

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXV • Del 15 de julio al 4 de agosto de 2019 • Número 397 • www.saludediciones.com



Francina Armengol repite su confianza en Patricia Gómez al frente de Salut

Págs. 4-5

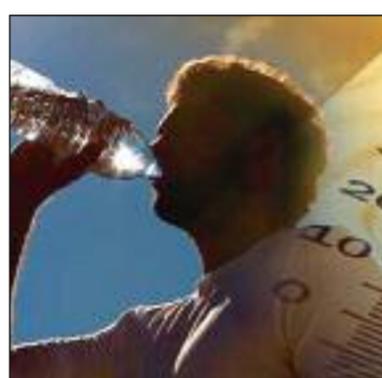


Entrevista a Miguel Lázaro, presidente de Simebal

Págs. 6-7

Enfermeras de Son Espases elaboran recomendaciones tras una cirugía de cáncer de mama

Págs 8-9



Ante el golpe de calor

Págs. 17-19



El doctor Mojica explica la tecnología CRISPR

Págs. 28-29



Cifras récord en servicios e investigación de la AECC

Págs. 24-25



Hospital de Inca tiene dos servicios más de calidad

Pág. 46

Editorial

La continuidad de Patricia Gómez al frente de la Conselleria de Salut ha sido bien recibida, en líneas generales, por los profesionales del sector. Esa es, al menos, la primera impresión que se deduce de los numerosos elogios que su designación, por parte de la presidenta del Govern, Francina Armengol, está mereciendo. Y eso mismo podría afirmarse de la decisión de la jefa del Ejecutivo de mantener al doctor Juli Fuster como director general del IbSalut.

De hecho, Armengol ha optado por renovar su confianza en, prácticamente, el mismo equipo que, durante la pasada legislatura, logró resultados nada desdeñables en materia de gestión de la sanidad pública, y que fue capaz de poner las bases de una nueva visión del sistema de salud y de la atención asistencial y hospitalaria que, obligatoriamente, debe ahora refrendarse y consolidarse en estos futuros cuatro años.

La apuesta de Armengol no ha de sorprender a nadie. El talante dialogante, abierto, transversal, valiente e innovador que Patricia Gómez y sus colaboradores supieron imprimir al trabajo que desarrollaron en el anterior período de gobierno merecía, sobradamente, una nueva oportunidad para que los proyectos iniciados puedan ser culminados satisfactoriamente.

En el ámbito de las políticas de salud, una legislatura,

En sanidad, lo mejor es lo bueno conocido

es decir, cuatro años de mandato, constituye una etapa de tiempo singularmente breve si, en verdad, se aspira a obtener resultados efectivos. Y más todavía cuando, como ha sido el caso, se opta por rehacer un departamento que en 2015 presentaba evidentes signos de resquebrajamiento a causa de una mal entendida política de sostenibilidad económica que no estaba basada, como así debería haber sido, en la optimización de recursos, sino, simple y llanamente, en la aniquilación de los mismos.

En este sentido, la legislatura anterior 2015-2019 ha marcado un punto de inflexión en materia de política sanitaria en Balears. Por una parte, porque se logró recuperar buena parte de los recursos humanos y técnicos que habían sido eliminados en el transcurso de la deplorable 'operación recortes' que aplicó concienzudamente el Govern de Bauzá. Y, por otro lado, porque la acción de la Conselleria de Salut y el IbSalut no se limitó a devolver derechos adquiridos y a rescatar servicios y medios intrínsecamente vinculados al ámbito de la salud. Más allá de eso, el departamento dirigido por Patricia Gómez realizó una seria y valiente apuesta por la innovación, y es ahí donde hay que situar proyectos tan punteros y, a su vez, imprescindibles, como la estrategia de cronicidad o el inicio de una reforma en profundidad de la Atención Primaria.

Desde este punto de vista, el equipo dirigido por Gómez,

y que en su mayor parte continuará al frente de sus responsabilidades en esta nueva singladura política, supo mirar de cara la realidad de una sociedad progresivamente envejecida que precisa respuestas inmediatas frente a problemas como el incremento de las dolencias crónicas, la saturación de las áreas de Urgencias o la escasez de personal sanitario en determinadas especialidades.

Ciertamente, queda todavía mucho por hacer. La sanidad balear sigue adoleciendo de una relativa incapacidad a la hora de captar y fidelizar profesionales, en gran medida a causa de los déficits de financiación que impiden mejorar sustancialmente la compensación económica del personal sanitario.

La negociación con el Estado de un nuevo sistema de distribución autonómica que repercuta en la materialización de un mayor contingente de recursos económicos destinados a Balears, y en concreto al sostenimiento de su sistema de salud, constituye un elemento clave para saldar con éxito esta legislatura que justo acaba de empezar.

En cualquier caso, parafraseando el conocido refrán, al referirnos a la permanencia de Patricia Gómez y de su equipo, tendremos que estar de acuerdo en que si siempre es mejor lo malo conocido, más cierto es todavía que si eso que conocemos ha demostrado ser bueno, más razones existen todavía para apostar por su continuidad.

The News Prosas Lazarianas

Nueva y exigente legislatura sanitaria

La presidenta **Francina Armengol** ha optado por la continuidad en la Conselleria de Salut y ha vuelto a apostar por el tándem **Patricia Gómez** y el dr. **Juli Fuster**. Creo que ha sido una buena elección que premia la gestión realizada en la pasada legislatura donde varios "marronazos" sanitarios fueron hábilmente resueltos por la capacidad negociadora del director del Ib Salut.

Por otra parte siguen **Biel Lladó** como director de Recursos Humanos, muy comprometido en acabar con las OPES y sobre todo con la nueva oferta pública de empleo de **Atención Primaria** y de **Pediatría de Primaria** tras la sensación más agria que dulce de la primera convocatoria en la que solo aprobaron 117 de los médicos presentados quedando 67 plazas sin cubrir. El no tuvo ninguna responsabilidad en la gestación de tamaño desastre por lo que esperamos negociar una fórmula diferente para esta nueva OPE, ya que con el

déficit de médicos de Atención Primaria que existe es incongruente y kafkiano que una oferta hecha con el propósito de estabilizar a los médicos consiga por obra y gracia de un examen complejo y descontextualizado suspender a 67 médicos que llevan bastantes años sosteniendo la Atención Primaria con su buen hacer. El mismo argumento se puede extrapolar a la pediatría de Atención Primaria.

Pero donde **Simebal** va a centrar toda su potencia sindical va a ser en el ámbito de una **Atención Primaria** que agoniza y que precisa de forma urgente y prioritaria una inyección presupuestaria del 25-30% en los próximos dos años. Indigna y es vergonzoso que actividades asistenciales que realizan nuestros magníficos médicos de cabecera no están retribuidas.

Este va a ser el primer objetivo nuestro. En la primera reunión que tengamos con el dr. **Miguel Caldentey**, que sigue como gerente de Primaria le presentaremos

una lista con todas estas actividades y le exigiremos negociar sus retribuciones. En la Primaria sobran diagnósticos y faltan soluciones que deben de ser puestas en marcha ya.

Bien, esperamos que el **Ib salut** cumpla con lo que firmamos en la mesa sectorial previa a las elecciones autonómicas en los que adquirió una serie de compromisos: negociar en el último trimestre de este año (mejora en la nocturnidad y festividad de 061, PACS móviles y SUAP) y las guardias en el primer trimestre del 2020. Dicho de otra manera, en el contexto sanitario que nos toca consumir no queda otro remedio que INCENTIVAR, INCENTIVAR E INCENTIVAR.

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Sabe Dios -y **Calafat**- que acertamos hace quince días cuando dijimos que nuestro parlamento era un largo lamento de enfermos. Parece ser que hicimos bien previniendo que el Parlament de las islas balears era -lejos de un hospital de campaña- un hospital en campaña, un pool de enfermos crónicos y deficitarios necesitados de la generalidad de un médico general, un psicólogo como el elegido presidente **Vicente Thomás**.

Todos los acertantes supimos entonces que felicitarle por su nombramiento era hacerlo a medias. Saber de la gravísima enfermedad que afecta a una gran mayoría de toda esa miseria patrimonio de todos no parecía un gran mérito, pero era un deber comedido sabiendo que por fin **Vicenç** iba a tener que emplearse a fondo en esa difícil misión terapéutica.

Y ha sido empezar a rodar toda esa melena presidencial, y ver como se cumplía la primera de nuestras predicciones, la de verlo representándonos como palanganero aburrido, como palmero palmeño de la **Leticia** reina en un acto cualquiera, siempre proporcionalmente aburrido. Todos los caminos asfaltados llegan a esta Mallorca aburrida y roja.

Ha sido cumplirse el sueño real, y ha sido llegar el pri-

El botiquín de Thomás

mero de los cristos también anunciados a este nuevo govern, un rosario de síntomas que nos permiten palpar -a partir de ya- el pulso de lo que pasa en toda esa redundancia parlamentaria, la confirmación de que -si estos son los que nos representan- usted y yo estamos terminales.

El primero de la legislatura ha sido tarzán **Negueruela**, un adelantado a lo que fueron aquellos intentos de colocación fitosanitaria de los amigos de Santanyí de **Juli** o de los hijos putativos de **Thomás** en el inicio de la pasada legislatura. Esta vez ha sido **Nege** el que se ha adelantado a cargarla en el nuevo gobierno, con su cadenita y su canesú. Si del gallego siempre se ha dicho que no sabe si sube o baja, por fin damos con uno que se creía que subía mientras se certificaba su caída, a los abismos de lo impresentable.

Ha sido Diario de Mallorca el que contando contando recrea como **Yago** conseller de Turismo mandó "a la mierda" y a "tomar por el culo" a algún asistente del vicepresidente podemita **Yllanes**, un tipo de poesía a la que estamos ya demasiado acostumbrados, pero en silencio. Las

perlas iban junto a acusaciones graves de perpetrar "ilegalidades" y de querer apropiarse de los funcionarios de su conselleria, poco para el excedente de un magistrado en funciones como **Yllanes**.

Este comienzo de curso no nos da para mandar a **Tarzán** una chita-callando que le haga justicia, pero nos sobran filólogos catalanes para que le hagan una inspección y le exijan que ya que nos insulta a todos lo haga en la lengua del imperio, la que nos exigen mientras nos insultan en su nulo catalán de Santiago.

Que toquen el timbre, y que venga ya de una puta vez **Vicente Thomás** con su maletín de difuntos a lavarle la boca con jabón al gallego consejero de turismo balear. De tratar el turismo de borrachera al de la pomada del tomar por el culo. Lo que le faltaba a **Thomás**.



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

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

● Muchos cambios en los organigramas del nuevo Govern y de las principales instituciones de las islas también en las jefaturas de prensa. Empezaremos dando la enhorabuena a **Marisa Martínez**, quien deja comunicación de la Conselleria de Salut. Buena labor la suya. Ahora le sustituirá la periodista **Nuria Torgos**, que ya estaba en el departamento. Marisa Martínez pasa ahora a llevar la comunicación de otra área socialista, en este caso Administraciones Públicas. Allí coincidirá con otro experto en comunicación, el realizador y hasta hace escasas semanas jefe de comunicación del Consell, **Eduardo Zúñiga**.



Cambia de Conselleria

● Sí continúa como jefa de gabinete de Salut, ayudando a **Patricia Gómez**, la periodista **Susana Fernández**, antigua redactora de este periódico.



Sigue.

● Hasta 6 periodistas del IB3, tanto Radio como Televisión, pasan a formar parte de los gabinetes de prensa del Govern. Donde también ha habido cambios en prensa es en el Colegio de Médicos de les Illes Balears. La



Relevo.

eficiente **Ana Martínez** ha dejado el departamento para dedicarse a la publicidad. Su puesto lo ocupa ahora **Silvia Pol**, quien ayuda al jefe de comunicación, **Juanjo Sánchez**.



Siguen.

● Siguen en sus respectivos partidos, ayudando en comunicación, tanto **Eduardo De La Fuente**, en Vox, como **Cati Roig**, en El Pi. **Cati Roig** dejó hace escasos meses la jefatura de prensa de Hospital Sant Joan de Déu de Palma y ahora le sustituye **Verónica Hernández**.



Gran apoyo.

● Finalmente queremos desde aquí alabar la labor de **César Vicente**, antiguo director general de Farmacia del Govern y que ahora es delegado de la firma **Roche**. La casa farmacéutica está volcada en ayudar con becas para la investigación, iniciativa que es de agradecer.

● Andan preocupados en el Comib con **José Manuel Valverde**, vicepresidente. Al parecer muchos compañeros le lanzan pullitas para que algún año intente la "operación verano". Al parecer, muchos se preocupan por su exceso de peso y sus problemas



El Nadal del Comib.

de salud, como buen gourmet, Valverde está obsesionado con buscar los mejores restaurantes allá donde va. Cúidese, se lo piden sus propios compañeros del colegio profesional.

● También ha concluido su etapa profesional en el Colegio de Enfermería **Isabel Ramallo**, quien también se incorpora como jefa de gabinete de la Conselleria de Presidencia, con la ibicenca **Pilar Costa**. Ante la marcha de Ramallo, el departamento se queda únicamente con **Cristina Martínez**.



Cambio.

● **Joan Carles March**, quien fuera durante años Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública y actual articulista de este periódico, ha renunciado hasta en dos ocasiones formar partel del Govern. El profesor ha tenido dos ofrecimientos diferentes para ser director general del ejecutivo **Armengol**. **March** los ha rechazado, prefiriendo quedarse en Andalucía, por motivos personales.

Virgilio Gallardo comentaba hace unos días en twitter algunas frases que matan la innovación:

- Esto nunca lo hemos hecho aquí
- Esto no lo hacemos nunca así
- Va contra las reglas
- Quién asume el riesgo?
- Nosotros somos diferentes
- Ya lo probamos
- Mi amplia experiencia me dice que..
- No es prioritario
- No hay recursos
- No funcionará
- Uff más trabajo

Y a partir de ello, es importante reflexionar sobre aspectos que ayudan a la innovación:

1. No creer que tenemos la razón
2. Ser desobediente de forma inteligente
3. Valorar la intuición
4. Conversar
5. No estigmatizar la excentricidad

Un impulso para innovar

Y es que si podemos soñar aunque nadie entienda nuestro sueño; si estamos dispuesto a perder; si somos capaces de luchar sin apoyo; si podemos resistir un largo viaje en soledad; si los falsos rumores no nos afectan; si no nos afecta el desprecio; si no esperamos recompensa aunque ganemos, INNOVA porque estamos preparados, ya que ser innovador es una forma de entender la vida.

La mayoría de las veces el éxito consiste en comenzar y en no parar. Y suelen ganar los que más resisten. Pero otras veces hay que retroceder e ir para atrás. Sin duda hay que tener en cuenta que cambiar de idea no es siempre es rendirse es aprender.

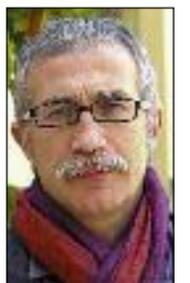
Las 5 claves de éxito by Jez Bezos

1. Pensar mucho en los clientes
2. Ser apasionado

3. Asumir los mayores riesgos
4. El miedo eres tú: El miedo a fracasar
5. Estar equivocado no es malo, si experimentas

Y todo ello pensando que a partir de mañana, lo mejor es hacer las cosas diferentes a cómo las hacemos hoy. La verdadera innovación no está en la tecnología en sí, sino en el uso conjunto de varias tecnologías y sobre todo en lo que pensamos y como pensamos las cosas que hacemos.

Aprendamos a innovar a partir de desaprender en cosas que no nos aportan nada y nos quitan espacio para crecer. Porque innovar es crecer.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

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

Francina Armengol repite su confianza en Patricia Gómez al frente de Salut

También repite como director general del IB-Salut, Juli Fuster, en un organigrama con pocos cambios

CARLOS HERNÁNDEZ

Era un secreto a voces en el panorama periodístico-político de la comunidad y acabó por confirmarse. La presidenta del Govern, Francina Armengol, confirmó en su cargo a la consellera de Salut, Patricia Gómez.

La presidenta del Ejecutivo opta así por la continuidad al frente de una cartera fundamental en su hoja de ruta. No en vano, además de ser junto a Servicios Sociales, el área de mayor sensibilidad y dependiente en la población, Salut representa el 40% del presupuesto del Govern, o lo que es lo mismo 4 de cada 10 euros públicos se destinan a cuidar de los pacientes y a los profesionales sanitarios.

Patricia Gómez es diplomada en Enfermería por la Universidad de las Illes Balears y Máster en Gestión y Planificación Sanitaria para Directivos de Salud por la Universidad Europea de Madrid. Desde 2011 hasta 2015 fue enfermera de Atención Primaria de Mallorca. También ha sido directora de Curas y Coordinación Sociosanitaria del Servicio de Salud de las Illes Balears (2007-2011), supervisora del Área de Formación e Investigación de Enfermería del Hospital Universitario Son Dureta (2000-2007) y adjunta de Calidad, Formación y Recursos Humanos del Complejo Hospitalario de Mallorca (1999-2000).

A lo largo de su carrera profesional ha ocupado diferentes cargos en el Hospital Universitario Son Dureta y desde 2015 es la consellera de Salut del Govern. Además, en su trayectoria destaca una amplia experiencia docente en el ámbito de la salud, en materia de gestión, organización y cuidados en las organizaciones sanitarias. También ha participa-



La consellera tomando posesión tras ser nuevamente nombrada.

do en diversos proyectos de investigación.

Posesión

Patricia Gómez ya ha tomado posesión de su cargo, para anunciar que si bien se mantendrá la misma estructura de las direcciones generales, habrá cambios en su nomenclatura y diferentes personas al cargo. En concreto, la dirección general de Planificación, Evaluación y Farmacia pasará a ser Prestaciones y Farmacia y será Nacho García



Imagen del nuevo Govern al completo, presidido por Francina Armengol.

Organigrama de la Conselleria de Salut

Consellera de Salut:**Patricia Gómez Picard**
 Secretaria General:**Guadalupe Pulido**
 Dir. Gral de Prestaciones y Farmacia: **Nacho García Pineda**
 Dir. Gral de Salut Pública:**M^a Antonia Font**
 Dir. Gral de Investigación en Salud, Formación y Acreditación:**Pendiente**
 Dir. Gral de Consumo:**Pendiente**
 Dir. Gral Servicio de Salud:**Juli Fuster**

Pineda su responsable (cambia de dirección general y sigue en el Govern). El resto, ha dicho la consellera, continuarán igual,

aunque habrá cambios en las personas responsables. Dejan su equipo Maria Ramos, como directora general de Salud Pú-

blica y Margalida Frontera, sigue en funciones como directora general de Investigación, Acreditación y Planificación.

El decálogo del Govern en materia de salud para esta legislatura

Salut i Força desgrana los ejes estratégicos de la Conselleria de Salut para los próximos 4 años

CARLOS HERNÁNDEZ

Arranca una nueva legislatura, con los equipos prácticamente completos, a expensas de los últimos nombramientos de cargos públicos y de confianza para liderar el trabajo previsto. Fuentes de la Conselleria han remarcado a nuestro periódico de manera insistente la importancia de la repetición del gobierno progresistas por el hecho de, por primera vez en 24 años, se prevea una estabilidad y una continuidad en la continuidad de las políticas del ejecutivo. En ese sentido, se asegura desde Salut que *“eso dará resultados porque además cumpliremos con los acuerdos de gobernabilidad y con nuestro programa”*, recalcan.

La principal dedicación del Govern será el cambio de modelo asistencial para atender a una población cada vez de más edad y con más enfermedades crónicas, reforzando los recursos destinados a la salud mental, atención primaria e impulsando de forma decidida la investigación en salud.

El Govern de Francina Armengol ha destinado hasta un 40% de su presupuesto total en salud, potenciando medidas de gestión eficientes como por ejemplo la central de compras, que ha permitido el ahorro en más de 12 millones de euros en las islas.

Líneas estratégicas de la Conselleria de Salut i Consum

1. Promoción de la salud

Apuesta por el decreto de alimentación saludable y futura aprobación de la Ley de Adicciones. Campañas de orientación a los jóvenes y adolescentes para prevenir la obesidad así como las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y adicciones. Y se continuará con la formación para



evitar discriminaciones por razón de género y agresiones de género.

2. Protección de la salud

Ley de protección de las personas consumidoras y usuarias de les Illes Balears: protección y defensa del consumidor para generar una mayor confianza con la ciudadanía.

3. Salud universal

El Govern luchará para reducir el tiempo máximo de respuesta en la atención sanitaria. El plan de choque de la legislatura anterior dio resultado pero no el suficiente y se recuperó el Decreto de Garantía de Demora. Ninguna persona de las Illes Balears espera más de dos meses para una consulta con el especialista ni más de 6 meses para una intervención quirúrgica.

4. Excelencia en atención sanitaria

Humanización y personalización de la atención sanitaria, responsabilidad social corporativa para el bienestar y la cohesión de los profesionales en salud y los usuarios del sistema de salud. Refuerzo de la comunicación directa con el médico y la enfermera de referencia hospitalaria y de atención primaria.

5. Cronicidad, salud mental y enfermedades raras

Consolidación de las unidades de crónicos complejos con más recursos humanos e implementaremos el programa de atención a niños con enfermedades crónicas complejas. Potenciaremos el programa de paciente activo. Plan Estratégico de Salud Mental.

6. Atención primaria

En Mallorca se impulsarán los centros de Salud de Bons Aires, Pere Garau, Son Dureta y Son Ferriol. A estas, se unirán en el resto de la isla las nuevas infraestructuras de Artá, Pollença, Sant Joan, Montuiri, Consell, Santa Margalida, Bunyola, Calonge, Sant Llorenç des Cardasar y s'Arenal de Lluçmajor (Trencadors). En Ibiza, centro de atención primaria en el antiguo Can Misses y en Menorca, la red aumenta con el nuevo centro de Alaior y la ampliación del centro de salud de Ferreries. Incorporación progresiva de la salud bucodental en la cartera de servicios, comenzando con los colectivos más afectados (población infantil, embarazadas, personas mayores, con discapacidad o con necesidades especiales).

7. La investigación y la innovación

Más inversión en investigación y despliegue del decreto de carrera Investigadora. Fomento por la innovación y la tecnología en los procesos sanitarios.

8. Los profesionales

Disponer de plantillas suficientes, estables y con las oportunas condiciones laborales para que puedan desarrollar su tarea. Mantener el plus de fidelización para los profesionales que decidan continuar su trabajo en las islas de Menorca, Ibiza y Formentera. Desarrollo de

ofertas públicas de ocupación con periodicidad bianual para mantener niveles de interinidad inferiores al 8%.

9. Infraestructuras, tecnologías y sistemas de información

Completar las actuaciones del Hospital de Manacor (80 millones de euros) y la mejora del Hospital Comarcal de Inca, donde ampliaremos las urgencias y crearemos la UCI. También concluirá la reforma del Hospital Psiquiátrico de Palma. La planificación incluye la inversión de 150 millones de los nuevos complejos sociosanitarios de Son Dureta, Can Misses, Verge del Toro y Felanitx. Apuesta por recuperar y reformar los hospitales históricos de Son Dureta, Hospital Comarcal de Inca, Hospital de Manacor (Mallorca), Verge del Toro (Menorca) y Can Misses (Ibiza), que añadido al nuevo Hospital de Felanitx destinado a mayores y a los pacientes con enfermedad crónica.

10. Servicios

Implementación del trasplante hepático en el Hospital Universitario Son Espases y dotaremos la unidad de hemodinámica de Can Misses.



udemax.com f @

BLANQUEAMIENTO DENTAL

FINANCIACIÓN
HASTA
MESES **36**

ILUMINA CON TU SONRISA

Udemax

📍 Camí de la Vileta, 30
(Junto Policlínica Miramar)

☎ 971 767 522

Emardental

📍 C/Alfons el Magnànim,
2, baixos

☎ 971 753 101

Arcdental

📍 Calle Sevilla, 8
(frente a Policlínica Miramar)

☎ 971 254 626

MIGUEL LÁZARO / PRESIDENTE DEL SINDICATO MÉDICO DE BALEARES SIMEBAL

“La Conselleria de Salut y el IbSalut han sido la joya de la corona del anterior Govern”

Psiquiatra y profesional de esta especialidad en el Hospital Universitario Son Espases, el doctor Miguel Lázaro preside, además, el Sindicato Médico de Baleares Simebal, la organización sindical más representativa del sector.

JOAN F. SASTRE

P.- ¿Qué valoración hace Simebal de la continuidad de Patricia Gómez y de Juli Fuster al frente de la Conselleria de Salut y el IbSalut, respectivamente?

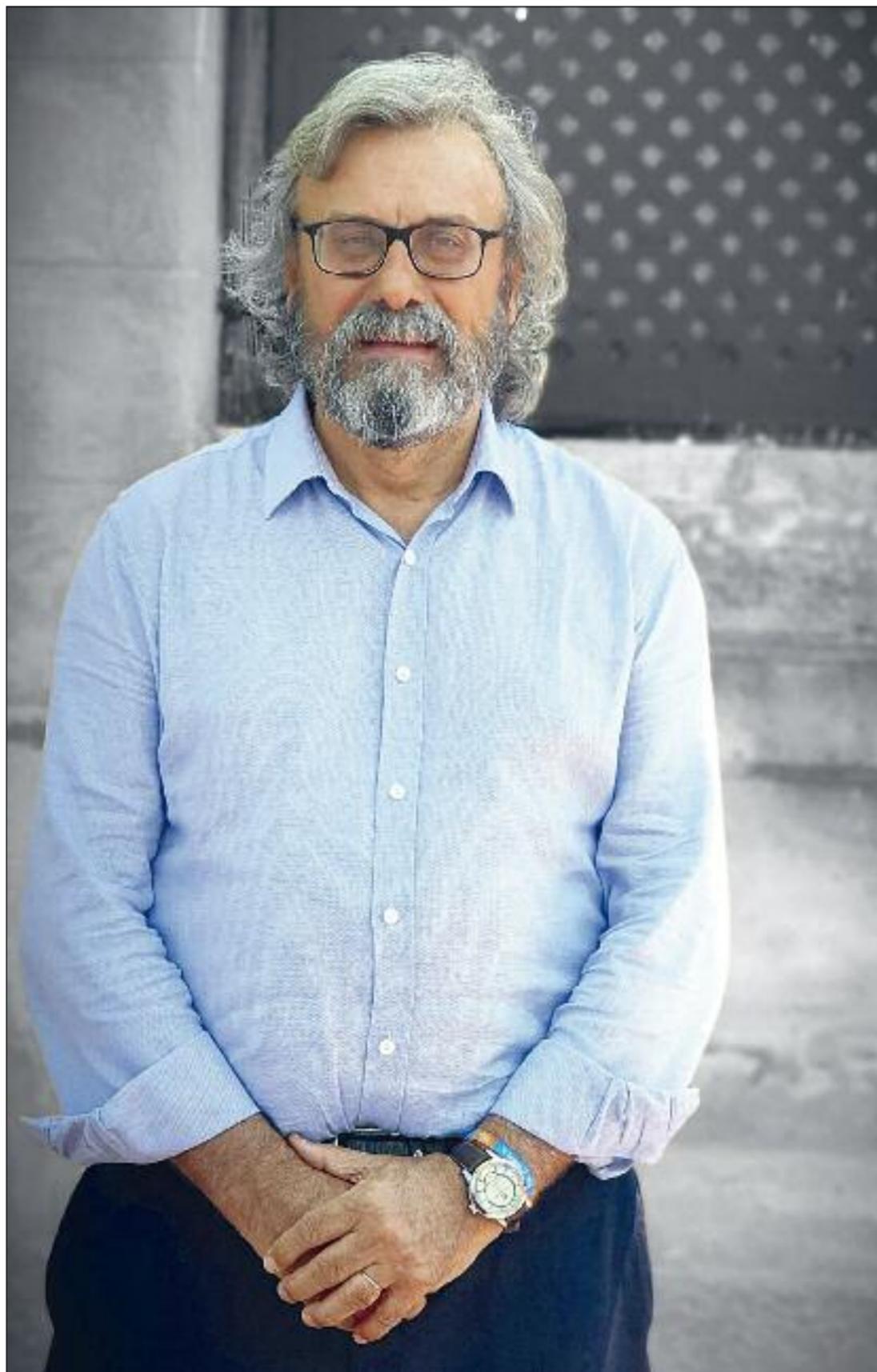
R. Nuestra valoración es positiva, porque lo han hecho bien durante la legislatura pasada, y, además, cuentan con importantes proyectos sanitarios que deben de ser materializados. En los últimos cuatro años, tanto la consellera como el director general del IbSalut mantuvieron una actitud negociadora que deparó resultados fértiles para el colectivo médico.

P.- ¿Considera que esta apuesta por la continuidad de los altos cargos de la Conselleria de Salut marcará también una dinámica continuista en el trabajo del departamento?

R.- Cambiar lo que funciona es poco adaptativo y escasamente inteligente y conlleva un alto grado de incertidumbre. Es lógico que con el balance de la anterior legislatura en la mano se apueste por la continuidad, pero, eso sí, afrontando nuevos retos y compromisos asistenciales. El primero de estos compromisos ha de ser el de seguir incentivando la captación y fidelización de médicos.

P.- En su opinión, el hecho de que la presidenta Armengol haya otorgado de nuevo la confianza al mismo equipo de gestores sanitarios, ¿muestra su satisfacción por la labor desempeñada en la anterior legislatura?

R.- La Conselleria de Salut y el IbSalut han sido la joya de la corona del pasado Govern, y la presidenta lo sabe. De ahí que resulta absolutamente pertinente que Armengol quiera seguir confiando en las mismas personas. Está claro que ha sido la elección más fácil que



► **“La Atención Primaria puede ser origen de un elevado nivel de conflictividad esta legislatura, y precisa de una dedicación presupuestaria urgente”**

ha debido adoptar Francina Armengol a la hora de dar forma a este nuevo Govern.

P.- Han transcurrido pocas fechas desde los nombramientos, pero, aun así, ¿ya han tenido la oportunidad de mantener algún tipo de contacto con los responsables de la Conselleria y del IbSalut?

R.- Todavía no, aunque,

► **“Urge mejorar la financiación de Balears para equiparar la indemnización por residencia, y captar y fidelizar nuevos médicos para el archipiélago”**

como presidente de Simebal he felicitado a la consellera y al director general del IbSalut por su continuidad en los cargos. Ahora estamos a la espera de los posibles cambios en puestos claves del organigrama sanitario. Estamos informados de la continuidad de Biel Lladó al frente del área de RRHH, y del doctor Miquel Caldentey pivotando el departamento de Atención Primaria. Precisamente, he de decir que el primer nivel asistencial puede ser origen de un elevado nivel de conflictividad y precisa de una dedicación presupuestaria urgente. También sería positivo que se apostara por dirección hospitalaria potente

P.- ¿Qué hoja de ruta planteará Simebal al Govern en este inicio de legislatura en cuanto a las principales reivindicaciones del sector médico?

R.- Sin duda, priorizaremos la incentivación en la Atención Primaria, donde actualmente se realiza una actividad asistencial que no está retribuida. Igualmente, reclamaremos el cumplimiento de los compromisos adquiridos en la anterior mesa sectorial, celebrada en el último trimestre de este año, que tienen que ver con el 061, SUAP y PAC móviles. Asimismo, nos mostraremos exigentes con temas como el precio de la hora de guardia en 2020 y el plus de comarcalización del Hospital de Manacor. En cualquier caso, resulta clave proseguir con la adopción y concreción de estrategias para captar y fidelizar a los médicos en la sanidad balear.

P.- Los médicos de Balears padecen serios agravios comparativos desde el punto de vista económico y salarial en relación a sus colegas de otras comunidades autónomas. ¿Qué mejoras plantea el Simebal en este sentido?

R.- Somos una Comunidad importadora de médicos, y estamos los terceros por la cola en la ratio de especialistas por cada 100.000 habitantes. A esta situación se añade la circunstancia de que se van a jubilar el 15 % de médicos en el tramo comprendido entre los próximos cinco y diez años. En consecuencia, urge mejorar la fi-

nanciación para equiparar la indemnización de residencia con la que se arbitra en la mayor parte del archipiélago canario (563 versus 95), si realmente queremos captar y retener médicos. Tenga en cuenta que tan solo en Atención Primaria el déficit actual supera los 300 facultativos. En esta misma línea, hay que mejorar el precio de la hora de la guardia, convocar oposiciones en la sanidad pública cada dos años, insistir en la consecución del nivel 5 de la carrera profesional, y trabajar

para que se formalicen contratos dignos y, sobre todo, para disminuir la carga asistencial en Atención Primaria.

Hay muchas otras situaciones que igualmente se deben atender, como mejorar la retribución de las tarjetas sanitarias, batallar contra la acumulación de tareas, y arbitrar el pago a los profesionales desplazados, entre otras actuaciones que también son necesarias.

P.- ¿Qué medidas, además de las económicas, deberían ser de obligada aplicación para llevar a buen puerto el objetivo, tantas veces expresado por los responsables políticos, de fidelizar a los médicos que trabajan en la sanidad pública balear?

R.- He de insistir en la necesidad de priorizar los contratos dignos y una incentivación acorde a la responsabilidad y las competencias del médico en el que se reconozca su indiscutible liderazgo en la sanidad pública. Hay que mejorar el sueldo de los coordinadores de los centros de salud y los jefes de servicio, las jefaturas de guardia, recuperar la productividad variable que existía antes de que se produjeran los recortes y que ha de ir ligada a objetivos previamente fijados. A todo ello, cabría añadir también la adopción de medidas progresivas en la conciliación de la vida familiar y potenciar el tiempo de docencia, formación e investigación.

P.- Justo después de las recientes elecciones autonómicas, el Govern anunció su intención de presentar un recurso contra la sentencia que reconoce a los médicos interi-

► **“Los 332 interinos que ganaron la sentencia de la carrera profesional aun están celebrando que el Govern la haya impugnado, ya que de esta manera cobrarán más intereses”**



nos el derecho a percibir la carrera profesional. ¿Le decepcionó esta decisión del Ejecutivo, entonces ya en funciones?

R.- El gran exitazo de Simebal fue la sentencia sobre la carrera profesional para médicos temporales, que afecta a unos 920 profesionales. En este sentido, la decepción para nosotros fue agrídulce. Los 332 médicos que han ganado la sentencia todavía están celebrando la decisión del Govern de impugnar la sentencia, ya que de esta manera acumularán más deuda e intereses que se añadirán a la retroactividad de los 4 años previos. La impugnación fue una decisión política adoptada en contra del criterio de la abogacía del IbSalut, cuyos responsables son conscientes de que lo tienen muy crudo a la hora de hacer valer sus tesis en el ámbito judicial teniendo en cuenta la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo en este tema.

P.- Uno de los puntos más controvertidos de la pasada legislatura fue, sin duda, el decreto de exigencia del catalán para la provisión de puestos de trabajo en la sanidad pública balear. El IbSalut modificó, a instancias de Simebal y otras organizaciones, el decreto con la intención de suavizar los requisitos. ¿Cree que es suficiente con esta modificación, o debería irse aún más allá?

R.- Desde el año 2000, la postura de Simebal ha sido siem-

► **“Hay que priorizar los contratos dignos para los médicos y una incentivación que reconozca su indiscutible liderazgo en la sanidad pública”**

pre la misma: el catalán ha de ser considerado un mérito y no un requisito, apostando en todo caso por incentivar su aprendizaje. Estamos en un contexto de déficit de médicos que marca una dura competencia entre las Comunidades Autónomas a la hora de captar a los facultativos. Por tanto, desde este punto de vista, el requisito de la acreditación lingüística ejerce un efecto disuasorio que interfiere y complica la viabilidad de la gestión clínica, tal como, por cierto, sostuvieron los ocho gerentes de los hospitales del IbSalut. Por encima de todo, la sanidad pública y el interés general de los pacientes deben de prevalecer siempre.

P.- Ya para terminar, ¿cuál es la situación actual de Simebal como sindicato más representativo del sector médico en Balears, y cuáles son los objetivos y expectativas de la or-

ganización en estos próximos años?

R.- Estamos en un gran momento por los logros obtenidos para el colectivo médico. Gozamos de la confianza y del agradecimiento de los tres mil médicos que forman parte de la red sanitaria pública de Balears, y contamos con la máxima representatividad en la mesa sectorial y en la mesa general de la función pública. Esperemos que en las elecciones sindicales de 2020 los médicos vuelvan a votarnos masivamente. La verdad es que tenemos trazadas grandes expectativas. Nuestro objetivo es que se valore como corresponde el liderazgo asistencial, la profesionalidad y las competencias de los excelentes médicos que ejercen su profesión en estas islas. Y, al mismo tiempo, valoramos muy positivamente la sinergia y la complementariedad con el Colegio de Médicos de Balears, siempre en defensa del colectivo al que representamos.

Enfermeras de Son Espases elaboran recomendaciones para después de superar una cirugía de cáncer de mama

La guía del Proyecto ReCiMa responde muchas preguntas que se formulan las pacientes una vez han pasado por la intervención y han de volver al trabajo, a las relaciones familiares o incluso al deporte

JUAN RIERA ROCA

No es fácil volver a la vida diaria tras una intervención quirúrgica de cáncer de mama. Las pacientes –casi 300 al año en un hospital como Son Espases– tienen muchas dudas en su día a día. Un equipo de enfermeras oncológicas y fisioterapeutas del Hospital Universitario de Son Espases ha desarrollado una guía de recomendaciones para la vida diaria de estas mujeres y están investigando para evaluar los resultados.

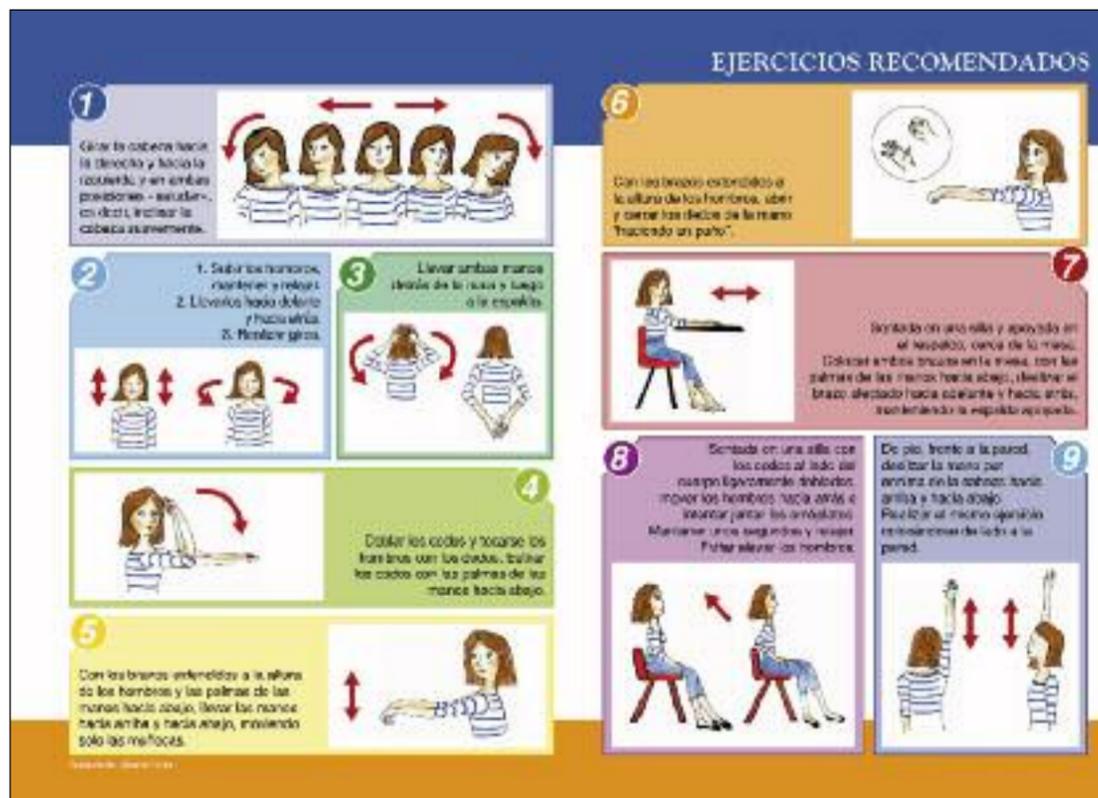
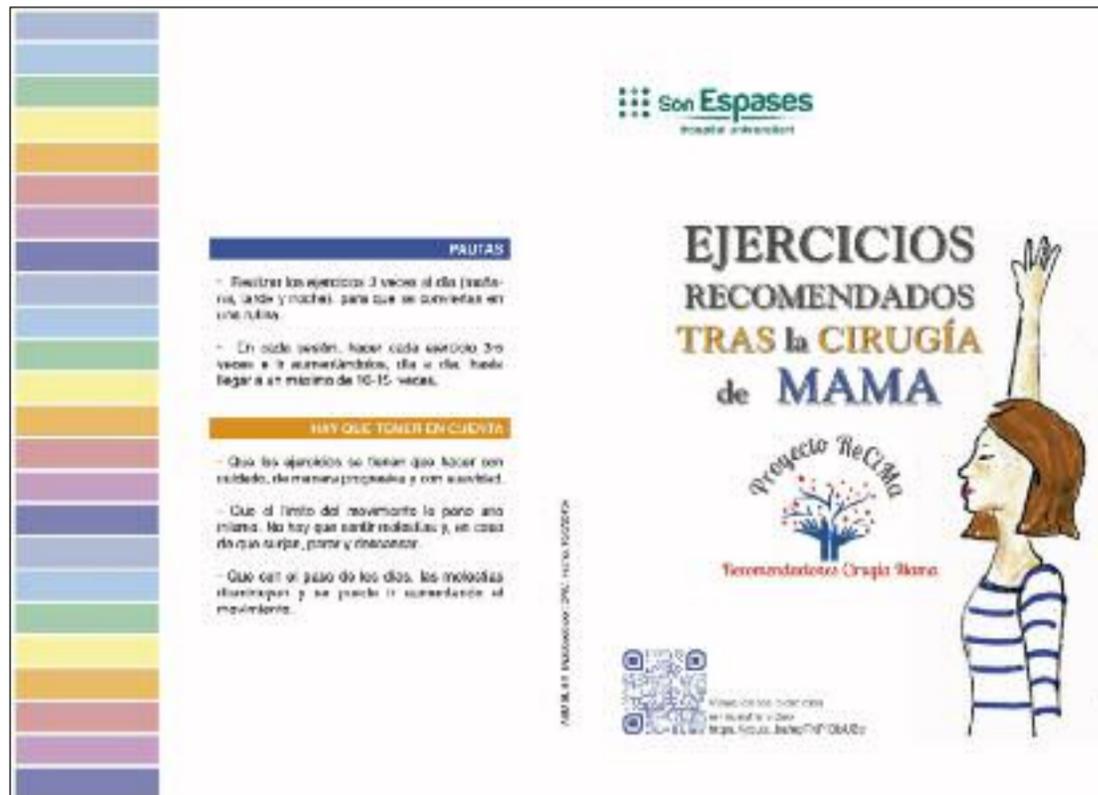
El objetivo del Proyecto ReCiMa (programa de recomendaciones de cirugía de mama) es prolongar los cuidados más allá del quirófano, más allá del hospital. Lo explica Elena Orvay, enfermera de práctica avanzada y una de las que ha liderado tanto el desarrollo de esta guía como, ahora tras su implantación, investigadora principal en la determinación de si la información ofrecida es la que realmente necesitan estas mujeres:

Objetivo

«El objetivo del ReCiMa es mejorar la satisfacción del usuario respecto a la información recibida mediante la creación de un programa de recomendaciones consensuadas con el equipo interdisciplinar implicado en el proceso de cáncer de mama y disminuir así, algunas de las complicaciones derivadas de la cirugía», señala la experta, y añade:

«El cáncer de mama es una fuente potencial de estrés que supone un riesgo de aumento de la mortalidad. El proceso afectará gravemente a la salud de la persona, por lo que es necesaria una atención integral que cubra las necesidades durante todo el proceso. Se ha demostrado que dar información de calidad al paciente, identificando correctamente al profesional que informa, supone una mejora de los niveles de estrés en los usuarios.»

«Muchas pacientes nos preguntan por una serie de cosas que no saben si van a poder hacer cuando vuelvan a casa tras la operación, desde poder tener en los brazos a sus nietos, hacer la compra, reincorporarse con normalidad al trabajo o jugar al tenis. Y



nos dimos cuenta de que para muchas de esas preguntas no teníamos respuesta, por lo que nos pusimos a trabajar», señala la enfermera.

Y continúa: «Pueden aparecer múltiples complicaciones derivadas de estas intervenciones. Las más frecuentes son el seroma, la cicatriz hipertrófica, el dolor, la morbilidad del hombro y el linfedema. La elaboración de un programa de recomendaciones surge de la necesidad detectada por el

equipo de enfermería de la unidad de Hospitalización UH10 del Hospital Universitario Son Espases, con el fin de disminuir la variabilidad de la información que se le da al paciente durante el ingreso hospitalario».

Esta recopilación de información se ha hecho teniendo en cuenta que cada paciente es diferente y que iba a ser necesaria la colaboración de los especialistas en Oncología, Ginecología y Cirugía Plástica, que en muchas ocasiones intervienen en el proceso quirúrgico, que también es en sí muy variado: hay pacientes a las que se opera a poco de saber que existe el tumor.

Otras pacientes llegan al quirófano tras haber sido sometidas a tratamientos con quimio y/o radioterapia. A algunas pacientes se les extirpa el pecho entero, incluso ambos. A otras se les hace un vaciado de ganglios que llega hasta la axila. Otras tienen tratamientos paliativos. «Cada mes –explica Orvay– se operan unas 20 mujeres en el Hospital Universitario de Son Espases.»

Recomendaciones

La elaboración de las recomendaciones ha supuesto un trabajo arduo. El equipo ha investigado qué tipos de cáncer y qué tipos de cirugía acarrearán más complicaciones derivadas del postoperatorio. Se han reunido con los especialistas y han encuestado a las pacientes durante seis meses preguntándoles precisamente qué es lo que necesitan saber y no saben.

Como todas las guías y programas que se desarrollan por profesionales de enfermería, estas recomendaciones –que se han redactado en tres documentos diferentes para casos diferentes– se han basado en la evidencia, y ahora se comprueba, con más entrevistas durante seis meses, si responden a las necesidades de las pacientes.

«Hemos preparado tres documentos en función del tipo de paciente. En estos documentos se ofrecen pautas sobre los cuidados diarios, sobre la higiene, sobre determinadas prácticas, como la jardinería, la compra, etcétera. Se ofrecen estas recomendaciones teniendo en cuenta si a la paciente

Son Espases
hospital universitari

CUIDADOS DESPUÉS DE LA
CIRUGÍA DE MAMA



RECOMENDACIONES DE ENFERMERÍA AL ALTA

La cirugía de mama que le han efectuado forma parte del diagnóstico o del tratamiento del cáncer de mama. Esta intervención puede hacerse con el objetivo de eliminar el tumor o una parte de él, conocer de qué tipo es el tumor, averiguar si se ha propagado a los ganglios, restaurar la forma del seno o aliviar las molestias en caso de un cáncer avanzado.

Lea estos consejos, le aclararán las dudas que le puedan surgir.

Aprobado por la Comisión de Cuidados, marzo de 2019

Son Espases
hospital universitari

CUIDADOS DESPUÉS DE LA
CIRUGÍA DE MAMA CON LINFADENECTOMÍA O VACIAMIENTO AXILAR



RECOMENDACIONES DE ENFERMERÍA AL ALTA

La cirugía de mama que le han efectuado forma parte del diagnóstico o del tratamiento del cáncer de mama. Esta intervención puede hacerse con el objetivo de eliminar todo el tumor o una parte de él, conocer de qué tipo es el tumor, averiguar si se ha propagado a los ganglios, restaurar la forma del seno o aliviar las molestias en caso de un cáncer avanzado. En la intervención que le han practicado, le han extirpado ganglios linfáticos de la región axilar, lo que conlleva el riesgo de que el brazo afectado presente un edema como resultado del almacenamiento de líquido linfático (linfedema), lo que se manifiesta como una hinchazón local.

Lea estos consejos, le aclararán las dudas que le puedan surgir.

Aprobado por la Comisión de Cuidados, marzo 2019



Equipo de enfermeras participantes en el estudio.

se le ha retirado solo el tumor o se le ha hecho un vaciado axilar», explica Elena Orvay.

«Además hemos preparado un conjunto de ejercicios para las pacientes desde que se les retiran los drenajes, al tercer día tras la intervención y vuelven a casa, hasta que transcurre la primera semana y vuelven a la consulta hospitalaria. Estos ejercicios permiten una movilización que antes, en muchos casos, no se hacía por miedo, con resultados perjudiciales», añade.

Estos ejercicios –desarrollados en coordinación con profesionales de fisioterapia– tienen

efectos tan beneficiosos como, por ejemplo, evitar que el hombro del lado operado se inmovilice, lo que, además de la incomodidad, dificulta que en el futuro la paciente pueda beneficiarse de tratamientos de radioterapia, si esa es la indicación para su caso concreto.

Pacientes

Muchas pacientes sufren, como consecuencia de la retirada de los ganglios de la axila (lo que en ocasiones se hace para evitar la diseminación

por esa vía de las células cancerosas), un linfedema y un proceso en el que el brazo se hincha, se edematiza. Las recomendaciones que efectúan las enfermeras de Son Espases tienen por objeto evitar estos problemas.

Para ayudar a visualizar estos ejercicios se ha realizado un vídeo en youtube (con la colaboración del Consell de Mallorca, que ha aportado además una intérprete del lenguaje de signos para mujeres sordas) y al que se puede acceder además a través de un código QR, de modo que las pa-



Elena Orvay, investigadora principal del proyecto.

cientes pueden verlo con esa

información, anexa al folleto de las recomendaciones.

La Alianza de la Sanidad Privada Española denuncia el fraude sistemático de aseguradoras británicas

Avisan de que compañías británicas comercializan pólizas de seguros de viaje que se aprovechan de las coberturas ofrecidas por la sanidad pública británica y española, a través de la Tarjeta Sanitaria Europea

JUAN RIERA ROCA

La Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE) ha anunciado un plan de 10 medidas para hacer frente al posible fraude sistemático cometido por varias aseguradoras británicas, que «actúan impunemente ante la pasividad de las administraciones británica y española.»

La patronal de la sanidad privada – que agrupa a más de 1.300 entidades sanitarias y representa a más del 80% de los centros hospitalarios privados españoles – denuncia desde hace tres años ante organismos británicos, CCAA, Gobierno central y Comisión Europea estas prácticas irregulares.

Según ASPE se ha denunciado que algunas compañías británicas comercializan pólizas de seguros de viaje que se aprovechan de las coberturas ofrecidas por la sanidad pública británica y española, a través de la Tarjeta Sanitaria Europea, sin que hasta el momento se hayan tomado medidas cautelares contra estas empresas.

Turistas

Desde ASPE se recuerda que «como viene ocurriendo en los últimos años, y en verano de forma más intensa, miles de turistas británicos serán de nuevo rehenes de estas malas prácticas al contratar pólizas que incluyen asistencia médica pero, a la hora de la verdad, impiden el acceso a centros hospitalarios privados».

Según la Alianza de la Sanidad Privada Española, estas empresas comercializan la asistencia médica en centros públicos, algo contrario a derecho, al ofrecer una prestación sanitaria a la que los ciudadanos británicos ya tienen derecho y de la que no soportan costes.

Estas aseguradoras británicas, que se lucran por la venta de un servicio que presta la sanidad pública, cometen irregularidades con el viajero británico que piensa que tiene cubierta la atención sanitaria en cualquier centro sanitario, añaden estas fuentes patronales, poniendo en evidencia la precaria situación que se genera.

Sin embargo, «les exigen disponer de la Tarjeta Sanitaria Euro-



Luis Mendicuti, abogado de ASPE; David Medina, presidente de Spaincares; y Carlos Rus, secretario general de ASPE.

pea para así ser trasladados al sistema público. Los turistas, al ser informados, o bien asumen el coste del servicio médico privado o consultan a su aseguradora, que inmediatamente les remite a la sanidad pública, alegando la deficiencia del servicio sanitario privado».

Esto es algo completamente ajeno a la realidad, por la alta consideración internacional de la sanidad privada española. El objetivo real de estas prácticas de desprestigio es no hacer frente a su responsabilidad como asegurador, destacan desde la Alianza de la Sanidad Privada Española.

Esta situación – señala la Alianza – pone en serio riesgo la salud de los viajeros británicos. La aseguradora fuerza al hospital privado a derivarlos a uno de carácter público lo antes posible, incluso a veces en casos donde un traslado pone en riesgo la salud del paciente, advierten desde este colectivo de la sanidad privada.

Además, estas prácticas suponen altos costes para el Sistema Nacional de Salud español (SNS), que debe asumir mayor congestión con pacientes que, en teoría, han pagado por una atención privada, y

para el National Health Service británico (NHS) que deberá cubrir los costes del tratamiento en el centro público español.

La sanidad privada es la más afectada si los pacientes son tratados o admitidos. El hospital privado incurre en costes médicos, tal vez muy altos, que no son asumidos ni por el paciente ni por la aseguradora. Los gastos del traslado del paciente y su atención en el hospital público son exigidos injustamente al centro privado.

ASPE informó en 2016 a la autoridad británica competente (FCA) sobre irregularidades

detectadas en la asistencia médica de pólizas de viaje de hasta 15 empresas británicas: Travelinsurance4medical.co.uk, Insurefor.com, Ok To Travel, Insure Pink, Staysure, Suretravel Citybond, Covered 2 Go, Good to Go, All Clear Traveler, Alpha Travel, ERV Medi-Care, Leisurecare Multi-traveller X5, World First Traveller y Get going Travel Insurance.

ASPE inició en 2016 acciones de denuncia informativa a nivel regional y nacional en España, en Reino Unido y en Europa, para poner estas prácticas en conocimiento de las diferentes autoridades contra aseguradoras inscritas en el Órgano Regulador Británico. La patronal puso el caso en conocimiento de la Comisión Europea.

Comisión

«La comisión lo derivó a nivel británico a la FCA (Financial Conduct Authority) sin que, hasta la fecha, se tenga conocimiento de las actuaciones llevadas a cabo. En España, ni autoridades estatales ni autonómicas de hasta seis regiones han actuado de forma alguna», siguen denunciando desde la entidad empresarial.

Añaden las fuentes de la Alianza de la Sanidad Privada Española que tanto el Ministerio de Asuntos Exteriores, como el de Sanidad o el de Economía – Dirección General de Seguros – se han inhibido o directamente no han emitido respuesta alguna y que eso ha permitido a estas aseguradoras seguir actuando impunemente.

La patronal solicita acabar con estas prácticas abusivas que afectan a pacientes, sistemas públicos de atención médica y a empresas de la sanidad privada española; y exige a estas aseguradoras que den información clara a los consumidores acerca de las coberturas.

También abogan por que los usuarios firmen un documento específico en cuanto al servicio de asistencia médica y piden información clara para que los pacientes, en el caso de que decidan acudir a un centro privado, sepan que deben asumir los costes del servicio médico. Y se ha diseñado un plan de medidas.

ASPE pide medidas cautelares contra las autoridades británicas por enriquecimiento ilícito de aseguradoras

J. R. R.

Entre otras acciones, la entidad prevé reclamar medidas cautelares contra las autoridades británicas por ejercicio de enriquecimiento ilícito que estas aseguradoras llevan a cabo, además de continuar denunciando esta mala praxis ante los organismos competentes españoles, británicos y europeos.

ASPE exigirá al Gobierno español que asuma sus competencias ante estas irregularidades que afecta a la asistencia médica en territorio español. La patronal tiene previsto informar a las distintas fuerzas políticas españolas, británicas y europeas para analizar el asunto y elevar preguntas parlamentarias.

Además defenderá su imagen de las tácticas difamatorias de estas aseguradoras ante los ciudadanos del Reino Unido e institucio-

nes y dará a conocer entre el mayor número posible de viajeros británicos esta situación. Para ello ha editado un folleto informativo que repartirá en los centros sanitarios de zonas turísticas adheridos a ASPE.

El objetivo es dar a conocer a los pacientes afectados sus derechos. Con este objeto se ha lanzado una página web www.safetraveltopain.com donde se obtendrá información ampliada. Para dar a conocer la web, ASPE ha lanzado sendas campañas digitales. También se estudian medidas legales.

ASPE quiere evitar que la Administración española derive costes de traslados y/o tratamientos médicos a la sanidad privada. ASPE participará en la International Travel & Health Insurance Conference (la ITIC, mayo de 2020, en Windsor, Berkshire, Inglaterra), organizando encuentros informativos con el sector asegurador.

El PP exige la comparecencia urgente de la consellera de Servicios Sociales en el Parlament

Los populares también reclaman por escrito la copia del expediente completo sobre el estado del edificio, incluido el informe arquitectónico del pasado mes de abril

REDACCIÓN

El Grupo Parlamentario popular solicitó el pasado 12 de julio la comparecencia de la actual consellera de Servicios Sociales, Fina Santiago, para dar explicaciones sobre el proceso del cierre del albergue de La Victoria en Alcudia, cuya ala residencial ha debido ser clausurada sin que ello haya afectado a la actividad de acogida de campistas.

Los 'populares' también han registrado la petición de una copia del expediente completo sobre el estado del edificio del albergue, incluido el informe arquitectónico del pasado mes de abril.

En la petición, se solicita a la Diputación Permanente del Parlament, órgano competente en períodos extraordinarios, que auto-



El albergue de La Victoria, clausurado.



La consellera Fina Santiago.

► **Antoni Costa:** "Estamos de acuerdo con que se cierre el albergue, pero no se entiende ni la falta de previsión, ni que no se actuase nada más recibir el informe en el mes de abril"



El popular Antoni Costa.

rice la comparecencia inmediata de la consellera para dar todas las explicaciones necesarias sobre un tema que se conoció ayer, que ha provocado amplia repercusión mediática y que afecta a más de 1.500 jóvenes, que han tenido que ser realojados para esta temporada estival.

Asimismo, el GPP ha registrado una serie de preguntas sobre cuál ha sido la causa que ha motivado que no se haya realizado ninguna actuación en las instalaciones hasta después de las elecciones, a pesar de tener un informe desde el mes de abril; por qué se realizó la convocatoria de reservas para este año; a cuántos niños afecta y qué alternativas se ha dado a las familias y si los trabajadores y usuarios del albergue han corrido peligro en algún momento.

Pierde hasta en 4 kilos en 4 semanas

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

1ª Visita gratuita. Valoración sin coste

Resultados GARANTIZADOS

Tratamientos no INVASIVOS

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

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

1000 EUROS

OPERACIÓN Bikini

UBES convoca la II edición de la Beca de Innovación en la Sanidad Privada

Con el patrocinio de Roche y la colaboración de AECC y el Comib

REDACCIÓN

La Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES) ha convocado la segunda edición de la 'Beca UBES de Innovación en la Sanidad Privada', patrocinada por la compañía farmacéutica Roche y en colaboración con la Junta Provincial de Baleares de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y el Patronato Científico del Colegio Oficial de Médicos de Illes Balears (Comib). El objetivo de la 'Beca UBES de Innovación en la Sanidad Privada' es promocionar la vertiente investigadora entre los profesionales que desarrollan su trabajo en el ámbito de la Sanidad Privada, así como poner en valor «el excelente trabajo que realizan los profesionales médicos de Baleares», resalta dicha entidad.

Mediante el acuerdo suscrito entre UBES y la Fundació Patronat Científic del Comib, la institución colegial difundirá entre los médicos de Baleares las dos becas cuya convocatoria ya está abierta. La firma del convenio tuvo lugar en la sede del Colegio de Médicos a cargo del Dr. Alfonso Ballesteros, director de la Fundación Patronato Científico; Carmen



De izquierda a derecha, Alfonso Ballesteros, Carmen Planas y César Vicente.

Planas, presidenta de UBES; y César Vicente, director de negocio de Roche en Baleares.

Como novedad, en esta segunda edición, UBES destaca que «la iniciativa multiplica su

importancia, ya que, si el año pasado se empezó con una beca, en esta ocasión se concederán dos becas». Estas podrán ir destinadas a facilitar a médicos colegiados formación en técnicas

diagnósticas o terapéuticas (rotación) durante al menos un mes en centros sanitarios nacionales o extranjeros, o a proyectos de investigación básica o traslacional en materia

de lucha contra el cáncer. Las becas tienen una dotación de 2.500 euros cada una. Se pueden presentar solicitudes hasta las 14 horas del día 29 de noviembre.

El Servicio de Salud condena una nueva agresión a dos técnicos sanitarios de emergencias

REDACCIÓN

La agresión física sucedió la madrugada del 9 de julio pasado en la calle Eusebi Estada de Palma. El Servicio de Salud condenó enérgicamente la agresión física que sufrieron dos técnicos de emergencia. Estos dos profesionales atendieron a un hombre de entre 35 y 40 años que estaba tirado en la calle por posible intoxicación etílica y con bajo nivel de conciencia. Al intentar retirarlo de la vía pública, el hombre los increpó y golpeó. Los técnicos pidieron la presencia policial y cuando la Policía Nacional llegó el agresor fue detenido. Desde el Servicio de Salud se activó el protocolo para estos casos, que prevé



asistencia sanitaria y apoyo jurídico y psicológico a los profesionales involucrados. Los dos técnicos sanitarios interpusieron una denuncia contra el agresor. Hay que recordar que la reforma del Código penal de marzo de 2015 considera autoridad al personal sanitario en caso de recibir una agresión y prevé condenas de hasta cuatro años. La agresión física o la intimidación grave contra profesionales sanitarios que ejercen sus funciones públicas asistenciales son consideradas un delito de atentado por los tribunales de justicia, y en este sentido se han dictado sentencias con las que se ha castigado a los delincuentes con penas de uno a tres años de prisión.

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 Mutualidad de los Médicos



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears



El IB-Salut adquiere colchones especiales para pacientes con úlceras por presión para Son Espases, el General y Verge de la Salut

Un producto que garantiza la calidad en los cuidados de las heridas que provocan las úlceras por presión

REDACCIÓN

El Consell de Govern del pasado 12 de julio autorizó el suministro mediante arrendamiento sin opción de compra de superficies de descanso para pacientes con úlceras por presión para el Hospital Universitario Son Espases, el Hospital General y el Hospital Verge de la Salut, por un valor de 526.283 €. La duración del contrato es de 24 meses, prorrogable por un periodo adicional de 12 meses.

Estas superficies de descanso son especiales para manejar la presión (SEMP) y están diseñadas específicamente para pacientes que presentan úlceras por presión o riesgos de sufrirlas. El uso de estos col-

chones pretende prevenirlas, reducirlas o aligerarlas y resulta fundamental para garantizar la calidad y la eficiencia de los cuidados de estas heridas.

Origen

Las úlceras por presión son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel y en los

tejidos subyacentes y producidas por una presión prolongada o una fricción entre una superficie externa y un plano óseo o cartilaginoso.

► Las úlceras se localizan en la piel y en los tejidos y se producen por una presión prolongada o una fricción

La población más tendente a sufrirlas son las personas mayores con enfermedades crónicas, los pacientes encamados o inmobilizados en sillas, los pacientes con alteraciones de la sensibilidad y los que no perciben el dolor isquémico, los pacientes que no son capaces de mantener una posición adecuada y los pacientes que ya sufren alguna úlcera por presión. Los factores de riesgo

principales son la presión, la fricción y la cizalla. Otros factores importantes son la inmovilidad, la incontinencia, el déficit nutricional y el deterioro cognitivo.



Agenda docent

Cursos

Evitar agresions 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

Curso de inglés médico 2019-20
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 16 de setembre 2019 al 15 de juny 2020

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

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

III Curso de Entrenamiento en el cultivo de la compasión
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 7 de octubre al 25 de noviembre

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

Cursos de reciclaje en Soporte Vital Avanzado
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 29 de noviembre
Hospital Can Misses. Ibiza. 29 de noviembre

Jornadas

Controversias en el Cáncer de ovario avanzado
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 11 de octubre

Premios / Becas

XXIX Beca Mutua Médica
Convoca: Fundació Mutua Médica
Fecha límite de presentación: 30 de setembre

XIII Premio Dr. J. Font
Convoca: Fundació Mutua Médica
Fecha límite de presentación: 30 de setembre

Becas UBES-ROCHE
Convoca: Unió Balear de Entitats Sanitàries y Roche
Fecha límite de presentación: 29 de noviembre

El Hospital Joan March recibe una donación de la Cooperativa 44 Mans, compuesta por niños y niñas de 11 años

Los chicos y chicas pertenecen al Colegio Público de Enseñanza Primaria Mestre Guillem Galmés, de Sant Llorenç des Cardassar, y participan en un proyecto de gestión de cooperativas

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital Joan March ha recibido la donación de 30 € de una cooperativa de niños y niñas de 11 años del CEIP Mestre Guillem Galmés de Sant Llorenç des Cardassar. El director médico del Hospital Joan March, el Dr. Carlos Pagán, y la jefa del Servicio de Atención al Usuario, Margarita Covas, acudieron al centro para recogerla.

El pasado mes la presidenta de la cooperativa 44 Mans, Maria Miquela Santandreu, una niña de 11 años, se puso en contacto con el Dr. Carlos Pagán, director médico del Hospital Joan March, para hacerle saber que querían hacer una donación para el centro. Tras explicarle todo el proyecto y la decisión de donar el dinero al centro se organizó una visita para conocer la historia de primera mano.

Esta iniciativa parte del proyecto educativo ICAPE, que impulsa los valores de la persona y las capacidades emprendedoras, familiariza a los estudiantes con el concepto de responsabilidad social y está impulsado de manera conjunta por la Consejería de Educación y Universidad y la Consejería de Trabajo, Comercio e Industria, que coordina el Instituto de Innovación Empresarial (IDI).

Programa

El programa específico para los alumnos de 4º, 5º y 6º de Educación Primaria se llama Mi Escuela (EME), el cual desarrolla de forma transversal las diferentes áreas de conocimiento del currículo de Educación Primaria. Basado en el trabajo por proyectos y en el aprendizaje cooperativo, consiste en que los alumnos crean y gestionan una cooperativa durante el curso escolar, pasando por los pasos fundamentales de la puesta en marcha de un proyecto: elección del nombre,

► Una comitiva del Hospital Joan March acudió al centro para conocer de primera mano el proyecto y las personas que integran la cooperativa



Momento de la visita para aportar la donación.

imagen, estatutos, equipo directivo, grupos de trabajo, creación y elaboración de productos.

Los grupos ponen a la venta los productos en el mercadillo de emprendedores organizado por el IDI. Parte de los beneficios conseguidos se destinan a una actividad en grupo y el resto se da a una entidad. La cooperativa 44 Mans se dedica a la venta de jabones artesanales.

De entre las entidades propuestas por cada uno de los miembros de la cooperativa, se eligió el Hospital Joan March. Lo propuso una de las niñas, que tenía ingresado a su abuelo en el centro y quería colaborar.

El hospital agradece esta donación y remarca que la experiencia de acudir al centro a recibirla ha sido muy enriquece-

dora. La implicación en la creación de la cooperativa y la elección de una entidad como

beneficiaria, nos hacen pensar que iniciativas como esta son importantes para fomentar los

valores de emprendimiento y solidaridad entre los chicos y chicas.

AENOR acredita al Col.legi de Metges la recertificación de la calidad de sus servicios.

El Colegio de Médicos de Balears (Comib) ha conseguido la recertificación de la calidad de sus servicios, que ha sido otorgada por la entidad AENOR después de someter a todos los departamentos del Comib a una auditoría. La acreditación de la recertificación de su sistema de calidad supone para la institución colegial poder ofrecer al colegiado y a la sociedad un sello un sello que garantiza la excelencia de sus servicios. La presidenta del Col.legi de Metges, Dra. Manuela García Romero, recogió la acreditación de manos de Soledad Seisdedos Castilla, directora de AENOR en Balears.



La presidenta del Col.legi de Metges, Dra. Manuela García Romero, recogió la acreditación de manos de Soledad Seisdedos Castilla, directora de AENOR en Balears.

Seis personas afectadas por un golpe de calor en las Islas Baleares desde el pasado 1 de junio

La mayoría de los afectados forman parte de los colectivos de riesgo frente a las altas temperaturas

CARLOS HERNÁNDEZ

Está siendo el peor verano que se recuerda en toda España por las constantes olas de calor que no dan tregua a la población. El mes de junio resultó irrespirable. Ahora la Administración expone el primer balance de esa insoportable subida del termómetro de forma constante. Hasta seis personas han sido afectadas por un golpe de calor en las Islas Baleares desde el pasado 1 de junio. La mayoría forma parte de los colectivos de riesgo: tres son hombres que estuvieron expuestos al ambiente caluroso por motivos laborales y dos son mujeres de 65 años o más. Cinco de los afectados fueron atendidos en los hospitales públicos de las Islas Baleares (dos en el Hospital Universitario Son Llàtzer, uno en el Hospital de Manacor, uno en el Hospital Can Misses, y uno en el Hospital de Formentera) y el otro en



el centro de salud Escola Graduada de Palma.

Los datos relativos a pacientes afectados por golpes de calor son de notificación obligatoria y son recogidas por el Servicio de Epidemiología que depende de la Dirección General de Salud Pública. Estos da-

tos se registran en los meses en que habitualmente se produce un nivel elevado de las temperaturas, concretamente del 1 de junio al 15 de septiembre.

Golpe de calor

El golpe de calor es una situa-

ción que puede ser grave, en la que la temperatura corporal alcanza los 40 °C y el cuerpo no puede reducirla de manera eficaz. Es causado por la permanencia prolongada en ambientes muy calurosos o por hacer una actividad física intensa cuando hace mucho calor.

Las personas que tienen más riesgo de ser afectadas por un golpe de calor son las mayores de 65 años (y más si viven a solas y/o son dependientes), los bebés y los niños pequeños, las personas con dolencias crónicas (cardiovasculares, respiratorias, diabetes, obesidad...) y/o con determinadas medicaciones (antidepresivos, diuréticos, antihipertensivos.), los trabajadores y las trabajadoras en ambientes calurosos, y las personas que hacen ejercicio físico intenso en las horas de más calor.

Se reconoce por la aparición de síntomas como una temperatura muy elevada, piel enrojecida, caliente y seca; pulso acelerado y respiración rápida, rampas, dolor de cabeza, náuseas y/o vómitos, somnolencia y mucha sed. También puede haber confusión, convulsiones y pérdida de conocimiento (que a veces es el primer síntoma en personas mayores).

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** €/mes¹

PARA MÁS INFORMACIÓN Y CONTRATACIÓN:

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

1. Prima válida mínimo 12 meses anualidad contractual con un máximo de cinco prórrogas con fecha efecto entre el 01/07/2019 y el 01/03/2020 sobre el primer día del mes del Consejo de Competencia de Seguros C15% de la Ley de Seguros. Las pólizas incluidas cubren prestaciones en el lugar de residencia del asegurado. Edad máxima de contratación 60 años y sin límite de edad de permanencia. Cobertura alta frecuencia (anuales): 10 sesiones de fisioterapia, 30 días de cobertura hospitalaria para RPAP y CRAP, 15 días para enfermería y 15 sesiones de ventilación.

Ante el golpe de calor: las embarazadas, los niños y los ancianos, primero

JUAN RIERA ROCA

¿Hace calor, verdad? ¿Más de lo normal? Ahora se estila mucho eso de hablar «cambio climático» (fenómeno que parece indudablemente cierto) y de «olas de calor» (que es lo que ha pasado siempre por estas fechas (unos días hace calor, otros hace más calor) sin que le pusiéramos nombre.

Pero poner nombre a las cosas suele ser buena idea. Y un ejemplo es que la gente se haya concienciado de los peligros del «golpe de calor», una manera de perder la salud que a menudo se confunde la con la insolación o con la quemadura del sol, incluso con la intoxicación por mayonesa.

Pero no tiene nada que ver (bueno, sí, el sol y calor andan por en medio de todos los casos de golpe de calor) y del que hay que saber que puede ser grave y hasta mortal y que afecta más embarazadas, niños y ancianos, eso que se llama «personas frágiles». También, naturalmente, a los enfermos.

La ciencia ha demostrado los factores que aumentan la vulnerabilidad humana frente a las agresiones ambientales. «Las personas con peor salud y los ancianos poseen menor capacidad de adaptación o respuesta al calor», declara Ferrán Ballester, científico del Centro de Investigación Biomédica.

FALTA DE MADUREZ

Investigador de la Red Epidemiología y Salud Pública, añadió a la Agencia SINC que «además los niños, que presentan mayor riesgo de enfermedad o muerte debido a la falta de madurez de algunos sistemas, a su mayor actividad y a su menor tamaño.»

Los científicos investigaron sobre otros grupos muy vulnerables al aumento de las temperaturas: las embarazadas y los fetos: «Las gestantes pueden ser especialmente vulnerables a sufrir estrés por calor, por una parte debido al es-



fuerzo físico y mental extra durante el embarazo».

Y «a que su capacidad para el equilibrio térmico entre su cuerpo y el ambiente se ve limitada». El riesgo de tener un parto pretérmino durante el último mes de embarazo aumentó un 20% si la madre había estado expuesta a temperaturas extremas días antes del nacimiento.

Aunque los científicos no determinaron los mecanismos fisiológicos responsables de este fenómeno, sus hipótesis

apuntan a que el calor pudo iniciar un proceso inflamatorio y la secreción de sustancias involucradas en el proceso del parto, como la oxitocina, informa la Agencia SINC.

PROBLEMAS AL NACER

Estudios en Europa y EEUU indican que el calor no solo se asocia con el parto prematuro (primera causa de muerte neonatal) sino también con una mayor probabilidad de parir un bebé con bajo peso al nacer,

con malformaciones fetales e incluso con la muerte perinatal.

Hay que protegerse del calor. Y ello no solo supone evitar que los rayos del sol quemem demasiado y sienten las bases para un buen cáncer de piel. Otro de los riesgos de estos días de sol y altas temperaturas es el denominado 'golpe de calor', especialmente para personas frágiles

Los días de calor intenso obligan al cuerpo humano a un esfuerzo de adaptación para mantener la temperatura cor-

poral normal: Se suda más y las venas se dilatan. El esfuerzo es mayor durante una primera ola de calor ya que el cuerpo aún no está acostumbrado.

También ese esfuerzo se intensifica cuando el calor continúa durante varios días o si los días y las noches son calientes, o/y hay mucha humedad y no hay viento. Todo ello genera una serie de riesgos para la salud que han de prevenir.

BEBER, BEBER, BEBER

Para empezar, hay que beber líquidos en abundancia, aunque no se tenga sed, especialmente los niños y personas mayores. Evitar las bebidas alcohólicas, con cafeína o mucho azúcar. Se aconseja también comer más verduras y fruta y evitar las comidas muy calientes o copiosas.

Se aconseja evitar la actividad física en las horas de más radiación; hay que ducharse una o dos veces al día u humedecerse la piel con toallitas húmedas; usar ropa clara, ligera y de tejidos naturales (algodón y lino). Estas medidas deben ser observadas por todo el mundo.

Para las gestiones en la calle se aconseja aprovechar, siempre y cuando sea posible, las primeras y últimas horas del día. En casa hay que permanecer en las habitaciones más frescas. Si es posible, bajar el toldo y cerrar las persianas para evitar el sol directo y no abrir las ventanas.

Hay que informarse correctamente en cuestiones de salud: el teléfono 061 'Salut Respon' está a disposición de los usuarios para cualquier consulta médica. A través del teléfono se pueden responder dudas sanitarias y si es necesario movilizar efectivos médicos e incluso ambulancias.

CUIDADO CON LOS ABUELOS

Hay que evitar usar máquinas que puedan producir calor en las horas más calurosas. A partir de los 35° C en una vi-

Cuando falla el termostato

Con las altas temperaturas las ciudades se convierten en un verdadero horno. Solo la sombra de un árbol o la orilla del mar nos dan cierta sensación natural de bienestar. De ahí que en verano se produzca un éxodo mayoritario desde las ciudades hacia el campo y la playa. Además de descansar y recuperar fuerzas, alivian frente a los efectos de las altas temperaturas del asfalto.

En realidad, no sólo son malas sensaciones. El calor pone en jaque nuestros sistemas de control interno y nos puede enfermar. De hecho las principales funciones del organismo sólo se realizan a 36.5°. Nuestro termostato, el centro que regula la temperatura corporal se ubica en el cerebro. Se comporta como un área neuronal especializada y segura. Mantener la temperatura estable no tiene nada de capricho. El mayor gasto energético del organismo se dedica a alcanzar y mantener esta temperatura; la temperatura en la que se desarrollan las funciones fisiológicas.

El funcionamiento del termostato corporal se ve amenazado por dos situaciones muy frecuentes. Por un lado, los pacientes que reciben tratamientos neuropsiquiátricos, en general con déficits cognitivos, tienen más dificultades para regular su temperatura. Por otro, las situaciones que comportan esfuerzos muy importantes y explosivos "fundan los plomos" del termostato. En ambos casos, ancianos frágiles y jóvenes expuestos a altas temperaturas son los grupos de mayor riesgo de sufrir un golpe de calor.

El cuerpo pierde el control de su temperatura, se estabiliza en cifras superiores a los 40°, los antitérmicos dejan de funcionar y un porcentaje nada despreciable pueden acabar con la muerte, desarrollando un fallo multiorgánico, renal, hepático y hemorrágico.

El agua corporal es el mecanismo más eficiente que tiene el organismo para eliminar el calor. Una correcta hidratación es la mejor prevención.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

ENFERMEDADES POR CALOR

En estos días de calor, la temperatura interior del cuerpo humano puede aumentar provocando golpes de calor e insolación. Si no se recibe tratamiento inmediatamente puede resultar grave o mortal.

¡OJO CON...



Bebés y niños pequeños
Mayores de 65 años
Enfermos crónicos de dolencias cardíacas, respiratorias, obesidad, diabetes o hipertensión arterial

...!

GOLPE DE CALOR

- Dolor de cabeza
- Sed intensa
- Piel fría y húmeda
- Respiración rápida y superficial
- Aumento de la sudoración
- Náuseas, a veces, vómitos
- Debilidad muscular
- Irritabilidad

Aumento de la temperatura corporal hasta 40°C*

(*): Temperatura corporal normal: 37°C

INSOLACIÓN

- Dolor de cabeza intenso y punzante
- Piel seca, caliente y enrojecida
- Dificultad para respirar
- Sudoración escasa o nula
- Debilidad, mareos o confusión
- Menor capacidad de respuesta o pérdida del conocimiento

Aumento de la temperatura corporal a 40°C o +

CONSECUENCIAS EN EL ORGANISMO

- Ojos:** La exposición continua a altas temperaturas ocasionan daños en las córneas. El aporte insuficiente de sangre, oxígeno y glucosa por el calor al cerebro ocasiona visión borrosa.
- Cerebro:** La falta de oxigenación y flujo de sangre por el calor provocan problemas como el síncope borroso.
- Corazón:** La deshidratación corporal puede dar paso a taquicardia e hipertensión.
- Abdomen:** Las altas temperaturas pueden causar calambres por pérdidas de sales y electrolitos.
- Piel:** Aparecen quemaduras leves y sarpullidos. Las personas de piel blanca son más vulnerables.
- Extremidades:** Calambres por pérdida de sales y electrolitos.

QUÉ HACER SI TIENE UN GOLPE DE CALOR

Tome mucha agua y otros líquidos que contengan sales

No beba alcohol

Descanse en un lugar fresco y sombreado

Bájese la temperatura corporal con paños fríos o bolsas de hielo sobre la cabeza

Si el golpe de calor no se trata puede derivar en una insolación

QUÉ HACER SI ALGUIEN TIENE INSOLACIÓN

Manténgale la cabeza en alto

Hágale beber agua poco a poco si está consciente

Mójale la cara, cabeza, nuca y muñecas con agua tibia

Llévelo rápidamente a un lugar frío a la sombra

Abaníquele con aire fresco

Llame a un médico

Quitele la ropa innecesaria y ajústala para ayudarle a enfriarse

Haber tenido un golpe de calor o haber sufrido una insolación le hace más sensible a las condiciones calurosas durante más o menos una semana después

PREVENCIÓN



Use ropa que le quede suelta, de materiales delgados y de colores claros (los colores oscuros absorben el calor por radiación solar)



Protéjase del sol poniéndose un sombrero o usando una sombrilla



Tome bastante agua antes de comenzar cualquier actividad al aire libre. Tome agua adicional durante todo el día (2-3 litros diarios)



Deje las actividades vigorosas al aire libre para horas no tan calurosas; como antes de las 10 de la mañana o después de las 6 de la tarde



Durante una actividad al aire libre tome descansos frecuentes



Use siempre protección solar

vienda, un ventilador sólo mueve el aire, no lo enfría. Se recomiendan comidas ligeras que repongan sales perdidas por el sudor (ensalada, fruta, verdura, gazpacho, zumos).

Los mayores –y más si viven solos o son dependientes– son más frágiles, como enfermos cardio y cerebrovasculares, respiratorios, neurológicos, renales, diabéticos, mentales... o medicados (anticolinérgicos, antihistamínicos, fenotiazinas, anfetaminas, psicofármacos, diuréticos, betabloqueadores.)

Hay que tener cuidado con los niños menores de 4 años y los obesos, si se trata de una persona muy mayor, toma medicación o es enfermo crónico. Consulte con su médico acerca de las medidas suplementarias. Siga tomando sus medicamentos y no se automedique.

Los niños de 0 a 4 años deben beber mucho líquido, sus cuidadores deben vestirlos con ropa clara y ligera y no dejarlos nunca solos en automóviles al sol o con las ventanas cerradas. Los trabajos intensos, en el exterior o actividades deportivas deben reducirse.

SÍNTOMAS

La pérdida de agua y sales minerales por el sudor produce dolor de cabeza, mareos, debilidad muscular o calambres, náuseas y vómitos e incluso elevaciones de la temperatura. Hay que vigilar especialmente el “golpe de calor” y que puede ser de grave a mortal.

Si se sufren calambres musculares, sobre todo si se suda mucho durante una actividad física intensa en periodos de calor hay que parar toda actividad y descansar en un sitio fresco. Evitar la actividad física intensa durante varias horas y activar las alarmas.

Los especialistas aconsejan beber zumos ligeros y bebidas deportivas diluidas en agua. Si los síntomas persisten, vaya al médico. El agotamiento por calor ocurre después de varios días de calor: la sudoración excesiva reduce los fluidos corporales y la restauración de las sales.

Los principales síntomas son debilidad, fatiga, mareos, náuseas, desmayo... El golpe de calor es un problema grave: el cuerpo es incapaz de controlar la temperatura, que se va incrementando rápidamente y puede alcanzar llegar a alcanzar los 40,6° C, toda una ‘fiebre’.

PULSO, SEQUEDAD...

También son síntomas principales son calor, sequedad y

DESHIDRATACIÓN

Durante el verano la pérdida de agua es mayor debido al calor, que junto a una mayor actividad física y a los viajes que se realizan, provocan un aumento de sudoración y transpiración. Así, se estima que a través del sudor se pierde alrededor de uno a dos litros por hora si se realiza una actividad física regular.

EL AGUA EN EL CUERPO HUMANO

- Obtenemos casi toda el agua a través de los alimentos y líquidos que tomamos
- También se obtiene agua por el metabolismo interno mediante reacciones enzimáticas
- El agua es absorbida en el intestino y pasa a la circulación sanguínea para su distribución
- El agua es eliminada principalmente por la orina
- Entre varios litros y medio litro al día
- También se pierde agua por la piel y la respiración mediante evaporación o transpiración
- 750 ml al día

60% del peso del cuerpo humano es agua

El agua forma parte de la parte líquida de las células, tejidos y diversos fluidos como la sangre

Ubicación	Porcentaje
En el interior de las células	±65%
En el espacio que rodea a las células	±27%
En la sangre	±8%

SÍNTOMAS

- Fatiga, confusión
- Sequedad en la boca, los labios y la piel (que presenta arrugas)
- Sed urgente
- Baja presión sanguínea, aumento del latido cardíaco y del ritmo respiratorio
- Disminución de la cantidad de orina

Si la pérdida de agua y electrolitos continúa, la presión arterial puede descender peligrosamente y provocar un **estado de shock** con graves lesiones a muchos órganos internos, como los riñones, el hígado y el cerebro

TRATAMIENTO

Se recomienda en adultos beber **un litro y medio o dos** de agua al día

En caso de deshidratación leve, beber agua natural puede ser suficiente. Sin embargo, cuando se ha producido una pérdida de agua y electrolitos, se debe también reponer la sal (en especial el sodio y el potasio)

Receta de bebida isotónica casera

Ingredientes:

- 1 litro de agua
- El zumo de 1 ó 2 limones
- 1 cucharada grande de miel o azúcar
- 1 pellizco de sal marina
- 1 pellizco de bicarbonato sódico

Mezcla todos los ingredientes en una botella

Es conveniente beberla fresca ya que los líquidos fríos abandonan antes el estómago y se evita así la sensación de hinchazón

En casos graves, se debe llamar al médico, que puede recetar sueros intravenosos que restituyan las cantidades de agua y sales que se han perdido. Se debe guardar reposo hasta encontrarse mejor

piel roja, pulso rápido, dolor intenso de cabeza, confusión y pérdida de conciencia. En el caso de que sospeche que sufre un golpe de calor debe llamar a Urgencias. El servicio del 061 tiene protocolos especiales previstos para estos casos.

Mientras se espera al médico hay que enfriar el cuerpo, estar en una habitación oscura, poner paños de agua fría sobre el cuerpo o darse un baño o ducha fría. Sin ayuda médica urgente, un golpe de calor puede ser fatal, de modo que no es buena idea dejar al paciente ‘hasta que se le pase’.

Es fácil –si no se tiene experiencia previa– confundir el golpe de calor con otra cosa. Pero ante síntomas como delirio, broncoaspiración, vómito, convulsiones, alteraciones en el comportamiento o dolor de cabeza, hay que actuar para evitar el coma o la muerte.

Las etapas del golpe de calor son tres: estrés, calambres y agotamiento. Para tratar al paciente –siempre de acuerdo con el médico– hay que enfriarlo con compresas en el cuello, ingles, axilas y cabeza. La temperatura corporal, que llega a subir mucho, hay que bajarla por debajo de los 39°C.

VARIOS TIPOS

Puede producirse un golpe de calor por un aumento excesivo de la temperatura externa, es el llamado golpe de calor pasivo o clásico, que es el propio del verano, sobre todo en países donde se alcanzan temperaturas muy altas y mantenidas, según explican los especialistas.

Pero también puede producirse el golpe de calor activo o endógeno, como el que se produce por el ejercicio. Y es que realizar un ejercicio físico intenso o prolongado en condiciones de calor ambiental, y más si la humedad es alta lo que se asocia a un mayor riesgo.

Las fuentes generadoras de calor corporal son las reacciones metabólicas, sobre todo en el hígado, y la actividad del sistema muscular. Cuando aumenta la temperatura corporal, aumenta la frecuencia respiratoria, según explican los especialistas médicos.

Los vasos sanguíneos de la piel se dilatan y se pueda perder más calor con la respiración, aumentando la circulación en la piel e incrementando la sudación. El centro termorregulador también envía señales al cerebro para evitar el aumento excesivo de la temperatura.



Equipo Cirugía: Los doctores Andrés Cifuentes (de izquierda a derecha, el primero de color azul) y Salvador Pascual (segundo de azul). Acompañados del equipo de cirugía, entre ellos el Dr. Miguel Xamena, Jefe de anestesiología de Clínica Juaneda (de izquierda a derecha el tercero) y el doctor Juan Alguersuari, Presidente de Grupo Juaneda (de izquierda a derecha el sexto).

Juaneda Hospitals pionero en la técnica para una cirugía mínimamente invasiva de glándulas paratiroides

Es el primer hospital privado de Baleares que incorpora una técnica de cirugía mínimamente invasiva que ha supuesto un gran avance en la medicina y mayor calidad para el paciente

JUAN RIERA ROCA

Juaneda es el primer hospital privado de Baleares que incorpora una técnica que permite la cirugía mínimamente invasiva de glándulas paratiroides. El desarrollo de la cirugía mínimamente invasiva ha supuesto un gran avance en la medicina.

Estas técnicas ofrecen mayores ventajas a los pacientes: menos dolor, mejor confort, recuperación postoperatoria más rápida y mejores resultados estéticos. En el caso de la cirugía de paratiroides y de tiroides este avance se ha desarrollado más lentamente.

Los doctores Salvador Pas-

cual y Andrés Cifuentes se han convertido en el primer equipo de Cirugía General de la sanidad privada balear en realizar una cirugía mínimamente invasiva de las glándulas paratiroides en una paciente con adenoma (una glándula aumenta de tamaño y del calcio en la sangre).

Como ha explicado el Dr. Pascual: «La intervención se ha desarrollado con éxito, se ha localizado la glándula enferma y se ha extirpado de forma satisfactoria. Además, se ha comprobado que los niveles de la hormona se han normalizado a los pocos minutos de la cirugía.»

«Hasta el momento este proce-

dimiento —añade el especialista de Juaneda Hospitals— se realizaba mediante una cirugía abierta en la zona del cuello. Con esta novedosa técnica podemos extirpar una o varias glándulas de paratiroides sin necesidad de realizar una cirugía convencional.»

Cirugía

«Esta cirugía —añade el Dr. Salvador Pascual— se ha llevado a cabo gracias a la torre laparoscópica 3D que adquirió Clínica Juaneda hace poco tiempo. Un equipo innovador que permite abordar intervenciones de cirugía laparoscópica con el uso de ICG (fluorescencia por indocianina verde).

La ICG facilita la visualización y la identificación de, en este caso, la glándula enferma. Este procedimiento mínimamente invasivo se realiza mediante tres pequeñas incisiones: dos en la axila, uno de ellos para la óptica, y el otro en la areola. A través de ellos se realiza un túnel subcutáneo.

De este modo se alcanza la zona de la glándula tiroidea y paratiroidea de la misma zona, permitiendo a los cirujanos realizar el procedimiento quirúrgico. Esta técnica está indicada en la práctica totalidad de las patologías paratiroides y en tiroides con determinado tipo de tumores pequeños.

Las glándulas paratiroides —las más pequeñas del organismo— son cuatro pequeños cúmulos de tejido endocrino del tamaño de una lenteja que se localizan en el cuello, próximas a la tiroides. Producen la hormona paratiroidea que mantiene la concentración de calcio en la sangre.

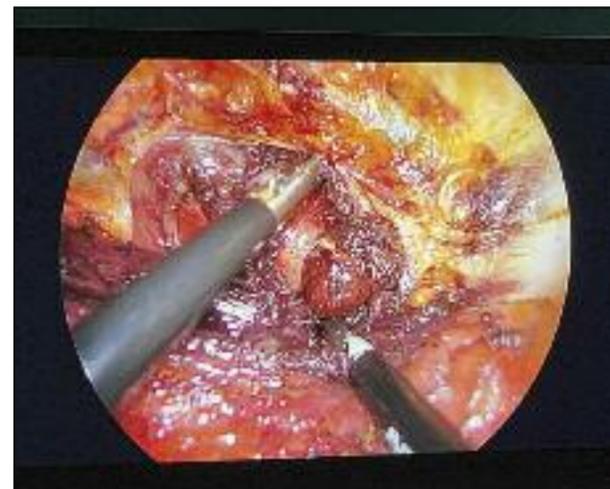
La causa más frecuente por la que el paciente debe operarse es que las glándulas aumenten de tamaño (adenoma) y que produzcan un aumento de calcio en la sangre (hipercalcemia). Esta patología puede aparecer a cualquier edad, pero es más frecuente en mujeres de 46 a 65 años.



Glándula: la glándula de paratiroides extirpada.



Intervención con y sin fluorescente (verde): dos imágenes.



DR. MANUEL MILLÁN / PSIQUIATRA DE LA CLÍNICA BONAIRE SALUT

“El Trastorno Bipolar es una enfermedad mental grave”

Unas nociones sobre esta patología psíquica y la importancia de realizar un diagnóstico precoz

REDACCIÓN

P.- Dr. Millán, ¿qué es el Trastorno Bipolar?

R.- El Trastorno Bipolar, antes llamado Enfermedad Maníaco-depresiva, es una enfermedad mental grave que afecta a los mecanismos encargados de regular el estado de ánimo, por lo que la persona que la padece pierde el control de sus emociones y presenta tanto episodios depresivos como de euforia patológica. Así el estado de ánimo se hace cambiante y fluctúa entre la normalidad y dos polos completamente opuestos: la manía y la depresión.

P.- Nos habla de manía y depresión, ¿cuáles son los síntomas de la manía?

R.- La manía es una fase en la que el paciente se encuentra exaltado, locuaz, con una euforia extrema, incremento de la energía, irritabilidad e incluso agitación, menos necesidad de dormir, puede presentar pensamientos de grandiosidad, gastos excesivos, inversiones económicas elevadas, hipersexualidad que le puede llevar a tener conductas sexuales de riesgo. Dependiendo de la intensidad de estos síntomas hablaremos de hipomanía o manía.

P.- ¿Y de la depresión?

R.- En esta fase predomina la tristeza, la apatía, el abatimiento, la fatiga, falta de ilusión o motivación, alteraciones del sueño, la ansiedad, la inhibición psicomotriz, etc

P.- ¿Existen diferentes tipos de Trastorno Bipolar?

R.- Si. Tipo I, tipo II y ciclotimia

Trastorno bipolar I. El paciente ha presentado al menos una fase de manía que puede estar precedido o seguido de un episodio hipomaniaco o una fase depresiva.

Trastorno bipolar II. El paciente ha presentado como mínimo una fase de hipomanía

Ciclotimia. El paciente presenta durante al menos dos años muchos periodos con síntomas de hipomanía y periodos con síntomas depresivos (aunque menos graves

que la depresión mayor).

Y además existen otros tipos, como por ejemplo, el Trastorno Bipolar inducido por ciertos medicamentos o bebidas alcohólicas, o debidos a una enfermedad orgánica.

P.- Dr. Millán, ¿cómo se diagnostica la enfermedad?

R.- Un diagnóstico precoz es clave para iniciar un tratamiento adecuado. La entrevista clínica es la herramienta fundamental, se precisa hacer una completa historia de la enfermedad, incluso pueden ser necesarias varias entrevistas, para poder realizar una evaluación completa que nos permita conocer mejor la historia evolutiva del trastorno, y ampliar el conocimiento de los antecedentes personales y familiares del paciente para llegar al diagnóstico correcto.

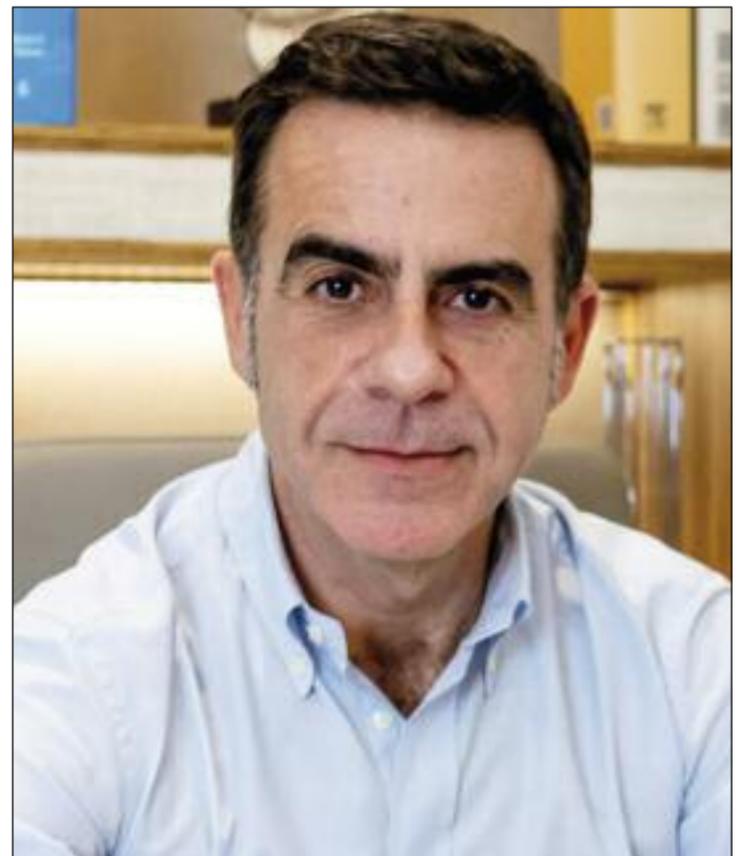
En muchas ocasiones esta enfermedad presenta manifestaciones que no son las típicas y los afectados pueden no iniciar la enfermedad con un episodio de manía clásica, por lo que el diagnóstico se puede retrasar. Además es más frecuente que se inicie con un episodio con sintomatología depresiva, por lo que puede confundirse con una Depresión y no es hasta el momento en que se presenta un episodio de manía o hipomanía cuando se aclara el diagnóstico.

El diagnóstico de la enfermedad a menudo es difícil, y después del inicio de los síntomas pueden transcurrir muchos años hasta que se establece el diagnóstico correcto. Debido a esta dificultad en determinados casos se puede tardar hasta 10 años en saber que se padece un Trastorno Bipolar.

La Clínica Bonaire Salut la formamos un grupo de profesionales que ofrecemos un abordaje multidisciplinar del paciente para realizar un diagnóstico precoz del cuadro consiguiendo estabilizar al paciente, mejorar su calidad de vida, evitar las recaídas y prevenir el deterioro físico y cognitivo asociado al trastorno.

P.- ¿Y tiene cura?

R. En el caso de ciertas enfermedades mentales los Psiquiatras mas que de curación hablamos de estabilización. Y en el caso del Trastorno Bipolar hoy en día disponemos de un gran arsenal terapéutico para que el paciente se encuentre estable y asintomático, pudiendo llevar una vida normal. Para ello es primordial la toma de los llamados eutimizantes o estabilizadores del estado de ánimo, aunque normalmente se precisa añadir otros fármacos según la fase en la que se encuentre el paciente. Así mismo es importantísimo trabajar la adherencia al tratamiento, mas de un 40% lo abandonan y casi la totalidad de los pacientes piensa



en algún momento en abandonarlo (sobre todo cuando se

encuentran estabilizados y asintomáticos)

bonaire
salut

Salud mental en infancia
adolescencia y adultos

PSIQUIATRÍA
PSICOLOGÍA
NEUROLOGÍA
ADICCIONES
SEXOLOGÍA
BIENESTAR PERSONAL
PERITAJES JUDICIALES
LIDERAZGO EMPRESARIAL

1ºA



Dr. Bartolomé Ribas, Dr. Miguel Casares, Dr. Alfredo Gómez y José de Carvajal

Clínica Juaneda a la vanguardia en tecnología de última generación en Radiología Vascul y Cardiología Intervencionista

REDACCIÓN

Clínica Juaneda ha incorporado un equipo radiológico del última generación que lo sitúa a la vanguardia tecnológica, para aplicarlo en los campos de Radiología Vascul Intervencionista así como en Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. El nuevo equipamiento dotado con

avances de última generación y permitirá realizar tratamientos guiados por imagen dar servicio a Cardiología y a Radiología Intervencionista .

“Esta nueva tecnología permitirá una mayor precisión diagnóstica y terapéutica, facilitando la realización de terapias intervencionistas complejas y aumentando la seguridad del paciente. Contar con herramientas de imagen

avanzada nos permite realizar con exactitud, seguridad y rapidez procedimientos que eran inalcanzables o complejos y muy arriesgados hace años” explica el Dr. Miguel Casares, Jefe del Servicio de Radiodiagnóstico de Juaneda Hospitals.

En los últimos años se han generalizado los procedimientos mínimamente invasivos como respuesta eficaz al diag-

nóstico y tratamiento de patologías con beneficios tanto para los pacientes como para los profesionales.

Procedimientos

“Estos procedimientos –añade el Dr. Alfredo Gómez, cardiólogo intervencionista de Juaneda Hospitals- permiten una recuperación más rápida para el

paciente a la vez que reduce complicaciones postoperatorias, además de aportar seguridad y precisión. Con este tipo de cirugías se consigue acceder a técnicas de tratamiento más complejas y reducir el tiempo de recuperación del paciente y muchas veces el tiempo de estancia hospitalaria”.

Con la nueva plataforma de intervencionismo guiado, Philips Azurion, los especialistas





podrán manejar las distintas herramientas necesarias desde un interfaz similar a una Tablet. La plataforma incluye mejoras de hardware y software que permiten a los profesionales llevar a cabo y de manera más eficiente intervenciones en el campo de la cardiología, oncología y cirugía vascular. "La ventaja principal de esta plataforma es que gracias al manejo de diversas herramientas de imagen simultáneamente y en un mismo entorno, el equipo tecnológico se encuentra en la misma sala, permite actual con rapidez y de forma segura. Todas las imágenes de estudios previos, como ecocardiograma, TAC, Resonancia son reconocidos por el equipo radiológico y pueden visualizarse al mismo tiempo que se efectúa en procedimiento vascular o cardiológico" asegura el Dr. Gómez.

Otra de las ventajas es que el dispositivo proporciona una alta calidad de imagen en dosis muy bajas de radiación. Permite procesamiento de imágenes en tiempo real en diferentes lugares dentro de la sala de hemodinámica. "Supone una mayor seguridad para el paciente y el equipo médico al reducir el tiempo de radiación. Podemos reconstruir en 3D la vascularización de un tumor o un aneurisma antes de tratarlo, lo que aumenta mucho la seguridad y precisión de nuestro trabajo" afirma el Dr. Casares.

Tecnología

La tecnología junto a la elevada experiencia y cualificación de los profesionales permite atender cada vez más procedimientos complejos que mejoran extraordinariamente la calidad de vida del paciente intentando reducir al máximo las posibles complicaciones.

Dentro de la Sala de hemodi-



námica se ha incluido una ecografía mixta de última generación, que se integra en la pantalla central, permitiendo el uso de abordajes combinados, lo que de nuevo supone una mejora en la seguridad del paciente.

Además en cardiología incorpora sistemas de medición del tamaño de los vasos, que permiten seleccionar los stent más adecuados al tamaño y comprobar que la malla metálica de este esté completamente expandida, utilizando material específico para conseguir una completa y uniforme del stent.

La nueva Sala de Hemodi-

námica Cardíaca y Radiología Vascular e Intervencionista de Clínica Juaneda iniciará su actividad con pacientes el próximo lunes 15 de julio, una vez se haya completado la configuración del aparato y la formación de los profesionales que van a hacer uso del mismo.

Salas

Juaneda Hospitals cuenta con dos salas de Hemodinámica Cardíaca y Radiología Vascular e Intervencionista, una en Clínica Juaneda y otra en Hospital Juaneda Miramar.

Precisamente, el año pasado se puso en marcha el código infarto para la atención inmediata de paciente con sospecha de infarto y el código TEP, para el manejo rápido del tromboembolismo pulmonar. La aplicación precoz de las estrategias de reperfusión mejora significativamente la evolución de los pacientes, reduce la mortalidad de la fase aguda, disminuye el tamaño de infarto cardiaco y pulmonar. Se trata de un tratamiento que ha demostrado taxativamente disminuir la mortalidad, reducir el tamaño del infarto y la probabilidad de de-

sarrollar insuficiencia cardíaca e hipertensión pulmonar.

La puesta en marcha de este equipo, supone un éxito que ha podido llevarse a cabo solo con la participación de múltiples estamentos, directivos, personal de montaje de la sala, de instalación del equipo, enfermería, auxiliares y médicos, cada uno aportando con ilusión y dedicación mucho de su tiempo para que en un plazo modélico de tiempo la sala tecnológicamente más avanzada de Baleares inicie su andadura para beneficio de quien más lo merece, los pacientes.

AECC Balears cierra 2018 con un incremento del 60% en el número de beneficiarios y cifras récord en investigación

REDACCIÓN

La Junta Provincial de Baleares de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC Balears) presentó el Informe Anual 2018 durante la reunión informativa que se celebró el pasado 11 de julio en el salón de actos del edificio de la CAEB. El documento recoge las grandes cifras y datos de actividad realizada por AECC Balears durante el pasado año, que se cerró con 1.447 personas beneficiarias de los servicios profesionales de la entidad, con un incremento del 60% respecto a 2017. Igualmente, cabe destacar los 262.872 euros destinados a investigación y las más de 30.000 personas que recibieron mensajes de prevención.

Estos son algunos de los datos que forman parte de un ejercicio muy especial para la AECC, ya que acogió la celebración de la primera edición del Congreso de las Illes Balears de Pacientes con Cáncer y Familiares, organizado con el objetivo de dar voz y protagonismo a los enfermos oncológicos y a su entorno más próximo.

Igualmente, se continuó reforzando el trabajo para ayudar a los que más lo necesitan, llevando a cabo un total de 377 servicios de atención social, 135 más que al año anterior. En total, se destinaron 59.479 euros a ayudas, ofreciendo una respuesta inmediata a los pacientes.

También se fueron incorporando en todas las sedes servicios que incrementan la calidad de vida de los pacientes, como logopedia, fisioterapia, asesoramiento nutricional o el programa 'Contigo', un servicio de acompañamiento y teleasistencia. A todo ello cabe añadir los cuidados paliativos, ya que AECC Balears participó activamente en el ciclo de conferencias 'Cures paliatives: un dret, una necessitat', organizado por la Coordinación de Cuidados Paliativos del Govern de les Illes Balears.

Prevención

La prevención de la enfermedad es otro de los pilares básicos de la misión de la AECC. Se realizaron un total de 179 acciones, con la participación de las 7 Juntas Comarcals de la entidad, involu-



Los miembros del Comité Ejecutivo de la AECC Balears, Javier Cortés, Jaime Vidal, Álvaro Delgado y Ana Belén Velasco, presentaron el Informe Anual de 2018.

crando al 90% de los municipios de las Islas, durante las campañas anuales de concienciación y sensibilización en la lucha contra el cáncer: Día Mundial Contra el Cáncer, Día Mundial Contra el Cáncer de Colon, Día Mundial sin Tabaco, Campaña de prevención contra el cáncer de piel, Día Mundial de la Investigación en Cáncer y Día Mundial Contra el Cáncer de Mama.

Por su parte, 2.716 niños y jóvenes participaron en las actividades de prevención integral y promoción de hábitos de vida saludable impartidas en los centros educativos; 7.366 personas participaron en las 16 caminatas "AECC en marcha" organizadas en Baleares; se realizaron 14 cursos de deshabitación tabáquica con 165

participantes; se celebraron 41 charlas y conferencias divulgativas en las que tomaron parte ponentes de primer nivel, como los doctores Marisol Sengas (investigación en cáncer de piel), Luis Paz Ares (cáncer de pulmón), Álvaro Rodríguez Lescure (cáncer de mama), y Carlos Gutiérrez (cáncer de próstata). Al mismo tiempo, a finales de 2018, 75 empresas de las islas estaban adheridas al programa de prevención 'Tu Salud es lo Primero'.

Mención aparte merece la apuesta de AECC Balears en favor de la investigación. La organización aportó a la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer un total de 241.372 €, y duplicó el importe de las Ayudas a Investigación Oncológica,

convocando dos becas por un importe de 20.000 € anuales, con una duración de tres años, prorrogable hasta los cuatro, y una dotación de hasta 10.000 € para material y equipamiento. además de convocar la segunda edición de los Premios Balears Contra el Cáncer para trabajos de fin de grado o máster de la Universitat de les Illes Balears.

Compromiso

El pasado año, AECC Balears alcanzó la cifra de 15.920 socios, un 15% más que en 2017. En este sentido, el compromiso con los enfermos de cáncer y sus familias sigue siendo la principal fuente de ingresos de la Junta Provincial, con una cuota superior a 100 euros al año. Si se compa-

ra el número de socios con la población, AECC Balears se sitúa solo por detrás de las juntas de Madrid y Barcelona en cuanto a volumen asociativo.

Paralelamente, es importante subrayar la labor del voluntariado. Actualmente, la entidad cuenta en el archipiélago con más de 300 voluntarios en activo que colaboran en diferentes líneas de intervención: soporte (voluntariado logístico, obtención de recursos y apoyo a eventos o el de recepción y atención en puntos AECC); representación (las personas que presiden y gobiernan las juntas de la AECC son también voluntarias); y misión (apoyo y acompañamiento en hospitales y domicilio; prevención y bienestar y confort).





La gala 'Campos canta contra el Cáncer' reivindica la fuerza de los 80 y logra recaudar casi 16.500 euros

REDACCIÓN

El pasado domingo 30 de junio, Campos vivió una de sus citas más solidarias: la ya tradicional gala 'Campos canta contra el Cáncer', promovida por la junta local de Campos de AECC Balears y que en su sexta edición logró recaudar un total de 16.480 euros. El acontecimiento reunió a más de 200 campaners i campaneres sobre el escenario que hicieron las delicias de los más de mil espectadores que acudieron a la cita. El acto estuvo presentado por los también campaners Joan Garí, Victòria Mayans y Cate Gayà.

En nombre de la presidenta de la Junta Comarcal de Llevant, Aina Mercadal, quien no pudo asistir por motivos familiares, el director de la gala y miembro de la junta local de Campos, Miquel Oliver, aprovechó la ocasión para agradecer al Ayuntamiento del municipio la cesión de un local en el que próximamente se ubicará el centro comarcal de Llevant de la AECC, lo que evitará que los pacientes oncológicos de la comarca y sus familiares se tengan que desplazar a Palma para poder hacer uso de los servicios que ofrece la entidad.

La gala 'Campos Canta Contra el Cáncer' de 2019 giró en torno a los recuerdos de los



Reportaje gráfico
Guillem Moranta.

años 80 a través de la música, la moda y la cultura popular y mediática. El público pudo deleitarse con 35 temas que marcaron la década, como 'La chica de ayer', 'Eloise', 'Déjame', 'La Puerta de Alcalá' o 'A quién le importa', así como otros éxitos Internacionales de Abba, Bonnie Tyler o Europe.

A modo de desfile, también se recordaron más de sesenta películas, series, programas de televisión y noticias históricas patrocinadas por comercios, empresas y asociaciones locales, todo ello bajo el lema 'La fuerza de los 80'.

Una tesis estudia la interacción entre la vitamina B12 y el ARN para la síntesis de nuevos fármacos

La investigación de Juana Palou Mir estudia la interacción entre la vitamina y fragmentos de ARN para la síntesis de nuevos fármacos que produzcan la muerte de bacterias o inhiben la proliferación

JUAN RIERA ROCA

La tesis doctoral de Juana Palou Mir, desarrollada en la UIB por el Programa de doctorado de Ciencia y Tecnología Química, dirigido por el doctor Miquel Barceló Oliver, ha estudiado la interacción entre la vitamina y fragmentos de ARN para la síntesis de nuevos fármacos que produzcan la muerte de bacterias o inhiben la proliferación

Durante los últimos años han aumentado mucho las bacterias resistentes a antibióticos. Este hecho es preocupante, ya que hay prácticas médicas que dependen del uso y el funcionamiento de este tipo de fármacos. Por ello, la comunidad científica ha dedicado importantes esfuerzos a estudiar nuevos fármacos que sean más específicos y selectivos.

Tesis

En esta línea, la tesis doctoral de Juana Palou Mir, defendida en la Universitat de les Illes Balears, ha estudiado la interacción entre la vitamina B12 y un ribocommutador - fragmento de ácido ribonucleico o ARN, que es capaz de regular la expresión de ciertos genes mayoritariamente en bacterias- como base para la síntesis de antibióticos nuevos que puedan superar el problema de las resistencias.

Estos fragmentos de ARN son capaces de regular la síntesis de ciertas proteínas según interaccionan o no con la molécula diana. Este

hecho ha motivado el estudio de su funcionamiento y, por se produce la interacción, ya se postulan como buenas dianas para la búsqueda de antibióticos nuevos. Durante esta investigación se ha validado la secuencia como ribocommutador y se han estudiado los cambios estructurales.

En concreto, se han estudiado los cambios que se producen después de la interacción con la coenzima B12. En el caso de este ribocommutador, cuando interacciona con la molécula



Juana Palou Mir.

la diana inhibe la síntesis de un transportador de la coenzima B12 esencial para la vida del bacterias. También se han estudiado los parámetros termodinámicos de la interacción: entalpía, constante de disociación y estequiometría.

Interacción

A partir de la energía de la interacción se puede concluir que no es covalente, sino que es el resultado de varias interacciones más débiles y reversibles, como los enlaces de hidrógeno y el staking, un tipo de inte-

racción que se produce entre moléculas aromáticas. Mediante unos experimentos de fluorescencia, se ha observado la regulación que se produce in vivo haciendo cultivos celulares con diferentes concentraciones de derivados de la coenzima B12.

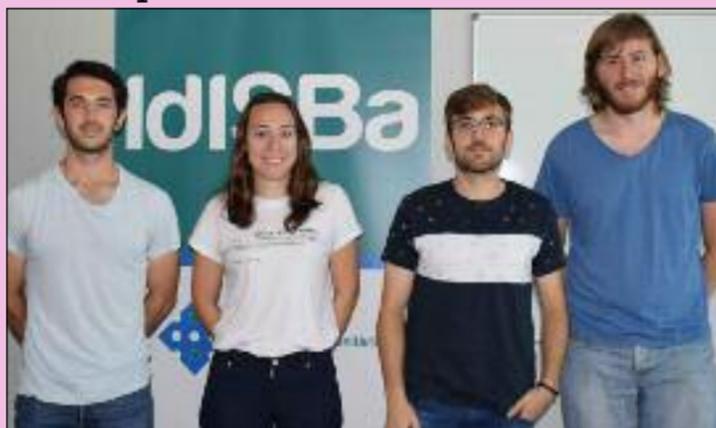
Por otra parte, se han sintetizado derivados de la coenzima B12 sin el centro de cobalto a partir de cultivos de bacterias anaeróbicas. Estos compuestos podrían servir como base para la síntesis de antibióticos nuevos capaces de inhibir la síntesis de aquel transportador y, por tanto, producir la muerte de la bacteria o bien evitar su proliferación.

Cuatro estudiantes se incorporan al IdISBa a través del programa de prácticas de verano García-Palmer

JUAN RIERA ROCA

Cuatro estudiantes se incorporaron el lunes 1 de julio al Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa) a través del programa de prácticas de verano García-Palmer, que pretende acercar la investigación biosanitaria a los estudiantes universitarios.

El objetivo es ayudarles en su preparación al mundo laboral e impulsar las vocaciones científicas. El programa de formación tiene una doble vertiente teórico-práctica y una duración de 10 semanas entre el 1 de julio y el 6 de septiembre de 2019, según han informado



ppppp

fuentes del IdISBa.

Con la convocatoria de este año ya son tres las ediciones que se han realizado del programa, con una gran acogida en-

tre los estudiantes de ciencias de la salud y los grupos de investigación del Instituto. Estos son los cuatro estudiantes que se incorporan y el grupo en el que realizarán su estancia:

Jaume Coll Ferragut que se incorpora en el grupo de "Neurofisiología del son i dels ritmes biològics"; Miquel Arash Enseñat Méndez que se incorpora en el grupo de "Biología Celular del Càncer"; Sandra Ledesma Corvi que se incorpora en el grupo de "Neurofarmacología" y Josep Roman Juan que se incorpora en el grupo "Neurociència cognitiva-afectiva i psicologia clínica".

DESCUBRA UN TESORO NATURAL

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

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



Los residentes de la Residencia de Llevant y los alumnos del Colegio Ses Comes de Porto Cristo se benefician de las ventajas de trabajar juntos

Mejorar la interacción y cooperación entre niños y mayores a través del intercambio de experiencias y conocimiento es el objetivo del programa intergeneracional que se lleva a cabo durante todo el año escolar

REDACCIÓN

El programa de talleres intergeneracionales es una actividad que tiene por objetivo potenciar la relación entre niños y mayores, así como integrar la propia residencia en su entorno entendida como un recurso social más del que dispone la comarca y, más concretamente, la localidad de Porto Cristo.

Estas actividades fomentan el diálogo y la comprensión entre la gente mayor y los más jóvenes, hecho que contribuye a mejorar la autoestima y el bienestar de nuestros mayores y potencia en los niños los valores de convivencia y respeto hacia ellos.

Los talleres intergeneracionales se realizan mensualmente y acuden a ellos alumnos de distintas edades, desde los más pequeños hasta los que cursan 6º de primaria. En cada uno de ellos participa un grupo de alumnos diferente, pretendiéndose que todos puedan participar y que las temáticas que se diseñan sean acordes con la edad de los niños. Las actividades que se llevan a cabo son deporte adaptado, juegos lúdicos y talleres específicos

relacionados con festividades (carnaval, día del libro, navidad, etc.). Esta experiencia contribuye activamente en el caso de los niños al desarrollo de sus estructuras físicas, psicológicas, afectivas y sociales. En el caso de los residentes al mantenimiento de todas ellas durante el mayor tiempo posible.

El resultado que se ha obtenido en esta segunda edición ha sido valorado muy positivamente por ambas organizaciones y el Colegio Ses Comes ha decidido incluirlo de nuevo como actividad curricular de la entidad.

Programa individualizado para estancias permanentes o temporales

La Residencia de Llevant ofrece una asistencia adaptada a las necesidades de cada persona y su familia, diseñando programas específicos para cada residente. Tanto pueden acceder a sus servicios personas con distintos niveles de dependencia como válidas y, además, pueden hacerlo en estancias permanentes o temporales.

El programa que se di-

seña para cada residente está elaborado por un equipo altamente cualificado, contemplando tanto la evaluación médica y de enfermería, como la de las necesidades específicas en cuanto a la atención personal, fisioterapia, psicología, terapia ocupacional y trabajo social.

El centro cuenta con unas instalaciones amplias, modernas y confortables que incluyen una piscina climatizada que se utiliza durante todo el año. Así mismo, es la única Residencia que ofrece asistencia médica de urgencia 24 horas, 365 días al año, al tener como "vecino", puerta con puerta, al Hospital de Llevant.

Programas específicos

La Residencia de Llevant cuenta también con el programa Respiro, un programa de atención residencial temporal que permite, precisamente, respirar a los familiares de las personas dependientes. Este proyecto ofrece un periodo de descanso y de tiempo libre al cuidador dando plazas residenciales para su familiar para una estancia determinada, sin necesi-

dad de permanencia.

Además se ofrecen otros programas muy variados que van desde unos muy específicos

con rehabilitación para recuperación de intervenciones quirúrgicas, principalmente traumáticas, hasta otros

más básicos que permiten a los mayores pasar unas horas al día con nosotros, como es el Centro de Día.

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 - Portocristo

hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT

parque

El doctor Martínez Mojica explica en Palma la revolución de la tecnología CRISPR

La sesión científica organizada por la RAMIB y el COMIB revela a un numeroso público las posibilidades terapéuticas de atacar moléculas patógenas, desde el cáncer a las infecciones graves

JUAN RIERA ROCA

La observación de la adaptación de unas bacterias arcanas a finales de los años 80 y principios de los 90 ha generado las claves para «reescribir» los códigos genéticos de las personas, de los animales y de las plantas, dando paso a curación de enfermedades antes incurables y a generación de nuevos alimentos.

La edición genética con la tecnología CRISPR tiene su origen en el trabajo desarrollado por el Dr. Francisco Martínez Mojica, del Departamento de Fisiología, Genética y Microbiología de la Universitat d'Alacant que estos días ha ofrecido una sesión científica en la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB) en colaboración con el Colegio Oficial de Medicina de las Islas Baleares (COMIB).

La exposición será recordada por su gran trascendencia para la medicina. El doctor Martínez Mojica es el padre de la revolucionaria herramienta de edición genética CRISPR, un científico español que lleva décadas realizando un trabajo de enorme calado para el mundo de la ciencia y la medicina, candidato incluso al Premio Nobel de Medicina o Química, por los sistemas CRISPR.

Estos sistemas tienen su origen y su posterior desarrollo y conversión en herramientas de edición genética en el estudio de la adaptación al medio de unas bacterias. Para los expertos en la materia, los descubrimientos de Mojica suponen uno de los mayores avances en



Los doctores Macià Tomàs, Francisco Martínez Mojica, Manuela García Romero y Joan Besalduch.

biología de la historia reciente.

Francis Mojica, de 55 años, nació en Elche (Alicante) y comenzó a estudiar Biología en la Universidad de Murcia, aunque la carrera la terminó en Valencia y se doctoró en la de Alicante en 1993. Siguió investigando en fisiología bacteriana en la Universidad de Utah y en regulación genética en la de Oxford.

En 1997 volvió al campus de Alicante, donde permanece desde entonces como profesor titular de Microbiología e investigador principal del Grupo de Microbiología Molecular.

Precisamente, es en Alicante donde desarrolló su gran hallazgo que ha revolucionado la medicina y que había comenzado algunos años atrás.

Inicio

Todo empezó en las salinas de Santa Pola, donde Mojica inició su tesis doctoral sobre un microorganismo denominado '*Haloferax mediterranei*', muy resistente a la vida en elevada salinidad. El científico observó en el genoma de este

organismo una serie de secuencias genéticas que se repetían a intervalos regulares.

A estas repeticiones les llamó CRISPR, por las siglas en inglés de «*repeticiones palindrómicas cortas agrupadas y regularmente espaciadas*». Lo que realmente descubrió fue que las bacterias pueden defenderse de los ataques de los virus que las acechan gracias al sistema CRISPR.

Las bacterias capturan parte del ADN del virus invasor y lo guardan en su genoma para poder defenderse en el futuro frente a infecciones por el mis-

mo virus. Pero eso sucedió tras diez años de investigar cuál era la función de esas repeticiones de información genética con intervalos que habían logrado determinar con procedimientos aún rudimentarios.

El descubrimiento de Mojica fue evolucionado en 2003, cuando descubre que el sistema CRISPR es en realidad un sistema inmune de defensa de las bacterias frente a virus, lo que posibilitó que 10 años después estas mismas herramientas pudieran reconvertirse para su uso en edición genética y en



El doctor Mojica firmando en el Libro de Honor de la Ramib.



Manuela García Romero junto a Macià Tomàs y Joan Besalduch.



El doctor Mojica contesta a las preguntas de los asistentes.

múltiples opciones médicas.

Tal como lo sintetizó grandemente el doctor Joan Besalduch, hematólogo y académico, en la presentación de Martínez Mojica, la tecnología CRISPR lo que ha permitido es hacer una reedición genética mediante un "cortar y pegar" haciendo el símil de lo que puede hacer un procesador de textos para corregir errores.

Sistema inmune

Si el CRISPR es el sistema inmune de bacterias para defenderse de virus -tal y como explicó el doctor Martínez Mojica- su estudio ha hecho que hoy (y el avance crece día a día) sea una de las tecnologías más empleadas para modificar genomas, abriendo paso a la curación de muchas de las enfermedades de base genética.

Entre las secuencias CRISPR que el investigador descubrió en las bacterias de las lagunas de Santa Pola durante la realización de su tesis doctoral se vieron fragmentos de ADN de virus insertados en el ADN de las bacterias estudiadas, confiéndose como recuerdos de contactos previos con los virus.

Se configuraba de ese modo un sistema de inmunidad adquirida, que se transmitía a los descendientes. Si un virus volvía a introducirse en las bacte-

rias, éstas, 'autovacunadas' reconocían el ADN y enviaban unas proteínas capaces de actuar como tijeras moleculares para degradarlo y eliminar su potencialidad dañina.

Las posibilidades derivadas de programar y enviar esas proteínas para que actúen a nivel molecular son inmensas, tal como explicaba el doctor Martínez Mojica, emocionado por la evolución de las aplicaciones que se están desarrollando cada día y que ofrecen posibilidades terapéuticas de ciencia ficción.

«Se pueden usar estas tecnologías -decía el investigador en Palma- para la identificación de bacterias, para su uso como trampas para evitar resistencias a antibióticos, para prevenir las infecciones por virus, para la detección de moléculas cancerígenas infinitesimales o para alcanzar moléculas concretas.»

Esa localización infinitesimal de moléculas o células oncológicas permite un diagnóstico molecular de altísima precisión. «También -añade el investigador- el desarrollo de antibacterianos, ya no antibióticos, que atacan a gérmenes precisos y no afectan al resto de la microbiota beneficiosa para el organismo.»

Es decir, que esos antibacterianos localizarán el gen concreto de la bacteria que produce la diarrea o, en otros casos,



El doctor Mojica recibió un 'siurell' como obsequio.

la resistencia antibacteriana, de modo que se podrá vencer en la lucha contra las temidas superbacterias que han logrado convertirse en resistentes a los antibióticos generando graves problemas.

Dianas terapéuticas

Con estos procedimientos se ha logrado ya «identificar dianas terapéuticas para 30 moléculas cancerígenas concretas, evitar

los retrovirus que hacían imposibles los xenotrasplantes [trasplantes de órganos de otros animales, principalmente del cerdo] y generar animales en los que estudiar enfermedades humanas».

El estudio en animales de las reacciones a enfermedades humanas con alta precisión puede generar curas a patologías mediante edición genética en animales adultos generando terapia génica con CRISPR para patologías como la defi-

ciencia en ortinina transcarbamilasa o la enfermedad granulomatosa crónica.

También, para la distrofia muscular de Duchenne, la amaurosis congénita de Leber, la enfermedad de Huntington, la tirosinemia hereditaria, la retinosis pigmentaria, las cataratas congénitas, las hemofilias y hasta el VIH. Y, según el doctor Martínez Mojica, «esto no ha hecho sino comenzar, cada día crece más».



Numerozo público asistió al acto de la Ramib.





Equipo de Cirugía General Digestiva Clínica Rotger.

Técnicas quirúrgicas avanzadas y mínimamente invasivas en Clínica Rotger

El tratamiento de la Diástasis de Rectos por vía laparoscópica y la intervención de Hemorroides por Radiofrecuencia aplicadas por el equipo de Cirugía General y Digestiva de la Clínica Rotger son dos técnicas avanzadas que mejoran el abordaje de estas patologías e implican intervenciones menos invasivas y procesos postoperatorios de menor complejidad y menos dolorosos.

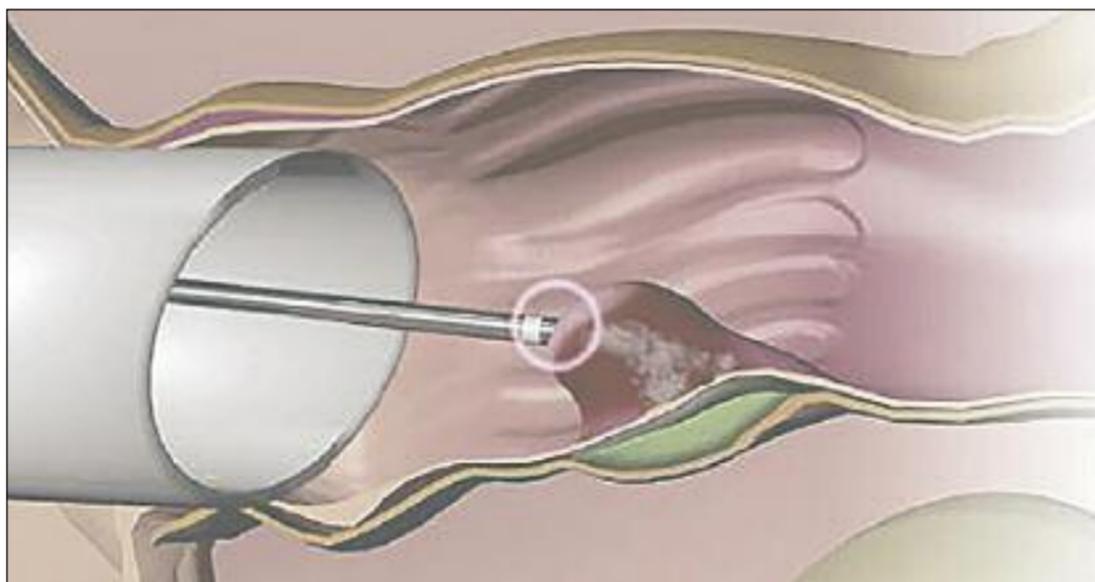
REDACCIÓN

Las hemorroides son varices o inflamaciones de las venas en el recto y el ano. Las causas que motivan su aparición son variadas: Factores hereditarios, a causa de la obesidad, que aumenta la presión abdominal sobre el suelo pélvico, por estreñimiento, provocado por la compresión de las venas hemorroidales, al paso de las heces, también pueden causar hemorroides, la irritación que genera la diarrea u otras causas como el abuso de laxantes, la hipertensión, así como factores nutricionales u ocupacionales, por ejemplo, estar mucho tiempo seguido de pie o

sentado. Por último, las mujeres también pueden sufrir la aparición de las hemorroides durante las últimas semanas del embarazo.

Tratamiento por Radiofrecuencia de las hemorroides con anestesia local

El equipo de Cirugía General Digestiva aplica un nuevo tratamiento de cirugía ambulatoria para el abordaje de las hemorroides. Mediante esta técnica mínimamente invasiva que se realiza sin necesidad de anestesia y sólo bajo sedación, se pueden eliminar las hemorroides en pocos minutos, con mínimas



Tratamiento de las hemorroides con radiofrecuencia.

molestias para el paciente y una rápida incorporación a las ocupaciones cotidianas.

Se trata de un procedimiento seguro, rápido y eficaz que aplica energía de Radiofrecuencia en el interior de la hemorroide, reduciendo así el flujo de sangre y lo-

► **El tratamiento de las hemorroides con radiofrecuencia es un procedimiento sencillo y eficaz que permite al paciente reincorporarse a su actividad habitual de forma inmediata**

grando una termocoagulación. Finalmente, la hemorroide queda necrosada y se elimina a los pocos días.

El resultado clínico de la intervención es inmediato, el dolor postoperatorio mínimo y la recuperación del paciente no requiere ningún



Dr. José María Muñoz, del Servicio de Cirugía General Digestiva Clínica Rotger.

tipo de ingreso hospitalario. Se trata de una técnica sencilla para el cirujano y mínimamente dolorosa para el paciente que recupera su actividad ordinaria en muy poco tiempo.

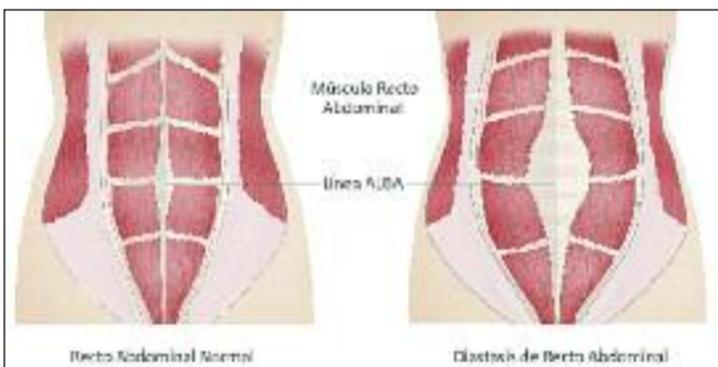
Abordaje de la Diástasis de Rectos por vía Laparoscópica

La diástasis de rectos aparece frecuentemente tras un embarazo o en pacientes que han sufrido sobrepeso. Consiste en el daño que sufre el tejido conectivo que mantiene la firmeza de los músculos abdominales que tienen como función mantener la posición erguida del cuerpo y facilitar la flexión del tronco.

En los casos en que los teji-

dos que conforman el músculo del recto, no se recuperan de forma natural, se genera un hueco por el que pueden asomarse las vísceras, en este caso el estómago y el intestino. Además de provocar una imagen, generalmente, poco estética, esta lesión del músculo puede causar la aparición de otras patologías asociadas, como: hernias umbilicales u otras hernias de la línea media, dolores de espalda o problemas en el suelo pélvico.

Este tipo de lesión puede aparecer durante los meses del embarazo. En este caso, el desarrollo del bebé dentro del útero supone un crecimiento de la zona abdominal de entre 7 cm y 35cm, de forma que los



Diástasis de rectos.

► La intervención de Diástasis de Rectos, se realiza por vía laparoscópica, mediante una técnica mínimamente invasiva que a partir de 3 pequeñas incisiones en la pared abdominal, permite reparar las posibles hernias y suturar de nuevo el músculo recto con la línea media. Además, durante la intervención se añade una malla que refuerza la zona, recuperando la fuerza y la tensión original del músculo

rectos se estiran y pierden su alineación con la línea media para generar el espacio necesario para el feto. De esta forma, la diástasis de rectos es frecuente en 3 de cada 4 mujeres embarazadas. Sin embargo, también puede aparecer en hombres o mujeres afectados de obesidad mórbida o sobrepeso. En ambos casos, se trata de pacientes para los que la intervención de diástasis de rectos, por vía laparoscópica, está especialmente indicada.

Procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo

Para el abordaje de la diástasis de rectos, se puede optar por un tratamiento conservador, mediante ejercicios orientados por un fisioterapeuta especializado. Sin embargo, de forma general es difícil recuperar completamente la posición corporal y el aspecto físico iniciales.

Para restablecer la capacidad original de la musculatura, el equipo de Cirugía General y Digestiva de la Clínica Rotger, opta por una nueva técnica quirúrgica mínimamente invasiva que recupera la estructura y la firmeza del músculo recto abdominal.

La intervención se realiza por laparoscopia, mediante una técnica mínimamente invasiva que a partir de 3 pequeñas incisiones en la pared abdominal y con la ayuda de dos pinzas, permite reparar las posibles hernias y suturar de nuevo el músculo recto con la línea media. Además, durante



Dr. José Manuel Olea, equipo Cirugía General Digestiva Clínica Rotger.

la intervención se añade una malla que refuerza la zona, recuperando la fuerza y la tensión original del músculo.

Se trata de un procedimiento sencillo, que evita una cirugía abierta, y por lo tanto reduce las molestias del proceso postoperatorio, que en condiciones normales, tan sólo requiere de uno o dos días de hospitalización.

Innovación médica en la cirugía de colon y recto: recuperación acelerada después de la cirugía (ERAS)

Durante décadas, la rutina previa y posterior a la cirugía ha sido estándar para casi todos los procedimientos: ayunar antes y después de la cirugía; procedimientos realizados con grandes incisiones abdominales (laparotomías); uso sistemático de sondas, drenajes, opioides y antiinflamatorios para el control del dolor así como largos periodos en cama durante la recuperación.

Los cambios aplicados en la estrategia perioperatoria está obteniendo resultados excelentes, con menores tasas de complicaciones y reingresos.

El equipo de Cirugía Colorrectal aplica un nuevo protocolo que acelera la recuperación posterior a una intervención quirúrgica y reduce las complicaciones

Protocolo de recuperación acelerada

El protocolo de recuperación acelerada después de la cirugía (ERAS) equipo de Cirugía Colorrectal permite a los pacientes comer antes de la operación; aborda el colon y recto mediante cirugía mínimamente invasiva, limita los opioides mediante la prescripción de medicamentos alternativos y fomenta la deambulación, reduciendo las tasas de complicaciones como: tromboembolismo pulmonar, náuseas, infecciones, atrofia muscular y finalmente reduce la estancia hospitalaria y acelera la recuperación.

 **juaneda**
Hospitals

Todas las citas
con todos tus
especialistas en
un único número
971 28 00 00

Y también en juaneda.es



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





Conjuntivitis: descubre las claves para prevenirla

► Con la llegada del verano se multiplican los casos de conjuntivitis

Los especialistas de Oftalmedic Salvà ofrecen consejos para evitar la conjuntivitis, un problema ocular que se multiplica con la llegada del buen tiempo

INÉS BARRADO CONDE

La conjuntivitis es uno de los problemas oculares más frecuentes entre la población. Además, ya sea por la presencia de agentes alérgenos como el polen, o por los hábitos que acompañan al buen tiempo - como la frecuencia a playas y piscinas-, con la aproximación del verano se multiplica su incidencia (de hecho, se estima que los casos de conjuntivitis por infecciones virales aumentan hasta un 20% en esta época del año).

Cuidar la higiene del área ocular es un modo de prevenir la aparición de esta afección. Los profesionales de Oftalmedic Salvà definen los hábitos que nos pueden ayudar a evitarla.

► En la mayoría de los casos, la conjuntivitis es leve y su tratamiento dependerá de la causa que la produce

riana o vírica, una reacción alérgica por exposición a un agente (alérgenos) o, también, una irritación del borde del párpado (blefaritis) a consecuencia del uso de cosméticos o del contacto con sustancias irritantes del ambiente. Cada una de estas causas da lugar a diferentes tipos de conjuntivitis: conjuntivitis infecciosa, conjuntivitis alérgica y conjuntivitis irritativa.

Síntomas

Los síntomas de la conjuntivitis son muy visibles y característicos, como el enrojecimiento ocular, picor (predomina en la conjuntivitis alérgica), lagrimeo, secreciones y

párpados pegados (especialmente en la conjuntivitis bacteriana). En menor medida, cuando la conjuntivitis cursa con complicaciones, puede producir sensación de cuerpo extraño dentro del ojo, mayor sensibilidad a la luz y una inflamación significativa de los párpados.

Tratamiento de la conjuntivitis

En la mayoría de los casos, la conjuntivitis es leve y su tratamiento dependerá de la causa que la produce.

Si la causa de la conjuntivitis es una alergia, es probable que se deba administrar un antihistamínico. También, cuando se evita la exposición al agente alérgico que la origina, es posible que se solucione por sí sola al cabo de pocos días de

evolución.

Las molestias de la conjuntivitis irritativa empiezan a remitir cuando se deja de estar en contacto con la sustancia irritante y se administra tratamiento antiinflamatorio.

En la conjuntivitis vírica no existe un tratamiento específico. Por el contrario, en la conjuntivitis bacteriana se suelen prescribir colirios antibióticos. Estos dos tipos de conjuntivitis son muy contagiosos, por lo que será necesario tomar medidas higiénicas básicas para evitar el contagio.

Medidas de prevención

Para prevenir la aparición o el contagio de conjuntivitis es necesario

► Para prevenir la conjuntivitis es necesario adoptar algunas medidas preventivas básicas

adoptar algunas medidas preventivas básicas.

Para prevenir su aparición...

1. Si eres usuario de lentillas presta atención a su correcto mantenimiento, con una buena higiene y sustituyéndolas cuando sea preciso.
2. Si utilizas cosméticos y sufres conjuntivitis con frecuencia, puede que algún producto te esté generando alergia. Prueba a no maquillarte los ojos, o cambia tus productos por otros hipoalergénicos.
3. Si eres alérgico al polen evita los ambientes con altas concentraciones de este, como el campo, parques o jardines, y ponte gafas de sol cuando salgas a la calle.
4. El cloro de las piscinas también puede ocasionar conjuntivitis a las personas más sensibles a esta sustancia. Si es tu caso, utiliza gafas acuáticas para protegerte los ojos.
5. No utilices lentes de contacto en playas y piscinas, podrían ser un medio de adhesión y proliferación de microorganismos que pueden generar infecciones graves en la córnea.

Para evitar su contagio...

1. Si sufres conjuntivitis, no te toques o frotes los ojos.
 2. Lávate las manos con frecuencia y limpia las secreciones.
 3. No compartas ningún elemento que haya estado en contacto con el ojo infectado (toallas, fundas de almohada, etc.).
 4. En el caso de los niños, no deben acudir al centro escolar hasta que no hayan transcurrido, al menos, 24 horas desde el inicio del tratamiento.
- Los expertos de Oftalmedic Salvà recomiendan acudir una vez al año a una revisión oftalmológica para evaluar el estado de salud de los ojos. Ante la presencia de algún síntoma de conjuntivitis, como el enrojecimiento ocular, se debe consultar de inmediato con un especialista a fin de descartar esta u otras patologías.

Qué es la conjuntivitis

La conjuntivitis es la inflamación de la conjuntiva, una membrana transparente que recubre la esclera (parte blanca del ojo) y que contiene pequeños vasos sanguíneos. Cuando estos vasos se inflaman, el ojo adquiere un aspecto enrojecido.

Puede aparecer en adultos y en niños y suele evolucionar favorablemente, a menos que no se trate de la forma adecuada.

Causas

La causa de la conjuntivitis puede ser una infección bacte-



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



Foto de familia durante el lanzamiento de birretes.

Graduación de los Ciclos Superiores y Medios de FP Escuela Universitaria ADEMA

El 90% de los alumnos de FP de la Escuela Universitaria ADEMA encuentran trabajo tras finalizar sus estudios

REDACCIÓN

Alrededor del 90 por ciento de los alumnos de los Ciclos de Formación Profesional de la Escuela Universitaria ADEMA encuentra empleo tras su graduación. Este es uno de los grandes valores de esta Escuela que colabora anualmente con más de 350 empresas para que el alumnado pueda realizar sus prácticas formándoles para trabajar con personas y para las personas.

Más de 70 alumnos se han graduado este año en la Escuela Universitaria ADEMA de las Titulaciones oficiales de Ciclos de FP de Higiene Bucodental, Prótesis Dental, Dietética, Auxiliar de Enfermería y de Farmacia.



Diego González durante su discurso.

► **Diego González:**
"Estamos impulsando la transformación digital y la internacionalización"

Durante su discurso inaugural de la graduación, el consejero delegado de ADEMA, Diego González, hizo un breve balance de más de 25 años de la creación de una Escuela con vocación docencia sanitaria para "formar a 2.000 profesionales exigentes, comprometidos y con grandes valores éticos y humanos". "Tenemos muy claro que la sociedad y el sector sanitario necesitan de personal cualificado, el mejor preparado, con las mejores actitudes y habilidades, con una gran voca-

ción para cuidar de la salud de las personas", aseguró Diego González, quien calificó a la sanidad como un motor "muy importante" en la economía de Baleares, generador de ocupación y de creación de bienestar social, donde representa el 7 por ciento de la economía balear.

Por último, destacó la vitalidad de un sector como el sanitario y de servicios sociales que ya se posicionan como un ámbito clave en la contratación de titulados con especialización y cualificados. "En esta misión, desde la Escuela estamos haciendo un gran esfuerzo en la transformación digital y la internacionalización para que todos nuestros alumnos estén en contacto con



Foto de familia de los graduados.



La cantante Abigail Sardon cerró el acto.

REPORTAJE



Foto de familia del grupo de graduados de Higiene Bucodental



Foto de familia del grupo de graduados de Prótesis dental

Astrid Victoria Vasquez Díaz, Higienista Dental

“La dedicación y entrega de los docentes es extraordinaria”

“El equipo de docentes nos ha dado las herramientas necesarias para brillar en el futuro. Ha sido muy valioso su entrega, dedicación y profesionalidad. Ha sido extraordinaria. Entre los compañeros siempre hubo elementos como el esfuerzo, la disciplina y la constancia que nunca nos hicieron rendirnos. Mi experiencia ha sido tan positiva”.



Grupo de familia de graduados de Dietética, Enfermería y Farmacia.

Antoni Roig, Protésico dental

“Vivir el voluntariado en Senegal ha sido maravilloso”

“Creo que la mejor palabra que definen estos dos años es complicidad. Han sido dos años intensos, de formar parte de algo extraordinario, de una Escuela que siempre nos enseñó a cuidar a las personas. Los profesores han sido el mejor espejo, y su motivación, empujarnos a dar lo mejor de nosotros; y encima he tenido la oportunidad de vivir el voluntariado en Senegal, algo maravilloso”



Nuria Heredia, Auxiliar de Enfermería e Higienista Dental

“Son una pasada las nuevas tecnologías en 3D que dispone para salir lo mejor formados”

“Es un lujo contar con todas las nuevas tecnologías tan vanguardistas para que podamos salir lo mejor formados y capacitados para desarrollar nuestra profesión. Además, lo bueno es que puedes seguir los estudios en la misma casa. Yo empecé estudiando Auxiliar de Enfermería, luego realicé Higiene Bucodental y este año me he matriculado en el Grado de Odontología. La metodología educativa tan innovadora es algo que me ha ayudado a seguir avanzando en lo que me gusta”.



Un momento de la clausura del acto.

la tecnología más vanguardista del sector y con otras universidades europeas”.

Durante el acto de graduación también dedicaron unas palabras alumnos graduados que dieron las gracias tanto a

► Más de 70 alumnos de títulos oficiales de FP de la rama sanitaria se graduaron resaltando el esfuerzo, la disciplina y la profesionalidad de los docentes

docentes como a sus compañeros por haber conseguido durante estos dos años tener la motivación, la complicidad, la empatía y su saber hacer para llegar a esta etapa profesional con las mejores garantías y excelencia.

ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREÍR

GRADO UNIVERSITARIO DE ODONTOLÓGIA

TÍTULOS OFICIALES

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

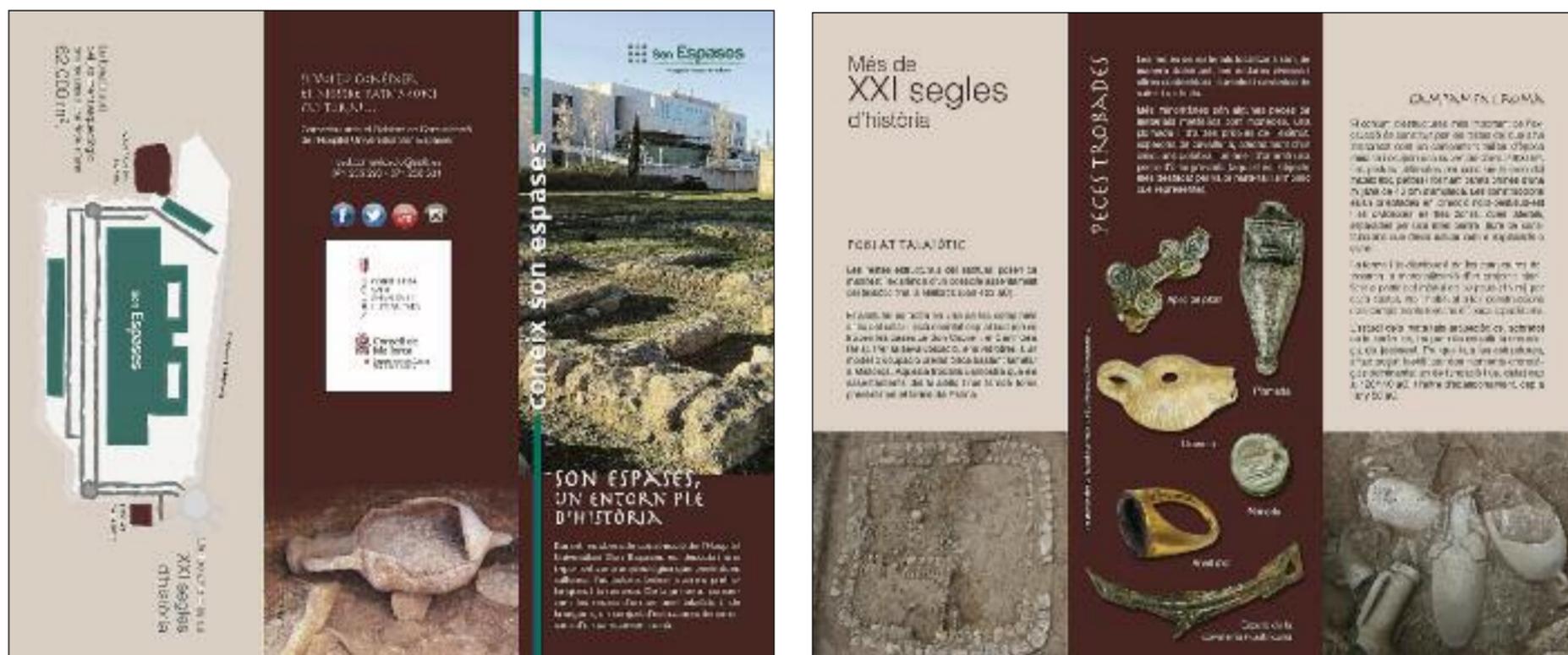
adema

ESCUELA UNIVERSITARIA

Nuevas instalaciones en el Campus Son Rossinyol.

Seguimos creciendo.

Campus Son Rossinyol
 Escuela Universitaria de Odontología ADEMA
 Camer Passamaners, 11, 1^a Palma
 Teléfono: 871 770307
 Email: info@ademaescolauniversitaria.com



Éxito del programa de visitas a los yacimientos arqueológicos de Son Espases

JUAN RIERA ROCA

Desde hace poco más de dos meses, el Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) organiza, a través del Gabinete de Comunicación, visitas a los restos arqueológicos que se hallaron durante la construcción del centro sanitario. El objetivo de esta iniciativa es «di-

fundir el conocimiento de la Historia que nos rodea a través de la comprensión de los restos arqueológicos que conservamos». Con ello se busca fomentar «el sentimiento de pertenencia y adherencia a nuestro Hospital». Al tiempo, se pretende crear un espacio de diálogo entre las personas asistentes y promover lazos relacionales entre el

grupo formado por profesionales de diferentes áreas y categorías, que se interesan por la participación en estas visitas a los yacimientos arqueológicos acondicionados para su frecuentación. Las visitas a los restos arqueológicos son una actividad destinada al personal del Hospital Universitari Son Espases,

y está enmarcada en el Plan Estratégico 2018-2022. Estas visitas también se ofrecen a centros educativos y otros colectivos relacionados con la Institución. Igualmente se programa la visita para entidades o grupos que así lo solicitan. Hasta ahora, entre los diferentes grupos, han asistido más de 150 personas con un

resultado altamente positivo. Esta percepción deriva de lo que se ha manifestado en las encuestas de satisfacción, del mismo modo que se ha sabido que la mayoría desconocía la historia que debió acontecer hace más de 2.000 años en este enclave y que ahora los yacimientos dejan al descubierto.



Empleados de Son Espases durante una visita a los yacimientos.

Las intérpretes de Son Espases guían a los pacientes extranjeros y a sus familias en los momentos críticos

JUAN RIERA ROCA

Si una enfermedad repentina o un accidente suponen un trauma emocional muy fuerte, cuando el paciente o el accidentado (y su familia) son extranjeros y no hablan español o catalán, el problema emocional e incluso el diagnóstico y la puesta en marcha de tratamientos se complican mucho. Para solucionar este problema Son Espases cuenta con un equipo de intérpretes.

Elena Adela Rojas es una de estas intérpretes –cuatro trabajadoras fijas, con un refuerzo de una en temporada alta– cuya misión va mucho más allá de traducir idiomas *«ya que nuestro trabajo es de mediación personal entre los profesionales del hospital, el paciente y sus familiares, para que la comunicación sea fluida con el personal médico, de enfermería y de administración»*.

«Nuestra tarea es la de interpretar la información clínica para el paciente y su familia, pero también ofrecemos un apoyo logístico, en caso de que sea necesario, tratando con los turoperadores, las agencias de viajes y los consulados, en los procesos derivados de la enfermedad y en las repatriaciones. Si es necesario también hablamos con la Policía» explica Elena Adela.

Acompañamiento

Las intérpretes tienen un papel determinante en el acompañamiento familiar del paciente, sobre todo cuando esos familiares llegan del extranjero, sin conocimientos de las lenguas oficiales y con el impacto emocional que supone la crisis de salud que está atravesando su ser querido: *«En esos casos les hacemos la acogida, los guiamos en lo necesario, les facilitamos la documentación...»*

Otra de las tareas de las intérpretes puede ser la mediación social, ya que en ocasiones se encuentran con pacientes que tienen necesidades de este tipo –extranjeros ya mayores que pese a llevar mucho tiempo en Mallorca no hablan los idiomas oficiales– y a los que hay que hacer las entrevistas con las que luego hacen su labor los trabajadores sociales que los atenderán.

Todas estas mediaciones se realizan normalmente en lenguas de gran uso internacio-



Elena Adela Rojas junto a otro miembro del equipo.

nal, como es fundamentalmente el inglés, seguido del alemán y el francés y en menor medida del italiano. *«Cada vez se pide más el árabe. Se dispone del este servicio en la sanidad pública balear, pero la intérprete de árabe no se encuentra físicamente en el hospital»*, explica Elena Adela Rojas.

Este trabajo incluye una determinante participación en problemas tan actuales como la violencia ejercida por demasiados accidentados o enfermos que presen-

tan una actitud inestable y violenta: *«En esos casos, si el paciente no habla los idiomas oficiales y aún no ejerce la violencia, nos llaman para que hagamos una contención verbal. Saber lo que pasa y a dónde va suele calmarle.»*

En otros casos llega al hospital un joven con politraumatismos graves a consecuencia de un caso de 'balconing'. El papel de las intérpretes en muchos de esos casos también es crucial: *«A veces hay que hacer un trabajo de investigación, ya que el*

paciente llega en un estado en el que no puede comunicarse y pasa directamente a la UCI, sin que se conozcan muchos datos de él.»

«Entonces –continúa Adela– hay que hacer una investigación: llamar al hotel, a la agencia de viajes, localizar a la familia en sus países y darles la información necesaria para que vengan a Palma lo antes posible. Luego, cuando llegan al hospital se los acoge y se les guía, se les presenta a los profesionales médicos y, si estos no hablan su idioma, se con la interpretación.»

Este acompañamiento se produce durante todo el proceso, hasta el alta del paciente o, si fuera necesario, hasta la repatriación y durante el seguimiento hospitalario. Todo este trabajo supone una tarea de formación continuada que estas profesionales tienen muy en cuenta. Por una parte está el estudio de los idiomas con la mejora del vocabulario que ha de ser constante.

Experiencia

Pero otra parte –explica Elena Adela Rojas– también es muy importante la experiencia que se recoge día a día y la ayuda que les da el hospital con acciones formativas. Hay que tener en cuenta que no se trata solo de hablar correctamente una serie de lenguas extranjeras, sino de entender muchos términos técnicos sanitarios y asumir las emociones en momentos de gran tensión.

Estas trabajadoras están en el Hospital Universitario cinco días a la semana en turnos de mañana o de tarde y luego, los fines de semana, en turnos de guardia en Urgencias. Su papel es imprescindible en una sociedad como la balear en la que se da un componente de presencia extranjera muy importante durante todo el año, aunque más aún durante los meses de temporada alta turística.



Elena Adela Rojas atiende a un paciente.

Enfermeras del Hospital de Inca implantan guías de buena práctica clínica dentro del programa BPSO

Sobre Lactancia Materna, Inserción y mantenimiento de Accesos Vasculares y Prevención de Caídas

JUAN RIERA ROCA

Dentro del programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (BPSO por sus siglas en inglés del programa original canadiense de instauración de guías clínicas basadas en la evidencia) las enfermeras del Hospital de Inca lideran la instauración de tres guías en pro de la excelencia en cuidados. Son las guías de mejora de implantación de vías, contra las caídas y de promoción de la lactancia materna.

El programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados surge en España del acuerdo entre tres instituciones comprometidas con la Práctica Basada en la Evidencia: la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investen-ISCIII), el Centro español para los Cuidados de Salud Basados en la Evidencia (CECBE) y la RNAO. Su objetivo primordial es mejorar la salud del paciente, pero también reducir costes.

La enfermera Victoria Ramis es la líder de la implantación del programa BPSO en el Hospital de Inca. La enfermera Vanesa Gómez Queipo lidera la implantación de la guía sobre accesos vasculares (vías); Montserrat Horrach lidera la implantación de la guía sobre prevención de caídas y Car-



Concha Zaforteza, Victoria Ramis, Montserrat Horrach, Carmen Herrero y Silvia García-Guas.

men Herrero lidera la guía sobre promoción de la lactancia materna, en un trabajo que se desarrolla de un modo muy horizontal.

Líderes y colideres

Por ello, junto a las líderes, otras enfermeras actúan de colideres, como Xisco Ferrer Cruz, que colidera el programa general, Asun Rotger y Juanma Garau que colideran el programa de accesos vasculares, Rosa Mayol que colidera el programa contra las caídas y Silvia García-Guas, que colidera la implantación de la guía sobre potenciación de la lactancia materna, todas ellas profesionales del Hospital de Inca.

Los objetivos de, BPSO, ori-

ginado en la mundialmente prestigiada asociación profesional "Registered Nurses' Association of Ontario" (RNAO) son —según explica Ramis— la implantación de guías clínicas (adaptando a cada centro las desarrolladas por las expertas de la RNAO) que se basan en la evidencia y que de ese modo acaban con la variabilidad de la actuación basada en la costumbre más que en la certeza.

La Conselleria de Salud ha promovido que los equipos de enfermería de tres hospitales implantan el BPSO. Uno de ellos es el de Inca, con Son Llätzer y Manacor. Las guías elegidas se han basado en el trabajo, la experiencia y las fortalezas de los equipos, que tienen ahora tres años para implantarlas,

iniciando luego —ya como hospitales comprometidos con la excelencia— un proceso de validación continua.

A pie de cama

La adaptación de las guías BPSO a la realidad del Hospital y luego su puesta en práctica a pie de cama cuenta con un trabajo previo de análisis y consenso muy interdisciplinar (con enfermeras, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, auxiliares...) que luego se traslada a pie de cama gracias al papel no menos importantes de los llamados "impulsores", enfermeras formadas y dispuestas a aplicar y animar a aplicar las guías.

"El objetivo es —explica Ra-

mis— es fomentar, facilitar y apoyar la implantación, evaluación y mantenimiento, en cualquier entorno de la práctica enfermera, de buenas prácticas en cuidados, basadas en las Guías de la RNAO y crear una red nacional de Centros Comprometidos con la excelencia en Cuidados que fidelice el uso de prácticas basadas en los mejores resultados de la investigación en cuidados."

"Nuestra propuesta es extensiva a todos los trabajadores del hospital, que de alguna manera se sientan comprometidos con la implantación de alguna de estas GBP mencionadas. Los protagonistas sois todos vosotros, los que os implicáis en los cuidados, los que buscáis la excelencia: esa actitud, te define como un posible impulsor", animan las promotoras a todo el Hospital de Inca.

Cuidados y mantenimiento de accesos vasculares

Los catéteres venosos son los dispositivos invasivos más usados en el ámbito hospitalario. Son causante de eventos adversos provocando un aumento de morbilidad y sufrimiento al paciente. Las bacteriemias asociadas al catéter son el evento adverso más catastrófico: Prolongan la estancia hospitalaria entre 2 y 11 días, tienen una tasa de mortalidad atribuible del 25%, el coste promedio aproximado por episodio es de 42.000 euros, mueren 4.500 personas al año en España por esta causa.

Para reducir estas complicaciones el Hospital de Inca activa la Guía cuidados y mantenimiento de accesos vasculares para reducir las complicaciones con la que se pretende formar al personal sanitario y empoderar a los pacientes en los cuidados relacionados con los catéteres venosos y así evitar la aparición de eventos adversos y con éstos la morbi/mortalidad asociada.

Enfermería es líder tanto en instauración, mantenimiento y retirada de esta vías, que es de donde parte el camino hacia la excelencia, donde los eventos adversos sean fruto del pasado. Como novedades

derivadas del proceso se cuestiona la necesidad de poner una vía a cualquier paciente y se pone en marcha un sistema de colocación de vías guiadas por ecógrafo.

Prevención de caídas y disminución de lesiones

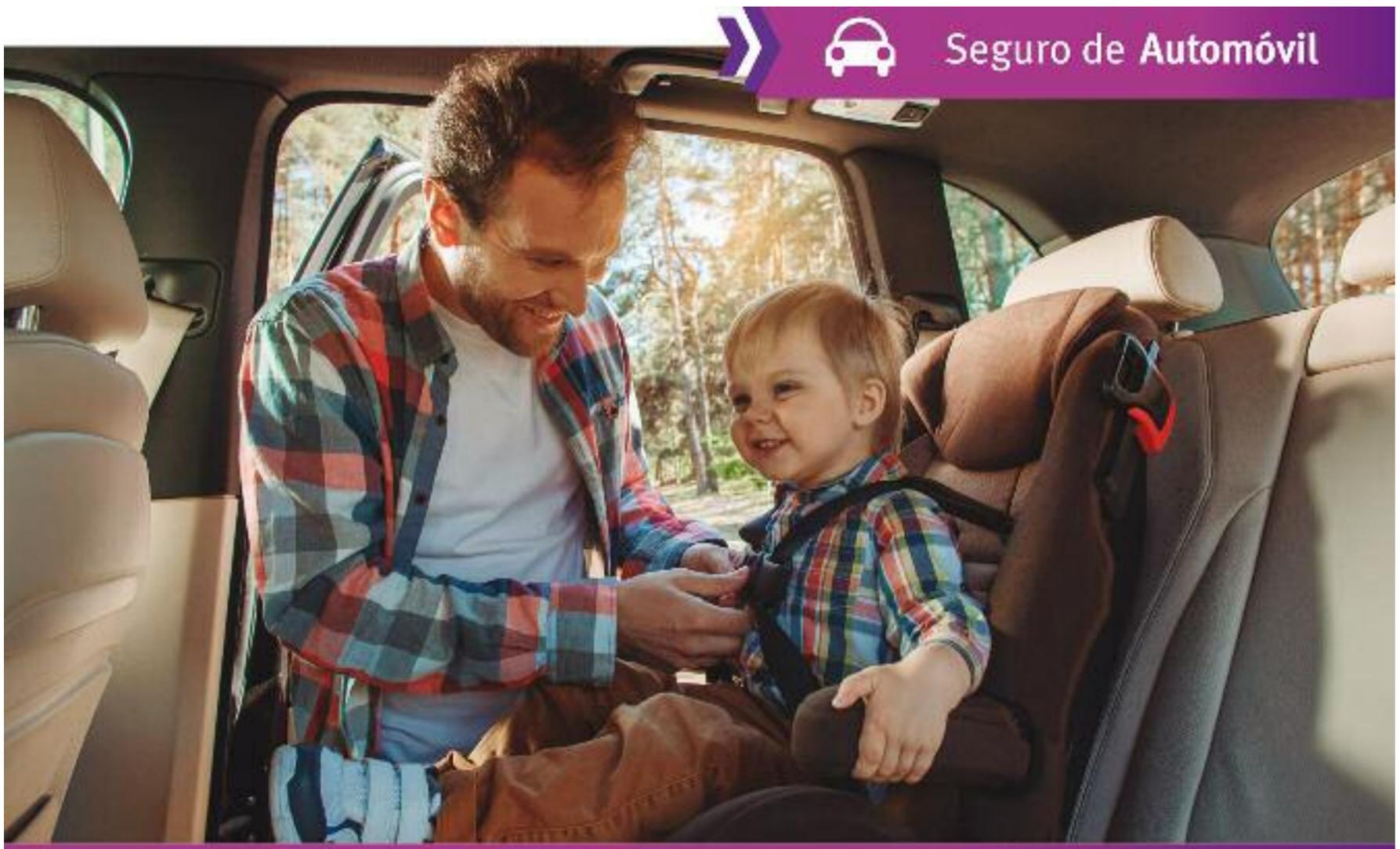
La prevención de las caídas se ha convertido en una prioridad de mejora de la salud, la seguridad y la calidad debido a su magnitud. En las unidades de hospitalización existe una elevada incidencia tanto de caídas como de lesiones derivadas. Por ello en Unidad de Kronos se vio necesaria la implantación de la guía RNAO de "Prevención de Caídas y disminución de Lesiones derivadas de las Caídas". La implantación de esta guía se inicia en la unidad de Kronos (pacientes crónicos complejos) donde se atiende a la mayoría de los pacientes frágiles y con más riesgo de padecer caídas, además de disponer de un equipo de trabajo interdisciplinar especializado en cronicidad y de ahí se expandirá a otras áreas del Hospital Comarcal de Inca, una vez haber consolidado.

Los objetivos son disminuir la incidencia de caídas

de ellas se derivan y mejorar los indicadores, una mejor recogida de datos, aumentar la calidad asistencial, y crear una cultura de práctica basada en la evidencia diaria.

Lactancia materna

Los líderes de Implantación de la Guía de Lactancia Materna del Proyecto BPSO esperan crear herramientas que disminuyan la variabilidad asistencial, mejorar la seguridad en el manejo de las complicaciones en lactancia y facilitar la toma de decisiones. El proyecto es ambicioso, ya que incluye no solo la formación a las madres para la prolongación de la lactancia al menos hasta los seis meses recomendados, sino programas como el 'piel con piel' que consiste en que el bebé sea colocado durante las primeras sobre la piel de la madre para minimizar el impacto de la salida y para afianzar los lazos entre las personas. Este proyecto precisa, por ejemplo, de la complicidad del servicio e reanimación si se ha producido una cesárea, del mismo modo que nutricionistas y otros especialistas colaboran en este programa de cuidados que va más allá del paso de la madre y el bebé por el hospital.



Juan necesitó ayuda de *confianza*
para montar la silla

Y uno de nuestros profesionales lo hizo, gracias al nuevo "Servicio Manitas Auto".

Así de fácil...

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 971 71 49 82 / 902 30 30 10 [Descarga nuestra APP](#)



El Hospital Joan March pone en marcha el programa FISIOACTIVATE para promocionar la salud entre los trabajadores

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Rehabilitación del Hospital Joan March ha empezado a impartir sesiones de ejercicios y estiramientos en las que pueden participar los trabajadores del centro. Las sesiones, a las que asisten grupos de entre 12 y 15 personas, se realizan en la terraza del hospital, inicialmente durante dos días a la semana de 8:00 a 8:15 horas.

La fisioterapeuta referente Mónica Sánchez ha explicado que los objetivos esenciales son 'aumentar la calidad de movimiento y prevenir lesiones osteomusculares. Con ello pretendemos mejorar la calidad de vida de nuestros profesionales'. Además el entrenamiento físico que se lleva a cabo con estos estiramientos 'no solo previene, sino también puede actuar como elemento beneficioso una vez que pueda aparecer algún síntoma de tipo doloroso'.

La realización de estos ejercicios por parte de los trabajadores del hospital permite también hacer efectiva la línea de prevención e higiene en el trabajo, reduciendo riesgos laborales.

Sesiones

Las sesiones impartidas por las fisioterapeutas Eulalia Crespí o Laura Ruiz, constan de ejercicios con posiciones de calentamiento y estiramientos musculares de forma descendente o ascendente, que engloban todos los complejos articulares y osteotendinosos, al ritmo de la música que suena en la terraza.

'De momento, se ha puesto en marcha dos días a la semana en junio, estamos valorando la respuesta de los profesionales y en función

de la demanda ya contemplaríamos el incrementar el número de días' explica Mónica Sánchez.

Tanto en el Hospital Joan March como en el Hospital Universitario Son Llàtzer se realizan también otras actividades para fomentar valores positivos de la salud en los trabajadores. El objetivo es que estas actividades permitan a los trabajadores incrementar el control sobre su salud para mejorar su calidad de vida, armonizando el proyecto de vida personal con el de la organización.

En la actualidad el Hospital Universitario Son Llàtzer dispone también de un proyecto piloto en el Servicio de Urgencias llamado "Espalda Sana" que tiene algunas similitudes con el de FISIOACTIVATE. La idea es que en un futuro este proyecto piloto se pueda implantar en el resto de servicios.



Diferentes ejercicios de FISIOACTIVATE.



De negro, a la izquierda es Maria Gelabert (secretaria planta 2ªA), Ana Sagaroy (enfermera farmacia), Lali Crespí (fisioterapeuta del programa), Luisa Santos (técnico de Rayos), Joana Lladó (auxiliar de enfermería) e Isabel Barceló (lencería).

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

El COPIB aplaude la dotación de Unidades de Atención a la Prevención de la Conducta Suicida

Una iniciativa de la Conselleria de Salut para todos los hospitales públicos de las Illes

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) valora el liderazgo que ha asumido la Conselleria de Salut del Govern Balear a través del Observatorio del Suicidio, organismo adscrito al departamento autonómico, para avanzar en el abordaje y la prevención de la conducta suicida en el ámbito de la CAIB. La institución colegial considera acertada la decisión que prevé dotar a todos los hospitales públicos de las Islas de unidades multidisciplinares de Atención a la Prevención de la Conducta Suicida (APS), que permitan tratar de manera integral e individualizada a pacientes que hayan intentado suicidarse.

En estos momentos solo el Hospital de Inca, pionero en incorporar el servicio, y Son Llàtzer, desde principios de 2019, disponen de unidades de estas características, integradas por psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermeros y, en algunos casos trabajadores sociales.

Tasas

El COPIB recuerda que la comunidad autónoma presenta una de las tasas de suicidio más elevadas del Estado español y que solo en 2017 (última fecha de la que se disponen datos) se con-



Javier Torres, decano del COPIB.

tabilizaron 103 muertes por suicidio en las Illes, más del doble que en accidentes de tráfico. Por ese motivo, el Colegio defiende desde hace años la importancia de que todos los agentes de la comunidad relacionados con el ámbito de la salud, y específicamente de la salud mental, colaboren en el impulso de más acciones de divulgación, sensibilización y formación que permitan luchar contra esta grave problemática,

educando en la prevención y entrenando también a los profesionales en la detección, manejo inicial de las personas con riesgo suicida y su derivación a los servicios especializados.

En este sentido, cabe recordar que el COPIB, a través de su Grupo de Trabajo de Investigación, Prevención y Asistencia a la Conducta Suicida, está desarrollando varios programas específicos para prevenir y tratar la conducta sui-

cida en colectivos especialmente vulnerables como el 'Programa de Sensibilización en la prevención de la conducta autolesiva infanto-juvenil' y el 'Programa de Sensibilización en la prevención de la conducta suicida' dirigido a la infancia, adolescencia, jóvenes y profesionales que trabajan con estos colectivos.

Esfuerzos

La entidad considera que el Observatorio del Suicidio y el trabajo de la responsable del organismo, Nicole Haber, ha servido desde su puesta en funcionamiento en 2017 para coordinar esfuerzos e introducir nuevas medidas de prevención y abordaje del suicidio como las unidades APS, recogidas en el Protocolo de Atención a la Prevención de la Conducta Suicida en la comunidad autónoma, que se está elaborando con la participación del COPIB y de diversas entidades.

El Colegio Profesional de Psicología destaca la importancia de que las medidas previstas en el citado documento y en el Plan de Salud Mental de las Illes Balears estén dotadas de los recursos económicos y humanos apropiados. Al respecto, reivindica la necesidad de crear más plazas de la categoría de psicólogo/a clínico/a en el ámbito de la salud pública de las Illes Balears.



María Rosa Serra.



Pilar Ascaso.



Esperanza Bosch.



Fernando Pérez Pacho.



Sara Santacruz.

Cinco profesionales de prestigio integran el Comité Científico de las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género

REDACCIÓN

Cinco profesionales de la Psicología de reconocido prestigio, representantes de todo el territorio de la comunidad autónoma, integran el Comité Científico de las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género. El encuentro organizado por Col·legi Oficial de Psicologia (COPIB) se celebrará en Es Baluard de Palma, los días 22 y 23 de noviembre, bajo el lema 'Mujeres en situación de especial vulnerabilidad: inmigración, diversidad

funcional, mayores, prostitución y trata, diversidad sexual, adicciones y salud mental'. Además de brindar su apoyo al Comité Organizador del evento, los miembros del órgano asesor tendrán la responsabilidad de valorar el contenido de todos los pósters que se presenten en el marco de las jornadas y otorgar un primer premio y dos accésit a los mejores.

La elección de los integrantes del Comité Científico, cinco mujeres y un hombre, está avalada por la dilatada trayectoria y experiencia que todos ellos

acumulan en distintos ámbitos vinculados a la violencia de género (Justicia, Administración, Terapia de Víctimas, etcétera).

Comité

En concreto, forman parte del Comité Científico: María Rosa Serra Vizoso, psicóloga en la Oficina de Ayuda a Víctimas en los Juzgados de Palma (Ministerio de Justicia); Pilar Ascaso Palacín, psicóloga clínica y experta en trabajo terapéutico con víctimas de Violencia de Género. Esperanza

Bosch Fiol, profesora titular de la Facultad de Psicología (UIB); Fernando Pérez Pacho, psicólogo clínico del Departamento de Violencia de Género y Políticas de Igualdad (Consell de Menorca) y Máster en Violencia de Género; y Sara Santacruz, psicóloga clínica, mediadora familiar y Coordinadora de la Unidad de Salud Infanto-Juvenil del área de salud Ibiza Formentera- IB-Salut.

Cabe recordar que para contribuir a la difusión de las Jornadas e implicar a todos los ámbitos de la sociedad, colec-

tivos profesionales y agentes involucrados en el abordaje de la violencia de género en las Illes Balears, el COPIB ha puesto en funcionamiento la web <http://jornadasnacionalesviolenciadegenero2019.es/> donde las personas interesadas ya pueden formalizar su inscripción y consultar los detalles del programa que se desarrollará. Asimismo, la web recoge un apartado de noticias, que se irá actualizando con toda la información que se genere antes, durante y después del encuentro.

Porque nuestros médicos son únicos,
merecen un seguro único



UNITECO

**PÓLIZA
ÚNICA INTEGRAL**

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD
CIVIL PROFESIONAL**

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



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

SÍGUENOS / unitecoprofesional.es

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

La Memoria de 2018 de Sant Joan de Déu refleja su enorme apuesta por la calidad y satisfacción del paciente

Destaca como hito capital la vinculación por 20 años más a la Red Hospitalaria Pública

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma ha hecho pública su Memoria Anual 2018. Y sus resultados son espectaculares, demostrando su buen hacer y capacidad de gestión. En ella refleja palabras clave como hospitalidad, calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad. Antes de iniciarse el 2018 hubo un avance clave. Fuentes del hospital recalcan como hecho diferenciador que a finales del año 2017 el Parlament de les Illes Balears, a propuesta del Govern, aprobara por unanimidad de todos los partidos políticos, la ley por la cual el convenio singular de vinculación del Hospital Sant Joan de Déu con la Red Hospitalaria Pública de las Islas Baleares se podía ampliar hasta veinte años. La misma ley, recogía que Sant Joan de Déu estaba en disposición de aportar a dicha red un nuevo centro asistencial en el área de Inca y que, para ello, era conveniente ampliar la duración del convenio.

Durante el pasado 2018, el HSJD trabajó con el IB-Salut en la elaboración del nuevo convenio, que ya está firmado y que entró en vigor el 1 de

enero de 2019. Recoge una ampliación importante de la cartera de servicios del Hospital con el objetivo de ofrecer una asistencia integral para mejorar la funcionalidad y promover la autonomía de las personas atendidas, con una atención humanizada y centrada

en la persona

Actividad

2018 fue un año de una actividad muy alta en consultas externas, rehabilitación, cirugía y diagnóstico por la imagen. El hospital asegura que sirvió para consolidar la Unidad de Daño medular, como referente en nuestra comunidad, y el Programa de Promoción de la Autonomía Personal del Institut Mallorquí d'Afers Socials. Si hay un valor capital para Sant Joan de Déu a la hora de hacer la Memoria es consolidar su apuesta por la calidad. "Nos sentimos muy satisfechos de los buenos resultados en calidad y seguridad asistencial y del compromiso de nuestros colaboradores y voluntarios con los

pacientes, sus familias y con los valores de la institución". La ampliación presupuestaria del IB-Salut aprobada para el ejercicio 2018, que incluía la apertura de la totalidad de camas y un incremento sustancial de actividad de consultas externas e intervenciones quirúrgi-

cas, junto con el mantenimiento del contrato con el IMAS para la realización del Servicio de Promoción de la Autonomía Personal, se ha traducido en dicho incremento de actividad que ha dado lugar a una facturación pública de 29 millones de euros. Dicha cifra, sumada al mantenimiento de la actividad privada, ha posibilitado la continuidad del equilibrio financiero necesario para acometer el inicio del proyecto de construcción del que será el nuevo Hospital Sant Joan de Déu de Inca.

Inca

Otro hecho muy destacable fue la colocación, en el mes de junio, de la primera piedra del nuevo Hospital Sant Joan de Déu de Inca. Este hospital, fruto del acuerdo con el Govern balear, dará respuesta a la necesaria atención a la cronicidad en las comarcas del Raiguer y la Serra de Tramontana. Las obras del hospital han avanzado a buen ritmo y está previsto que entre en funcionamiento durante el último trimestre del 2019, con un modelo asistencial y una cartera de servicios que serán los mismos que en el hospital de Palma.

Atención al paciente y familia			
NIVEL DE SATISFACCIÓN GLOBAL			
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU			
	2016	2017	2018
H1A	4,75	4,77	4,67
H2A	4,33	4,23	4,70
H2B	4,69	4,86	4,69
H3B	4,92	4,80	4,36
H4B	4,63	4,67	4,75
Unidad Lesión Medular	4,92	4,76	5,00
Hospital de día	4,59	4,67	4,78
UCSI	4,85	4,88	4,90
Rehabilitación	4,63	4,68	4,63
CENTRO DE REHABILITACIÓN SANT JOAN DE DÉU			
	2016	2017	2018
REHABILITACIÓN	4,66	4,50	4,66
Valoración sobre 5	Media	4,65	4,65
		4,65	4,70



Fachada del hospital.



Vista aérea de las obras de Inca.

PRÓXIMAMENTE
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU INCA

80 CAMAS | 2 QUIRÓFANOS | 2 GIMNASIOS | HOSPITAL DE DÍA | 6 CONSULTAS

SJD Sant Joan de Déu
Hospital · Palma · Inca

www.hsjpgalma.es



CHAMPAKA YOSHIE / INSTRUCTOR EN TERAPIA DE ITO THERMIE NATSUKHASÍ DE LA ESCUELA DE TOKIO

“Nuestra conciencia necesita crecer, es una parte esencial para una vida saludable y plena”

Champaka Yoshie nació en Japón en una familia budista Zen. Desarrolló un amplio conocimiento del ser humano desde una perspectiva holística de salud. Es terapeuta de Ito Thermie desde hace más de 30 años y actualmente es instructor certificado por la Federación Japonesa de Ito Thermie. Durante los meses de mayo y junio ha impartido en Mallorca dos cursos de formación avanzada de Ito Thermie-Natsukhasí, coordinados por Lourdes Alcalá (enfermera especialista en Salud Mental, instructora en Mindfulness y terapeuta certificada de Ito Thermie). El encuentro ha reunido a más de cuarenta personas de diferentes nacionalidades para aprender la importancia de escuchar su interior a través de la meditación, el calor de Ito Thermie y el Mindfulness.

ALFREDO MANRIQUE

P.- Es la quinta vez que visita Mallorca para impartir cursos, ¿España es un lugar donde la formación que usted ofrece atrae a muchos terapeutas?

R.- Yo no planeo venir aquí, en Japón a esto se le denomina 'En' es algo que ocurre y se produce una cadena. Una cosa lleva a la otra. En Cataluña, hace unos años, dejó de prestar formación otro maestro y la organización de Ito Thermie de Japón me pidió que viniera, ya que había muchos españoles que estaban practicando Ito Thermie y necesitaban continuar. Ahora hay personas de Barcelona, Islas Baleares, País Vasco, Andalucía, etc. que trabajan de manera holística en la comprensión del ser humano. Mi enfoque sobre Ito Thermie es una comprensión sobre la sanación y la conciencia humana.

P.- Usted explica a sus alumnos que es importante tener conciencia y presencia.

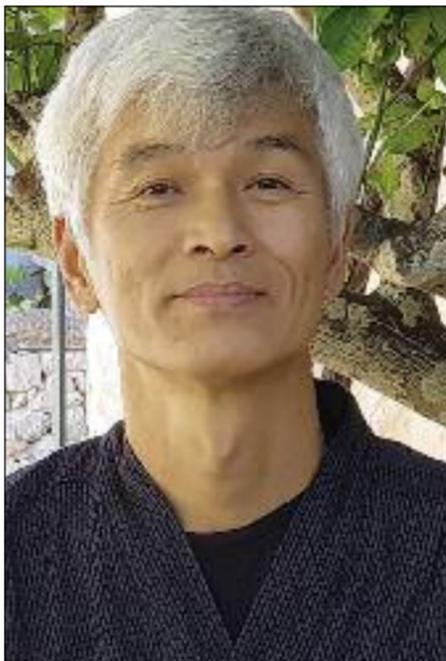
R.- No solo presencia. Nuestra conciencia necesita crecer, es una parte esencial para una vida plena. En el mundo actual, hay muchas personas

que no han alcanzado un nivel alto de conciencia. Se da más importancia al "Hacer que al "Ser". Hay una falta de conexión a nuestra fuente esencial que está en nuestra naturaleza. La ambición en el plano económico nos aleja de esa naturaleza que todos tenemos. El dinero no aporta conciencia.

P.- Existen movimientos sociales que defienden esta manera de vivir consciente, pero parece que no se hace nada.

R.- Porque este nivel de inconsciencia es un problema. Claro que hay personas conscientes que empiezan hacer otras cosas. Por ejemplo, aquí en Mallorca hemos sido testigos en el Centro Dima, (donde se han desarrollado nuestros retiros) de una forma de vida consciente sustentada en pilares tan importantes como el autodesarrollo, la comunidad, el bajo impacto medio-ambiental y el bienestar. Según se va despertando la conciencia, las personas van avanzando y cambiando la manera de vivir, alcanzando más armonía en sus vidas, viviendo más el "aquí y ahora".

P.- La sociedad actual en la



que vivimos siente la prisa y no el "ahora". Vivimos en una sociedad en la que vamos acelerados.

R.- Desde pequeños se nos dice que la felicidad está en el futuro. Vivimos en competición desde la época en la que vamos al colegio. Vas creciendo en la ambición de conseguir status, bienes materiales y desarrollas la competitividad, todo eso va condicionando nuestra forma de vida y creemos que eso, es una buena vida. Entonces trabajas duro y cuando te conviertes en el ejecutivo perfecto quizás tengas el dinero pero por dentro estas vacío. Nos enseñan a pensar en objetivos y creemos que no podemos relajarnos, entonces debemos correr y nos aceleramos. Si te relajas, eres un perdedor.

P.- Pero la tensión sigue estando ahí y nuestra mente está ocupada.

R.- La naturaleza y lo que nos rodea está sucediendo ahora. Si no valoras una puesta de sol y solo estás haciendo planes para mañana, te estás perdiendo el momento presente. No es un estado saludable. Debemos encontrar el momento y sintonizar con la naturaleza y con nuestro propio ser. Si seguimos corriendo se hace agotador, entonces aparece el estrés en nuestra vida y enfermamos.

P.- ¿Qué es Ito Thermie?

R.- Ito Thermie representa una nueva manera de vivir, que significa que tomas tu propia responsabilidad. Es una terapia que en Japón utilizamos mucho para armonizar nuestra salud y que desde hace años se está enseñando en Europa. El creador de la misma fue un médico, el Dr. Kin Itso Ito y básicamente consiste en transmitir calor al cuerpo a través de unos instrumentos metálicos llamados rei-onkis que alojan en su interior unos incensos de plantas medicinales.

En la medicina oriental la fuente de la enfermedad se relaciona con una condición de frío: el frío psicológico, físico y emocional. Ito Thermie, tal como describía el Dr. Kin Itso Ito es como una transfusión de calor que armoniza cuerpo y mente y ayuda a estar saludable. Es una terapia preventiva.

P.- Usted ha comentado que en este proceso se produce en

el cuerpo mucha oxitocina.

R.- La oxitocina juega un papel fundamental en la salud y el bienestar. La oxitocina está implicada en muchas más funciones de las que conocíamos hasta hace poco.

P.- ¿Podría explicarnos con más detalle algunas de esas funciones?

R.- Está implicada en los comportamientos relacionados con los cuidados, la empatía y la compasión. Ayuda a crear lazos sociales entre las personas, es la clave del sentimiento de pertenencia, actuando como un gran "facilitador" de la vida. Juega un papel fundamental en la regulación del estrés.

Cuando tenemos suficiente oxitocina ayudamos a los demás y este sentimiento de unidad crece. Es una nueva manera de vivir y mirar hacia el futuro. Podríamos denominarla "la hormona de la humanidad".

P.- Un médico psiquiatra de la salud pública de Mallorca, estuvo participando en el curso. Él, consciente de lo que representa el estrés en la vida cotidiana, pudo comprobar que este tipo de retiros contribuyen al bienestar psicológico y físico para reducir el estrés. ¿Es posible mejorar con esta terapia?

R.- La salud está basada en nuestra forma de vida. Si cambias tu forma de vida y tu comprensión de la misma tienes más posibilidades de estar saludable. Este tipo de terapias nos acercan a aumentar esta conciencia a través de la meditación, la alimentación y los autocuidados como la terapia Ito Thermie.

Símbol de Salut

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

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

Collegi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanquerna

10 años

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Curación
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurología
- Análisis clínicos
- Medicina laboral
- Medicina estética
- Medicina de rehabilitación

- Cardiología
- 1. Insuficiencia cardíaca
- 2. Hipertensión
- 3. Insuficiencia cardíaca
- 4. Insuficiencia cardíaca
- 5. Insuficiencia cardíaca
- 6. Insuficiencia cardíaca
- 7. Insuficiencia cardíaca
- 8. Insuficiencia cardíaca

- Neumología
- 1. Neumología
- 2. Neumología
- 3. Neumología
- 4. Neumología
- 5. Neumología
- 6. Neumología
- 7. Neumología
- 8. Neumología

Gracias por su confianza

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

Arranca el servicio de hospitalización domiciliaria del Hospital de Manacor

JUAN RIERA ROCA

La Unidad de hospitalización a domicilio del Hospital de Manacor en casa comenzó su servicio el lunes 1 de julio. Esta unidad es un servicio de asistencia con las mismas características que la hospitalización ordinaria, pero que se lleva a cabo en el hogar del paciente. Depende del Servicio de Emergencias del hospital.

Con esta unidad el paciente será visitado en casa por especialistas médicos y por personal de enfermería con amplia experiencia en el tratamiento de estos tipos de procesos. Los profesionales del servicio visitan a los pacientes periódicamente en horas de la mañana (entre 9:30 y 14:30) o tarde (entre 15:30 y 19:30) para emitir el alta y pasar a seguimiento.

Este seguimiento se hará por el médico de atención primaria del centro de salud o por el médico especialista en las consultas del ambulatorio o hospital. Además, se hace una llamada telefónica diaria antes de la visita en caso de que el paciente necesite algo inesperado y para que pueda explicar las incidencias desde la última visita.

Pruebas complementarias

Con respecto a las pruebas complementarias los responsables de la unidad explican que algunas pruebas como analítica, electrocardiogramas, cultivos, rayos x, ultrasonido, etcétera, se harán en el hospital y si es necesario, le proporcionará al paciente los medios de transporte para su traslado al hospital desde su domicilio, de estar siendo atendido en este programa.

Se prevé en ocasiones la colaboración de un miembro de la familia y cuidador para realizar ciertas acciones o procedimientos, por lo que este cuidador será debidamente instruido por el equipo de hospitalización domiciliaria, para que cumpla con las indicaciones que el equipo de salud esté dando, referidas a la medicación que debe tomar y el régimen de vida que debe seguir.

El cuidador colabora así con la mejora del estado de salud del paciente. Al tratar con una asistencia en el rango de hospital, lo habitual es que el pa-



Catalina Vadell rodeada del equipo de la Unidad de hospitalización a domicilio del Hospital de Manacor.

ciente no salga de casa. Si tu estado lo permite y con el conocimiento del equipo de salud, podrá salir por tiempo limitado. Cada vez que salga de

la casa deberá advertir al equipo de hospitalización para que no realicen visitas en vano.

Por otro lado, también hay que señalar que si en un mo-

mento dado, el médico lo considera necesario por su estado, el paciente puede ser nuevamente admitido en el hospital. Además, también se prevé la

posibilidad de la re-entrada hospital a petición del paciente y / o de la familia, siempre que este ingreso sea necesario a criterio del médico.

El Hospital de Manacor presenta la puesta en marcha de su Programa Paciente Activo

JUAN RIERA ROCA

En la mañana del pasado 8 de julio se realizó la Sesión de Presentación del Programa de Paciente Activo en el Hospital de Manacor. En la presentación participaron pacientes formadores de la zona de Levante que explicaron su experiencia que llega ahora en su plenitud y con el objetivo de empoderar a los enfermos.

Asistieron además muchos de los profesionales implicados y también representantes de asociaciones de pacientes de la zona que se quieren formar para convertirse en Pacientes Activos y con ello tomar las riendas de su proceso de salud. Como referente en el Hospital de Manacor habló la supervisora, Lucía Pereyra.

El Programa Paciente Activo de las Illes Balears cuenta ya con 75 pacientes activos formadores, es decir, pacientes que enseñan a otras personas con la misma enfermedad a entenderla, a tomar



Los formadores y pacientes del programa de Paciente Activo en el Hospital de Manacor.

decisiones y a ser responsables de la propia salud, siempre con el apoyo de un profesional sanitario.

Así lo han indicaron los responsables de la iniciativa durante la III Jornada del Programa celebrada recientemente en el Hospital Universitario Son Llàtzer. En 2016 participaron 134 personas de todas las islas y dos de cada diez eran miem-

bros de asociaciones de pacientes.

En 2017 fueron 186 y ya prácticamente la mitad de los participantes eran miembros de asociaciones de pacientes y ciudadanos. Este año fueron 232 los inscritos en este encuentro, 102 pacientes y 130 profesionales, lo que refleja exactamente esta voluntad participativa del Programa.



Imagen de los dos Servicios reconocidos, a las puertas del hospital.

Ginecología-Obstetricia y Laboratorio Análisis Clínicos del Hospital de Inca, certificados en Calidad

La gerente del centro comarcal, Soledad Gallardo, explica a Salut i Força la apuesta del hospital por la calidad y la satisfacción, reflejada en el reconocimiento de la Norma ISO 9001

CARLOS HERNÁNDEZ

Suma y sigue en los resultados y la política de calidad en el Hospital Comarcal de Inca. Los servicios de Ginecología-Obstetricia y Laboratorio Análisis Clínicos del Hospital Comarcal de Inca han obtenido los certificados en Calidad, según la Norma ISO 9001.

El Hospital Comarcal de Inca empezó a trabajar en la calidad y la mejora continua en 2014. El año 2015 consiguió la primera certificación, la del servicio de Farmacia. Progresivamente se han ido incorporando los servicios de

Nefrología, Radiología, Rehabilitación, Psiquiatría Hospitalaria, Hematología, Anatomía Patológica.

Finalmente, en el 2018 obtuvieron las certificaciones los Servicios de Ginecología y Obstetricia y el de Laboratorio de Análisis Clínicos. Esto implica una metodología de gestión de la calidad y una fuerte implicación por parte del personal, que se in-

vierte en una mejora progresiva respecto a la atención del paciente.

“Cultura constante de calidad”

Salut i Força ha contactado con Sol Gallardo, gerente del Hospital Comarcal de Inca, quien no ocultaba su satisfacción: “Para el hospital es muy importante tener dos nuevos ser-

vicios certificados por ISO. Recalcar que es un estándar internacional de calidad y obtenerlo no es nada sencillo porque hay que cumplir una serie de requisitos tremendamente exigentes y que requiere la colaboración de todo el personal y se analiza la repercusión que también tiene sobre el paciente. ISO lo que hace es garantizarnos que cumplimos una serie de buenas prácticas que tiene que ver con la calidad, seguridad, ries-

gos, medio ambiente e incluso la percepción de satisfacción del paciente. Los últimos elementos de análisis, en todos los servicios certificados tenían un estándar de entre 4,7 y 4,9 de satisfacción sobre 5, lo cual nos enorgullece. Es importante reconocer que no solamente estamos certificados Ginecología y Laboratorio, también tenemos otras a las que ahora se unen. Eso es fruto de cinco años: Farmacia, Nefrología, Psiquiatría, Radiología, Banco de Sangre, Anatomía Patológica. El hospital está inmerso en una cultura de calidad continua e imparable y eso redundará en la satisfacción de nuestros pacientes”.

► Sol Gallardo, gerente: “Es un estándar internacional de calidad y obtenerlo no es nada sencillo porque hay que cumplir una serie de requisitos tremendamente exigentes y que requiere la colaboración de todo el personal”



Servicio de Ginecología y Obstetricia.



Servicio de Laboratorio Análisis Clínicos.

Inca celebra el Día de la Esclerosis Múltiple en la piscina del Polideportivo Mateu Cañellas. De nuevo, desde el Ayuntamiento de Inca, se colabora con ABDEM (Asociación Balear de Esclerosis Múltiple) para dar visibilidad a esta enfermedad. De este modo, la piscina del Polideportivo Mateu Cañellas acogió la celebración del Mójate por la Esclerosis Múltiple. Virgilio Moreno, Alcalde de Inca, junto de la presidenta en Inca de la asociación, María Antonia Vives, el teniente alcalde de Deportes, Sebastián Oriol, el concejal de Participación, Andreu Caballero y la concejala de Sanidad, Antonia Sabater, presentaron la convocatoria de este año. En 2019 se quieren dar a conocer a los síntomas invisibles de la esclerosis múltiple que afectan a la calidad de vida, como la fatiga, el dolor, la tristeza o los problemas sexuales.



Agradecimiento al trabajo de las 16 personas trabajadoras en la clausura del programa SOIB Visibles 2018 en Inca.

El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, el concejal de Trabajo, Biel Frontera y el director general de Modelo Económico y Empleo, Llorenç Pou, homenajearon 16 trabajadores que han formado parte del Programa SOIB Visibles 2018. Una iniciativa organizada por el SOIB y que cuenta con la financiación del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social y del Ayuntamiento de Inca. Durante el acto se ha reconocido el trabajo que ha realizado en los últimos meses y la estrecha colaboración y la implicación en la tarea diaria del consistorio. Todas las personas participantes tienen en común que son mayores de 35 años y estaban en situación de paro de larga duración en el momento de la contratación. La media de edad de los trabajadores contratados ha sido de 56 años.



Familia. El Mercado Cubierto de Inca fue el escenario para la presentación de los actos de las Fiestas Patronales de San Abdón y San Senén. Un "guindilla" sobre una tela de lenguas ilustra un programa que subraya la intensidad de las celebraciones del verano inquero. El alcalde, Virgilio Moreno y el concejal de Fiestas, Antonio Peña, acompañados por los miembros del Consistorio inquer han dado a conocer las novedades para este año. "La familia tendrá más protagonismo por San Abdón y San Senén; así, cada día, a partir de las 17 horas habrá un acto infantil del que podrán disfrutar todos", explicó Peña.



EL MEJOR SITIO
ESTÁ DELANTE, A LOS LADOS
Y EN EL



MEDIO



GAMA FAMILIARES CITROËN
EL MEJOR SITIO PARA TODOS

CITROËN C4 SPACETOURER

15 ayudas a la conducción
Disponible en 5 y 7 plazas
3 asientos individuales
Valoración de realtoro hasta 700€

NUEVO CITROËN BERLINGO

19 ayudas a la conducción
2 largos de 5 y 7 asientos
3 asientos individuales
Valoración de realtoro hasta 1.050€

CITROËN SPACETOURER

18 ayudas a la conducción
3 Tallas XS, M y XL - hasta 9 plazas
3 asientos individuales
Valoración de realtoro hasta 3.500€



CITROËN y TOTAL. Consumos mixtos y emisiones de CO₂ WLTP: Citroën Grand C4 Spacetourer de 6,0 a 5,2 l/100 km y de 113 a 120 g/km, Citroën Berlingo de 5,6 a 7,5 l/100 km y de 147 a 170 g/km y Citroën Spacetourer de 6,3 a 8,0 l/100 km y de 166 a 209 g/km



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

LA DECISIÓN INTELIGENTE

Libérate de gafas y lentillas

con la Cirugía Refractiva Premium

y viVE la vida



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

www.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