en la zona más devastada del huracán Mitch, en Centroamérica. Y en la actualidad, todo el equipo de colaboradores de la Fundación Amazonia se centra en Bolivia, en la ciudad de Sucre, donde la entidad acoge a niños y niñas de la calle y les proporcionan, además de alimentos, una buena educación con talleres profesionales para un futuro.

La gala contó con las actuaciones musicales de Jaime G. Soriano, OAmusica, Maico y Som Rock. Música en vivo que amenizó una velada muy agradable.

Con la entrada-donativo los asistentes pudieron degustar una extensa variedad de canapés y propuestas gastronómicas de Jordi Calbache, Carmen Homar, Atis Catering, s'Agla quesos y sobrasada de Mallor-

ca, además de los postres de Diana Cocina y los deliciosos mojitos y caipirinhas elaborados por Claudia Santana, junto a su equipo.

La agradable temperatura y el emblemático entorno ofreció una agradable noche solidaria donde se vendieron papeletas para una rifa de cuadros y obsequios de empresas colaboradoras, y sorteos entre todos los asistentes.

Fue un aniversario que mostró nuevos rostros, de gente joven incorporada a las acciones de la fundación que preside desde hace 25 años la enérgica doctora Román, quien aseguró que seguirá trabajando para ayudar a los niños necesitados. Representantes políticos del Govern como Patricia Gómez, Juli Fuster, o del Parlament como Vicenç Thomàs, Javier Bonet o la diputada nacio-



La doctora Juana María Román, entregó el premio a Joan Calafat.



Oriol Bonniñ, Patricia Gómez y Joan Llobera.

nal Marga Prohens, además del concejal de Cort, Fulgencio Coll, no faltaron a la cita.

Premios

La gala Amazonia sirvió para condecorar a tres personalidades como cada año. En esta ocasión el galardón recayó sobre Miquel Bestard, presidente de la Federación de Fútbol de les Illes Balears, Mario Hidalgo, director de operaciones de Air Europa y el comunicador y editor de Salut i Força, Joan Calafat.

El director del medio sanitario agradeció la fuerza de Román para llevar a cabo proyectos que ayudan a los demás y se sintió muy halagado por el reconocimiento a su trayectoria a través de este premio.



Foto de familia de la doctora Roman con sus amigos y compañeros.



Antoni Bennasar, Fulgencio Coll y Raúl Izquierdo.



A la derecha de la foto la doctora Micaela Lull, acompañada de unos amigos.



Vicenç Thomàs, Patricia Gómez, Joan Calafat y Juli Fuster.



El doctor Fernando Fuster Marí y su esposa.



Joan Calafat, Marga Prohens y Javi Bonet.



Pere Fornés y Miquel Bestard.



Miquel Bestard y Joan Calafat, con la doctora Juana María Román.

El Servicio de Salud dispondrá de 50 enfermeras gestoras este año

Una jornada de trabajo de gestoras de casos en Son Espases sirvió para hacer balance

ALFREDO MANRIQUE

El Servicio de Salud dispondrá a finales de 2019 de cincuenta enfermeras gestoras de casos incorporadas a los centros de salud y a los hospitales de Balears, cinco de las cuales se incorporarán en los próximos meses: una en el Área de Salud Mental, dos en la atención primaria (una en Mallorca y una en el Área de Salud de Ibiza y Formentera), una en el Hospital Universitario Son Espases y una en el Hospital Universitario Son Llàtzer. El pasado 4 de junio tuvo una jornada de trabajo de gestoras de casos en Son Espases para hacer balance sobre la implementación del proyecto y priorizar los nuevos impulsos y acciones de los próximos años.

La contratación de las enfermeras gestoras de casos como profesionales de las unidades



Un momento de la jornada de enfermera gestoras.

de atención a pacientes crónicos es un paso más en la apues-

ta por la cronicidad que ha hecho el Servicio de Salud por

medio del Plan de Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas (2016-2011). El Pla ha supuesto un cambio en los circuitos asistenciales, una inversión importante en infraestructuras y un incremento de los recursos humanos. Se trata de un cambio del modelo sanitario para mejorar la atención que se ofrece a las personas que sufren enfermedades crónicas y a sus personas cuidadoras.

Envejecimiento

El envejecimiento de la población en nuestro entorno ha supuesto que la proporción de población mayor de 65 años haya pasado de representar el 11,2 % en 1981 al 17,3 % en 2011, hecho que se asocia también al aumento de la pluripatología y de la discapacidad. Lo que define a los pacientes crónicos complejos es la coe-

xistencia de diferentes enfermedades crónicas con compensaciones frecuentes y alto riesgo de pérdida funcional. En las Islas Baleares hay diez mil personas que están identificadas como pacientes crónicos complejos.

Actualmente, en las Islas Baleares ya trabajan 45 enfermeras gestoras de casos, distribuidas de la forma siguiente: 32 en la atención primaria (25 en Mallorca, 3 en el Área de Salud de Menorca y 4 en el Área de Salud de Ibiza y Formentera), 3 en el Hospital Universitario Son Espases, 3 en el Hospital Universitario Son Llàtzer, 1 en el Hospital de Manacor, 1 en el Hospital Comarcal de Inca, 1 en el Hospital Mateu Orfila, 1 en el Hospital Can Misses, 1 en el Hospital Joan March, 1 en el Hospital General y 1 en el Hospital Sant Joan de Déu.



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

PSN lanza Salup, el primer seguro de Salud que permite definir las coberturas

El modelo cuenta con un nivel de personalización que permite 7.000 combinaciones

REDACCIÓN

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) ha presentado públicamente Salup, su nuevo seguro de asistencia sanitaria. La iniciativa, en la que el Grupo lleva varios años trabajando, nace con el objetivo de recuperar la esencia de la atención sanitaria, fundamentada en la relación médico-paciente y la libertad y dignidad de los profesionales sanitarios. El nuevo seguro permite la máxima personalización de las coberturas de tal modo que cada individuo puede configurar un seguro prácticamente único y adaptado al 100% a sus necesidades y posibilidades.

Salup es un seguro que responde a las necesidades de personalización de cada persona. En este sentido, presenta una estructura modular con la que los clientes podrán diseñar su solución aseguradora a medida dentro de un esquema de garantías elegibles que posibilita más de 7.000 combinacio-



Miguel Carrero, presidente de PSN, flanqueado por Esteban Ímaz, secretario del Consejo de Administración de PSN, y Fidel Campoy, director general de Salup.

nes. De igual modo, Salup permite ajustar el nivel de copago que se desee asumir para reducir la prima del seguro, así como acceder a coberturas no aseguradas en condiciones ventajosas. "Nuestro seguro no

es barato porque una atención sanitaria de calidad no puede serlo. No buscamos seguros low cost. Ofrecemos un producto de máxima calidad y eso tiene un coste, pero la personalización que ofrece ayuda a que cada persona pueda



El presidente del Colegio de Médicos de Madrid, Miguel Á. Sánchez Chillón, Miguel Carrero, presidente de PSN y Serafín Romero, presidente del Consejo General de Colegios de Médicos.

adaptarlo a sus necesidades de atención y a sus posibilidades económicas", afirmó Miguel Carrero, presidente del Grupo PSN.

Con Salup "hemos querido volver la mirada hacia la atención integral, continua, con calidad y cali-

dez dirigida al individuo, la familia y la comunidad, y que se contemple al individuo como persona que siente y padece dentro del contexto de su familia y de su entorno sociocultural como un ser humano y social", explicó Carrero.

Sanitas
PARTE DE **Bupa**

Sanitas Básico

Acceso a la sanidad privada al mejor precio

Consultar otras opciones de mayor cobertura

- Medicina Primaria
- Especialidades médicas
- Pruebas diagnósticas
- Métodos terapéuticos simples

Prima de 23,50 €/mes*

PARA MÁS INFORMACIÓN Y CONTRATACIÓN:

Contacto: Ana Bofarull
Teléfono: 692 712 060
Email: abofarull@sanitas.es

* Prima de la póliza. La prima anualizable contratada en el primer trimestre de cada año en el primer trimestre de 2019 y el primer trimestre de 2020, con un máximo de 23,50 €/mes. El seguro de Sanitas Básico incluye un copago de 0,10€ de la cuota de la póliza. Edad máxima de contratación 80 años y un límite de edad de permanencia en el seguro de 10 años. Para más información, contactar con el departamento de atención al cliente de Sanitas. Condiciones de contratación para BPA y CRAP. Más para saberlo. Te lo contamos de verdad.



El gerente, Joan Carulla, dando los datos de la participación.

Doce proyectos sociales se llevarán a cabo gracias a la recaudación de la III Magic Line Mallorca

REDACCIÓN

El director gerente del Hospital y de la Fundación Sant Joan de Déu de Palma, el Dr. Joan Carulla, y la directora de la Fundación Sant Joan de Déu Mallorca, Inma Iglesias, presentaron los 12 proyectos solidarios que se financiarán con los más de 35.000 € recaudados este año gracias al esfuerzo y solidaridad de todos los equipos, voluntarios y entidades participantes en esta caminata solidaria. La Fundació Sant Joan de Déu Mallorca recibirá financiación para los siguientes proyectos:

- Ropero solidario
- Escuela de verano
- Alquiler social



Foto de familia del premio "Esports amb Valors".

- Huerto creativo
 - Escuela amiga
- El Hospital Sant Joan de Déu de Mallorca recibirá apoyo para los proyectos:
- Kayak adaptado
 - Salidas Socioculturales
 - Huerto terapéutico
 - Actividades deportivas adaptadas
 - Rehabilitación con exoesqueleto
- Además, se apoyará a la actividad de dos entidades próximas a la institución:
- Club d'esplai Son Oliva
 - Asociación de vecinos de Son Oliva

Durante el acto se recordó y destacó la importancia del trabajo en equipo, de la solidaridad y del compromiso de todos los implicados en la Magic Line Mallorca y se hizo un homenaje a los equipos, empresas y entidades que destacaron por su implicación en esta movilización.

El premio Esport amb Valors, fruto de la alianza, Oxfam Intermón, Aspasim y la Obra Social Sant Joan de Déu, que reconoce el trabajo, esfuerzo y la ilusión de los equipos, se ha entregado al equipo PROActivos.

La Magic Line Mallorca 2019 ha recaudado más de 35.000 euros gracias a los 120 equipos participantes, 50 voluntarios y 20 entidades colaboradoras. El acto de clausura culminó con una actuación musical por parte del grupo Dindi Bossa nova.



Agradecimiento a empresas y participantes.

LA DECISIÓN INTELIGENTE

Libérate de gafas y lentillas

con la Cirugía Refractiva Premium

y viVE la vida



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

www.ofthalmedic.com

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

www.laserclinic.es

FTALMEDIC
SALVÀ

Tus ojos en las mejores manos