Salut i Força®

400

PUBLICIDAD

Medicorasse
Correduría de seguros

Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

Un centenar de intoxicados en un restaurante de Palma, con un elevado porcentaje de salmonella

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones

CANAL 4

Control

Año XXV • Del 9 al 22 de septiembre de 2019 • Número 400 • www.saludediciones.com

Patricia Gómez:"Tengo al mejor equipo de España en la Conselleria"

Págs. 6-7

Armengol abre el curso en la UIB apostando por la ciencia

Pág.10

Las usuarias de Maternidad de Son Espases dan un «sobresaliente» al trato recibido

Pág. 44

Págs. 17-19

El Coiba pide a Pedro Sánchez aprovechar el potencial de las enfermeras

Pág.39

El 17 de septiembre regresa Salut i Força a Canal 4 con muchas novedades

Pág.43

OPINIÓN

Editorial

Como diría Machín....

// Toda una vida, me estaría contigo. No me importa en qué forma, ni cómo, ni dónde, pero junto a ti', decía Antonio Machín en su inmortal tema musical. Ahora que Salut i Força llega, con este ejemplar que el lector tiene entre las manos, a su publicación número 400, el equipo de redactores y colaboradores que tenemos el privilegio y el honor de formar parte de este prestigioso proyecto editorial anidamos la impresión de haber hecho realidad ese deseo de Machín.

Porque, en efecto, 400 números representan, prácticamente, toda una vida que hemos tenido la suerte de compartir con quienes, cada quince días, eligen el periódico Salut i Força para estar puntualmente informados sobre todos los temas que conciernen a la sanidad, la calidad de vida y el bienestar en todas y cada una de sus formas y facetas.

Es fácil apercibirse de la longitud y la latitud del camino que hemos recorrido juntos, cuando echamos la vista atrás y caemos en la cuenta de que algunos de quienes hoy nos leen ni siquiera habían nacido cuando Salut i Força inició su trayectoria. De hecho, en el transcurso de todo este tiempo, ya son varias las generaciones de ávidos lectores que, en un momento u otro, han ingresado en la legión de seguidores del periódico, y esta circunstancia, más que ninguna otra, es la que nos hace sentir infinitamente orgullosos.

400 números dan para muchos reportajes, para una cantidad ingente de entrevistas, para una cifra superlativa de artículos y editoriales. En unos casos, los temas abordados habrán suscitado en mayor medida el interés de ustedes, y otros no les habrán resultado tan útiles o atractivos. No obstante, hay un aspecto a tener en cuenta que, a nuestra entender, resulta clave para apreciar y entender la longevidad del proyecto de Salut i Força: nunca jamás hemos perdido la perspectiva sobre quién es el destinatario principal de nuestro trabajo divulgativo y periodístico. Y ese destinatario son nuestros lectores.

Por supuesto que nos estimula sobremanera mantener una franca y leal relación de cooperación con el entorno médico, científico y académico, y naturalmente estamos muy agradecidos al respaldo que hemos recibido de instituciones, empresas y patrocinadores. Pero, por encima de todo, hemos procurado ser fieles a nuestra condición de medio de comunicación dirigido a la población en general, y que precisa, en este sentido, de la utilización de un lenguaje llano, sencillo, directo, que no sucumba a la tentación de esconder su mensaje tras complejos logaritmos gramaticales que solo los especialistas más consumados podrían entender.

Muy al contrario, cuando de salud se trata, hay que hablar claro y simple. Para que nos entiendan. Para que nos entendamos también entre nosotros. Porque, como muy bien dijo Woody Allen, no hay ningún patrimonio más importante en la vida humana que la salud, ni ninguna frase tan tranquilizadora como "es benigno'.

Estamos en el número 400. ¿Habrá un número 500? Pueden apostar a que sí, al menos si seguimos contando con nuestra mejor baza, que es el apoyo de ustedes, los lectores. Claro que, posiblemente, en estos cien números que nos separan del medio millar de ediciones, Salut i Força, como ha hecho durante toda su trayectoria, necesitará evolucionar e incorporar cambios y novedades. Ahora bien, pueden estar seguros de que esas modificaciones no variarán el discurso esencial del periódico, y que se resume, nuevamente, en las palabras que tan elocuentemente cantó Machín: queremos estar con ustedes toda una vida, sin importar ni cuándo ni dónde, pero junto a ustedes, incondicionalmente. 400, 500, 600, y los números y el tiempo que haga falta. Es una promesa, y las promesas están para cumplirlas. Muchas gracias a todos.

400 golpes

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

Dice **Joan Calafat**, mi editor, que olvide la actualidad y que me centre en el cuatrocientos, en el número de números que hacen de esta revista una forma de haber recorrido la vida, de haber hecho y deshecho a la vez todo tipo de argumentos, noticias, editoriales y anuncios personales sin palabras y -sobre todo- sin sexo.

Le digo a **Joan** que no es fácil rehusar el filón informativo, pero que sin duda el tema de la celebración de una onomástica de esa envergadura la convierte en orgiástica, le digo que cuatrocientos números son como los cuatrocientos golpes de **Truffaut**, una forma de salir a la calle a delinquir, al pandilleo de lo real, a ir a ver el mar.

Estaba calculando qué edad debería haber tenido para haber escrito en todos y cada uno de esos cuatrocientos números pasados, y no es fácil llegar a la conclusión de que determinadas cuentas es mejor no rehacerlas. Podría haberme retirado hace años si **Joan** me hubiera pagado la parte proporcional a los más de cuatrocientos líos que he ido creándole a lo largo de estos años.

Iba a situar los cuatrocientos encuentros con el lector en cuatrocientas palabras, cuatrocientas formas de decir lo mismo, cuatrocientas formas de sentirme sin querer en una parte díscola e irreverente de este producto de consumo blanco e inmaculado que es **Salut i Força**. No es fácil amar un producto de deshecho, no es sencillo pensar en toda esa letra reciclada imaginándose a **Patriciaconsellera** tirándola a la basura después de leerla. Pero esa parece la magia del prodigio, que todos esos cuatrocientos pensamientos hayan desaparecido, que hayan servido para el mejor de los compostajes, y que cuatrocientos números después recordemos lo volátil, lo que no queremos que permanezca en otro lugar que no sea la memoria.

No espero una placa de plata con letras zahoríes que me recuerde como el letrista de algunas de las peores canciones de estas cuatrocientas actuaciones. No persigo la gloria de que nadie recuerde la más mínima insinuación, ni el adjetivo inocuo que le dediqué a cualquiera una mañana fría.

Olvidé las cuatrocientas formas de decirle algo a alguien mucho antes de que llegara el camión de la basura, pero no he olvidado que hay una parte del valor que es pública, que o eres quien eres cuatrocientos números después o todavía no has empezado la tirada de tu vida. Cuatrocientos amigos me abandonaron, y llegaron cuatrocientos enemigos y sus infamias cuatrocientas veces por segundo, como en el poema de **Celaya**. Es lo que tiene ser pasajero de este montaje, que pasan los números y que mientras pasan las letras leídas vas siendo el otro, el que siempre fuiste.

Espero muy poco del papel después de saber que "la madera nunca muere", de entender que "el camino es el acero".

Espero únicamente sentir en estas cuatrocientas palabras la forma en que la libertad existe de verdad, sin ataduras y sin más equilibrios que intentar ser un producto desechable más.

No son cuatrocientas palabras, pero debe haber en ellas todos los abrazos que en ellas caben, los que unen a los que han hecho posible este número y los millones de ojos que sin saberlo han hecho posible que existieran. Por ellos.

OPINIÓN

The News Prosas Lazarianas

1.2.3.....400

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

Ahí están los números. 100 más que los espartanos que derrotaron a **Jerjes en las Termopilas**. 400 mojones. Ese es el rastro de **Salut i Forca** en su ya dilatada trayectoria. 24 años dando la tralla en el ámbito sanitario. Liderando la información sanitaria en nuestra comunidad, siendo el portavoz de todo lo que se cuece en la sanidad balear. Como dice su creador y pater, **Joan Calafat**, **Salut i Forca, VALE MAS POR LO QUE CALLA QUE POR LO QUE DICE**. ¡Los secretos de **Salut i Forca**! La dimensión mediática del proyecto de **Joan Calafat** es global, desde los 15.000 ejemplares quincenales, al programa televisivo y por supuesto la radio. Esta como los guisantes en todos los platos. Pero este excelente y longevo proyecto tiene nombres y apellidos, no solo está en el timón el hiperactivo **Joan Calafat**, es de justicia resaltar el protagonismo del excelente equipo que ha creado: **Carlos Hernandez**, **Joan Sastre**, **Juan Riera, Jaume Bennássar** y todas las personas que trabajan en la intendencia de **Salut i Forca**. Está claro que la capacidad empática de **Calafat** le ha facilitado sinergias y conexiones positivas con la sanidad pública y la sanidad privada, que siempre han apoyado el proyecto, dado el papel que juega en el ámbito sanitario. No solo oferta información actualizada de todo lo que ocurre en nuestra sanidad sino que también hace pedagogía sanitaria desde un enfoque psicoeducacional que es clave en la como adaptarse a muchas enfermedades crónicas. Todos los proyectos sanitarios punteros, innovaciones tecnológicas, eventos sanitarios y opiniones de líderes sanitarios y de los directivos del **Ib Salut** y de la **Conselleria** ha tenido su escaparate mediático en los **400 ejemplares de Salut i Forca**. Todos y todo caben y todos salen. No hay sesgos políticos ni ideológicos. Han cambiado el Govern, los consellers y conselleras, los gerentes, los hospitales, hubo crisis etc. Pero **Calafat** sigue en la trinchera sanitaria. **400 ejemplares** son un océano de tinta y de palabras. El rio de **Salut i Forca** fluye desde hace 24 años y no hace falta empujarlo dado su caudal y que no le afecta el cambio climático. En este recordar lo obvio, es relevante señalar el papel de los colaboradores crónicos pero no clónicos que juntan letras con mayor o menor fortuna, cada quince días en el periódico: el **dr. Jaime Orfila**, el **dr. Javier Alarcón**, el **dr. Joan Carles March**, el **dr. Pere Riutord** y yo mismo.

En la vida hay que ser y mostrarse agradecido y por eso doy las gracias a **Joan** porque me ha dado la posibilidad de ser coautor de este magnífico proyecto, sin censuras ni tutelas. He escrito lo que he querido siempre. He dado tralla sin cuartel a muchos directivos sanitarios criticando sus decisiones sanitarias, he apoyado al colectivo médico siempre, he denunciado situaciones que crean malentendidos éticos en el quehacer sanitario, he condenado esa lacra que es la violencia sanitaria, he felicitado a la administración y a los gerentes cuando se lo merecían y los he encorrido a boinazos cuando la han cagado, he podido defender y reivindicar una **Salut Mental** que ha sido la cenicienta del presupuesto del **Ib Salut** y sobre todo me ha permitido luchar contra la injusta y discriminatoria estigmatización de los enfermos mentales y sus familias que tienen los mismos derechos que el resto de los pacientes y que merecen respeto, justicia y solidaridad.

Salut i Forca tiene una gran sinergia con las dos grandes organizaciones que defienden y representan a todos los médicos: el **COMIB** y **SIMEBAL** y eso también es de agradecer. Es inconcebible que **IB 3** haya prescindido de un gran programa de salud como es **Salut y Forca**. Los ciudadanos se merecen que se recupere y creo que ahora, que están configurando una nueva parrilla, es el momento idóneo de que emerja de nuevo.

Dice el poeta que *"somos lo que nos queda por vivir "y espero que este proyecto tenga otros 24 años de vida y de presencia en nuestra sanidad"*. Ha merecido la pena el camino recorrido y las experiencia vividas. Al fin y al cabo 400 es el número imprescindible entre 399 y 401.Y ya saben si hoy que celebramos los **400 ejemplares de Salut i Forca** no estamos en derrota transitoria es porque nunca hemos estado en doma. Recuerden que como decía **D. H. Lawrence** *"Tenemos que vivir. No importa cuántos cielos hayan caído"*.

400 lecturas que te llenan de salud

Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Una gran ENHORABUENA para quienes hacen posible poder leer cada 15 días un nuevo número de Salut i Força. Y van 400. Leer 400 Salut i Força te dan salud, porque leer tiene beneficios para nuestro bienestar y nuestra calidad de vida:

1. Leer reduce el estrés
2. Leer frena el deterioro cognitivo
3. Leer mejora la memoria
4. Leer mejora el sueño
5. Leer puede mejorar las habilidades sociales
6. Leer nos hace más inteligentes
7. Leer ayuda a mantener la mente ágil a lo largo de los años
8. Leer crea nuevas conexiones neuronales.
9. Leer es una escuela de empatía
10. Leer favorece la gimnasia cerebral.
11. Leer relaja.
12. Es muy positivo que la lectura comience lo antes posible.

Y es que yo que llevo escribiendo en Salut i Força, muchos años, no en los 400 números ni mucho menos, recuerdo cuando Joan Calafat, su director, me ofreció en el despacho de Pep Pomar, en ese momento, director del ibSalut, por qué no colaboraba con la revista. Y la verdad es que quincena a quincena, hemos ido escribiendo, liberando emociones, al ser la escritura, para mi, una verdadera herramienta terapéutica. Escribir sueños, secretos, pensamientos y acontecimientos de la vida cotidiana, da muchas cosas buenas para la salud.

Decía un neurólogo que nuestro cerebro, para que goce de una buena salud, necesita que lo mantengamos activo, que lo ejercitemos. Sin embargo, y a pesar de que es uno de los órganos más importantes de nuestro cuerpo, no siempre dedicamos el tiempo suficiente a cuidarlo. Y una manera de cuidarlo es leyendo.

La lectura es una actividad que enriquece nuestras vidas y nos abre las puertas a la información y el conocimiento, aunque también leemos por entretenimiento: las buenas historias también contribuyen a hacer volar la imaginación y son una válvula de escape en determinadas situaciones (depresión, estrés). Está demostrado que la lectura nos hace sentir mejor y más positivos. Y algunas motivaciones gratificantes para la saludes la lectura, como la gestión de emociones, paliar sentimientos negativos y mitigar la soledad, podrían tener un carácter preventivo y saludable. Y es que leer puede aumentar nuestra vida útil.

Para muchos de nosotros, no hay nada como perderse en una buena lectura. La lectura nos permite escapar de las tensiones cotidianas.

En definitiva, la lectura ayuda a reducir el estrés y la ansiedad; leer sin distracciones ayuda a reducir el estrés. En el tiempo de lectura, relajamos los músculos y se acompasa nuestro ritmo cardíaco. También nos permite escapar de la realidad, nos enseña nuevas formas de ver la vida, a relativizar, e incluso a ser más empáticos, según diferentes informes y estudios.

Por tanto, la lectura es una de las actividades más beneficiosas para la salud de nuestro cerebro. Leer estimula la actividad cerebral y fortalece las conexiones neuronales.

Leyendo este 400 Salut i Força trabajas para una mejor salud.

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 Garcias, 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.

ENTREVISTA

“Tengo al mejor equipo de España en la Conselleria”

Patricia Gómez es la primera política balear que dirigirá dos legislaturas la Conselleria de Salut del Govern

Por primera vez en la historia de la democracia balear, Patricia Gómez tiene ante sí el reto de ser la primera consellera en encadenar dos legislaturas consecutivas como máxima responsable del área de Salut del Govern. Ninguno otro predecesor suyo, del color político que fuera, pudo llevar a cabo sus planes durante dos mandatos. La presidenta Francina Armengol refrendó su confianza el pasado mes de julio y Gómez ha tocado pocas piezas en sus direcciones generales y cargos intermedios, además de ratificar a todos los gerentes hospitalarios a excepción de Verge del Toro, por jubilación. Sabedora que la oposición no le dará los clásicos 100 días de cortesía al repetir en el cargo, Patricia Gómez ha renunciado a muchas cosas a nivel personal para poder completar la hoja de ruta que inició hace cuatro años. Tanto es así que, para llevar una vida saludable, esto es hacer deporte, confiesa en las distancias cortas que debe madrugar más de lo necesario. En este histórico número de Salut i Força que el lector tiene en sus manos, el 400, es nuestra principal entrevistada.

J. Calafat/C. Hernández

P. Por partes. ¿Cómo valora que la presidenta siga confiando en su gestión para afrontar una nueva legislatura?

R.- Es un honor, supone poder concluir muchos retos y por tanto, es una gran oportunidad en términos generales. A nivel personal, supone un agradecimiento hacia la presidenta por apostar firmemente por la sanidad, tal y como ha manifestados siempre que ha podido.

P. ¿Cómo lo va a hacer para que no se le note ni a usted ni a su equipo ese desgaste de dirigir el área de mayor presupuesto del Govern y de mayor sensibilidad junto con Serveis Socials? ¿Ha incorporado gente para renovar energías y aportar nuevas ideas?

R.- Teniendo al mejor equipo de España. Estoy plenamente convencida de que es bueno rodearse de los mejores y hemos implementado un punto más de exigencia. Hemos cambiado personas para que tengamos los profesionales más preparados para desarrollar estos retos con un enfoque distinto. Pasamos de una legislatura de recuperación de derechos a una legislatura de consolidación de políticas donde hay que desarrollar una estrategia, unos conocimientos, un seguimiento, etc… Hacen falta muchos ingredientes y hemos sido exigentes a la hora de seleccionar personas. Estoy confiada y contenta, además de orgullosa al ver los primeros pasos que vamos dando. Hay ilusión y esfuerzo en todo el equipo por mejorar la salud de los ciudadanos.

P. Por cierto, no me negará que sorprende que Podem tenga que buscar a un ex alcalde de Tarragona sin experiencia en Consumo para que sea si director general. ¿Qué tal su primera toma de contacto con él?

R.- Estoy gratamente sorprendida de mi primera reunión. Me ha parecido una persona cercana, tiene un gran bagaje, tanto político como técnico. Ha ocupado áreas importantes y estratégicas en gobiernos autonómicos y locales. Por tanto, tiene mucha experiencia y me ha parecido una persona serena y dialogante y con muchas ganas. Es una persona conocedora de la Memoria de Consumo, se ha repasado los proyectos y la trayectoria de lo que hemos hecho los últimos 4 años. Tenemos plenas garantías de que habrá continuidad e importantes retos en Consumo.

P. Me permitirá que le digamos que el listón de Xisco Dalmau está alto...

R.- Exacto. El listón está muy alto. Xisco Dalmau fue capaz de canalizar la exigencia de las asociaciones de consumidores y las necesidades de la ciudadanía con proyectos muy cercanos como hacer una reclamación telemática sin necesidad del DNI electrónico hemos sido los primeros de la Administración. Ha trabajado mucho con los rent a car, con los talleres mecánicos… ha trabajado mucho con talante dialogante.

P.- Sigamos con la actualidad consellera. ¿Ha actuado su departamento correctamente en la crisis de intoxicación del japonés de blanquerna? Más de 90 intoxicados.

R.- Han ido apareciendo casos porque la salmonela tiene un periodo de días de incubación. El restaurante se cerró el domingo 1 de septiembre por la mañana. Muchos casos se han comunicado a posteriori cuando ven las noticias e inicialmente lo que era una gastroenteritis luego lo asocian. Hay 95 intoxicados de los que 34 han dado positivo por salmonela. Ha sido un brote importante, aunque es verdad que la salmonela normalmente no requiere ingreso, solo ha habido 14 personas, pero ya están dadas de altas y no tiene graves consecuencias para la salud. El cierre fue cautelar antes de tener la confirmación por parte de Epidemiología de que fuera un brote. Fue a raíz de un aviso del 061 con los traslados a Son Espases y Son Llàtzer. Sospecharon del origen común el sábado por la noche. No se había comunicado a Epidemiología. Ante la sospecha se movilizaron a los inspectores para que fueran al restaurante y observaron deficiencias estructurales y probables de manipulación de alimentos.

> ► “Estoy gratamente sorprendida de mi primera reunión con Félix Alonso. Me ha parecido una persona cercana, tiene un gran bagaje, tanto político como técnico”

P.- ¿No hay peligro de listeriosis en Balears? ¿Qué conclusiones extrae del último Consejo Interterritorial al respecto?

R.- En principio no ha llegado ninguna partida de carne contaminada a Balears. Puede haber casos de personas que hayan viajado a Andalucía unos días, pero aquí no tenemos conocimiento. El control del brote es lo que se acordó en el Consejo Interterritorial y supone tener clara la carne afectada y destruirla.

P. ¿Debe la Administración ofrecer gratuitamente la vacuna tetravalente para la meningitis? Usted ha reconocido que tenemos una tasa elevada.

R.- Nos debemos a las ponencias técnicas. Hay una Comisión de Salud Pública del país donde se toman estas decisiones. Siempre actúa conforme a la última evidencia disponible, independientemente que haya profesionales que la cuestionen. La última evidencia indica que la edad ideal son los 12 años y así lo haremos. No hemos tenido en las islas meningitis por la cepa X ni Y. De meningitis C ya se vacunaba y ahora será ACWY.

P.- ¿Y la del sarampión?

R.- España es un país libre de sarampión. No hay ningún caso. Solo hubo uno importado de otro país. Hubo un pequeño brote en el Reino Unido. Ahora se debate sobre las personas nacidas entre los 70 y 80 deben vacunarse si no han padecido la enfermedad o no estar seguros de haberse vacunado y ya está previsto que puedan vacunarse.

P.- Volvamos al inicio de la legislatura. Arranca el curso político. ¿Qué objetivos se marca Salut en estos 4 años? ¿Proyecto continuista? Prioriza investigar en salud…

R.- Se ha hecho un gran trabajo en esta comunidad en in-

vestigar en salud, empezando por la creación de la Facultad de Medicina. Se ha dejado un decreto de carrera investigadora. Haciendo balance hemos cumplido los compromisos de la legislatura anterior, pero nos toca desarrollarlos como los complementos salariales, la estabilización, la captación de nuevos investigadores, predoctorales y doctorales… intentar ampliar este cuerpo de investigaciones con líneas apropiadas por nuestra comunidad autónoma. Estar en la liga de institutos acreditados nos permite obtener fondos. Tenemos que dar un impulso muy grande a la promoción de la salud, hay que invertir dinero y esfuerzo y debemos centrarnos en los temas prioritarios como las adicciones, la prevención del tabaquismo y la obesidad infantil. Tienen que ser ejes estratégicos.

P.- ¿Y a nivel asistencial y hospitalario?

R.- Seguir consolidando el modelo de Atención a la Cronicididad. Nos queda por hacer. Salud mental siempre ha estado en un segundo plano y marcamos un camino con el Observatorio del Suicidio, pero hay que dar un impulso. Debemos seguir apostando por Atención Primaria, que resuelve el 90% de los problemas de salud. En el presupuesto debe notarse. A nivel hospitalario hemos podido hacer cosas, pero tenemos pendiente las urgencias de Inca, la gran reforma de Manacor y tenemos el apartado de infraestructuras como Can Misses,, Verge del Toro y Son Dureta y los centros de salud. Hemos puesto las bases, pero nos corresponde asentar estos proyectos.

P.- Usted fue autocrítica con las listas de espera.

R.- A los ciudadanos le s preocupa mucho. Hemos mejorado mucho desde 2015 pero queda trabajo. Tenemos 70 mil tarjetas sanitarias más y eso implica atender a las personas, por eso tenemos el Decreto de Garantía de Demora. Significa inversión.

P.- Me habla de inversión pero, ¿se avecinan recortes?. La consellera Rosario Sánchez le ha pedido un ajuste? ¿Va a poder hacer todo lo que prevé?

R.- El planteamiento que hacemos es que afortunadamente la legislatura anterior pudimos recuperar 1.500 profesionales, eliminar el copago farmacéutico, la gratuidad de los parkings de Son Espases y Can Misses y sabíamos que el ritmo de crecimiento futuro no iba a ser elevado. Se han hecho grandes inversiones en tecnología. Ahora toca consolidar y no crecer para conseguir los resultados marcados.

> ► "Tenemos un modelo de financiación injusto y seguimos a la cola en gasto sanitario en España, a pesar de recuperar un 23% dicho gasto la pasada legislatura"

P. El Govern se ha mostrado reivindicativo con Pedro Sánchez reclamando por vía urgente el ingreso de 177 millones pendientes de la financiación autonómica.

R.- Tenemos un modelo de financiación injusto y seguimos a la cola en gasto sanitario en España, a pesar de recuperar un 23% dicho gasto la pasada legislatura. Solo hemos tenido de ingresos la facturación a terceros. Este año nos llegó una cantidad de 18 millones de los presupuestados por Hacienda y eso ayuda a ser eficientes. Debemos reclamar y a la ministra se lo comenté antes del Consejo Interterritorial. Necesitamos una revisión urgente del sistema de financiación. Siempre que podemos reclamamos al Estado.

> ► "Se ha hecho un gran trabajo en esta comunidad en investigar en salud, empezando por la creación de la Facultad de Medicina. Se ha dejado un decreto de carrera investigadora"

P.- ¿Va a haber nuevas prestaciones esta legislatura además del trasplante hepático?

R.- Estamos montando la hemodinámica en Ibiza que es muy interesante y ha salido a concurso. En cuanto al trasplante, necesitamos un periodo de tiempo de formación e incorporación de profesionales. Hay acuerdos programáticos como la prestación bucodental, en el año 2020 nos planteamos un estudio serio de lo que puede suponer para determinados colectivos.

P. - Queda más de un año para que la demolición de Son Dureta finalice. ¿Estará acabado esta legislatura al menos un edificio?

R.- Ojalá. Los tiempos administrativos son eternos. Podríamos haber adjudicado ya el concurso del proyecto arquitectónico de todos los edificios y está recurrido. Por el mismo arquitecto que recurrió el concurso de ideas. Todo eso lo retrasa. Es complejo. Calculábamos que, durante el proceso de demolición, el arquitecto al que fuera adjudicado el proyecto, tenía ese año para diseñarlo, pero estamos retrasados. Si se pudiera adjudicar la obra a mediados del año que viene, tendría un plazo de tres años para la construcción del primer edificio. Estaría a finales del 2023. Cuesta dar plazos después de haberme equivocado mucho. Pasa con todas las obras públicas.

P.- La última. ¿Habrá elecciones generales?

R.- Espero y deseo sinceramente que no.

Son Espases invierte más de medio millón de € en la reforma integral de Radiología del Hospital General

Dentro del programa de reformas del antiguo hospital se instalará un nuevo equipo de radiología convencional y se reformará la sala actual para necesidades asistenciales

JUAN RIERA ROCA

La Gerencia del Hospital Universitario Son Espases–Sector Ponent ha iniciado las obras para la reforma integral del área de Radiología del Hospital General. Las obras tienen un coste de 344.344,58 € y se calcula que estarán terminadas a final de año.

La reforma contempla la adquisición de un nuevo equipamiento de radiología convencional, que en breve estará en fase de licitación por un importe de 208.725 €, y que sustituirá el actual. Estas actuaciones se enmarcan en el Plan de Rehabilitación y Mejora del centro.

Este programa está valorado en tres millones de euros, para la reparación de las estructuras y las instalaciones del edificio y la modernización tecnológica de los servicios del Hospital. Supone volver a invertir en un centro hospitalario, fundamental para los pacientes crónicos.

Vista exterior del Hospital General.

Modernización

El objetivo de esta reforma integral del área de Radiología —que ocupa una superficie aproximada de 300 metros cuadrados— es renovar las instalaciones y adecuarlas a las necesidades actuales y futuras. La nueva radiología constituirá una herramienta imprescindible.

Se utilizará para el diagnóstico de los pacientes, no sólo para los ingresados en el hospital, sino también para los pacientes ambulatorios derivados del ambulatorio de El Carmen. El Hospital General se configuró hace años como un centro sociosanitario de larga estancia.

Desde el año 2017 se han llevado a cabo múltiples reformas estructurales y de las instalaciones del Hospital General. Ya se han realizado reparaciones diversas con objeto de hacer desaparecer las humedades, sobre todo en las zonas donde las cubiertas estaban en mal estado.

Se ha impermeabilizado el suelo de la terraza de la Unidad de Convalecencia C y la cubierta de Paliativos, reparando filtraciones de agua de lluvia que habían afectado gravemente la estructura del edificio y habían generado humedades y goteras en las habitaciones inferiores.

► El General podrá realizar pruebas radiológicas a los pacientes y a otros derivados del ambulatorio de El Carmen

Esta situación provocaba molestias a los pacientes y usuarios y riesgos al personal de las plantas. También se han llevado a cabo actuaciones para reparar la estructura dañada de las vigas de madera del Hospital, afectada por la acción de las termitas a lo largo de los años.

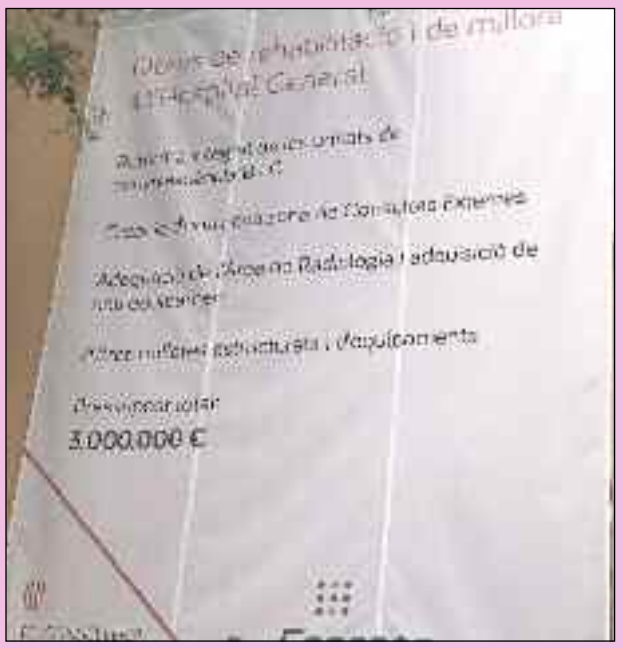
Ampliación de la Unidad de Convalecencia B

J. R. R.

En breve también finalizarán las obras para la reforma integral de la Unidad de Convalecencia B del Hospital General. La nueva Unidad de Convalecencia B ocupa una superficie de 977 m2 repartidos en diecisiete habitaciones, diez de las cuales serán individuales.

Naturalmente, por necesidades asistenciales puntuales se podrá duplicar el número de camas en estas habitaciones; en total, dispondrá de veinticuatro camas de hospitalización para pacientes crónicos, aunque podrán ampliarse hasta veintiocho.

Los pacientes crónicos avanzados ingresan directamente desde atención primaria y los pacientes crónicos complejos lo hacen desde Son Espases. También se ha cambiado el cuadro eléctrico y la sala central térmica, que contiene los depósitos de agua caliente sanitaria.



El Plan de Rehabilitación y Mejora del centro también prevé reconvertir el área Quirúrgica y la antigua zona de Urgencias en un espacio para consultas externas. De este modo se dará un uso práctico a una zona que está en mal estado y desaprovechada.

Esta reforma está ya adjudicada y pronto empezarán las obras. Finalmente, el Plan también contempla la reforma integral de la Unidad de Convalecencia C, que actualmente está en la fase de redacción del proyecto.

El Dr. Octavi Córdoba, jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario de Son Espases y el equipo de comadronas.

Las usuarias de Maternidad de Son Espases dan un «sobresaliente» al trato recibido durante el parto

La encuesta "Experiencia y satisfacción con el Servicio de Obstetricia y Ginecología", que durante unos meses se pasó a las mujeres al final de su proceso de parto arroja notas de «10» en el 80% de las encuestadas

JUAN RIERA ROCA

Las usuarias de Maternidad de Son Espases califican con un excelente —un 9,1— la atención recibida durante su parto y su estancia en el hospital. Son datos extraídos de la encuesta "Experiencia y satisfacción con el Servicio de Obstetricia y Ginecología", que durante unos meses se pasó a las mujeres al final de su proceso de parto. Esta nota llega a 10 en el 80% de las encuestadas.

En 2018 se atendieron 1.806 partos, en condiciones muy diversas, ya que se atienden desde mujeres sin factores de riesgo del sector Ponent (que Son Espases tiene adjudicado como hospital de zona) hasta mujeres con patologías complejas que precisan de atención de alta especialidad provenientes de todos los hospitales públicos y privados baleares (por ser hospital de referencia).

El 97% de las mujeres encuestadas valoran muy positivamente *«la amabilidad y la comprensión»* con las que fueron tratadas por parte de todos los colectivos de profesionales que participan durante el proceso: desde los ginecólogos, pediatras y anestesiólogos, y también destacan las enfermeras, comadronas, técnicas auxiliares de curas de enfermería y celadores.

Imagen de uno de los partitorios del Hospital Universitario de Son Espases.

Recomiendan Son Espases

Esto supone que en el 93% de los casos las usuarias recomiendan Son Espases para tener un bebé, un dato muy destacado teniendo en cuenta que en una parte importante de los casos, las madres ocuparon una habitación doble. Todos los colectivos de profesionales que participan durante el proceso del parto trabajan para ofrecer un parto respetando a cada mujer y a su enfoque del proceso.

En estos partos respetados madres y bebés reciban un trato digno y respetuoso y en el que se tenga en cuenta, en todo momento, su opinión. El 86% de las mujeres afirma que fueron tratadas con respeto durante su estancia en el Hospital y casi todas —un 98%— afirman que se les pidió permiso para realizarles las pruebas o intervenciones necesarias en cada momento.

Además, las encuestadas afirman que pudieron opinar y participar en las decisiones relativas a su cuidado y a la de su bebé. También valoran muy positivamente el respecto a su intimidad (en un 88,65%). Otro aspecto muy valorado por las mujeres es el grado de información recibido por parte de los profesionales. El hospital hace especial hincapié en informar a las personas atendidas.

Alto porcentaje

Así, el 98% de las mujeres afirma que siempre o casi siempre recibieron toda la información o las explicaciones en un lenguaje entendedor y que pudieron trasladar sus inquietudes a los profesionales sanitarios. Según el Servicio de Obstetricia y Ginecología, los resultados de la encuesta demuestran que, más allá de la atención estrictamente sanitaria, sus servicios son apreciados.

Según el análisis de los profesionales de los diferentes ámbitos que participan en el proceso, se ve que el conjunto de los cuidados del Hospital en el proceso del nacimiento son apreciados por las mujeres como altamente satisfactorios. Y ello, hasta el punto de no dudar en afirmar que volverían elegir Son Espases para una nueva maternidad y recomendarlo a otras mujeres.

Francina Armengol, presidenta del Govern balear y el rector de la UIB, Llorenç Huguet, hace su entrada en el salón de actos rodeada de las autoridades universitarias y docentes e investigadores.

Armengol abre el curso 2019-20 en la UIB con una apuesta por la ciencia médica y la autonomía

La presidencia puso en valor la acreditación del IdISBa por el Instituto de Salud Carlos III y aseguró que está próxima la aprobación de la Ley de la Ciencia que promoverá la investigación en la CAIB

Juan Riera Roca

A la izquierda, Francina Armengol, presidenta del Govern balear, durante su intervención en el acto. Desde la izquierda, Fina Santiago, consellera de Bienestar Social; Martí Marc, conseller de Educación y Universidad; Monseñor Sebastià Taltavull, obispo de Mallorca; Catalina Cladera, presidenta del Consell de Mallorca: José Hila, alcalde de Palma y Vicens Thomàs, presidente del Parlament balear.

La presidenta del Govern, Francina Armengol, inauguró el viernes 6 de septiembre el nuevo curso académico 2019/2020 de la Universitat de les Illes Balears (UIB), reivindicando lo que aporta esta institución en las Illes Balears: *"desde la mejora de la calidad de vida de toda la ciudadanía hasta el progreso conjunto que impulsamos"*.

La acreditación de excelencia investigadora del Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Balears (IdISBa) por Instituto de Salud Carlos III y la acreditación de excelencia del Instituto de Física Interdisciplinaria y Sistemas Complejos por part del Instituto Maria de Maeztu fueron dos éxitos de la UIB destacados por Armengol.

La presidenta dijo ante la comunidad universitaria que pronto se aprobará la Ley de Ciencia para estimular la actividad investigadora y dar un horizonte de desarrollo académico y profesional al talento científico. También destacó la inclusión de la UIB entre las mejores del mundo según publicó el prestigioso ranking de Shanghai.

La presidenta encomió a los profesionales de la UIB que *"tenéis la mayor responsabilidad posible: enriquecer la vida de todos de acuerdo con el talento de cada uno. Sois la brújula de las nuevas generaciones. Es ahora nuestra responsabilidad como Administración garantizar que tanto trabajo fructifique en oportunidades para todos"*.

Del mismo modo, ha alentado a los alumnos para demostrarles que *"su talento es el presente"* ya que *"el éxito educativo debe implicar siempre una oportunidad de desarrollo profesional, y más si queremos que el talento que tenemos en las Illes Balears se pueda quedar aquí e impulsarnos a todos"*.

Armengol renovó su compromiso hacia una Universidad *"aún más moderna y desarrollada"*, destacando que es imprescindible *"abrir dos ejes de trabajo conjunto. Por un lado, colaborar con la UIB para reivindicar que el Congreso apruebe una ley estatal de universidades a la altura de las exigencias del s. XXI"*.

Y, por otro, en base a esa futura normativa, *"que la Universidad esté todavía más cerca de la toma de decisiones estratégicas para esta comunidad. Esta medida se logrará con la ampliación de los espacios de diálogo, por parte del Govern, donde la UIB tenga un papel protagonista y decisivo"*.

Salut nombra como director general de Consumo a un ex alcalde de un pueblo de Tarragona de Podemos

Además de Félix Alonso, con quien Patricia Gómez ya se ha reunido, Paula Valero, ex diputada nacional por Asturias del partido morado, es la nueva directora de Soberanía Alimentaria

CARLOS HERNÁNDEZ

El Consell de Govern del pasado 30 de agosto nombró a Félix Alonso, como nuevo director general de Consumo, perteneciente a la Conselleria de Salut. Forma parte de la cuota de Podem Illes Balears y su nombramiento ha causado una sorpresa mayúscula tanto en los partidos del Pacte, como en la oposición y medios de comunicación. De hecho, nada más hacerse oficial, la consellera de Salud y Consumo, Patricia Gómez, se reunió con él para valorar su hoja de ruta.

En ese sentido, entre los objetivos del nuevo director general figuran la creación de la Agencia de Consumo de les Illes Balears y la aprobación de una nueva ley de consumo adaptada a las nuevas directivas europeas en materia de protección de los consumidores. Mae De La Concha, actual secretaria de

Patricia Gómez y Félix Alonso.

Podem Illes Balears intentó justificar dicho nombramiento, asegurando que había conocido tanto el perfil de Alonso como el de Paula Valero, en Madrid.

Valero ha sido nombrada directora de Soberanía Alimentaria, perteneciente a la Conselleria de Agricultura, que dirige Mae De la Concha. Ambos eran diputados nacionales (por Catalunya y Asturias, respectivamente) de Podemos y ahora aterrizan en nuestra autonomía. De La Concha expuso en IB3 que importa directores generales *"porque es gente preparada que conoció en Madrid"*.

Una trayectoria experimentada y polifacética pero sin conocimiento en consumo

Alonso es licenciado en Geografía e Historia por la Universitat de Barcelona, ha estado vinculado a la política y al periodismo desde su juventud. Entre 2011 y 2019 ejerció como alcalde de Altafulla (Tarragona) y también fue diputado en el Congreso entre 2016 y 2019, etapa en que actuó como portavoz del grupo político Unidas Podemos-En Común Podemos-En Marea, en la Comisión de Fomento. Asimismo, durante su trayectoria ejerció de director general de Relaciones Institucionales del gobierno de la Generalitat de Catalunya (2006-2010).

Fundador y portavoz del Pacte de Berà, plataforma de alcaldes que lucha para dar soluciones a problemáticas ciudadanas del Baix Penedès y del Tarragonès, también formó parte del Consejo Asesor de la Corporación Catalana de Medios Audiovisuales y tiene una dilatada experiencia en el ámbito sindical, especialmente en Comisiones Obreras. Además, fue fundador del Sindicato de Periodistas de Catalunya.

PUBLICIDAD

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 ama.lonja@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS **PROFESIONALES SANITARIOS**

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

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

A.M.A. AmaVida AMA ECUADOR A.M.A. GRUPO AMA ECUADOR AmaVida A.M.A.

Un centenar de intoxicados en un restaurante de Palma, con un elevado porcentaje de salmonella

Los primeros casos se detectaron entre el 22 y el 24 de agosto, aunque había avisos de otras intoxicaciones en el mismo establecimiento durante el mes de junio

El local dónde ocurrió la intoxicación.

Juan Riera Roca

El caso del casi centenar de intoxicados en un restaurante oriental de Palma durante el mes de agosto ha generado controversia —al igual que el caso de la listeriosis generada en una industria cárnica andaluza— por la sombra del retraso en la actuación tras la detección de los primeros casos.

Las últimas cifras de la Dirección General de Salud Pública del Govern sobre los afectados en la intoxicación masiva en ese restaurante oriental de Palma apuntaban hace pocos días a que el número de afectados casi alcanzaba ya el centenar y que podría haber más que no lo hubieran notificado.

De éstos, 24 de entre los notificados habían positivos por 'salmonella' (cifras de la primera semana de septiembre, las últimas reveladas), de los 94 afectados totales 42 son mujeres y 49 hombres. Sete son menores de 14 años; 27 de entre 15 y 20 años; 46 entre 21 y 40 años; y 11 mayores de 41 años.

Hubo varias personas ingresadas en el Hospital Son Espases pero para ese lunes ya habían recibido el alta y —cifras de ese momento, desde el viernes— 30 de agosto no se habían detectado más casos, sin descartarse que cierto número pasara desapercibido por su levedad o por tratarse aisladamente.

Algunos de los afectados son residentes, pero otros son visitantes de diversas regiones españolas, lo que ha motivado que el Govern balear haya dado aviso al Centro Coordinador de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) dependiente del Ministerio de Sanidad. No se conocen extranjeros afectados.

El Servicio de Epidemiología continúa entrevistando a las personas afectadas y está a la espera de nuevos resultados. Según las fuentes oficiales, los primeros casos se detectaron el jueves 22 y el sábado 24, cuando 10 pacientes con síntomas de gastroenteritis fueron atendidos en hospitales y centros de salud.

Clausurado el domingo 25

El domingo siguiente el local fue clausurado, tras detectarse diversas deficiencias estructurales y operacionales. Salud propondrá incoar un expediente sancionador al restaurante, que permanecerá cerrado hasta que no se enmienden las deficiencias detectadas y los responsables presenten un plan.

Este plan, que debe revisar la Dirección General de Salud Pública para autorizar la reapertura, ha de garantizar que se aplican correctamente las prácticas de manipulación de alimentos. Seguridad Alimentaria inspeccionó otro restaurante de la misma propiedad, y no encontraron motivos para cerrarlo.

Sin embargo, existe en este caso una sombra de duda sobre si se tendría que haber actuado antes y/o con mayor eficacia, como en el caso andaluz. El diario Última Hora señalaba el 5 de septiembre que el restaurante ya recibió un avis en junio por tres personas intoxicadas, las tres positivo en salmonela.

Según revela Última Hora *«tras tener constancia de los tres casos de intoxicación registrados en junio, los inspectores del Servicio de Seguridad Alimentaria del Govern balear visitaron el local y detectaron una serie de deficiencias que no impedían que pudiera permanecer abierto».*

«Aun así, —relata Última Hora— *notificaron una advertencia de que se tenían que subsanar. Tras diez días, cuando los inspectores acudieron de nuevo al local, se habían solventado. De todos modos, se abrió un expediente sancionador, pendiente de resolver, que puede comportar multa de hasta 5.000€.»*

Otras voces, especialmente entre asociaciones de consumidores se preguntan si no se podría haber actuado antes y evitar el casi centenar de intoxicados de la oleada de finales del mes de agosto. Las explicaciones y calendario de incidencias de Salud no satisfacen a las fuerzas políticas de la oposición.

PP y Cs piden que comparezca la consellera de Salud en el Parlament y explique todo el proceso

Juan Riera Roca

Patricia Gómez.

Marga Durán.

Juanma Gómez.

El Grup Parlamentari Popular ha solicitado ya la comparecencia urgente en la Cámara de la consellera de Salut, Patricia Gómez, para dar todas las explicaciones sobre el caso de intoxicación alimentaria *«dada la grave alarma social y para aclarar los motivos, las actuaciones y el protocolo activados».*

«Los hechos se remontan a la semana pasada, concretamente el jueves 22 de agosto, cuando la Conselleria de Salut tuvo conocimiento de intoxicaciones alimentarias, en principio por salmonella, producidas en un restaurante de Palma», señalan desde el PP, haciendo una valoración que da pie a dudas:

«Preocupa que, según informaciones periodísticas y una vez detectado el lugar de la intoxicación, el establecimiento permaneciera abierto, dando servicios de almuerzo y cena, hasta 3 días después, cuando ya estaba confirmado el brote de salmonelosis. Es decir, no se produjo el cierre hasta el domingo».

«Es necesario que la consellera Gómez abandone el silencio en el que se ha instalado los últimos días, dé la cara y explique lo ocurrido en un ejercicio de transparencia y responsabilidad», se ha añadido desde el Grupo Parlamentario Popular en palabras de la diputada autonómica Marga Duran.

El Grupo Parlamentario de Ciudadanos en Baleares también se ha apresurado a tomar cartas en el asunto. Juanma Gómez, registró el pasado viernes 30 una batería de preguntas de control al Govern de les Illes Balears ante el reciente caso de intoxicación alimentaria en un restaurante de comida oriental.

El pasado jueves, tal y como informó ya saludediciones.com, el Grup Parlamentari Popular, a través de la diputada Marga Durán, solicitó la comparecencia urgente de la consellera de Salut, Patricia Gómez, para dar todas las explicaciones sobre el caso de la misma intoxicación alimentaria.

La formación naranja presenta estas iniciativas *«por razones de salud pública, puesto que es importante que se garantice la seguridad de los consumidores, y ante la alarma social que esta situación está produciendo, por afectar no únicamente a la ciudadanos de las islas sino también posiblemente a turistas».*

Gómez ha instado a la consellera a que dé respuesta a si se realizó previamente a la apertura del establecimiento una inspección por el Servicio de Seguridad Alimentaria para verificar si el restaurante disponía de un Plan de Autocontrol y de la formación obligatoria en manipulación de alimentos.

Asimismo, al tratarse de un establecimiento en el que se manipula pescado crudo y ser de aplicación el Real Decreto 1420/2006, sobre prevención de la parasitosis por anisakis, el diputado ha señalado que *«sin duda el manejo de pescado crudo constituye un riesgo muy elevado de contagios».*

«Esta infectabilidad —señalan desde Cs— deriva de la posibilidad de una contaminación directa o cruzada, *«por lo que solicitamos a la consellera que confirme si se verificó por parte de las autoridades sanitarias que el establecimiento cumplía con la normativa en prevención de la anisakiasis».*

Juanma Gómez ha hecho especial incidencia en los tiempos de reacción por parte de la Conselleria al conocer las intoxicaciones: *«Si es cierto que no fue hasta tres días después cuando se procedió al cierre de la instalación, nos preguntamos por qué no actuó de inmediato la Conselleria».*

Dos imágenes del doctor0 Antonio Alastuey Pruneda.

Fallece el expresidente del COMIB, el Dr. Antonio Alastuey Pruneda

El Comib expresa su condolencia por la pérdida del especialista en Electroradiografía y Radiodiagnóstico, quien presidió la institución de 1982 a 1986

Redacción

La Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears lamentó en un comunicado *"el triste fallecimiento del doctor Antonio Alastuey Pruneda"*, que fue presidente de la institución colegial entre los años 1982 y 1986, y trasladó a sus familiares y compañeros su más sentido pésame.

El doctor Alastuey murió el pasado 4 de septiembre en Palma a los 87 años de edad. Antonio Alastuey Pruneda, médico especialista en Electroradiografía y Radiodiagnóstico, nació en Avilés (Asturias) en 1932.

Trabajador incansable, tras acabar la carrera en la Facultad de Medicina de Valladolid en 1955, ingresó por oposición en la sanidad militar. Tras su especialización, en 1961 se estableció profesionalmente en Palma como radiólogo del Hospital militar.

Posteriormente trabajó como radiólogo de la Seguridad Social y en la práctica particular al frente del Gabinete de Rayos X del Dr. José Rovira.

Presidente

Fue elegido presidente del Col·legi Oficial de Metges de Balears el 18 de febrero de 1982. Durante sus cuatro años de mandato acometió la primera gran obra de reforma y ampliación de la sede colegial del Passeig Mallorca, remodeló y catalogó la biblioteca e impulsó la línea investigadora de la institución con la creación de tres premios anuales para distinguir los mejores trabajos de los colegiados.

Bajo su presidencia se conmemoró el centenario del Colegio de Médicos y promovió el estudio histórico Medicina y sociedad. El Colegio de Médicos de Baleares (1882-1982).

A lo largo de su mandato, el Dr. Antonio Alastuey se esforzó en concienciar a los colegiados de la necesidad de formar un bloque sólido en torno al Colegio y, en todo momento, buscó la creación de nuevas vías de diálogo y entendimiento entre colegiados, institución y la administración. Antonio Alastuey Pruneda recibió en 2011 la insignia de oro del Col·legi de Metges, al cumplir los 50 años como médico.

Fundació Patronat Científic
Col·legi de Metges Illes Balears

Agenda docent

Cursos

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

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

Cursos de inglés para colegiados y familiares
International House
Academia International House. Palma. 4 de octubre

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

Máster en Emergencias extrahospitalarias
Centro Internacional de Formación Continua de UManresa
061 Balears. Palma. Octubre 2019 - junio 2020

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 Mutual Médica
Convoca: Fundación Mutual Médica
Fecha límite de presentación: 30 de septiembre

XIII Premio Dr. J. Font
Convoca: Fundación Mutual Médica
Fecha límite de presentación: 30 de septiembre

Becas UBES-ROCHE
Convoca: Unión Balear de Entidades Sanitarias y Roche
Fecha límite de presentación: 29 de noviembre

www.comib.com/patronatcientific

Fotografía de familia de los participantes en el encuentro.

El Comib acogió el VII Encuentro europeo de jóvenes médicos residentes bajo el lema Juntos mejor

REDACCIÓN

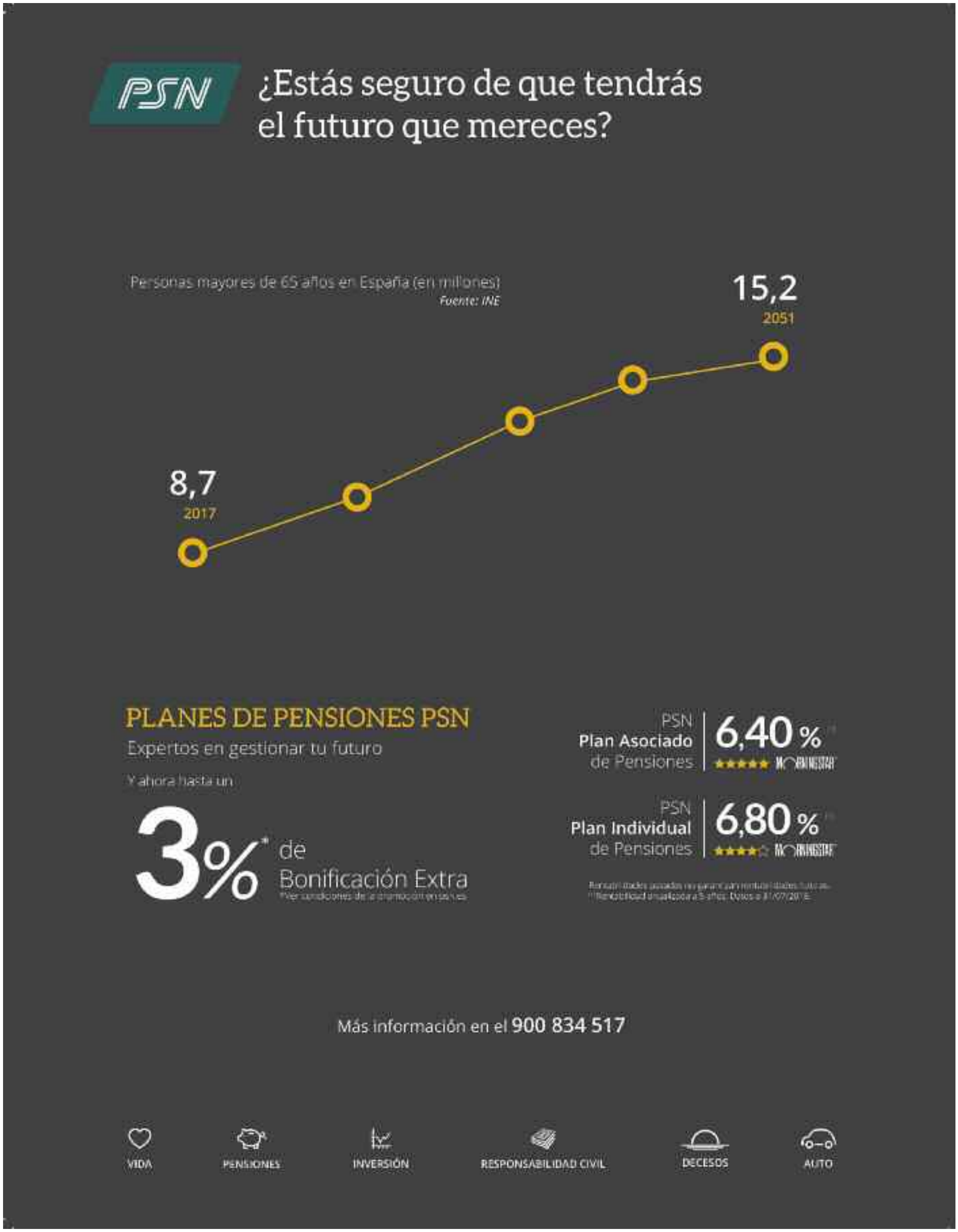
El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) acogió los días 6 y 7 de septiembre el VII Balearic Meeeting of European Residents & Young GPs, encuentro internacional de jóvenes médicos europeos de Atención Primaria, en el que participó casi un centenar de profesionales de diversos países de Europa.

Las jornadas han fueron inauguradas por la doctora Elena Muñoz, presidenta de la IBAMFIC (Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària), y el doctor Enrique Álvarez Porta, vocal de Atención Primaria Urbana del Comib.

La VII edición del congreso de médicos residentes esta edición se desarrolló bajo el lema Better Together! (Mejor juntos), ya que, como explicaron los organizadores, *"pretendemos mostrar cómo mejorar la salud en nuestros pacientes, en nuestra comunidad y en nosotros mismos trabajando todos juntos"*.

Los jóvenes residentes europeos reunidos en el Col·legi de Metges concluyeron que con el trabajo en equipo *"podemos motivar a todo el bloque de atención primaria para que trabaje hacia la misma meta en armonía"*, con el objetivo de conseguir *"pacientes y médicos más sanos"*.

PUBLICIDAD


PSN
¿Estás seguro de que tendrás el futuro que mereces?
Personas mayores de 65 años en España (en millones)
Fuente: INE

PLANES DE PENSIONES PSN
Expertos en gestionar tu futuro
Y ahora hasta un
3%* de Bonificación Extra
*Ver condiciones de la promoción en psn.es
PSN Plan Asociado de Pensiones 6,40 %
PSN Plan Individual de Pensiones 6,80 %
Más información en el 900 834 517
VIDA
PENSIONES
INVERSIÓN
RESPONSABILIDAD CIVIL
DECESOS
AUTO

Salut i Força ciència

Número 400

Del 9 al 22 de septiembre de 2019

MIGRAÑA:

el peor dolor de cabeza, el más invalidante y peor diagnosticado y tratado

El doctor Francisco Molina, jefe de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de Son Espases, explica las claves de esta patología, que se estudia la semana que viene en unas jornadas

JUNA RIERA ROCA

Migraña no es sinónimo de dolor de cabeza, aunque mucha gente diga que la tiene solo porque sufre un poco (o un mucho) de cefalea. *«La migraña es una enfermedad que se caracteriza porque los afectados sufren de forma periódica unos ataques en los que un fuerte dolor de cabeza es uno de los principales síntomas».*

Así los explica el médico neurólogo, doctor Francisco Molina Martínez, jefe de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de Son Espases y una de las más importantes referencias españolas en el estudio de la migraña.

«El dolor de cabeza —continúa el especialista— *no es el único síntoma de esta enfermedad. Junto a la cefalea aparecen otros síntomas que son tanto o más incapacitantes que ésta: náuseas, vómitos, hipersensibilidad a la luz y a los ruidos, incluso a los olores fuertes y a otro tipo estímulos. La migraña se caracteriza además por un agravamiento de los síntomas en relación a la actividad física, incluso de baja intensidad.»*

Un migrañoso en pleno ataque no querrá más que estar en la cama, con las ventanas cerradas y las luces apagadas. Y así se puede pasar horas y hasta días si no se medica adecuadamente.

—¿Por qué se habla tanto de "dolor de cabeza" cuando la migraña es otra cosa?

—Porque en muchos casos la migraña no está bien diagnosticada y se confunde —advierte el especialista. Y añade: «Decir cefalea es decir solo dolor de cabeza, que en enfermos migrañosos es un síntoma de entre varios. Además, se llega a confundir la migraña con la cefalea tensional, que es algo que todos hemos sufrido alguna vez. Es el típico dolor de tensión o presión en la cabeza, que se asocia a la fatiga, a no dormir bien, al estrés. Pero la cefalea tensional es un dolor aislado que no se acompaña de otros síntomas más incapacitantes. Es normal que el entorno del migrañoso asuma que el enfermo no tiene más que un simple dolor de cabeza, y no es así.»

—¿Qué caracteriza entonces a la migraña?

—Pues la caracterizan esos síntomas diversos y, además, cierto porcentaje de pacientes pueden presentar algo que tal vez asusta pero que es benigno: se trata de una disfunción neuronal a la que denominamos aura y que puede dar síntomas visuales como percepción de destellos y luces, de 'ver a través de agua', de que

► Un ataque de migraña mal tratado puede durar de horas a varios días y ser altamente invalidante

El doctor Francisco Molina, jefe de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de Son Espases.

► "La migraña suele confundirse con la cefalea tensional, muy frecuente y asociada a la fatiga"

aparecen rayas en el campo visual. La aparición del aura, que dura unos minutos, precede a la llegada del dolor de cabeza y al resto de síntomas asociados.

Los que la padecen saben que el dolor de cabeza de la migraña es más intenso que un dolor de cabeza normal, de un dolor tensional. *«Se caracteriza también porque puede afectar más a un lado de la cabeza que otro, aunque puede ser global»*, explica el neurólogo.

—¿Qué pasa en el organismo de un enfermo de migraña?

—No se conoce bien la etiopatogenia de la migraña (admite el especialista), aunque sí que se sabe que tiene un componente hereditario muy importante, aunque no se conoce el gen específico que la determine. Se cree que es una combinación poligénica que predispone a la migraña. Un 70-80% de los migrañosos tiene un pariente cercano que también lo es. Y lo que ocurre en estos pacientes es que determinadas áreas del sistema nervioso central que controlan el dolor no funcionan adecuadamente. Por ello el encéfalo se vuelve muy sensible y estímulos que no son dañinos y normalmente no producen dolor u otros síntomas, en los migrañosos sí que los provocan.

► "La migraña se caracteriza porque el dolor de cabeza es un síntoma, además de nauseas, vómitos, 'aura'

Los llamados factores desencadenantes ante los que el sistema nervioso reacciona de forma errónea son, en primer lugar, el estrés de cualquier origen; en el caso de las mujeres, que sufren migraña hasta tres veces más que los hombres, los cambios hormonales son factores desencadenantes, sobre todo cuando los estrógenos, que no tienen los niveles estables, oscilan demasiado bruscamente, como sucede poco antes de la menstruación.

«Es por ello —dice el doctor Molina— *que la migraña es una enfermedad muy frecuente en mujeres, desde que comienzan a ser fértiles hasta que les llega la menopausia»*. Un 60% de las migrañas mejoran con la llegada de la menopausia.

Otros factores desencadenantes, aunque más infrecuentes, pueden ser los cambios barométricos.

—¿Algún alimento desencadena la migraña o es una leyenda urbana?

—Hay controversia. Existe la creencia de que una serie de alimentos desencadenan migrañas y no es así. Lo que se sabe es que hay determinados alimentos que en algunos pacientes pueden desencadenar ataques de migraña; uno o dos alimentos, que el paciente conoce perfectamente por el efecto que le provocan. Y los evita. Pero aún en estas personas el alimento no es el principal desencadenante.

El doctor Molina explica un caso curioso: *«Se da el caso de que a las personas que habitualmente toman café la ausencia de cafeína puede desencadenarles una crisis. Eso pasa a menudo los fines de semana porque se duermen más horas y la persona, que no ha tomado café, se levanta con dolor. A eso se le llama migraña de fin de semana por deprivación de cafeína.»*

► "La migraña se desencadena por una serie de estímulos externos, el primero de todos, el estrés

En cualquier caso, de los pocos y particulares casos en los que un alimento desencadena la migraña, se ha visto que los más frecuentes son los chocolates y los dulces, el alcohol, *«aunque con matizaciones»*, dice el médico; también quesos curados y algunos edulcorantes artificiales.

—¿Influyen otros factores dietéticos?

—Puede ser más importante, incluso, hidratarse bien, tener un horario regular de comidas, cualquier hábito irregular, ayunar, no comer a las mismas horas…

Hay un tipo de migraña que se presenta en brotes esporádicos, pero también hay una migraña cónica que se caracteriza por presentarse al menos 15 días de cada mes. Muchos de estos pacientes tienen síntomas todos los días, aunque en algunos casos estén algo atenuados, pero la persistencia y su intensidad fluctuante *«producen un grado de discapacidad muy elevado y que puede llegar a alcanzar al 3% de toda la población»*, señala el doctor Molina.

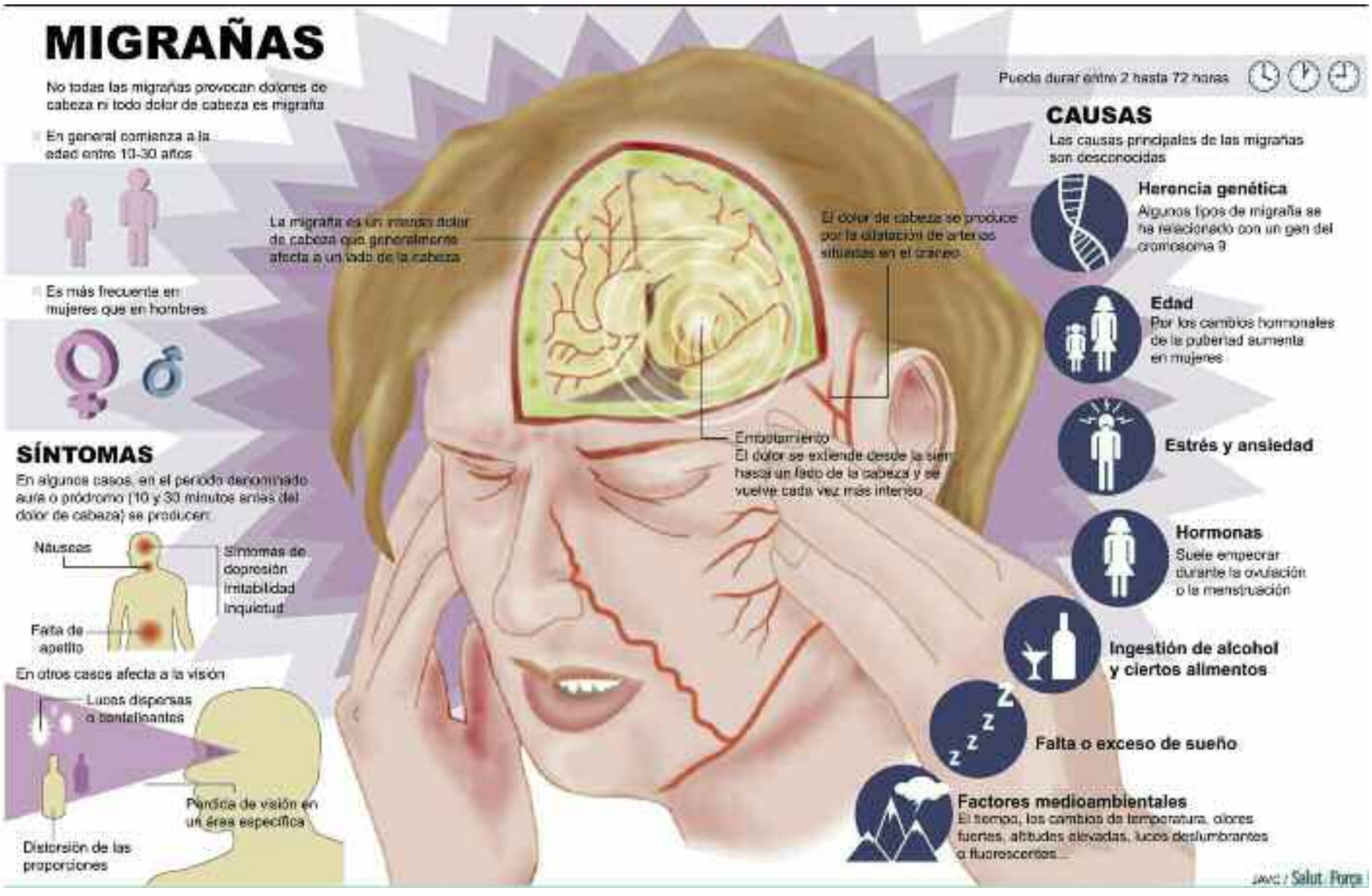
—¿Es la cronificación de la migraña la consecuencia de un mal abordaje del problema.

—En parte puede haber sido consecuencia, efectivamente, de haber hecho las cosas mal. Hay una serie de factores que producen que una migraña se cronifique: que los estímulos desencadenantes se produzcan de un modo muy continuado en el tiempo, especialmente estrés y los traumas vitales. Ello produce un aumento en la frecuencia de las crisis de migraña.

Mención aparte merece, como factor de cronificación de la migraña. Lo explica el doctor Molina: *«Ante el incremento de las crisis de migraña muchos pacientes reaccionan tomando cada vez más medicación.»*

► "Determinados alimentos desencadenan la migraña a determinados pacientes, pero nada más"

«Lo que ocurre —continúa el neurólogo— *es que el llamado 'exceso de medicación sintomática' tiene un efecto paradójico a medio o largo plazo, como es acentuar la frecuencia de las crisis. La medicación hace cada vez menos efecto, se necesitan más dosis y cuando se deja de tomar se produ-*



► "En migrañosos que toman café, la ausencia de cafeína puede ser un factor desencadenante"

ce un rebote que hace que el dolor de cabeza y los otros síntomas aumenten.»

El consumo indiscriminado de analgésicos facilita la cronificación de la migraña. «*Este fenómeno es una asignatura pendiente contra el que luchamos día a día*», añade el doctor Molina, considerando además que el resultado de esta automedicación sin control no es de una gran calidad analgésica, sino que en estos enfermos siempre persiste un dolor constante.

—¿Cómo tratar la migraña?

—El tratamiento de la migraña comprende dos objetivos. Por una parte, el tratamiento sintomático de las crisis, para el cual los fármacos que hoy en día han demostrado más eficacia son dos grupos de medicamentos que deben emplearse en función de la intensidad de las crisis. Para las crisis leves son efectivos algunos antiinflamatorios no esteroideos, como pueden ser el ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, naproxeno sódico. Diclofenaco, etcétera.

—¿Y para las crisis intensas?

—Cuando tienen cierta intensidad y son invalidantes, los fármacos más efectivos son los triptanes, desarrollados exclusivamente para estas crisis, hace ya 30 años. En estos momentos hay en el mercado hasta siete triptanes distintos. Se administran por vía oral, inyectable o nasal. Aun así hay pacientes que no responden a estos tratamientos que consideramos más efectivos y para los que hay que optar por opciones como la administración parenteral o intravenosa de otros fármacos antiinflamatorios o antieméticos.

También existen tratamientos preventivos que reducen la frecuencia de las crisis de migraña.

Un 40% de los pacientes con migraña puede llegar a necesitar un tratamiento preventivo «*para evitar crisis que pueden ser demasiado frecuentes, o que aunque no sean demasiado frecuentes pueden ser demasiado intensas, invalidando al paciente durante dos o tres días consecutivos; o bien porque los tratamientos para las crisis no son útiles en otros pacientes y es mejor prevenir las crisis antes de que se produzcan*», explica el Dr Molina.

► Los pacientes crónicos sufren brotes al menos 15 días al mes y en ocasiones el dolor es constante

90.000 personas sufren migrañas graves en Baleares

La migraña es —según datos de la OMS, explica el Dr Molina— la tercera enfermedad más frecuente en el mundo. Afecta al 12% de la población, un 25% de los cuales son mujeres a lo largo de su edad fértil. En Baleares entre 120.000 y 130.00 personas sufren migraña.

Un 40% de los afectados sufre formas graves de migraña, sea por la intensidad de los ataques y / o por la frecuencia. En Baleares se estima que hay 90.000 pacientes de migraña que por su especial afectación requieren una atención médica especializada y rigurosa. De otro modo, existe un gran riesgo de que la migraña acabe por generarles una discapacidad de alto grado, tanto a nivel familiar, como social, como laboral. Con todo, la migraña sigue siendo poco tratada, infra diagnosticada y con pacientes recibiendo tratamientos inadecuados o que no les hacen efecto.

La eficacia de la mayoría de los medicamentos preventivos para la migraña se descubrió de forma casual. Son fármacos para otras enfermedades y los pacientes que los tomaban dijeron que les beneficiaban con la migraña y ello llevó a que se estudiaran esos efectos inesperados.

Entre estos medicamentos se cuentan antihipertensivos, como puede ser los betabloqueantes, muy utilizados en cardiología y otros antihipertensivos desarrollados más recientemente. También funcionan algunos fármacos antidepresivos, antiepilépticos y los del grupo de los antagonistas del calcio.

► "El exceso de medicación sintomática puede tener un efecto rebote y exigir cada vez más dosis"

► El consumo indiscriminado y sin indicación de analgésicos facilita la cronificación de la migraña

«*Hay pacientes* —advierte el doctor Molina— e*n quienes ni aún estos fármacos funcionan. Hace poco se observó que la toxina botulínica en pacientes tratados para las arrugas faciales y que además sufrían migrañas, mencionaban que mejoraban de éstas. Se estudió y se diseñó un tratamiento que se aprobó en 2012. Son pequeñas inyecciones en terminaciones nerviosas de la cabeza*».

Aun así hay pacientes de migraña crónica o de migraña episódica que tampoco mejoran con estos tratamientos. Al menos hasta ahora.

—¿Qué avances se han producido en los últimos tiempos?

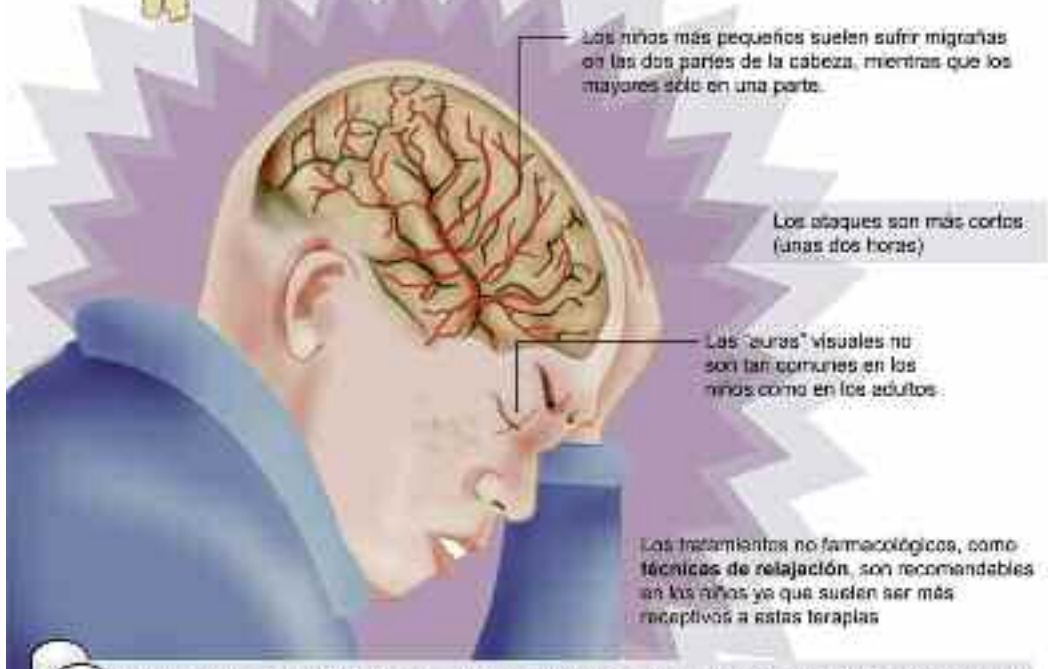
—Se han desarrollado una serie de moléculas investigadas específicamente para el tratamiento de la migraña. Son los denominados anticuerpos monoclonales contra el CGRP. Se descubrió que esta molécula aumentaba mucho en la sangre de los pacientes

MIGRAÑAS EN NIÑOS

Antes de la pubertad no hay diferencias entre la cantidad de niños y niñas que padecen cefaleas

SÍNTOMAS

Los médicos suelen recomendar mantener una hora fija para acostarse y para comer y evitar una sobrecarga de actividades.



Los niños más pequeños suelen sufrir migrañas en las dos partes de la cabeza, mientras que los mayores sólo en una parte.

Los ataques son más cortos (unas dos horas)

Las "auras" visuales no son tan comunes en los niños como en los adultos

Los tratamientos no farmacológicos, como **técnicas de relajación**, son recomendables en los niños ya que suelen ser más receptivos a estas terapias

Si fuera necesario el tratamiento farmacológico se comenzará con **un solo analgésico** (paracetamol, ibuprofeno) Dependiendo de la frecuencia, duración e intensidad de los dolores de cabeza, y de la respuesta del niño al analgésico, se puede recetar un plan de tratamiento farmacológico preventivo.

TRATAMIENTOS

Aun estando todas asociadas al dolor, las migrañas difieren en su severidad y frecuencia. Por ello, cada enfermo según sus necesidades personales debe seguir un **tratamiento a medida**

TERAPIA FARMACOLÓGICA

Spray nasal de sumatriptán

Ibuprofeno

- Para tratar la cefalea en la fase inicial
- Para reducir otros síntomas tales como náuseas, vómitos y sensibilidad al ruido o luz
- Para prevenir los ataques o reducir su frecuencia
- Tipos de medicamentos:
  - Analgésicos
  - Antieméticos
  - Ergotamina
  - Triptanes

TERAPIAS FÍSICAS Y DE COMPORTAMIENTO

IMPORTANTE

Llevar siempre consigo una dosis de los fármacos prescritos por el médico y **seguir las indicaciones del médico**

Consumir **sólo los medicamentos prescritos** por el médico. No tomar dosis más altas de las recomendadas. No dejar de tomarlos sin consultar antes con el médico. Algunos fármacos hay que dejar de consumirlos gradualmente para evitar efectos secundarios no deseados

Si no se ha podido tomar una dosis, hacerlo tan pronto como sea posible -excepto si es al momento de la toma de la siguiente. En caso de olvidar la anterior, **no se deben doblar** las cantidades recomendadas

Tras tomar un fármaco contra las cefaleas, **túmbese en la oscuridad**, en una habitación silenciosa hasta que el dolor comience a remitir

JAVC. / Salut i Força

► "Para las crisis leves de migraña son efectivos algunos antiinflamatorios no esteroideos"

cuando tenían una crisis de migraña. Se ha visto que tiene perceptores a nivel de las meninges y del sistema nervioso central y en otras áreas del organismo y que estos perceptores se activan mucho durante las crisis de migraña. Tras estas observaciones se desarrollaron unos anticuerpos monoclonales que actúan contra esta molécula o bloquean los receptores a los que se une. Los ensayos clínicos han demostrado una alta eficacia.

Estos medicamentos llegan a España a finales de año, tras su aprobación hace un año por la Agencia Europea del Medicamento. La FDA lo aprobó hace un año y medio y en EEUU se usa ya de forma muy habitual y con muy buenos resultados, incluso en pacientes en los que otros tratamientos no son efectivos.

«Además, estos anticuerpos los efectos adversos son muy pocos y muy leves», destaca el Dr Molina.

Existen varias moléculas de este grupo. La que tiene un desarrollo más avanzado es la llamada Erenumab, de la farmacéutica Novartis. *«Es de la que se tiene mayor experiencia de uso y la primera que salió al mercado, aunque posteriormente han ido llegando otras.»*, añade el especialista.

Jornadas sobre la migraña en el Hospital de Son Espases

Coincidiendo con que el jueves 12 de septiembre se celebra el Día Mundial de la Migraña, el Hospital Universitario de Son Espases celebra la semana del 9 al 15 de septiembre dos jornadas sobre esta enfermedad. Una para profesionales sanitarios, de amplio calado científico, y otra para pacientes, de gran importancia divulgativa.

La jornada para profesionales tratará temas como el tratamiento personalizado, los tratamientos sintomáticos y preventivos, los nuevos medicamentos a base de anticuerpos monoclonales, los casos de urgencias, los problemas diagnósticos, el impacto de la migraña en España, el papel de los afectados y la situación y futuro del paciente balear. Mención aparte merece —entre otros temas a estudiar— el debate sobre la migraña y el mundo laboral. La jornada para profesionales será del martes 10 al sábado 14 de septiembre.

El jueves 12 de septiembre tendrá lugar la jornada para el público y pacientes. En jornada de tarde se debatirán los problemas de la migraña y el mundo laboral y se informará a los asistentes de la descripción de la enfermedad y sus categorías.

► Para los casos más graves hay medicamentos específicos y un 40% requiere tratamiento preventivo

El tratamiento consiste en una inyección subcutánea mensual de fácil aplicación, que se puede poner el propio paciente.

«A pesar de ser la migraña una de las enfermedades más frecuentes y más incapacitantes, la realidad es que está infra diagnosticada (muchos pacientes son erróneamente diagnosticados de cefalea tensional), infra tratada (muchos pacientes no buscan atención médica, reciben un tratamiento inadecuado o a pesar de ser correcto no les funciona).»

► Antidepresivos, antiepilépticos, antagonistas del calcio e incluso el botox, pueden ser eficaces

El doctor Molina hace esta reflexión y destaca que *«existe un altísimo porcentaje de pacientes que precisan una mejora de su atención. Y aunque no es una de las 'enfermedades raras' sí que se le dedican muy pocos medios. El Área de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología trabaja intensamente por hacer visible la migraña».*

—¿Hace falta una especial concienciación social sobre la migraña?

—Nuestro interés es que haya una concienciación social, familiar, laboral y de las administraciones públicas. Estas administraciones no desconocen la magnitud de este problema, pero les asusta porque deberían dedicarle unos recursos que pueden parecer muy elevados si no se consideran las ventajas que ello puede tener.

El especialista destaca que dedicar los recursos adecuados a tratar a estas personas beneficiaría a pacientes muchos de los cuales son jóvenes y ven comprometida su calidad de vida, su formación y su productividad profesional.

Estudios recientes señalan que los costes actuales de la migraña en España pueden ascender a más de 20.000 millones de euros: los costes directos derivados de la atención a los pacientes son solo entre el 10 y el 15% del total estimado; resto, hasta 20.000 millones, son pérdidas derivadas de la reducción de la productividad.

«Por todo ello —señala el neurólogo— *merecería la pena reducir el impacto de la migraña en España con una atención más adecuada desde el primer escalón, es decir, desde la Atención Primaria, pasando a la Atención Especializada, desarrollando unidades y centros con una superespecialización en atención a pacientes con migraña y dolores de cabeza».*

► Llegan los anticuerpos monoclonales contra el CGRP, la gran revelación se llama Erenumab

► El Erenumab, un éxito en EEUU, es una inyección subcutánea mensual de fácil auto aplicación

Una maza en el cerebro

Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

Los dolores de cabeza - cefaleas - son muy frecuentes. ¡Qué levante la mano quien no ha sufrido alguna! La más conocida, sin duda, la migraña.

No es una cefalea más. Su tarjeta de presentación es la de un dolor frontal y temporal intenso, unilateral, rítmico, pulsátil, como el de un mazo. No viene solo. Le acompañan, incluso le preceden, las náuseas intensas y persistentes. La intolerancia a la luz y al ruido, una constante. No son extraños los cambios de humor, ni la sintomatología gastrointestinal, ni la rigidez cervical,..

La reclusión absoluta en el silencio y en la oscuridad, se convierten en una inaplazable necesidad. Su sintomatología es, literalmente, incapacitante. Hasta el silencio resulta, acústicamente y anímicamente, insoportable. La crisis acostumbra a durar días. En no pocas ocasiones cronifica.

De su elevada frecuencia dan fe los 5 millones de ciudadanos que la sufren en España. Las organizaciones supranacionales estiman su prevalencia en la friolera de los 1.000 millones de adultos en todo el mundo. 7 de cada 10 se acompañan de discapacidad grave, en una población, en general, laboralmente activa.

Además, estudios amplios y consistentes, demuestran que los pacientes afectos de migraña con aura, a partir de los 50 años, aumentan la incidencia de fibrilación auricular y duplica el riesgo de sufrir un ictus isquémico.

Como ven, la migraña afecta dramáticamente a la calidad de vida y no viene sola. Es conveniente ponerse en buenas manos, regular los hábitos de sueño, la alimentación, evitar la ingesta de alcohol y estar atentos a la influencia de los factores ambientales.

El «estrés» del regreso a la rutina

El servicio de psicología del Hospital de Llevant apoya y asesora a las personas que tienen dificultades para retomar su ritmo de vida habitual tras las vacaciones

Beatriz González.

Melanie Perpinà.

REDACCIÓN

Estamos a primeros de septiembre y una gran mayoría de personas ha regresado ya de las deseadas vacaciones. Volver a la rutina no siempre es fácil, de hecho, se calcula que un 37% de quiénes se reincorporan al trabajo sufrirán en estos meses el ya conocido como estrés postvacacional.

El estrés postvacacional se ve reflejado en los efectos negativos del requerido proceso de adaptación al reincorporarse al puesto de trabajo tras las vacaciones. Generalmente, se produce una especial alteración en el estado de ánimo. Así, tristeza, cansancio, apatía, irritabilidad, nerviosismo, ansiedad, falta de motivación, alteración del sueño o incluso dolor muscular pueden ser síntomas que indiquen que podemos estar padeciéndolo.

Tal vez una de las formas más efectivas de afrontarlo para poder continuar con nuestra rutina y mejorar nuestra calidad de vida es la ayuda psicológica. En Hospital de Llevant contamos en este servicio con las profesionales Beatriz González y Mélanie Perpiñá, quienes nos dan algunos consejos para hacer frente a esta etapa.

«Romper de forma brusca el ritmo tranquilo y feliz de las vacaciones para incorporarnos a la rutina del trabajo sin hacer una transición es el principal motivo de este síndrome» aclara la Sra. González. *«Al tratarse de un proceso de adaptación, estos síntomas pueden durar unos días o semanas, pero si se alargan en el tiempo, pueden producir consecuencias graves en nuestra salud»*, advierte la Sra. Perpiñá.

«Muchas veces el estrés postvacacional se desarrolla por los cambios drásticos que sufre nuestra rutina, aumentando en el regreso a nuestra rutina diaria las obligaciones y reduciendo por tanto los momentos de relajación. Para controlarlo debemos trabajar la motivación, la organización y las prioridades», señala la Sra. Perpiñá.

La psicología puede ayudarnos a superar este periodo de manera más rápida y eficaz y nos proporciona soluciones para adaptarnos a la nueva situación. *«Estos síntomas se suelen presentar durante la primera semana de vuelta al trabajo, y son normalmente pasajeros. De prolongarse más de 15 días habría que estudiar otros posibles factores que estén favoreciendo esa situación»* informa la Sra. González.

¿Cómo hacer más fácil la vuelta al trabajo?

«Uno de los primeros pasos para hacer más llevadera la vuelta a la rutina es planificar el regreso, evitando trabajar directamente al día siguiente de la vuelta de un viaje»; explica la Sra. Perpinyá.

«No hay que olvidar que una de las mejores soluciones es la prevención, que en este caso consistiría en una buena organización del periodo vacacional. Es importante tener la sensación de haber aprovechado y disfrutado las vacaciones, y por supuesto no hay que olvidarse de reservar varios días para la recuperación de los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio antes de reiniciar el trabajo»; completa la Sra. González.

Por otra parte, los buenos hábitos son esenciales: descansar y establecer una rutina a la hora de acostarse es fundamental para recuperarnos, al igual que procurar empezar el día regenerando energías.

«Es mucho más recomendable levantarnos con tiempo suficiente para permitirnos tomar nuestro desayuno con tranquilidad y disfrutando del inicio del día, más que empezarlo con prisas y corriendo»; sentencian ambas psicólogas.

Finalmente, destacan que no debemos dejar de lado tomarnos tiempo para nosotros mismos y para hacer las cosas que nos gustan. *«Volver al trabajo no significa dejar de atender a nuestras necesidades, es más, mimarse resulta prioritario en cualquier momento de nuestras vidas»*, resalta Mélanie Perpiña.

Los síntomas de estrés suelen aparecer ante un problema de actitud frente a la situación cambiante. La forma en la que afrontamos las cosas, cómo las vivimos y analizamos, los acontecimientos de nuestro día a día, nuestra forma de pensar y el enfoque que otorgamos a lo que nos rodea, son los principales desencadenantes de la aparición de los mencionados síntomas de estrés.

Intentar cambiar ese punto de vista y focalizar nuestros esfuerzos desde una perspectiva de pensamientos positivos puede hacer mucho por nosotros.

Equipo global

Juaneda Hospitals abre la primera Unidad de Otorrinolaringología con unidades específicas y alta tecnología para patologías complejas

La Unidad de Patología Vestibular, Otoneurología y Acufenos del nuevo Servicio de ORL supone una novedad terapéutica para tratar patologías muy frecuentes y severas

REDACCIÓN

Juaneda Hospitals inauguró el pasado lunes 2 de septiembre su nuevo Servicio de Otorrinolaringología, con el prestigioso especialista Julio Rama como jefe. El nuevo servicio, que cuenta con un amplio número de especialistas de alto nivel, tenía ya sus agendas llenas de pacientes desde el primer día de su nueva andadura.

El nuevo servicio dispone de una amplia estructura funcional con más de 250 metros cuadrados de superficie útil, con espacios amplios y acogedores. Concretamente, dispone de cinco espacios de consultas activas, equipadas con la última tecnología para los procesos diagnósticos de garganta, nariz, oídos y todo el compendio de cabeza y cuello.

Cuenta con equipos de videoendoscopia de alta definición, uno de ellos para pacientes pediátricos, único en la sanidad privada balear; microscopios de última generación; equipos de radiofrecuencia y láser, laboratorio de pruebas vestibulares para estudio de pacientes con vértigo, con un área específica para rehabilitación del equilibrio.

Se ha habilitado también un área de audiología, con equipación completa para el estudio de hipoacusia en adultos y niños y rehabilitación auditiva y de acufenos; laboratorio para estudio de voz, unidad de roncopatía, transtornos del sueño y apnea; unidad de Oncología de Cabeza y Cuello para el tratamiento del cáncer de garganta, con rehabilitación de los trastornos deglutorios.

> ▶ Un quirófano integrado completo, gran novedad en el ámbito privado, permitirá realizar exéresis de tumores cutáneos, biopsias, cirugías nasales menores, etcétera

Los pacientes de Juaneda dispondrán también de una Unidad de Rinitis alérgica; una Unidad de Otología y tratamiento de los acufenos; una Unidad específica con personal altamente cualificado en Otorrinolaringología infantil y Unidad de Cirugía Plástica Facial. Además, se dispone de un quirófano integrado completo para intervenciones ambulatorias, otra gran novedad.

El doctor Julio Rama.

Este quirófano —único en el sector privado— permitirá a los especialistas de Juaneda Hospitals el desarrollo de procedimientos como exéresis de tumores cutáneos, biopsias, cirugías nasales menores, procedimientos de estética facial etcétera. Y todo ello con equipo profesional, dirigido por el doctor Julio Rama y con médicos especialistas formados todos ellos por la vía MIR, oficial y reglada.

Los 10 especialistas vía MIR son profesionales con amplia formación y experiencia en todos los ámbitos de la especialidad, con formación específica por patologías, lo que permite ofrecer una atención individualizada y superespecializada por areas divididas según los grupos de afecciones más caracterizados que puedan presentar los pacientes.

> ▶ La Unidad de Patología Cérvicofacial tratará especialmente el cáncer de cabeza y cuello, de creciente incidencia por las infecciones causadas del virus del papiloma humano

Además de un equipo médico especializado y experto, la tecnología de última generación y las nuevas instalaciones especialmente diseñadas para el confort del paciente, los usuarios de este nuevo servicio tendrán la posibilidad de ser atendidos en los idiomas de mayor impacto (castellano, catalán, inglés, alemán, francés, italiano, ruso) y de un equipo auxiliar compuesto por 8 personas.

El acceso a Otorrinolaringología de Juaneda Hospitals no presenta largas esperas. Se atienden urgencias con especialistas de guardia las 24 horas al día, todos los días y se da cita inmediata a los casos más perentorios, además de concertación muy rápida para casos normales, sin esperas. Así se están viendo ya 100 pacientes al día, entre todas las extensiones del nuevo servicio.

El nuevo Servicio de Otorrinolaringología de Juaneda

Hospitals es desde su reciente apertura el primero de la sanidad privada balear con unidades específicas para cada uno de los tipos de patología: Otorrinolaringología Infantil, Unidad de la Voz, Roncopatía, Oncología de Cabeza y Cuello, Cirugía Plástica Facial, y Unidad de Patología Vestibular, Otoneurología y Acufenos.

«Esta última unidad, de Patología Vestibular, Otoneurología y Acufenos, que es una gran novedad en la sanidad privada balear, atenderá algunas de las patologías más frecuentes en nuestra especialidad —explica el doctor Julio Rama— *beneficiando a muchos pacientes con unos problemas que de no tratarse adecuadamente pueden llegar a ser invalidantes y muy severos».*

Las partes oído interno y del cerebro forman el sistema vestibular, regulando la información sensorial que determina el equilibrio y el movimiento ocular. La patología vestibular, es estudiada por la Otoneurología (otorrinolaringología neurológica). Los acufenos son pitidos o zumbidos que no proceden del exterior y que dificultan la audición del paciente su concentración y descanso.

Puntos fuertes

Otro de los puntos fuertes de este nuevo Servicio Otorrinolaringología de Juaneda Hospitals es su Área de Audiología General «que abarcará todas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas» de modo que junto con un área de Patología Oncológica de Cabeza y Cuello *«va a quedar configurado un servicio amplio y muy cualificado».*

Mención especial merece también la sección de Patología Cérvicofacial, dedicada especialmente al tratamiento del cáncer de cabeza y cuello que es, explica el doctor Julio Rama «el sexto cáncer en diagnóstico en nuestro país y que va en aumento en su incidencia por la proliferación de infecciones derivadas del virus del papiloma humano (HPV)».

«El nuevo Servicio de Otorrinolaringología —recalca el doctor Julio Rama— *basa su excelencia en la creación y potenciación de unidades específicas, algo en lo que este grupo es pionero en la sanidad privada balear: Las propias patologías son las que van definiendo las unidades. No es lo mismo para un paciente una patología en la nariz, en el oído o en la laringe.»*

Un ámbito específico que requiere de esta mayor especialización es el de las enfermedades otorrinolaringológicas de los niños *«que son comunes y muy frecuentes en las primeras etapas de la vida y que por tanto deben ser tratadas por especialistas de una Unidad de Otorrinolaringología infantil, como la que tenemos en el nuevo servicio»*, añade el nuevo responsable.

Un exclusivo videoendoscopio pediátrico, la tecnología para el diagnóstico y tratamiento de acufenos y vértigo y otros elementos *«conforman un servicio equipado con tecnología de última generación, con videoendoscopias en todas las consultas para realizar exploraciones completas de toda la esfera ORL»*, explica el Dr Rama, y añade:

► Es el primer servicio de Otorrinolaringología la sanidad privada balear con un videoendoscopio específico para explorar la vía área de los pacientes pediátricos

«Tenemos una Unidad de Audiología con un espacio propio en las instalaciones del Servicio y con la capacidad de poder realizar la totalidad de las complejas pruebas de función auditiva como potenciales, otoemisiones y screening auditivo sin ningún tipo de limitación para exploraciones con enmascaramiento y a campo abierto».

«Tenemos también un laboratorio de última generación para Estudio del vértigo y el equilibrio con los últimos medios para el estudio del reflejo vestíbulo-oculomotor», añade. El servicio cuenta también con posturógrafos de última generación *«para la rehabilitación del equilibrio para pacientes de Otorrinolaringología o con riesgo de caída, derivados de neurólogos o rehabilitadores.»*

► La Unidad de la Voz es otra importante innovación de este servicio; tratará los problemas de pacientes afectados en esta función: cantantes, docentes y otros profesionales

Otra de las novedades es la ya mencionada Unidad de Voz para pacientes que puedan tener problemas en ese ámbito, como es fácil pensar en el caso de los cantantes, aunque, como explica el doctor Julio Rama *«el colectivo profesional que presenta una más frecuente patología relacionada con la voz es el de los docentes»*, entre otros afectados por problemas en esta función.

La Otorrinolaringología es una especialidad eminentemente quirúrgica y el nuevo equipo de Juaneda Hospitals ofrece también ahí los mayores niveles de excelencia: *«Manejamos toda la patología del cuello, incluso operamos tiroides* —explica el doctor Rama— *y la patología quirúrgica aéreo digestiva superior»*, de modo que se pueden beneficiar de ello un gran número de pacientes.

Los especialistas en Otorrinolaringología de Juaneda Hospitals operan cavidad oral, laringe, faringe, patología nasal *«llegando incluso a través de la nariz a la base del cráneo para operar con los neurocirujanos casos que están más allá del límite de la fosa nasal»* y todos los problemas del oído con solución quirúrgica *«además del cáncer de cabeza y cuello».*

«Contamos —relata el doctor Julio Rama— *con especialistas capaces de tratar todo tipo de tumores cervicofaciales, dado que nuestro equipo cuenta con profesionales que nos hemos enfrentado a este tipo de cáncer desde hace ya muchos años en diferentes centros de reconocido prestigio, experiencia que trasladamos ahora a los pacientes de Juaneda Hospitals».*

¿Cuáles son los hábitos saludables que más nos ayudan a prevenir el cáncer?

Redacción

La AECC tiene en la prevención del cáncer uno de sus objetivos estratégicos. Alrededor del 50% de los casos de cáncer, según la Organización Mundial de la Salud, se podrían evitar con hábitos de vida saludables.

Hay muchas cosas que se pueden hacer para prevenir el cáncer:

No fumes. ¿Sabías que existen 15 tipos distintos de tumores que están directamente relacionados con el consumo de tabaco? El cáncer más relacionado con el tabaco es el de pulmón, pero además existe una alta incidencia en laringe, orofaringe, vejiga, páncreas, boca, esófago, hígado y vías biliares y estómago, entre otros.

Evita el sobrepeso y la obesidad, modera el consumo de grasas y no limites la ingesta de verduras, frutas y hortalizas. Existen evidencias científicas de que una dieta rica en frutas y verduras y pobre en grasas, así como evitar la obesidad y realizar ejercicio físico, pueden proteger frente a determinados cánceres. Las raciones recomendadas son:

Fruta: 2 / 3 raciones diarias.

Verduras: 2/3 raciones diarias.

Legumbres y patatas: 1 ración diaria.

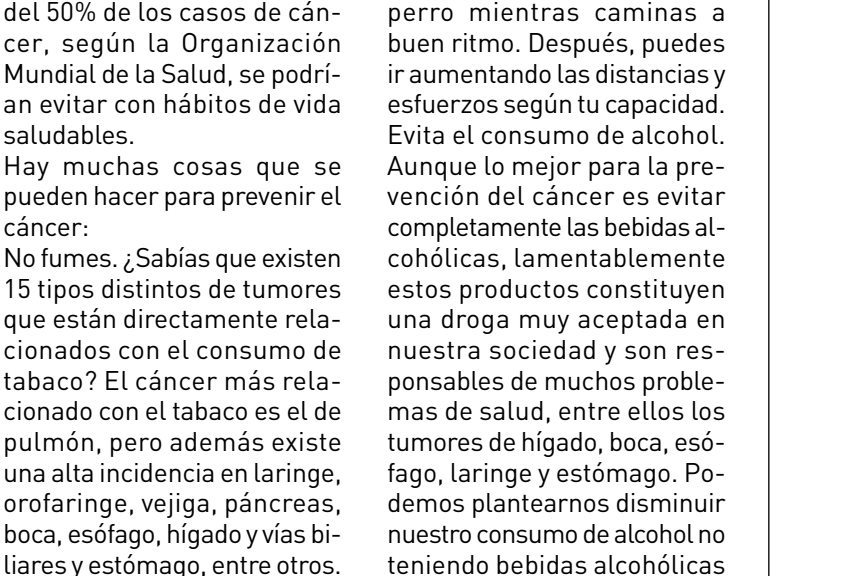
Cereales: 2/3 raciones diarias.

Practica ejercicio de forma regular. Te ayudará a sentirte bien, a estar en forma y a reducir el riesgo de padecer algunos tipos de cáncer. Además, el ejercicio hace que el cuerpo produzca endorfinas, unas sustancias químicas que nos hacen sentir en paz y felices. El mínimo que recomienda la OMS es media hora de ejercicio moderado. Esto puede suponer dar un paseo al perro mientras caminas a buen ritmo. Después, puedes ir aumentando las distancias y esfuerzos según tu capacidad.

Evita el consumo de alcohol. Aunque lo mejor para la prevención del cáncer es evitar completamente las bebidas alcohólicas, lamentablemente estos productos constituyen una droga muy aceptada en nuestra sociedad y son responsables de muchos problemas de salud, entre ellos los tumores de hígado, boca, esófago, laringe y estómago. Podemos plantearnos disminuir nuestro consumo de alcohol no teniendo bebidas alcohólicas en casa o estableciéndonos 'días sin alcohol', por ejemplo, de lunes a viernes. Sin embargo, como comentábamos al principio, para la prevención del cáncer, la mejor cantidad de alcohol es ninguna.

Protégete del sol. Nunca olvides que la piel tiene memoria y que las quemaduras provocadas por el sol son lesiones agresivas que, de manera reiterada y a largo plazo (20-30 años), pueden derivar en un cáncer. Por ello, unos buenos hábitos de exposición al sol desde la infancia son claves. Usa ropa y complementos adecuados para proteger la piel; busca la sombra y no te expongas al sol innecesariamente; y aplica crema solar todo el año.

Por último, si eres mujer, hazte citologías a partir de los 25 años



Septiembre, mes de la investigación: la aecc es la entidad privada que más fondos dedica a investigar el cáncer

Redacción

Una de cada tres mujeres y uno de cada 2 hombres desarrollarán cáncer en España. Gracias a la investigación, la supervivencia en cáncer se ha incrementado un 20% durante los últimos 20 años. Esta mejora en los resultados proviene del desarrollo de nuevas herramientas de diagnóstico precoz y tratamientos más específicos y eficaces. La investigación es el motor para conseguir que el cáncer será una enfermedad prevenible, curable o cronificable. Estos y otros conceptos serán divulgados a lo largo de estas semanas con motivo de la celebración, el 24 de septiembre, del Día Mundial de la Investigación en Cáncer.

La Asociación Española Contra el Cáncer es la entidad de referencia en la lucha contra el cáncer desde hace 66 años. Dedica sus esfuerzos a mostrar la realidad del cáncer en España, detectar áreas de mejora y poner en marcha un proceso de transformación social

que permita corregirlas para obtener un abordaje del cáncer integral y multidisciplinar.

En su ADN está estar al lado de las personas, por lo que su trabajo también se orienta a ayudarlas a prevenir el cáncer; estar con ellas y sus familias durante todo el proceso de la enfermedad si se lo diagnostican; y mejorar su futuro con el impulso a la investigación oncológica.

En este sentido, a través de su Fundación Científica, la AECC aglutina la demanda social de investigación contra el cáncer, financiando por concurso público programas de investigación científica oncológica de calidad. Hoy en día, es la entidad social y privada que más fondos dedica a investigar el cáncer, con 56 millones de euros destinados a un total de 334 proyectos en desarrollo desde 2011.

La AECC Baleares aportó en 2018 a la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer un total de 241.372 ¤, duplicó el importe de sus 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, y continuó apoyando la convocatoria de los Premios Balears Contra el Cáncer para trabajos de fin de grado o de máster de la Universitat de les Illes Balears.

Precisamente, hasta el próximo 30 de septiembre está abierta la convocatoria de la tercera edición de estos premios que se crearon para incentivar y premiar el esfuerzo del alumnado que haya realizado trabajos de fin de grado y de máster orientados a los tres pilares de la AECC: informar y concienciar sobre la enfermedad; apoyar al paciente oncológico y su familia, y fomentar la investigación oncológica.

La convocatoria cuenta con una dotación económica de 1.000 ¤ para el primer premio y de 300 ¤ para el segundo, además del diploma acreditativo emitido por la AECC y la UIB.

Palma acoge la continuación del ciclo de charlas divulgativas sobre los cuidados paliativos

Joan F. Sastre

Después de la excelente acogida que recibió en los municipios de la part forana de Mallorca donde se llevaron a cabo, el ciclo de charlas divulgativas titulado 'Cuidados paliativos: un derecho, una necesidad' se traslada estas próximas semanas a Palma con el objetivo de ofrecer una información integral, global y, a la vez, plenamente humana, de una de las facetas de la medicina posiblemente más desconocidas por la población.

La iniciativa se puso en marcha en 2018 gracias a la colaboración conjunta del Centro Coordinador del Programa de Cuidados Paliativos de la Conselleria de Salut, la Asociación de Voluntarios de Cuidados Paliativos (DIME), la entidad 'Ángeles sin Alas', y la Sociedad Balear de Cuidados Paliativos (IllesPal).

Las citas organizadas en Palma se iniciarán el 19 de septiembre, en el Casal de Santa Catalina, y proseguirán el 26 del mismo mes en el Casal de s'Escorxador y el 2 de octubre en el Casal de Pere Garau.

Todas las charlas empezarán a las 19.00 horas e incluirán la proyección del documental 'El 'viatge definitiu', un reportaje impulsado por el Centro Coordinador del Programa de Cuidados Paliativos, IllesPal y DIME sobre la organización de la atención paliativa en Balears que incluye reflexiones sobre cómo las personas y su entorno familiar afrontan el final de la vida a causa de una enfermedad evolutiva avanzada.

Durante el coloquio posterior, los representantes de cada una de las asociaciones y centros organizadores explican las actuaciones que llevan a cabo y responden a las preguntas y dudas de los asistentes.

Hasta la fecha son 18 los municipios de Balears en que han tenido lugar estas sesiones divulgativas y, en palabras de la doctora Mercè Llagostera, responsable de la Estrategia Balear de Curas Paliativas, la acogida por parte de los ciudadanos "ha sido más que satisfactoria. Creo que supieron entender cuál es el propósito de estas charlas, que no es otro que ofrecer una mirada integral sobre un tema particularmente sensible que, sin embargo, debe dejar de representar un tabú para convertirse en una realidad susceptible de ser abordada de manera activa y consciente".

La doctora Llagostera opina que el debate sobre los conceptos asociados a la atención paliativa "no requiere tan solo efectuar un trabajo directo de divulgación con los pacientes, sino también con sus familiares y cuidadores y con la comunidad médica en general". De hecho, la especialista del Centro Coordinador de Curas Paliativas de Balears es partidaria de utilizar el término "mirada paliativa, porque, en efecto, la finalidad ha de ser contemplar cada una de las vertientes que

forman parte del proceso de final de la vida. Algunas de ellas son clínicas, por supuesto, pero también hay otras de carácter social, económico e incluso espiritual que no pueden ser dejadas de lado".

A este respecto, la doctora Llagostera considera que es "toda la sociedad, en su conjunto, la que debe implicarse en los cuidados paliativos" Desde un punto de vista puramente asistencial, esto supone, siguiendo la argumentación de Llagostera, que "desde el médico y la enfermera de Atención Primaria hasta los profesionales de Urgencias, de todos los hospitales de Balears, sin olvidar a los especialistas, a los cuidadores y, por supuesto, a quienes trabajan en el campo específico de las curas paliativas, han de compartir una serie de conceptos claros sobre este ámbito de la medicina si de verdad se pretende dispensar una asistencia de calidad al paciente".

En este sentido, la responsable de la Estrategia Balear de Curas Paliativas advierte de que "si alguna de las piezas del engranaje falla, la cadena se romperá, y ya no podremos aspirar al modelo de atención integral que preconizamos".

PUBLICIDAD

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

50 años
desde 1969

OFICINA BALEARES / Camí dels Reis 308, bloque 3A 2º 07010 Palma frente Hospital Quirónsalud
Tel.: 657 824 965 / 971 439 463 · baleares@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-984. Tiene concertado seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2006 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja nº 14.989-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4ª, CIF B-79325395. Le informamos que sus datos de carácter personal son tratados, exclusivamente, conforme a las finalidades que Ud. previamente nos ha autorizado de forma expresa. Más información sobre sus derechos: https://www.unitecoprofesional.es/rgpd/

¿Tiene mi hijo un problema ocular?

Los especialistas en Oftalmología Pediátrica de Oftalmedic Salvà revelan las señales a las que debemos estar atentos

INÉS BARRADO CONDE

Durante los primeros años de vida, el sistema visual está en continuo desarrollo hasta los 7-8 años. A esta edad, la agudeza visual, la visión binocular, el campo visual y la visión cromática ya han alcanzado el cien por cien.

► Descubrir a tiempo los problemas oculares en la infancia es clave para gozar de una buena salud ocular en el futuro

Por esta razón, es de vital importancia velar por un correcto desarrollo visual en esta etapa y detectar precozmente cualquier anomalía que pudiera agravarse con el tiempo, e incluso, ser irreversible.

De hecho, los problemas oculares en la infancia pueden condicionar la visión para toda la vida. De acuerdo al equipo de Oftalmología Pediátrica de Oftalmedic Salvà, descubrirlos a tiempo es clave para gozar de una buena salud visual en el futuro.

Oftalmología Pediátrica

La Oftalmología Pediátrica se ocupa de atender la salud ocular en la infancia y adolescencia mediante el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de aquellas patologías más comunes en esos grupos de edad.

Hay que tener en cuenta que la mayoría de los niños no se quejan cuando presentan cualquier alteración en su visión, de modo que, para evitar que estas anomalías queden silenciadas, los padres deben ser conscientes de la necesidad de respetar el calendario de revisiones oftalmológicas en la edad pediátrica, a pesar de que no se haya advertido ninguna deficiencia visual en el niño.

Señales de un correcto desarrollo visual

En condiciones normales los infantes muestran las siguientes características:

Bebés menores de 1 mes: reaccionan a los focos de luz cerrando los ojos.

Bebés de 1-2 meses: siguen tu mano si la mueves despacio.

Sabías que...

Diversos estudios comparten que el 30% del fracaso escolar en niños viene asociado a problemas visuales sin diagnosticar.

Bebés de 2-4 meses: empiezan a seguir los objetos en movimiento y a jugar con sus manos (desarrollan la coordinación ojo-mano).

Bebés de 5-6 meses: se dirigen a los objetos con precisión y los cogen (comienza a desarrollarse la visión binocular y cromática).

► La mayoría de los niños no se quejan cuando presentan cualquier alteración en su visión

En niños mayores de 5 años: para saber si un niño de más de 5 años está desarrollando adecuadamente su salud visual, podemos hacernos las siguientes preguntas:

- ¿Se acerca o aleja demasiado cuando lee?
- ¿Se frota mucho los ojos?
- ¿Inclina la cabeza o usa el dedo para leer?
- ¿Frunce el ceño cuando fija la vista en un objeto distante?
- Sufre enrojecimiento ocular, lagrimeo o dolor de cabeza recurrente?
- ¿Le molesta demasiado el sol?
- ¿Tropieza frecuentemente en ambientes con baja iluminación?

Si la respuesta a la mayoría de estas preguntas es sí, tu hijo podría sufrir un problema ocular. En ese caso, es muy importante acudir a un especialista en Oftalmología Pediátrica que detecte el problema y le ponga solución en la mayor brevedad posible, antes de que constituya un menoscabo irreversible en su desarrollo personal y/o académico.

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

Problemas oculares más frecuentes en niños

Los trastornos visuales más comunes entre los niños son:

- **Miopía:** *Impide ver correctamente los objetos lejanos.*
- **Hipermetropía:** *Provoca una incorrecta visión de cerca.*
- **Astigmatismo:** *El niño ve los objetos deformados, tanto de cerca como de lejos. Se asocia tanto a la miopía como a la hipermetropía.*
- **Estrabismo:** *Desviación de uno o ambos ojos en alguna de las posiciones de la mirada. Antes de los 6 meses son habituales pequeñas desviaciones intermitentes, pero si estas son permanentes o si ya se ha superado esa edad, es importante visitar al oftalmólogo para su corrección.*
- **Ambliopía u ojo vago:** *El ojo vago es aquel que no se ha desarrollado normalmente durante la infancia y tiene menos visión que el otro. Es difícil de detectar, y si no se trata antes de los 8 años puede generar un defecto visual irreversible.*

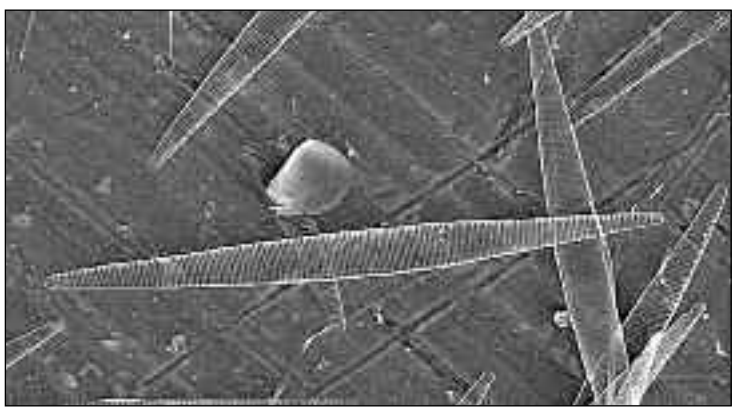
Equipo Oftalmedic Salvà

Para prevenir las deficiencias oculares de los niños, Oftalmedic Salvà cuenta con un equipo de Oftalmología Pediátrica, formado por el Dr. F. Javier Montáñez y la Dra. Begoña Andériz, que combina su amplia experiencia en la asistencia a menores con una puntera dotación tecnológica. Además, Clínica Salvà tiene un área especialmente diseñada para niños, con una sala de espera con juegos para que los pequeños puedan sentirse cómodos antes de entrar en la consulta.

Unas algas microscópicas producen una neurotoxina que puede llegar a los humanos

Investigadores del IMEDEA (CSIC-UIB) estudian las diatomeas que generan oxígeno pero también ácido domoico, que puede entrar en la cadena de alimentación a través del consumo de marisco

JUAN RIERA ROCA



Un estudio con participación del Instituto Mediterráneo de Estudios Avanzados (IMEDEA, CSIC-UIB) ha revelado experimentalmente el proceso de apareamiento de las algas diatomeas, microorganismos clave en la fijación de dióxido de carbono (CO2) y su transporte hacia las zonas profundas del océano.

Los investigadores del IMEDEA (CSIC-UIB) han publicado en PNAS un estudio sobre algas microscópicas que son clave en el secuestro de dióxido de carbono y su transporte hacia aguas profundas. Algunas especies de estas algas producen una neurotoxina que puede llegar a los humanos a través del marisco.

Las conclusiones, publicadas en el último número de la revista Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS), ayudarán a entender mejor cómo funciona la *«bomba biológica»* en el océano y a prevenir intoxicaciones por ácido domoico, neurotoxina producida diatomeas.

Consumen CO2

Las diatomeas, algas microscópicas unicelulares fotosintéticas, son capaces de secuestrar cerca de la mitad del dióxido de carbono que absorbe el océano. Transportan el carbono desde la atmósfera hacia las aguas profundas y los sedimentos oceánicos, un proceso denominado *«bomba biológica»*.

Esta proceso contribuye a regular el clima de la Tierra. Se cree, además, que generan una quinta parte del oxígeno que respiramos. *«Las diatomeas son unas microalgas presentes en casi todos los sistemas acuáticos. Se reproducen comúnmente por clonación y generan grandes proliferaciones de individuos.»*

«Sin embargo, eventualmente necesitan recurrir al sexo para asegurarse la subsistencia, sobre todo a largo plazo». Así lo explica el investigador del IMEDEA Gotzon Basterretxea. Las diatomeas pennades, caracterizadas por su forma oblonga, no producen gametos con motilidad, sino que necesitan emparejarse.

El mecanismo que utilizan para aparearse en el océano era desconocido hasta ahora. *«Hemos descubierto que las diatomeas comienzan alineándose en vertical en su hundimiento desde las turbulentas aguas superficiales hacia ambientes más estables»*, señala el investigador, explicando el trabajo realizado. Y añade:

«Durante este viaje, los individuos se seleccionan unos a otros por tamaño y densidad. Además, el hundimiento colectivo genera inestabilidades hidrodinámicas que acaban favoreciendo el apareamiento celular entre individuos que son compatibles», desarrolla Basterretxea, científico de este programa.

Como este proceso depende de la abundancia de las células, es más efectivo cuando el hundimiento de la población está sincronizado, fenómeno común en los blooms o proliferaciones de diatomeas. *«Que finalmente las parejas que se formen interaccionen sexualmente depende de cuestiones fisiológicas aún por determinar»*.

Producen ácido domoico

Algunos géneros de diatomeas (las Pseudo-nitzschia) producen una toxina denominada ácido domoico que puede afectar a la fauna y, a través del consumo de pescado y marisco, llegar a los humanos. *«Entender los factores que regulan la dinámica de las diatomeas pennades es importante biológica y socialmente»*.

«A partir de cultivos de laboratorio, -añade el científico- *se sabía que la fase sexual era necesaria para la subsistencia de la población, pero no se conocía la manera ni en qué condiciones pasaba en el océano»*, concluye el investigador del CSIC. destacando la importancia general que tiene este proceso.

Esponjas invasoras causan estrés oxidativo en algas autóctonas de los fondos mediterráneos

JUAN RIERA ROCA

Los investigadores Julio A. Díaz, Antoni Sureda y Silvia Tejada.

Imagen de esponjas objeto de la investigación de la UIB.

Las esponjas invasoras causan estrés oxidativo en las algas autóctonas, según un estudio llevado a cabo por científicos de la UIB que ha demostrado que la esponja invasora Paraleucilla magna induce la activación de las defensas antioxidantes y estrés oxidativo al alga nativa *Peyssonnelia squamaria*.

En los últimos años, se han localizado en el Mediterráneo diversas especies de esponjas procedentes de mares tropicales, llegadas como consecuencia de actividades humanas, como la acuicultura y el transporte marítimo, favorecida además por el aumento de la temperatura por el calentamiento global.

Algunas de estas esponjas invasoras proliferan y producen efectos negativos en las comunidades autóctonas, por lo que son consideradas especies invasoras. Es el caso de la Paraleucilla magna, una especie de esponja caliza frágil, de color blanco crudo, y que puede hacer entre 1 y 10 centímetros.

Esta esponja compite por recursos tróficos con una amplia gama de organismos, como otras esponjas, algas rojas y otras especies sedentarias. Ahora, un equipo de investigadores de la UIB ha publicado un artículo al respecto en la revista científica internacional Marine Environmental Research.

Describen que la presencia de la esponja invasora *Paraleucilla magna* provoca una activación de los mecanismos de defensa antioxidante y un aumento del grado de estrés oxidativo en el alga roja *Peyssonnelia squamaria*, sobre la que crece. Han observado un incremento en la actividad de enzimas antioxidantes.

Es el caso de la catalasa, superóxido dismutasa, glutatión peroxidasa y glutatión reductasa, y de los niveles de la malondialdehído, como indicador de la oxidación de lípidos, en los individuos de alga afectados por la esponja, según han observado también los investigadores de la universidad balear.

Los niveles de glutatión y polifenoles totales, con función antioxidante y protectora, fueron también más elevados en las algas afectadas por la esponja. En conclusión, la llegada de la esponja invasora P. magna induce una respuesta antioxidante adaptativa a P. squamaria para hacer frente a la nueva situación.

En esta investigación han participado científicos del grupo de investigación en Nutrición y Estrés Oxidativo (NUCOX), adscritos al CIBEROBN, del Laboratorio de Neurofisiología y del grupo de investigación en Ecología Interdisciplinaria, junto con investigadores de la Universidad de Messina (Italia).

ESTUDIAR EN ADEMA, AYUDA A SONREÍR

Estudios de Grado Universitario de Odontología

Ciclos de Grado Superior de FP de Prótesis Dental, Higiene Bucodental, Dietética y Actividades Físicas y Deportivas

Ciclos de Grado Medio de FP de Auxiliar de Enfermería y de Técnico en Farmacia.

Elige en **www.ademaescuelauniversitaria.com**

UIB Universitat de les Illes Balears | adema ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'ODONTOLOGIA

Campus Son Rossinyol
Escuela Universitaria de Odontología ADEMA
Carrer Passamaners, 11, 1º - 2ª plantas. Palma
Teléfono: 871 770 307
Email: info@ademaescuelauniversitaria.com

Doctor Manuel Tomás experto en el tratamiento del ronquido en pacientes adultos y pediátricos

Expertos en el tratamiento médico del Ronquido en paciente adulto y pediátrico

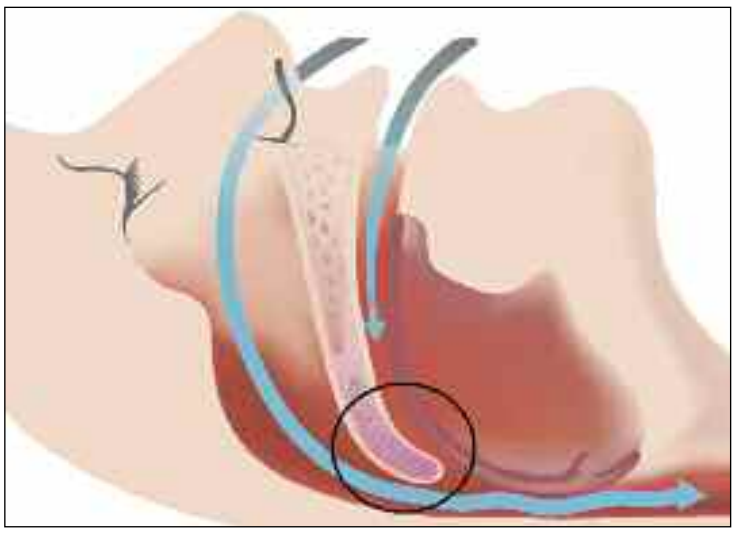
Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas han incorporado al equipo de otorrinolaringología de referencia en Baleares. Especialistas entre otras patologías en el tratamiento avanzado del ronquido, una afección muy común y tratable cuyas consecuencias para la salud pueden ser graves y por lo tanto deben ser estudiadas y diagnosticadas.

Redacción

Prácticamente todas las personas hacen ruido mientras duermen, pero alrededor del 32% de varones y el 21% de mujeres roncan durante el sueño. Además de las molestias que el ronquido puede generar en las personas que duermen cerca, esta patología respiratoria se encuentra en la base de múltiples enfermedades más severas como hipertensión, obesidad, diabetes, deterioro cardiovascular o algunos accidentes isquémicos.

El ronquido se produce por la vibración del paladar y la campanilla al paso del aire por la parte posterior de la boca y la nariz. Al adormecerse los músculos se relajan de forma que pueden bloquear de forma parcial las vías respiratorias y generar la vibración característica del ronquido.

Estadísticamente, los hombres tienen más probabilidades de roncar o padecer apnea del sueño, si bien en las mujeres también pueden presentarse casos. Entre los principales factores de riesgo que contribuyen a la aparición del ronquido están: el sobrepeso, el consumo de alcohol, especialmente durante las horas previas a dormir y la predisposición genética o antecedentes de familiares que también roncan o sufren apnea obstructiva del sueño.



Cuando la vía aérea esta parcialmente bloqueada dificulta el paso del aire y provoca la vibración conocida como ronquido.

Tratamiento del ronquido y la Apnea del Sueño

En la consulta de la Clínica Rotger y el Hospital Quirónsalud Palmaplanas un especialista puede detectar el origen del ronquido con un estudio de la anatomía de la boca y del paladar. Una vez elaborado el diagnóstico, inicialmente se puede optar por tratamientos conservadores, como la infiltración de un producto escle-

rosante o bien recomendar la implantación de una prótesis de avance mandibular.

En casos más graves el ronquido provoca déficit de oxígeno o Apnea Obstructiva del Sueño, pacientes que reducen o detienen la respiración 5 o más veces durante cada hora mientras duermen. Para la detección de la enfermedad respiratoria se ha de atender a síntomas como: pausas en la respiración, sueño intranquilo, despertar con sensación de ahogo y también suele ir acompañado de percepción de descanso insuficiente y por lo tanto somnolencia durante el día además de dificultad para la concentración, dolor de garganta al despertar, presión arterial alta y dolor en el pecho durante la noche.

La Apnea Obstructiva requiere atención médica especializada y la realización de un estudio polisomnográfico en profundidad. Generalmente uno de los tratamientos más sencillos es la utilización de una máscara CPAP, que el paciente se pone al acostarse y que funciona introduciendo aire en la nariz, de forma que se amplia el espacio detrás del paladar o la base de la lengua, consiguiendo así que el paciente deje de sufrir apneas.

En los casos en que la mascarilla no resulta efectiva, se aplica Cirugía Transoral por Ultrasonido (TOUSS), una técnica avanzada que permite mejorar la función nasal y del paladar, así como disminuir la base de la lengua.

Por último en pacientes adultos jóvenes, se utiliza un procedimiento basado en la estimulación del nervio hipogloso con un marcapasos o sensor subcutáneo implantado en la pared del torax. El dispositivo envía pequeñas descargas que estimulan los músculos del paladar y la base de la lengua de forma que desbloquean la vía aérea y permiten la respiración normal del paciente.

El doctor Manuel Tomás en la consulta de Otorrinolaringología de Clínica Rotger .

Apnea del Sueño en pacientes pediátricos

20 de cada 100 niños roncan pero de estos un 3 o 4% hacen Apneas durante el sueño. Se trata de una patología grave que es trascendental detectar a tiempo, a ser posible antes de los 2 o 3 años para evitar múltiples secuelas en el desarrollo del paciente.

Durante las primeras etapas de la vida se determinan en el niño su capacidad cognitiva, su psicomotricidad, así como el crecimiento y el desarrollo físico. Los niños que durante la noche hacen Apneas y tienen dificultades para respirar o se ahogan, bajan la saturación de oxígeno y deben realizar un esfuerzo extraordinario que entre otras cosas puede provocarles sudoración excesiva, pesadillas o despertar intranquilo e incluso eneuresis (mojar la cama mientras duermen). Además debido al consumo de energía durante la noche anterior, al día siguiente están agotados y experimentan dificultades para desarrollar todas sus capacidades de aprendizaje.

► "En un paciente pediátrico la Apnea del Sueño es una patología grave que puede afectar a su rendimiento escolar, provocar déficit de atención e incluso influir sobre la hormona del crecimiento y limitar su desarrollo

Es recomendable observar el sueño de los niños en edades tempranas y analizar su comportamiento global.

En definitiva en un paciente pediátrico la Apnea del Sueño es una patología grave que puede afectar a su rendimiento escolar, provocar déficit de atención e incluso influir sobre la hormona del crecimiento y limitar su desarrollo.

Para un diagnóstico rápido y efectivo, el especialista recomienda grabar el sueño del niño durante unos 5 minutos, en un plano que enfoque desde la cabeza hasta la mitad del pecho y llevárselo a la consulta del médico. Otra actividad que permite al doctor obtener información sobre el sueño del niño es la realización de un cuestionario a los padres que han podido observar al paciente mientras duerme.

Una vez se obtiene la información el especialista puede ofrecer varios tratamientos. Por ejemplo, la aplicación de un spry para abrir las vías nasales y permitir que respiren mejor, pero si el problema persiste se suele recurrir a un procedimiento quirúrgico que consiste en quitar o reducir el espacio que ocupan las amígdalas. Con esta intervención se consiguen que los niños respiren mucho mejor, descansen durante la noche y recuperen un sueño normal.

A modo de resumen, es fundamental diagnosticar la Apnea del Sueño lo antes posible en todos los pacientes pero de forma especialmente singular en pacientes pediátricos ya que estas dificultades respiratorias tienen una influencia decisiva en su desarrollo físico y cognitivo. Los especialistas de la consulta de Otorrinolaringología de Clínica Rotger y el Hospital Quirónsalud Palmaplanas cuentan con la experiencia y la tecnología para el abordaje de todas las patologías relacionadas con el ronquido y las técnicas más avanzadas para orientar su tratamiento.

Un estudio pionero demuestra el impacto del perfil molecular en el freno a la evolución del cáncer

La supervivencia libre de progresión fue mayor en el grupo de pacientes tratados según la recomendación proporcionada por los análisis genómicos, llegando a duplicar la expectativa de supervivencia media

Juan Riera Roca

Un estudio pionero ha demostrado el impacto del perfil molecular en la evolución del cáncer. La supervivencia libre de progresión fue mayor en el grupo de pacientes tratados según la recomendación proporcionada por los análisis genómicos, con un promedio de 12 meses versus 5.2 meses.

En el estudio se ha empleado OncoDEEP, una plataforma de secuenciación de última generación (NGS) desarrollada por OncoDNA, que combina el análisis de ADN y proteínas en muestras de tejidos. La supervivencia libre de progresión fue mayor en el grupo de pacientes tratados según la recomendación.

OncoDNA, compañía especializada en medicina de precisión para el tratamiento y diagnóstico del cáncer, ha participado en un estudio pionero sobre la utilidad y el impacto potencial de los perfiles moleculares en pacientes oncológicos. Sus resultados han sido publicados en Annals of Clinical Oncology.

El artículo ha sido elaborado por el equipo del Dr. Ezzeldin M. Ibrahim, director de Oncología en el International Medical Center de Yeda. Se han perfilado los tejidos tumorales de 50 pacientes adultos altamente tratados, con una media de edad de 56 años y una mayoría femenina (76%), con cáncer metastásico refractario.

Más de la mitad de los casos analizados tenían su origen en mama, pulmón y ovario, y en el 88% de ellos se detectó, al menos, una alteración genética a través del análisis genómico de biopsia de tejido. Los resultados de los estudios moleculares han guiado de manera personalizada el tratamiento del 58% de los pacientes.

La media de supervivencia libre de progresión (SLP) fue de 12 meses en pacientes tratados en función de los resultados del perfil molecular frente a 5,2 meses en pacientes que no se siguieron las recomendaciones. Los datos indican una reducción del 68% en el riesgo de progresión en el grupo tratado en base al estudio.

Según el Prof. Ibrahim *«muy pocos ensayos han alcanzado un porcentaje tan alto de pacientes que finalmente fueron tratados con la terapia recomendada: 54% en nuestra publicación frente a menos del 20% en otros trabajos. Cuando se siguen las recomendaciones de los perfiles moleculares hay un impacto muy claro en la evolución»*.

«Un perfil temprano —ha añadido— *combinado con la terapia correspondiente podría incluso mejorar la duración de la respuesta. En el 77% de los pacientes analizados con OncoDEEP, encontramos un marcador de inmunohistoquímica fiable que es un claro valor añadido de OncoDEEP versus técnicas de NGS solamente»*.

El perfil tumoral de los pacientes se realizó en tejido embebido en parafina utilizando plataformas genómicas disponibles en el mercado. La herramienta más utilizada fue OncoDEEP v.5, una plataforma de secuenciación de última generación (NGS) de 75 genes (que actualmente se ha ampliado a 313).

Esta plataforma combina el análisis de ADN y otros test como la expresión y fosforilación de proteínas. Su objetivo es aportar nueva información sobre la biología del tumor y poder así ayudar al especialista en oncología a encontrar una terapia que demuestre una mayor eficacia para el paciente.

El estudio incluye casos de estudio, como el de una mujer de 56 años que había sufrido un cáncer de mama en 2008, sin recurrencia, y un cáncer de endometrio temprano en 2010, también manejado con éxito. En 2017 se le descubrió un cáncer de vejiga con metástasis al pulmón, que fue tratado con carboplatino sin éxito.

Se le realizó un perfil en una biopsia de pulmón, en la que se identificó una mutación BRCA2. En ese momento, empezó su tratamiento con olaparib, un inhibidor de PARP, logrando una remisión duradera de 13 meses. El estudio concluye que los análisis genómicos son útiles para mejorar las opciones terapéuticas.

Estos resultados en pacientes oncológicos marcan retos de futuro: desarrollar unas plataformas cada vez más eficientes, unos biomarcadores más fiables que ayuden a seleccionar candidatos apropiados y dar con fórmulas adecuadas para que los perfiles moleculares sean de acceso universal.

LOS DOCTORES MOYÁ Y BUSQUETS, NUEVAS INCORPORACIONES AL IDISBA.— El Dr. Bartolomé Moyà Cañellas se ha incorporado al equipo de investigación biomédica del Institut d'Investigació Sanitaria de Balears (IdISBa) a través de la convocatoria para la contratación de un investigador postdoctoral para el programa «RADIX» del "Proyecto FUTURMed. Talento para la medicina del futuro", convocatoria del Plan Anual 2017 financiado con el Impuesto de Turismo Sostenible (ITS). Igualmente, la Dra. Carla Busquets Cortés se ha incorporado al IdISBa a través de la convocatoria para la contratación de cinco plazas de técnicos de apoyo en investigación para el programa "TECH" del proyecto "TALENT PLUS. Construyendo Salud, Generando Valor" de la Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears, proyecto financiado por el Plan Anual 2018 del Impuesto de turismo sostenible. La Dra. Mercedes Nadal Serrano se incorpora al IdISBa a través de la convocatoria para la contratación de un investigador postdoctoral para el programa "FOLIUM" del Proyecto "FUTURMed. Talento para la medicina del futuro", convocatoria del Plan Anual 2017 del Impuesto de Turismo Sostenible (ITS) y cofinanciada en un 50% en el marco del PO FSE 2014-2020 de las Islas Baleares.

"Buscamos controlar los factores de riesgo cardiovascular y favorecer los hábitos de vida cardiosaludables"

El Dr. Joan Torres es el coordinador de un programa en la Unidad de Rehabilitación Cardiaca en el Hospital Universitario Son Llàtzer, referente en las islas, que ha atendido 470 pacientes

Joan Torres Marquès (Porreres, 1976) estudió medicina en la Universitat de Barcelona y cursó la formación MIR en Cardiología en el Hospital Son Dureta. Trabaja actualmente en la Clínica Juaneda y en el Hospital Son Llàtzer, donde desde 2014 coordina el programa de rehabilitación cardiaca. La Unidad de Rehabilitación Cardiaca del Hospital Universitario Son Llàtzer se puso en marcha el año 2014 y ya ha atendido 470 pacientes. Esta unidad es referencia en nuestra comunidad y la única disponible en todas las Baleares. Por ella pasan pacientes que han sufrido un problema cardiaco agudo, para mejorar su supervivencia a largo plazo y su calidad de vida. En 2018 el recibió uno de los premios de la IV jornada de la Salut de les Illes Balears que otorga el Govern.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué es una Unidad de Rehabilitación cardiaca?

R.- Se trata de un equipo multidisciplinar en que profesionales sanitarios de distintos ámbitos trabajan conjuntamente para que los pacientes que han sufrido una patología cardiaca se recuperen no sólo a nivel físico sino también a nivel psicológico y social y laboral. La rehabilitación cardiaca consigue reducir el riesgo de mortalidad cardiovascular un 25% y la posibilidad de volver a ser hospitalizado en un 20% en los pacientes que han padecido un infarto agudo de miocardio.

P.- ¿Cuáles son los objetivos de la rehabilitación cardiaca?

R.- El objetivo general es mejorar la calidad y la esperanza de vida de los pacientes con patología cardiaca. Para lograrlo buscamos optimizar el tratamiento farmacológico de estos pacientes, controlar los factores de riesgo cardiovascular, favorecer la adopción de hábitos de vida cardiosaludables y mejorar su forma física, esto último mediante un programa de entrenamiento en el gimnasio del hospital.

P.- ¿Se abordan otro tipo de problemas?

R.- Sí, también se abordan problemas de salud que con frecuencia se asocian a las enfermedades cardiacas, como la disfunción eréctil, la ansiedad o la depresión.

P.- ¿Qué tipos de pacientes se atienden en la unidad?

R.- En la mayoría de casos se trata de pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio, aunque también realizan el programa de rehabilitación pacientes con insuficiencia cardiaca o tras una intervención de cirugía coronaria o valvular. En 2018 atendimos a 85 pacientes, la mitad de los cuales habían sido remitidos desde el hospital Son Espases. Nuestra intención es poner en el futuro en marcha un protocolo consensuado con atención primaria para poder ofrecer un programa de rehabilitación cardiaca a todos los pacientes que actualmente no pueden seguirlo pese a presentar indicación para ello.

P.- ¿Cuántos pacientes se han atendido desde su puesta en marcha?

R.- Desde que se puso en marcha en 2014, hemos atendido a 470 pacientes en la unidad de rehabilitación cardiaca y prevención secundaria del hospital Son Llàtzer, que sigue siendo por el momento la única en funcionamiento en el sistema sanitario público de Baleares.

P.- ¿Trabajan únicamente cardiólogos?

R.- No. Se trata de un equipo multidisciplinar formado por médicos cardiólogos y rehabilitadores junto a personal de enfermería, fisioterapia y psicología. También colaboran con nosotros los servicios de endocrinología, urología y neumología.

P.- ¿Qué tipo de programa se realiza?

R.- Se trata de un programa en el que intentamos actuar sobre aquellos factores que afectan al pronóstico de la enfermedad y a la calidad de vida del paciente cardiópata. Realizamos un estudio de la situación basal del paciente que abarca su sintomatología, su presión arterial, peso, hábitos de dieta y ejercicio, un análisis para conocer sus niveles de glucosa y colesterol y cuestionarios para conocer sus grados de ansiedad y depresión o disfunción eréctil tras el infarto. También se realiza una prueba de esfuerzo en la que basamos el entrenamiento que realizará el paciente los siguientes dos meses, tres veces por semana, en nuestro gimnasio. Al final del programa se revalora tanto la capacidad de esfuerzo como el control de los factores de riesgo cardiovascular (presión arterial, tabaquismo, colesterol, glucosa, peso).

P.- ¿Cada paciente tiene un programa diferente, no son iguales para todos?

R.- Adaptamos el programa a cada paciente según su patología y su riesgo de nuevo infarto o de arritmias, pero también según su situación sociolaboral. Por ejemplo, los pacientes que tengan un menor riesgo de complicaciones y que pueden reincorporarse precozmente al trabajo pueden seguir un protocolo más corto. Además, la remisión a psicología clínica, a urología o a la unidad de tabaco se hace sólo en casos determinados.

P.- ¿Qué resultados se han obtenido?

R.- Los resultados obtenidos hasta el momento muestran que los pacientes atendidos en la unidad presentan al finalizar el programa un mejor control de factores de riesgo cardiovascular como la presión arterial y el colesterol y una destacable mejoría en su forma física.

P.- ¿Cuál es la respuesta de los pacientes al programa?

R.- Los pacientes señalan por lo general que les ha sido de mucha ayuda. Y la encuesta de calidad que realizamos tras la puesta en marcha de la unidad mostró que el 98% de pacientes se encontraba bastante o muy satisfecho con el programa realizado y el 96% señalaba que con él había mejorado su estado de salud.

PUBLICIDAD

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.

NURIA RODRÍGUEZ / PSICÓLOGA INFANTIL Y TERAPEUTA FAMILIAR DE AURA PSICOLOGÍA

"Un adolescente que se relaciona socialmente tendrá mayor autoestima y rendimiento escolar y menos problemas"

La psicóloga clínica y psicoterapeuta EMDR Nuria Rodríguez, terapeuta familiar avalada por la Federación Española de Terapia Familiar y Experta en intervención en infancia y adolescencia, por la Sociedad Española de Medicina psicosomática y psicología médica, nos acerca a la adolescencia y nos da una visión optimista de una etapa tan compleja.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué es la adolescencia?

R.- A menudo la palabra adolescencia está asociada a conflicto, incomprensión, miedo y desconocimiento. Y es que la adolescencia es una etapa completamente diferente a la infancia y a la adultez. Con unas características concretas y muchas veces desconocidas para los padres; éstos, por un lado, se encuentran con que las estrategias y las pautas comunicativas empleadas con sus hijos ya no son válidas. Por otro, el acercamiento del adolescente a un mundo adulto, al que a la vez rechaza, le resulta muy complicado.

Desde Aura psicología acompañamos en este reto. Lo primero que debemos hacer es conocer cuáles son las características de la adolescencia: una búsqueda de la propia identidad, un distanciamiento progresivo respecto a los progenitores, una tendencia a estar con el grupo de iguales y un gran salto a nivel intelectual. Me gustaría destacar este último punto ya que condiciona la construcción de su personalidad y explica cuestiones muy asociadas a esta etapa como son: la actitud crítica y reivindicativa, y la confrontación constante con el adulto.

P.- Este salto a nivel intelectual, ¿qué impacto tiene?

R.- Entre los 12-15 años aparece el pensamiento operatorio formal, lo que se traduce en que pueden razonar sobre cuestiones hipotéticas, comienzan a darse cuenta de que la realidad existente es solo una parte de la posible (susceptible de ser modificada) y aparece lo que se denomina el razonamiento hipotético-deductivo, frente al aprendizaje por ensayo-error. Estas nuevas habilidades cognitivas generan en ellos una necesidad constante de intelectualizar y fantasear, comienzan a entender el mundo de otra forma. Esta nueva forma de entender el mundo provoca en ellos una actitud crítica, de insatisfacción, de decepción y de inconformismo.

P-. ¿Y a nivel emocional?

R.- A nivel emocional este conjunto de cambios da como resultado contradicciones sucesivas en las manifestaciones de su conducta, fluctuaciones del humor y del estado de ánimo. Estas nuevas habilidades cognitivas abren muchas posibilidades al adolescente, no obstante, aún existen algunas limitaciones intelectuales, posiblemente como consecuencia de la falta de experiencia en su uso. Algunos autores hablan de la existencia de cierto egocentrismo que les lleva a confiar enormemente en el poder de las ideas y a considerarse a sí mismos como importantes elementos de transformación social. Se habla de fábula personal a la tendencia del adolescente a pensar que sus experiencias son únicas y no están sujetas a las mismas reglas que gobiernan las vidas de los demás. Esta tendencia puede resultar peligrosa, al considerarse único e indestructible y asumir determinadas conductas de riesgo.

P.- ¿Cuáles son los cambios que se dan en las relaciones durante la adolescencia?

R.- Las mejoras intelectuales generan cambios en las relaciones familiares: distanciamiento y desidealización. Esta circunstancia habitualmente genera mucho malestar en los padres, acostumbrados a una etapa anterior, en la que recibían más cariño y proximidad de sus hijos. Estos cambios obedecen a la búsqueda de una identidad propia, necesaria para el adolescente. En este contexto es muy importante que los padres encuentren un nuevo equilibro en el que se fomente la autonomía y decisión, y se disminuyan los roces y las discusiones. La desvinculación que se produce en relación a los padres implica que las relaciones de amistad van ganando en importancia, intensidad y estabilidad. Comienzan a pasar cada vez más tiempo con los iguales, con los que establecen relaciones simétricas e igualitarias. Es probable que intenten reproducir con sus familiares estilos de comunicación similares a los que emplean con sus amigos, ocasionando conflictos y desajustes. Con este panorama es fácil pensar que la influencia de los padres desaparece y es todo lo contrario, es el pilar fundamental para mantener la salud mental en el adolescente. Y es que hay que tener en cuenta que un adolescente con buenas relaciones sociales tendrá una mayor autoestima, mejor rendimiento escolar y menos problemas emocionales.

P.- La adolescencia es un periodo donde las emociones se intensifican, ¿dónde está el límite de lo que es "normal"?

R.- Los padres han de ser comprensivos y respetuosos con sus emociones. En relación a esta cuestión, es muy positivo que los padres se muestren dispuestos a escuchar sin presiones, dando a entender que en casa siempre tendrán el apoyo y la ayuda que necesiten. Esto no quiere decir que haya que ser permisivos con las malas formas, y es que es muy importante seguir poniendo límites en esta etapa. Un modo de hacerlo es hablar con ellos cuando se muestren receptivos, ayudándoles a reflexionar acerca de su comportamiento. Hay un punto en el que el mal genio, la tristeza o los cambios de humor dejan de ser normativos y se convierten en auténticos problemas psicológicos. En Aura Psicología trabajamos con adolescentes y sus familias, con el objetivo de mejorar el ajuste y la adaptación en esta etapa de cambios. Nuestro trabajo combina una atención individualizada del adolescente con sesiones de terapia familiar, desde una perspectiva integradora y una atención multidisciplinar.

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

La frecuencia de las dolencias de espalda en adolescentes a partir de los 15 años es similar a la de los adultos

La nueva edición de la campaña de prevención de estas patologías entre los escolares, auspiciada por el prestigioso especialista Francisco Kovacs, se centra en la importancia de practicar deporte en familia

Joan F. Sastre

En España, las dolencias de la espalda son excepcionales antes de los 6 años, pero su frecuencia comienza a aumentar a partir de los 10. Entre los 13 y 15 años ya las ha padecido el 51% de los chicos y el 69% de las chicas, y a partir de esa edad su frecuencia es similar a la de los adultos.

Estas cifras ponen de manifiesto hasta qué punto es importante que en edades tempranas, entre los 6 y los 10 años, los niños empiecen a adquirir hábitos que les ayuden a salvaguardar la salud de su espalda y reducir el impacto de sus dolencias y alteraciones. Entre estos hábitos se halla, por supuesto, el ejercicio físico regular, una práctica en la que, cuando se trata de menores, la familia juega un papel esencial.

Estas son algunas de las principales conclusiones que, con motivo del inminente comienzo del curso escolar, han divulgado el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE) mediante la puesta en marcha de una nueva edición de la campaña de Prevención de las Dolencias de la Espalda entre los escolares, que fue presentada hace escasos días en Madrid.

El doctor Kovacs y el presidente de la OMC, Serafín Romero presentado el estudio.

Puesta de largo

En la puesta de largo de esta iniciativa estuvo presente su principal impulsor, el doctor Francisco Kovacs, médico mallorquín considerado por los índices biblioméetricos internacionales como uno de los principales investigadores científicos del mundo en el campo de las dolencias del cuello y la espalda. Este prestigioso especialista desarrolla actualmente su tarea profesional en la Unidad de la Espalda Kovacs del Hospital Universitario HLA-Moncloa, en Madrid, y se halla al frente de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda.

El instrumento a través del cual la campaña pretende hacerse visible entre los estudiantes, la comunidad escolar y las familias es el denominado 'Tebeo de la espalda', un comic que enseña de manera sencilla a aplicar medidas que han demostrado ser efectivas para cuidar una de las regiones del cuerpo humano frecuentemente sometidas a un mayor desgaste y exigencia.

El tebeo ha sido editado por la Unidad de la Espalda Kovacs, y se puede descargar gratuitamente desde la Web de la Espalda *(www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/escolares/tebeo_2019.pdf)*

Hábitos

A lo largo de su contenido, los alumnos tienen ocasión de comprobar cuáles son los hábitos más efectivos para cuidar la columna vertebral y evitar la aparición de molestias en la zona lumbar, además de aprender estrategias para saber cómo actuar en caso de que el dolor aparezca, con la intención de reducir su impacto y acortar su duración. Los efectos beneficiosos que la lectura del 'Tebeo de la Espalda' ejerce entre los menores de 12 años han sido demostrados científicamente.

En esta campaña, que comenzó en Balears en 2003 y que este año cumple su decimoséptima edición, el contenido está centrado en la práctica deportiva en el ámbito familiar. En opinión del doctor Kovacs, no cabe ninguna duda de que *"la práctica habitual de ejercicio físico es la medida más eficaz para prevenir las dolencias de la espalda"*, y, en este sentido, defiende que la familia *"ha de inculcar a sus hijos este hábito desde la infancia"*.

En otras palabras, la estrategia más efectiva consiste en incorporar el ejercicio regular como un elemento inherente a los hábitos compartidos en familia, de tal manera que no solo los hijos, sino también los padres, obtengan importantes beneficios para la salud de su espalda, y también para su equilibrio físico y emocional en un sentido más global.

Deporte aconsejable

¿Y qué tipo de deporte es el más aconsejable? Los estudios realizados sobre este aspecto ponen de manifiesto que cobra mayor relevancia la práctica continuada y habitual del ejercicio físico, sostenida en el tiempo y evitando que se convierta en una opción meramente esporádica, que la elección de una modalidad en concreto. Además, cuanto más divertido y motivador resulte el deporte que se haya elegido, más probable es que los niños sigan practicándolo con perseverancia y constancia.

Las consecuencias positivas del ejercicio sobre la salud en general, y la salud específica de la espalda en particular, se mantienen a lo largo de toda la vida, desde la infancia hasta la vejez. Ello se debe tanto a mecanismos específicos (como el desarrollo de la potencia, resistencia y coordinación de la musculatura, que protege las estructuras de la columna vertebral) como inespecíficos (mejora del riego sanguíneo, aumento de la confianza en la capacidad física, entre otros).

La congelación y los ultrasonidos apresuran el secado de los alimentos y preservan su calidad

Francesca Vallespir,

JUAN RIERA ROCA

La congelación y los ultrasonidos reducen el tiempo de secado de los alimentos y preservan su calidad, según una investigación de la UIB, la tesis doctoral de Francesca Vallespir sobre procedimientos basados en el pretratamiento para congelación y el uso de ondas acústicas para intensificar el secado convectivo.

El proceso de secado se utiliza en frutas y verduras para reducir el contenido de humedad, fundamentalmente para alargar así su vida útil. Pero el secado convectivo, en el que se utiliza aire caliente, provoca pérdidas en la calidad del producto debido a la degradación térmica y de la exposición al aire.

Para intensificar el proceso de secado convectivo, en la tesis doctoral de Francesca Vallespir Torrens, defendida en la UIB, se han utilizado el pretratamiento de congelación y la aplicación de ultrasonidos de potencia durante el secado, con el objetivo de reducir el tiempo de secado y preservar la calidad del producto.

El pretratamiento de congelación está definido por la temperatura de congelación y podría provocar cambios estructurales en el producto y permitir una eliminación de la humedad más rápida. Los ultrasonidos son ondas acústicas elásticas que provocan compresiones y expansiones en el medio.

Menos humedad

Este efecto mecánico podría acelerar la eliminación de la humedad durante el secado. Uno de los objetivos generales de este trabajo fue el estudio de la intensificación del proceso de secado a temperaturas superiores a 20°C mediante pretratamientos de congelación y aplicación de ultrasonidos durante el secado.

También se estudió la intensificación del secado a baja temperatura (a temperaturas entre 0 y 20 ° C) mediante la aplicación de ultrasonidos durante el secado. En el capítulo 1 de la tesis se presentan los efectos de diferentes pretratamientos de congelación (-20 ° C, a -80 ° C y por inmersión en nitrógeno líquido).

Estos estudios se efectuaron en las cinéticas de secado convectivo a 50°C y los parámetros de calidad de tres matrices vegetales con diferente microestructura. El pretratamiento de congelación provocó más cambios en productos de alta porosidad (berenjena y manzana) que en productos de baja porosidad (remolacha).

Se observó un mayor incremento en la velocidad de secado y mayores pérdidas en los parámetros de calidad en berenjena y manzana que en remolacha. La congelación por inmersión en nitrógeno líquido provocó menor daño en la estructura, menor incremento de la velocidad de secado y menores pérdidas de calidad.

Y ello fue —según la investigadora— probablemente debido a su rápida velocidad de congelación y la formación de cristales de tamaño pequeño. Los pretratamientos a -20 ° C y a -80 ° C no se pudieron distinguir entre sí los parámetros analizados, debido a sus lentas y similares velocidades de congelación.

En el capítulo 2 se evaluaron los efectos de la congelación (-20 ° C) previa al secado y la asistencia por ultrasonidos durante el secado (a densidades de potencia acústica de 16.4 y 26.7 kW / m3) en las cinéticas de secado (40°C), la microestructura y los parámetros de calidad de la remolacha.

El pretratamiento de congelación y la aplicación de ultrasonidos aceleraron el secado de remolacha, pero se produjeron importantes cambios en la microestructura, los contenidos en compuestos bioactivos y la actividad antioxidante, aunque la reducción del tiempo de secado preservó los contenidos en betalaína.

El programa "Alerta Escolar" del Ib-Salut forma en primeros auxilios a más de 1.300 profesores

La sede la Universitat de les Illes Balears (UIB) acogerá durante 4 días unas jornadas de formación al profesorado

JUAN RIERA ROCA

El Ibsalut ha impartido para todos los centros escolares de Ibiza y Formentera la formación integral de "Alerta Escolar", a través de Cooreducasalud, en sesiones que se desarrollaron en la sede de la Universitat de les Illes Balears (UIB), según informan fuentes de la Conselleria de Salut del Govern balear.

Este nuevo enfoque de formación a través de una jornada es una novedad, ya que hasta el curso pasado esta formación se ofrecía a demanda en cada centro escolar según surgían los casos. Este año la formación se llevará a cabo de forma integral con el objetivo de que el colectivo docente esté preparado.

Un momento de las sesiones en las que profesionales de enfermería entrenaron a profesionales docentes para atender problemas de salud en el aula.

Saber reaccionar

Se trata de que estos profesionales, que son los que están en un contacto más directo y prolongado con los niños durante la jornada escolar, sepan cómo reaccionar cuando concurra alguna causa de atención sanitaria y deban reconocerse los síntomas, valorarlos y aplicar las medidas pertinentes.

Las sesiones de formación se han llevado a cabo en dos turnos de mañana, a las 08.30 am y a las 12.00 pm, con una duración por sesión de 3horas, los días 3, 4, 5 y 6 de septiembre de 2019 en Ibiza y el 9 de septiembre para los centros escolares de Formentera, con la asistencia de más de 1.300 profesores.

El programa "Alerta Escolar" pretende ofrecer herramientas a los profesores y profesionales de la educación ante el manejo de alguna patología crónica que pueda dar lugar a una urgencia vital, desde atragantamientos graves y RCP, a atención a la diabetes y otras patologías crónicas en menores.

Con el programa "Alerta Escolar" se pretende que los profesores puedan actuar de forma eficaz en caso de encontrarse ante una emergencia hasta que el 061 (servicio de emergencias del Ibsalut, al que se avisará en cualquier caso) llegue al centro. Se pretende con ello hacer de las escuelas un lugar seguro.

Estas jornadas forman a los docentes en Protocolo de Comunicación y Atención a niños y jóvenes con problemas de salud crónicos en los centros educativos, Protocolo de actuación en lesiones, atragantamiento, epilepsia, asma, alergia, diabetes y RCP (Reanimación Cardio-Pulmonar).

> ► Se persigue ofrecer herramientas para el manejo de patologías crónicas que puedan dar lugar a una urgencia vital

Según Mónica Yern, enfermera especialista en este tipo de atención a los escolares en el entorno docente *«actualmente existen captados más de 100 escolares dentro del Programa Cooreducasalud pero entendemos que tras la formación esta cifra aumentará»*, en alusión a niños enfermos crónicos.

Las jornadas han contado con la presencia de la Delegada Territorial de Educación, Marga Ferrer, acompañada de la coordinadora de Cooreducasalud en el Área de Salud de Ibiza y Formentera (ASEF), la enfermera Mónica Yern, quienes han abierto con una charla inaugural del encuentro en Pitiüses.

Coordinción

Estas jornadas han sido organizadas conjuntamente por las consellerias de Educación y Salud, y han contado con la colaboración de la coordinadora Balear de Cooreducasalud, Mercedes Escarrer, y del subdirector de Enfermería del Área de Salud de Ibiza y Formentera, Jean Philippe Baena.

La formación ha corrido a cargo de enfermeros y enfermeras del Área de Salud de Ibiza y Formentera: José Ramón Cánovas, del Centro de Salud Es VIver, Mónica Salinas del centro de Santa Eulalia, Elisa Sánchez, del Centro de Salud de Sant Antoni, y Paula Galván del centro de Sant Jordi.

Marcos Navarro del centro de Vila y Ana Serra de Can Misses fueron también los enfermeros que formaron a los educadores, y por último Cati Escandell del centro de salud de Can Misses y Gloria Pérez de Sant Josep, concluyeron las sesiones formativas de la primera jornada celebrada en Eivissa.

MÓNICA YERN / ENFERMERA GESTORA DE CASOS DE PEDIATRÍA DE LA ASEF

«Todos los docentes deben empezar cada curso con una formación y unos protocolos actualizados»

J.R.R.

P.- ¿Qué enfermedades abarca este programa?

R.- Hemos formado sobre cómo reaccionar ante problemas derivados de anafilaxis por alergias, convulsiones por epilepsia, para cardiorrespiratoria en niños con enfermedades cardíacas, hipoglucemia en diabéticos y crisis asmáticas.

P.- ¿Cuántos escolares sufren estas enfermedades?

R.- En lo que se refiere al programa de la ASEF tenemos captados 100, pero estoy segura que tras estas formaciones y la mayor coordinación entre Salud y Educación la cifra se multiplicará por 3 o por 4. No es que en los centros no supieran que había un niño con un problema, es que ahora esperamos que estén notificados todos. De hecho, cuando llega un niño de un colegio al 061, éste nos lo notifica para actualizar el fichero. además, hemos formado a los docentes en primeros auxilios ante los accidentes cotidianos.

P.- ¿Qué se le puede pedir a un docente que haga en estos casos?

R.- Naturalmente, no son ni enfermeras ni técnicos sanitarios, pero les damos la misma formación que impartimos a los padres de niños crónicos. Esta formación se renovará cada año. Todos los docentes deben empezar cada curso con una formación y unos protocolos actualizados.

P.- ¿Cuáles son los casos más complejos?

R.- A nivel de detección las crisis derivadas de las hipoglucemias por diabetes son más complejas de detectar cuando se están iniciando, porque el niño no reacciona igual que una persona mayor que sabe reconocer lo que está pasando. Por ello tenemos un programa específico: Diabetes a la Escola.

El presidente en funciones, Pedro Sánchez, reunido con los representantes profesionales de las enfermeras.

El Coiba pide a Pedro Sánchez aprovechar todo el potencial de las enfermeras y aumentar las ratios

El presidente y la ministra de Sanidad en funciones se han reunido con los representantes profesionales de las enfermeras para conocer sus propuestas / Por la Junta del Coiba ha participado Miquel Bennàssar

JUAN RIERA ROCA

Miquel Bennàsar, miembro de Junta del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares (Coiba), ha participado en una reunión con la ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo,y el presidente del Gobierno en funciones, Pedro Sánchez, para hacerles llegar las reivindicaciones de las enfermeras.

Esta reunión es uno de los encuentros que el presidente socialista en funciones ha llevado a cabo con representantes sociales de colectivos estratégicos —en este caso el de la enfermería, por su importancia como pilar del sistema sanitario público— para fijar las bases de acciones de Gobierno durante la legislatura en ciernes.

Sánchez y Carcedo

Miquel Bennàsar Veny, miembro de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares y director del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la UIB, participó en la reunión colectiva con la ministra Carcedo, y el presidente Sánchez, celebrada la tarde del miércoles 28 de agosto en Madrid.

En este encuentro participaron representantes de diferentes colectivos del ámbito sanitario nacional con el objetivo de poner en común la visión de los profesionales de la Salud, así como las propuestas

Miquel Bennàssar (a la izquierda) acudió al acto en representación del COIBA.

Miguel Bennàsar conversa con Pedro Sánchez.

de mejora de cada uno de ellos. Bennàsar, como uno de los portavoces de las enfermeras, comentó la necesidad de mejorar las competencias enfermeras para que el Sistema Nacional de Salud aproveche su formación.

Se trata, tal como llevan las enfermeras reivindicando desde hace tiempo, que se les dote de posibilidades de aplicar en la práctica asistencial diaria todas las competencias que reciben en su proceso de formación superior —grado universitario, masters y cada vez más frecuentes doctorados y liderazgo de programas de investigación— y así ser más eficientes y con ello optimizar el servicio público de salud.

También recalcó la urgencia de mejorar las ratios, de potenciar la especialización de los profesionales y de invertir más en Atención Primaria. Precisamente, en una reciente entrevista de la nueva presidenta del Coiba, María José Sastre, a Salut i Força, la líder colegial trataba estos dos puntos como esenciales para el desarrollo del servicio de salud en las Islas Baleares y en el resto del Estado y de Europa:

Pocas enfermeras

«*Los últimos datos del Ministerio, muy recientes, señalan que hay 5,3 enfermeras por mil habitantes en Baleares y nos sitúa entre las tres CCAA con las ratios más bajas de España. La media europea es de 8,8. Finlandia o Suecia tienen 17. Y no es solo un problema de sobrecarga de trabajo y estrés laboral, es un problema de seguridad del paciente, de mayor mortalidad, morbilidad y efectos adversos*», dijo Sastre.

Y aunque admitió que «*en esta pasada legislatura hemos pasado de 4,9 a 5,3*» también señaló que «*no es suficiente. Desde el Coiba reclamamos un aumento sustancial*». Respecto a la Atención Primaria en Baleares, la presidenta colegial dijo que «*durante la crisis. Sufrió una gran desestructuración, se eliminó la gerencia, se cerraba por las tardes, se redujeron las sustituciones y el acceso de la sociedad*».

Pacientes de Hospital de Día Psiquiátrico de Son Llàtzer crean talleres para fortalecer la vinculación con su tratamiento

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital de Día Psiquiátrico del Hospital Universitario Son Llàtzer, actualmente "Centro Comprometido con la Excelencia de los Cuidados" (BPSO), ha inaugurado la Exposición Fotográfica permanente *"Equilibrio, desequilibrio"*. El proyecto, que está ubicado en la entrada, ha surgido dentro de los talleres grupales de Terapia Ocupacional y cuenta con diez fotografías a color realizadas por los pacientes de este dispositivo.

'La exposición sugiere un recorrido visual por diferentes localizaciones exteriores del entorno de Son Llàtzer, poniendo en valor su flora y su patrimonio histórico-arquitectónico. De este modo, las imágenes se convierten en metáforas visuales desde estados de desorden a una transición simbólica de recuperación para alcanzar el equilibrio interior. Así mismo, cada fotografía está titulada para poder distribuirlas dentro de un mapa emocional de miradas atentas hacia detalles de lo cotidiano' nos explica Xavier, paciente y organizador de la exposición.

Este trabajo de fotografía ha sido diseñado en un proyecto común realizado por 4 pacientes que asisten a Hospital de Día de Psiquiatría dentro de un tratamiento que es Terapia Ocupacional Especifica (Maribel, Fermín, Xavier y María). Este tratamiento tiene el objetivo de fortalecer la vinculación del paciente a su tratamiento global de Hospital de Día Psiquiátrico.

Momento de la inauguración.

Algunas de las fotografías de la exposición.

Fotografías

Maribel, paciente y fotógrafa, ha sido una de las organizadoras del taller. Cada fotografía expresa un sentimiento o estado de ánimo, tal y como nos comenta ella: *"Cuando tenemos la cabeza en desequilibrio"* (Fotografía del molino roto); *"Nos sentimos perdidos* (Fotografía de las balas del campo); *"Tenemos caos, creemos que nadie nos entiende"* (Fotografía del edificio con graffiti); *"Estamos solos"* (Fotografía de la soledad); *"Salimos de la soledad, ingresando en el Hospital en Psiquiatría"* (Fotografía de las ramas con hojas); *"Empezamos a ver la luz"* (Fotografía de flores rosas claras); *"Con las distintas terapias de H.D.P"* (Fotografía árbol lila); *"Empezamos a recuperarnos en el ahora"* (fotografía del ahora, flores amarillas); *"Empezamos a conseguir paz interior"* (Fotografía flores rosas); *"Y así conseguir el equilibrio interior, la cabeza en equilibrio"*(Fotografía molino nuevo).

El interés de actuación de la terapia ocupacional, se focaliza en implicar a los pacientes en el proceso terapéutico, en promover actividades que le permitan expresar, definir y recibir apoyo. Es importante desbloquear los obstáculos que puedan interferir en el fluir del grupo en relación con la tarea y que el grupo sea una oportunidad para considerar nuevas formas de interacción social y actualizarlas. Todo esto se recoge en un plan individualizado de tratamiento ocupacional consensuado con el paciente.

Este plan es un conjunto de acciones dirigidas a que el paciente explore y experimente ocupaciones individuales y grupales y estas puedan contribuir a una mejora en su equilibrio ocupacional de su rutina diaria.

Aspectos

Estos aspectos anteriormente citados, son necesarios para que el paciente tenga un equilibrio lo más óptimo posible en sus distintas áreas de ocupación de su rutina diaria (actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, sueño y descanso, educación, trabajo, juego, ocio/tiempo libre, participación social).

En estos momentos hay diseñado distintos espacios terapéuticos de Terapia Ocupacional para llevar a cabo el tratamiento individual del paciente que asiste a hospital de día:

1. Grupo de T.O "Expresión y movimiento". (Juegos, dinámicas de expresión, creatividad, deporte, ejercicios...)

2. Grupo de T.O "Proyecto grupal": Realizan propuestas para realizar en grupo: Taller de Pilates, golf, cuidado personal, fotografía, baloncesto, artístico…

3. Grupo de T.O "Proyecto individual": Realizan propuestas individuales que quieren hacer para ellos mismos: lectura, costura, cocina….

4. Grupo de T.O "Equilibrio Ocupacional". Dinámicas para tomar conciencia de la rutina diariaactual, pasada y futura.

5. Grupo de T.O Específica.Dinámicas, proyectos para vincular a H.D.P.

El COPIB, entidad colaboradora en la carrera y la marcha popular que se celebra en Palma para prevenir el suicidio

El pistoletazo de salida al recorrido está previsto a las 18.00 horas, en el Parc de Sa Riera

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicolgia de les Illes Balears (COPIB) participa como entidad colaboradora en la carrera y la marcha populares para prevenir el suicidio que promueve la Asociación de Familiares y Amigos Supervivientes para el Suicidio (AFASIB), con el objetivo de sensibilizar a la ciudadanía sobre la verdadera dimensión de esta grave problemática de salud pública, recordando los 3.679 suicidios contabilizados en España en 2017.

El pistoletazo de salida a la iniciativa, prevista para el día 15 de septiembre, tendrá lugar a las 18.00 horas, en el Parc de la Riera, donde también se instalará la línea de llegada del circuito circular que tendrán que completar los participantes: 5,5 kilómetros (3 vueltas para las personas inscritas en la carrera) y 3.679 metros, (1 vuelta, en el caso de las personas que participen en la marcha).

Las personas interesadas en participar en la carrera pueden consultar toda la información y el recorrido de la prueba en https://www.elitechip.net/index.php?zwshow=compdet&idcomp=6767221&compsec.

Esta es una de las acciones que AFASIB, en colaboración con las principales entidades que trabajan en la prevención de la conducta suicida en les Illes, coincidiendo el próximo 10 de septiembre con la conmemoración del Día Mundial para la Prevención del Suicidio.

Mesa redonda

Precisamente, el mismo 10 de septiembre está prevista la celebración de una mesa redonda en el CaixaForum de Palma, que con el título *'Yo también soy vulnerable'* reunirá a representantes de 8 entidades y asociaciones con amplia experiencia y trayectoria en la prevención y el abordaje de la conducta suicida en las Illes para exponer su trabajo y los recursos de los que dispone la ciudadanía para abordar la problemática del suicidio.

> ► La iniciativa promovida por AFASIB se celebra el próximo 15 de septiembre con el objetivo de sensibilizar sobre la dimensión de esta grave problemática de salud pública, recordando los 3.679 suicidios contabilizados en España en 2017

Además de la presidenta de AFASIB, María Francisca Morell, en el debate participarán Nicole Haber, responsable del Observatorio del Suicidio del Govern de les Illes Balears, Antònia Ramis, vocal de Psicología de Emergencias del COPIB y coordinadora del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes (GIPEC IB); Javier Jiménez Pietropaolo, representante de la Asociación para la Investigación, Prevención e Intervención de la conducta suicida; Alicia González, representante del Teléfono de la Esperanza; Jennifer Prata, psicóloga y miembro de la Asociación Ángeles de Azul y Verde, Daniel López, responsable de la Plataforma Profesional de Prevención de la Conducta Suicida (Papageno) y Ángela Durán, presidenta de la Asociación de Periodistes de les Illes Balears.

Según los últimos datos publicados por el INE y registrados por el Observatorio del Suicidio balear, el suicidio es la primera causa de muerte no natural, con 103 casos en 2017, y afecta especialmente a adolescentes y jóvenes de entre 15 y 19 años.

Ante estas cifras, desde el COPIB señalan que trabajar en la prevención de nuevos casos es una necesidad que hasta el momento no se ha abordado de forma adecuada debido a la falta de sensibilización ciudadana y especialmente al tabú que todavía existe entorno al suicidio y que impide hablar abiertamente de ello.

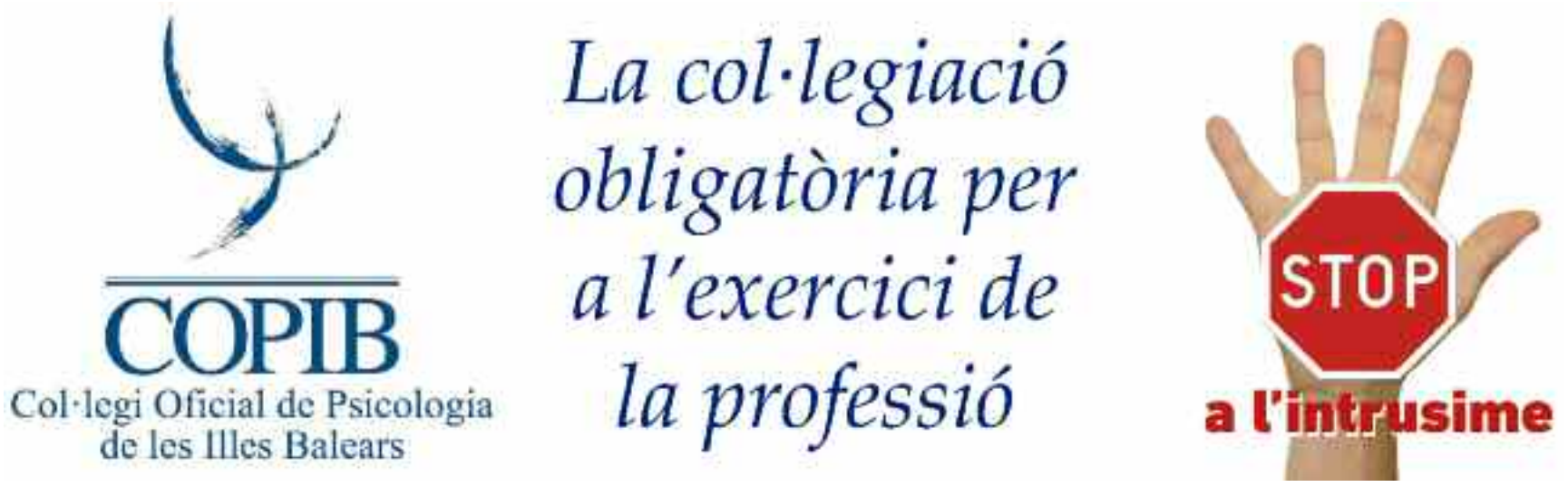
Desde la institución colegial insisten en que el silencio no solo contribuye a que persista el estigma, sino que dificulta que las personas que sufren directa o indirectamente sus consecuencias verbalicen sus sentimientos y puedan recibir la atención adecuada.

Colaboración

Los profesionales de la Psicología de las Illes defienden la necesidad de colaborar y coordinar los recursos que existen para favorecer el desarrollo de políticas orientadas a la prevención de la conducta suicida en colectivos especialmente vulnerables, pero también dirigidas a formar a los profesionales en la detección, manejo inicial de las personas con riesgo suicida y su derivación a los servicios especializados.

El COPIB cuenta con un Grupo de Trabajo específico de Atención y Prevención de la Conducta Suicida que desarrolla una importante labor acercando su proyecto a la comunidad. Actualmente, y hasta el próximo mes de octubre, el grupo de especialistas lleva a cabo acciones de sensibilización y prevención de la conducta suicida y de la conducta autolesiva en la infancia, la adolescencia y la juventud.

Las sesiones, de carácter gratuito, cuentan con la subvención del área de Benestar i Drets Socials del Ajuntament de Palma, para informar y educar sobre dos realidades complejas que afectan a estos grupos de población, trabajando directamente con ellos, con los colectivos profesionales vinculados a este sector y con las familias (en el caso del programa centrado en la conducta autolesiva).



El Programa Paciente Activo ya cuenta con 102 pacientes que imparten formación entre iguales

Se han formato 169 profesionales, referentes del Programa en cada centro de salud

REDACCIÓN

El Programa Paciente Activo de las Islas Baleares ya dispone de 102 pacientes activos formadores desde que se empezó a aplicar, a mediados de 2016. Los grupos de formación del Programa Paciente Activo se dirigen a personas que sufren alguna enfermedad crónica para que puedan conocerla mejor y adopten hábitos o conductas que puedan mejorar su salud. Los pacientes activos formadores son los conductores de estos grupos de pacientes, es decir, que cumplen el rol de educadores, enseñando a sus iguales a entender la enfermedad, a tomar decisiones y a ser responsables de la propia salud, siempre con el apoyo de un profesional sanitario.

Este es el balance de las diversas acciones que se han llevado a cabo desde que se inició el proyecto:

- 102 pacientes formadores y personas activas formadoras en las Islas de Mallorca Menorca y Ibiza. El año 2017 se formaron 23, el 2018 fueron 47, y hasta julio de este año ya han llevado a cabo la formación 32 pacientes.
- 116 pacientes y personas cuidadoras han asistido y completado las formaciones entre iguales realizadas por pacientes activos formadores. La formación ha sido la siguiente:

a. 65 personas con diabetes en los centros de salud de Rafal Nou, Emili Darder, Son Gotleu, Pere Garau, Sant Agustí y Migjorn (Llucmajor).

b. 6 personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

c. 45 personas cuidadoras que han completado la formación en los centros de salud de Nuredduna (Artà), Escola Graduada y Sa Torre (Manacor).

- Actualmente está previsto iniciar formaciones entre iguales en cáncer de mama, esclerosis múltiple e insuficiencia renal crónica.
- También han recibido formación 169 profesionales, que serán los referentes del Programa Paciente Activo en cada centro de salud (139 en Mallorca, 8 en Menorca y 22 en Ibiza y Formentera).

Patricia Gómez y Joan Carles March, junto a los responsables del programa, en una imagen de archivo de Son Llàtzer.

Grupo de implementación

La Gerencia de Atención Primaria de Mallorca ha creado el grupo de implementación del Programa para hacer difusión y facilitar que se implemente en todos los centros de salud; por otra parte, se han organizado las subcomisiones del Programa Paciente Activo en cada uno de los hospitales de referencia, y se hacen las sesiones de presentación dirigidas a los equipos directivos de cada hospital, a sus profesionales y a los pacientes y sus familiares, con objeto de hacer difusión y captar pacientes candidatos desde cada unidad y servicio. El equipo de implementación del Programa en Atención Primaria de Mallorca está constituido por 11 profesionales. Las subcomisiones de cada uno de los hospitales están formadas por 43 profesionales (15 en ell Hospital Universitario Son Espases, 10 en el Hospital Universitario Son Llàtzer, 10 en el Hospital Comarcal de Inca y 8 en el Hospital de Manacor).

Imagen de archivo de una sesión formadora a la que asistió la consellera de Salut.

Cronicidad

El Programa Paciente Activo se engloba en el Plan de Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas 2016-2021 del Servicio de Salud y está alineado con la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Se creó con la intención de mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes crónicos y de sus personas cuidadoras por medio de mecanismos de apoyo, acompañamiento y formación entre iguales que les permitan adquirir más autonomía y efectividad en las curas. Actualmente, el Programa Paciente Activo se ocupa de las enfermedades siguientes: artritis reumatoide, cáncer de mama, diabetes, esclerosis múltiple, fibromialgia, insuficiencia cardíaca, enfermedad de Parkinson, EPOC y enfermedad renal crónica; también se ocupa de las personas cuidadoras y de las personas ostomitzadas (tanto por urostomía cómo por colostomía).

Por eso, a lo largo de todo el proceso de implementación del Programa se ha pedido la participación de las asociaciones de pacientes que están relacionadas con los problemas de salud que aborda el Programa, concretamente ABACCO, ABDEM, ADAA, ADIBA, AECC, ALBA, ALCER, AMASC, ACERCO, Asociación de Enfermos de Parkinson de Menorca, AUBA, Mans a les Mans y Un lazo en movimiento.

Salut i Força CANAL 4

Salut i Força regresa a las pantallas el 17 de septiembre con una entrevista a la consellera de Salut

Soledad Gallardo, Antoni Bennàssar, Margalida Frontera y Ramon Colom se incorporan al programa para formar parte de la tertulia moderada por Joan Calafat

Salut i Força regresa a las pantallas de Canal 4 TV el próximo 17 de septiembre con importantes novedades en su formato, aunque conservando el espíritu que siempre ha caracterizado al programa dirigido y presentado por Joan Calafat, que no es otro que contribuir a la mejora integral de la salud de la población.

Marga Frontera.

Soledad Gallardo.

Ramón Colom.

Antoni Bennasar.

Joan Carles Bestard.

Patricia Chinchilla.

Joan Calafat.

REDACCIÓN

El día de emisión será el mismo: los martes. La hora, también: las 21,30. La duración no cambiará: 120 minutos de televisión en vivo y en directo. Y, por supuesto, no se moverá de la que es su casa, Canal 4 TV. Sin embargo, Salut i Força, el programa que Joan Calafat dirige y presenta desde hace casi 25 años, registrará algunos cambios destacables en su estructura y contenido.

Seguramente, el más resaltable es la incorporación de una innovadora tertulia que contará con la participación de cuatro invitados de excepción: Soledad Gallardo, gerente del Hospital Comarcal de Inca; Antoni Bennasar, ex presidente del Colegio de Médicos de Balears; Ramon Colom, tesorero del Colegio de Farmacéuticos de Balears; y Margalida Frontera, directora general de Acreditació, Docència i Recerca del Govern autonómico. Moderados por Joan Calafat, sus testimonios y opiniones servirán para profundizar en los temas más candentes de la actualidad sanitaria y, a su vez, en otros muchos aspectos de la información general.

Sin embargo, los contertulios habituales no serán los únicos integrantes del coloquio semanal. Cada siete días, un invitado de excepción, que previamente será entrevistado por Joan Calafat, se unirá a la tertulia para someterse a las preguntas y cuestiones que le planteen los componentes de la misma. Para este programa inaugural de la temporada, Salut i Força ha confirmado la presencia de la consellera de Salut, Patricia Gómez.

Por otro lado, la nueva temporada conservará algunas de sus secciones tradicionales. Cada semana, un especialista de probado prestigio en la sanidad balear abrirá la emisión con el objetivo de abordar las principales características de una determinada patología en cada una de sus facetas. Además de ello, el programa no se olvidará de la salud sexual, que como ya sucedió en la temporada anterior ocupará el tramo final de la mano de la coach y escritora Patricia Chinchilla y el actor Joan Carles Bestard, que dará vida, cada semana, a uno de los personajes más entrañables de la escena y la televisión de las islas, Madò Pereta.

Igualmente, el viernes 20 de septiembre echará a andar la nueva singladura del programa radiofónico de Salut i Força, en Canal 4 Ràdio, con tres horas de emisión en directo, también con Joan Calafat como jefe de filas, arropado por el equipo de redactores y colaboradores del programa.

Sham asegura la responsabilidad civil y patrimonial de los 100.000 trabajadores del Servicio Andaluz de Salud

La póliza, que entró en vigor el 13 de junio, tendrá una duración de dos años, prorrogables hasta seis

Redacción

Sham, aseguradora especialista en el sector sanitario y socio sanitario, ha resultado adjudicataria del concurso público para la contratación del seguro de responsabilidad civil profesional y patrimonial del Servicio Andaluz de Salud (SAS). La póliza, mediada por Willis Towers Watson y que ha entrado en vigor el 13 de junio, cubre la responsabilidad integral en el ejercicio de sus funciones de los más de 100.000 profesionales del SAS (92.000 sanitarios y más de 20.000 no sanitarios), así como la responsabilidad patrimonial de la administración.

Gracias a este nuevo contrato, los 28 hospitales, 14.000 camas y 1.518 centros de atención primaria y los profesionales. Y es que, *"como operador especializado, Sham trabaja con un enfoque global a largo plazo cuyo objetivo es evaluar el riesgo de responsabilidad civil médica en su globalidad, un planteamiento que resulta especialmente necesario en el contexto asegurador actual"*, destaca Philippe Paul, director ejecutivo de Sham en España. En palabras de Diego de la Torre, director general adjunto de la correduría, *"el programa de seguros del SAS nuevamente representa una eficaz garantía para todos sus profesionales, mejorando sustancialmente anteriores litaciones, salvando así un escenario de endurecimiento asegurador"*.

Crecimiento

La adjudicación de la póliza del Servicio Andaluz de Salud a Sham se une a los contratos de aseguramiento de la responsabilidad civil profesional que la compañía tiene vigentes con el CatSalut, Osakidetza y Sermas, así como las pólizas con los colegios de médicos de Alicante, Bizkaia, Cantabria, Cataluña, Balears, Sevilla y Zaragoza. Sham continúa, así, su crecimiento progresivo en España. *"Este desarrollo confirma nuestra voluntad, como aseguradora mutualista, de implicarnos en el entorno y aportar tanto a los centros públicos y privados como a los profesionales sanitarios, soluciones globales, adaptadas a las necesidades y a los modelos sanitarios de cada región"*, concluye el director ejecutivo de Sham en España.

> ► "Como oferta de valor, Sham apoyará al SAS en la protección de sus profesionales, el análisis y gestión de las reclamaciones y la gerencia de los riesgos sanitarios"

La crisis económica y el desempleo incidieron en más enfermedades cardíacas y mentales

La tesis doctoral de Baltasar Cortés Miró, desarrollada en la UIB, ha investigado los efectos que tuvo la crisis económica en la evolución de la salud de los habitantes de las Islas Baleares

Juan Riera Roca

La tesis doctoral de Baltasar Cortés Miró, recientemente leída en la Universitat de les Illes Balears (UIB) la investiga los efectos que tuvo la crisis económica de 2007 en la evolución de la salud de los habitantes de las Islas Baleares. Debido a la crisis económica, la situación de la sanidad española y balear se debilitó.

El estudio ha detectado una alta correlación entre los niveles de desempleo y algunos tipos de enfermedades cardíacas y enfermedades relacionadas con la salud mental en el periodo 2003-2015. La relación del desempleo, junto con factores de riesgo como la hipertensión arterial (HTA), también significativos.

Baltasar Cortés Miró

Esta debilidad se puso de manifiesto desde el punto de vista financiero, recursos y gestión. Con la llegada de la crisis se adoptaron medidas que miraron de racionalizar el gasto que tanto había incrementado los años anteriores, tanto en personal, en gastos corrientes, suministros e inversión.

La tesis dilucida cómo afectó al sector sanitario balear la crisis económica y analiza las medidas, las políticas económicas y jurídicas, especialmente de los planes económicos financieros (PEF). También ha estudiado la evolución de variables asistenciales: consultas, procedimientos médicos, tecnología disponible.

El investigador ha planteado y analizado una posible relación entre la evolución de la salud de la ciudadanía de Baleares y la crisis económica en el periodo (desde 2003 hasta 2015). Utilizando herramientas estadísticas, analizó si la crisis ha tenido efectos directos en la salud de los ciudadanos.

Variables económicas

Analizó la correlación entre variables económicas y de salud pública, estudiando la deuda comercial sanitaria, la asistencia sanitaria con medios ajenos, la sanidad privada, los procedimientos médicos y las listas de espera. Pero también los resultados de los mecanismos extraordinarios de pago a proveedores.

Además, la crisis generó una amplia actividad legislativa en el ámbito sanitario, por lo que no sólo ha estudiado la legislación creada y aplicada, sino que también ha identificado las medidas y las políticas que se han implementado, así como los efectos que han tenido en paliar los efectos de la crisis sobre la sanidad.

En cuanto a los ajustes en personal, fueron mínimos en el sector público sanitario. Esto se logró, en parte, con disminuciones del coste laboral. Se pudieron mantener las plantillas de personal del Ibsalut y no se implementaron grandes ajustes, En el sector privado sí que las plantillas disminuyeron significativamente.

El estudio ha constatado que la frecuentación de las consultas se incrementó en ambos sectores (público y privado). La población acudió con más frecuencia al especialista. El investigador señala al respecto que la evolución de las consultas está correlacionada estadísticamente con la evolución del desempleo.

Ampliación. En los últimos meses, el Área de Salud de Ibiza y Formentera ha incorporado dos nuevos especialistas en Endocrinología y Nutrición, la Dra. Mercedes Noval y el Dr. Juan Manuel Romerosa, que se unen al jefe del Servicio, el Dr. Eladio Losada, con lo que la plantilla de este Servicio cuenta actualmente con tres profesionales, dado que la Dra. Noval ocupa la vacante de la Dra. Margarita González. La Dra. Noval estudió Medicina y Cirugía en la Universidad de Valencia y se incorporó al Servicio de Endocrinología en abril, procedente del Hospital Universitario Son Espases. Por su parte, el Dr. Romerosa, que se sumó a la plantilla a principios de agosto, estudió Medicina y Cirugía en la Universidad de Granada y procede del Hospital Universitario Son Llàtzer.

Incorporación. El Servicio de Neurología del Hospital Can Misses ha incorporado un farmacéutico a la consulta especializada en demencias avanzadas. El objetivo es adherirse al Plan Estratégico de Cronicidad de las Islas Baleares de manera coordinada con el Servicio de Farmacia. Se trata de una consulta especial mixta (presencial y telemática) destinada a la atención de pacientes con algún tipo de demencia moderada-avanzada que presenten alteraciones cognitivo de tratamiento difícil. Es a cargo del Dr. Daniel Blasco, médico especialista en Neurología, con la presencia permanente del farmacéutico dedicado al área clínica de Neuropsiquiatría, el Dr. Santos Navarro, que es farmacéutico hospitalario con la subespecialización en Farmacia.

Obras. El Área de Salud de Ibiza y Formentera ya ha iniciado las obras en Salud Mental del Centro de Salud Es Viver. Las obras tendrán una duración estimada de 3 meses, y el presupuesto para esta obra, que inicialmente salió a licitación por 131.422,93€, se adjudicó finalmente por 122.983,61€. Una de las novedades del proyecto es la ampliación y traslado de la Unidad de Atención a la Mujer (UAM) de Es Viver que triplica su espacio actual y se traslada a la zona que ahora ocupa la Unidad de Salud Mental. Tras la reforma ocupará un espacio de 260 metros cuadrados en la que se contemplan cinco consultas, una sala polivalente y un almacén.

Grupo Juaneda estrena uniformes en los hospitales

REDACCIÓN

Los profesionales de Juaneda Hospitals han estrenado nuevos uniformes. La compañía ha empezado a substituir la actual uniformidad del personal por un nuevo diseño más moderno y distintivo de cada servicio o colectivo.

Los primeros en estrenar el nuevo vestuario han sido los profesionales de Hospital Juaneda Miramar y de Clínica Juaneda. Progresivamente se establecerá en el resto de hospitales -Hospital Juaneda Muro, Clínica Juaneda Menorca y Clínica Juaneda Mahón- y en los centros médicos.

El cambio de imagen, impulsado desde la Dirección General, afecta a la gran mayoría de los trabajadores del grupo, tanto al personal de administración, enfermería, celadores, personal de limpieza, fisioterapia, médicos y técnicos

El objetivo principal de este cambio es extremar las medidas de higiene y facilitar a los pacientes y acompañantes la identificación de los profesionales mediante la uniformidad. El paciente podrá identificar a cada uno de los servicios por el color del uniforme, el cuello y las mangas se distinguen por la coloración.

A diferencia de todo el personal, el equipo del servicio de Pediatría utilizará uniformes estampados con dibujos infantiles (cochecitos) con el fin de hacer más amable el entorno sanitario de los pacientes más pequeños.

Este cambio en la uniformidad se suma a los trabajos de modernización y adecuación de las infraestructuras de los centros, además de la gran inversión en tecnología que se está realizando. Juaneda Hospitals busca consolidar la posición de la compañía como referente de la sanidad privada balear, ofreciendo una atención excelente al paciente y a sus acompañantes, además de garantizar unos cuidados de la más alta calidad.

La Escuela de Salud Pública de Menorca llega a su 30ª edición

El programa de este año es más extenso en cuanto a cursos, encuentros y actividades complementarias y se desarrollará del 16 al 25 de septiembre en el Llatzeret, de Maó

CARLOS HERNÁNDEZ

La Escuela de Salud Pública de Menorca llega este año a la 30ª edición con un denso programa que se desarrollará del 16 al 25 de septiembre en el Llatzeret de Maó. Además de los 10 cursos y 16 encuentros que el Consejo Académico ha escogido de entre todas las propuestas presentadas por instituciones y colectivos del ámbito académico, de la administración pública, fundaciones, redes de investigación, sociedades científicas y organizaciones del ámbito sanitario y social, para esta cita tan redonda y especial se han previsto una serie de actividades complementarias más numerosas de lo habitual, incluido el acto central de celebración de los 30 años de Escuela.

La Escuela llegará a la cifra redonda de 30 ediciones.

La Escuela es una cita de referencia en el ámbito de la salud pública. Las claves de su éxito son el entorno emblemático del Llatzeret donde se celebra desde la primera edición, un entorno resguardado que permite reflexionar sobre los derechos humanos, la justicia social efectiva y la solidaridad como principios fundamentales de la salud pública a través de la interacción y el intercambio activo de experiencias de salubristas y del amplio perfil de profesionales, de diferentes generaciones, que trabajan en este campo.

Patrimonio

Es también patrimonio de la Escuela su carácter abierto y participativo a la hora de confeccionar un programa que apuesta, desde siempre, para tratar los aspectos más emergentes e innovadores en intervención, metodología e investigación en salud pública y los grandes temas de la agenda política de cada momento, como han sido el sida, el tabaquismo, la epidemia de la obesidad, la contaminación, la crisis económica y sus efectos en la salud de las personas, la crisis de los refugiados o la violencia de género, entre muchos otros.

La Escuela es también todo un ejemplo de colaboración entre instituciones -el Consell Insular de Menorca, la Conselleria de Salud del Gobierno de las Islas Baleares, la Universitat de les Illes Balears (UIB), y la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), con el Institut Menorquí d'Estudis (IME) asumiendo la secretaría técnica-, y del esfuerzo de muchas personas para sacar adelante una iniciativa que, a lo largo de tres décadas, ha sabido atraer participantes de todas las comunidades autónomas y llegados también de diferentes países de todo el mundo, a la vez que ha contado con la participación de ponentes de prestigio internacional que han contribuido al reconocimiento que tiene hoy la Escuela.

PART FORANA

El alcalde de Inca y la presidenta de las Islas Baleares establecen la hoja de ruta para dar continuidad a los proyectos del municipio

REDACCIÓN

El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, se reunió el pasado 3 de septiembre con la presidenta de las Islas Baleares, Francina Armengol.

El objetivo de la reunión era consolidar la colaboración institucional y dar continuidad a todos los proyectos que actualmente se están desarrollando de manera conjunta. *"Tenemos que seguir trabajando juntos para dar un nuevo impulso al plan económico y social que pusimos en marcha ya la pasada legislatura y profundizar en el cambio de modelo de ciudad que iniciamos en 2015, para conseguir que Inca se consolide como capital de la Part Forana"*, explicó el alcalde Virgilio Moreno.

El compromiso de la presidenta de las Islas Baleares, Francina Armengol, con su ciudad es firme y hay una predisposición absoluta para continuar trabajando juntos en beneficio de los vecinos y las vecinas del municipio.

El entendimiento institucional garantiza que los ciudadanos *inquers* tengan más y mejores servicios e infraestructuras.

Virgilio Moreno, junto a Francina Armengol.

La inversión en vivienda social, los diferentes proyectos de inserción laboral, la apuesta por Inca como eje de la Part Forana en materia de transporte público o la inversión continuada en infraestructuras de agua suponen un punto de partida importantísimo para que Inca consolide el cambio de modelo económico. *"Proyectos emblemáticos como el Teatro Principales, la reforma integral de la Plaza de Mallorca, la puesta en marcha de las obras del nuevo CEIP o la ampliación del Hospital de Inca, junto con la apuesta por Inca por parte empresa privada dibujan un escenario que pone nuestro municipio a la vanguardia"*, añadió Virgilio Moreno.

Ahora es necesario afianzar todos los proyectos pendientes con las diferentes consejerías del Gobierno de las Islas Baleares y establecer un calendario de actuaciones para consolidar una Inca para todos y todas.

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

PUBLICIDAD

¿Sabías que el 30% de los casos de **fracaso escolar** se asocian a **problemas oculares sin detectar?**

Con la VUELTA AL COLE...
¡No los pierdas de VISTA!

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

www.oftalmedic.com

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

www.laserclinic.es

OFTALMEDIC
SALVÀ
Tus ojos en las mejores manos