

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXV • Del 23 de septiembre al 6 de octubre de 2019 • Número 401 • www.saludediciones.com



## Inauguración de las nuevas instalaciones de la Escuela Universitaria ADEMA

Págs. 34-35



## Miquel Roca, Decano de la Facultad de Medicina

Págs. 4-5



### Son Espases y Primaria comparten un sistema de notificación de incidentes

Pág. 44

### No te cargues la salud a la espalda



Págs. 17-19

### La actuación multidisciplinar de Juaneda Hospitals permite detectar el primer caso balear de listeriosis



Pág. 7

### El SAMU 061 de Balears es el mejor de España en reanimación cardiopulmonar



Pág. 12

## Editorial

El pasado sábado, 21 de septiembre, se conmemoró el Día Mundial del Alzheimer, un evento que fue instituido por la Organización Mundial de la Salud en 1994 y que cuenta con los auspicios de la Asociación Internacional de la Enfermedad de Alzheimer.

El lema escogido para la celebración de este año ha sido 'Evolución', con el objetivo de reflexionar en torno a la realidad actual de una patología mental degenerativa que, con el paso del tiempo, ha ido introduciendo nuevos perfiles de pacientes, y la necesidad de renovar las pautas de atención médica y asistencial.

Desgraciadamente, el Alzheimer sigue siendo una enfermedad sin cura. Y no sólo eso, sino que sus niveles de infradiagnóstico, o de diagnóstico en fases muy avanzadas del proceso, son preocupantes. Como también lo es el hecho de que, a pesar de los esfuerzos realizados, todavía hoy la medicina y la ciencia continúan sin haber conseguido determinar cuál es el origen concreto del Alzheimer.

Las organizaciones que se ocupan de apoyar al colectivo de enfermos y a sus familiares y cuidadores apuntan otros datos igualmente alarmantes. Por ejemplo, que du-



## Día Mundial del Alzheimer, una oportunidad para rescatar a la enfermedad del olvido

rante los últimos 40 años no se ha producido ningún paso adelante verdaderamente significativo con respecto a las investigaciones sobre la prevención, las causas y el tratamiento del Alzheimer, circunstancia que se añade al hecho de que en los últimos 15 años no se ha incorporado a la oferta farmacológica ningún medicamento nuevo relacionado con esta dolencia.

En España, la situación es aún más decepcionante, ya que no existe ni siquiera un censo de pacientes que permita cuantificar con una relativa proximidad el número de afectados. Teniendo en cuenta que nuestro país liderará, según todas las previsiones, las estadísticas de esperanza de vida cuando llegue el año 2040, el número de pacientes estimado se sitúa en 1,2 millones, pero esta es una cifra que va aumentando progresivamente a medida que también lo hace el envejecimiento de la población.

Se sabe, eso sí, que en el mundo conviven 46,8 millones de personas con demencia, y que de estos casos entre el 60 y el 70% corresponden a procesos de Alzheimer.

A falta de un remedio efectivo, la medicina ha diseñado determinadas pautas que, previsiblemente, podrían ayudar a retrasar la aparición del Alzheimer. Así, por ejemplo, el Comité de Médicos para una Medicina Responsable publicó en su momento un estudio, según el cual existen hábitos nutricionales que podrían reducir entre un 70 y un 80% los casos de Alzheimer.

Entre estos hábitos, cabe destacar los siguientes: disminuir el consumo de grasas saturadas y trans, situar las verduras las frutas y las legumbres en la base de la pirámide alimentaria, consumir al menos 5 miligramos cada día de vitamina E y también suplementos de vitamina B12, evitar los multivitamínicos con hierro y cobre menos que vendan precedidos de una prescripción médica, y tratar de no cocinar con ollas y pellas de aluminio. Otro consejo importante divulgado por los expertos es la práctica regular de ejercicio físico. Por ejemplo, caminar tres veces a la semana, un mínimo de 40 minutos.

Urge que la sociedad active sus mecanismos y estrategias para que el Alzheimer deje de ser el gran desconocido de entre el conjunto de patologías, y pase a ser una enfermedad de la que tengamos una información más amplia y exhaustiva.

## The News Prosas Lazarianas

Todavía estamos en fase de shock, desconcierto, perplejidad, colapso cognitivo y emocional tras la agresión sexual en la Residencia de la **Bonanova**. De nuevo emerge la realidad macabra, y dramática que brutalmente, como un tornado desborda nuestra racionalidad y pone al descubierto el primitivismo humano. ¿Cuál es el guión de esta violenta agresión? ¿Cuál es la intrahistoria de esta violencia atávica? He ahí los dos factores comunes en el maltrato a personas vulnerables: la fragilidad (cual hueso osteoporótico) y dependencia, que junto con la indefensión, la vulnerabilidad y el deterioro son nuestros acompañantes a lo largo de nuestro ciclo vital es el ADN de la esencia humana. El maltrato físico y psicológico, por acción u omisión, a las personas mayores es una epidemia que va aumentando cada día más

## La lacra del maltrato a los ancianos

y no tiene la visibilización que le correspondería y que ocupan la violencia de género y a los niños. Uno de los factores que hace importante que socialmente incidamos en la reducción del maltrato al anciano es que en gran medida es una problema invisibilizado. La soledad, el aislamiento, el trato inadecuado o el abuso, la falta de autonomía personal, son los ingredientes más importantes. El trato indigno se manifiesta a través de la infantilización, el trato desigual por el hecho de ser mayor y la falta de respeto, que como es violencia psicológica no deja huella y es fácil de ser ocultado o negado. Según **Jorge Cubillana**, responsable nacional del proyecto de Cruz Roja "Buen trato a las personas mayores", igual que no podemos hablar de violencia de gé-

nero sin hablar de machismo, no podemos hablar de mayores sin hablar de edadismo (discriminación y actitud negativa antes los mayores) y el hecho de que parte de esos abusos y/o negligencias se den en un contexto domiciliario hace que no lo veamos, pero también que no lo miremos". El edadismo es "una problemática social, de primera magnitud, global". La Cruz Roja ha puesto en marcha estrategias de sensibilización para que la población, tome conciencia del problema y de la importancia de poner en marcha dinámicas y comportamientos de buen trato.



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

Dice el boletín oficial de la comunidad autónoma de las islas baleares que en el sillón de la dirección general de salud pública y participación de la consellería de salud hay un espectro, un fantasma llamado **Maria Antonia Font Oliver**.

A veces es necesario recurrir al papel cuando los responsables olvidan el suyo. A veces es sólo cuestión de esperar a que vengan circunstancias que hagan ver dónde está cada uno de ellos a sueldo-nuestro para saber dónde no están, aunque sea cobrando muy por encima de lo que venían cobrando antes de ser carne de boletín oficial.

Es lo que pasa con nuestra enfermera cuando es nombrada de enfermera a enfermera, de **Patricia enfermera a asustada enfermera**. Es lo que pasa cuando nombras a personas pensando en los votos o en la paz de un colectivo, simplemente porque ha sido la chef de una asociación sin más cualificación ni más hechura ni más horneado.

Es lo que ocurre cuando el día 22 de agosto resucitan 200 muertos en el cementerio de Manacor; cuando el 28 de Julio aparecen los primeros de los más de 200 casos de listeria en Andalucía; cuando el 27 de Agosto

## ¿Salud pública? ¿participación?

aparecen los dos primeros casos de Salmonella en un restaurante japonés en Palma y la nurse, la miss, acude por primera vez a dar la cara en la radio pública el 18 de Septiembre. Sí, del mismo año.

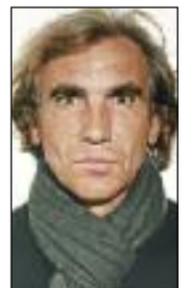
Hay que explicarle desde ya a nuestra susi que la salud pública es única y exclusivamente información, que -como su nombre indica- es publicidad, cháchara, dar a conocer. La epidemiología es el uso del conocimiento para informar, detallar, tranquilizar y prevenir en la población en cualesquiera de esas plagas. Le explicaríamos también desde aquí el concepto de "participación" que lleva adosado a la carta de sus títulos de crédito, pero entre sueño y sueño, entre diarrea y diarrea de los afectados se nos va la fuerza por sus miedos.

Hablaríamos de la entrevista nunca mejor dicha, vista y no vista, publicada días atrás en Diario de Mallorca, pero no es fácil reproducir las inconcreciones, los desconocimientos sobre su materia o incluso algunas de las risas que no vienen al caso, digo en este momento precisamente.

Podríamos informar a esta asistenta nuestra que seguramente "no entiende el revuelo de la Listeriosis" en

Andalucía porque no forma parte de ninguna de las familias de más de los 200 afectados, dos confirmados en Mallorca; que ninguno de los 3 fallecidos es de su asociación de pudientes, o que ninguna de los 7 abortos de madres gestantes eran votantes socialistas. Podríamos -más sencillo- haberle preguntado a cuántos afectados por la salmonella de aquí, de esos de los que dice "no saber el número", ha ido a visitar a los hospitales, ha llamado personalmente por teléfono, o simplemente, ha ido a meterles un termómetro en la boca para que ninguno pudiera preguntarle lo de "dónde estaba, directora", "a cuántos cines ha ido desde entonces, señorita", o el consabido "es grave, doctora".

No insistiremos en la aparición de una nueva epidemia de gafe en el socialismo porque su directora está desaparecida, pero si no la ven piensen que algo infeccioso está ocurriendo. El plasma de Rajoy ya tiene aquí su suero. ¿Será el de la verdad?



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

## SIN ANESTESIA



### Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios



A tope.

● El gran **Juanjo Sánchez**, jefe de comunicación del **Comib** durante muchos mandatos, ha asistido recientemente en Lleida al congreso **RESCOM**, en el que asisten los responsables de prensa de todos los colegios médicos de España.

● No dejamos a los periodistas. Hablamos ahora de otro jefe de comunicación, en este caso del Partido Popular de les Illes Balears. Nos referimos a **Andrés Lasaga**. El que ya fuera jefe de prensa de Agricultura en el Govern del PP con el entonces conseller **Biel Company**, lleva varios años decidiendo los designios de la comunicación del PP. Hace unos días, sin embargo, le vimos vestido de corto para la ocasión. La **AECC**



Lasaga futbolero.

Balears organizó un partido benéfico en el que se animó a participar a la prensa. Además de demostrar su solidaridad formando parte del evento deportivo, **Lasaga** está muy implicado y sensibilizado con la **AECC**.

● Hoy va de nuestro gremio, de periodistas. **Cati Roig**, quien fuera hace años jefa de prensa de s'Institut (integrado en Serveis Socials) del Consell de Mallorca y posteriormente jefa de prensa del **Hospital Sant Joan de Déu** de Palma para después incorporarse al departamento de prensa del partido Proposta Per les Illes (El Pi de **Jaume Font**) es actualmente la nueva jefa de prensa del Colegio de Enfermería. Ocupa la vacante de **Isabel Ramallo**, que ya contamos en esta pecadora columna que es la jefa de gabinete de la Conselleria de Presidencia con la socialista **Pilar Costa** como cargo de confianza. Roig es la mujer de otro experto en comunicación de salud, **Joan Carles González Otermin**, jefe de comunicación del IB-Salut.



Expertos.

● Seguimos con periodistas. **Oliva Navarro**, periodista de IB3Ràdio es una de las muchas profesionales del ente público que aterrizan en los pertinentes

departamentos de prensa del Pacte de Progrés, ya sea en el Govern, los diferentes Consells o bien Cort. Quien ya ejerce de maravilla y demuestra su eficiencia y buen trato con los medios es **Pedro Macías**, totalmente adaptado quince años después de nuevo en el ruedo de la comunicación sanitaria. Como curiosidad, Navarro es la mujer de **Jesús Torné**, periodista que presentó dos programas de Salut i Força televisión en IB3 en 2006. Ha llovido.



Nueva.

● El nuevo presidente del Colegio de Oficial de Odontólogos de les Illes, **Ignacio García Moris**, ya ha tomado el mando. Sustituye a **Guillem Roser**, quien presidió el colegio ni más ni menos que 16 años. Buen momento para que entre aire fresco en la institución y se normalicen las relaciones con los medios. Atrás queda una etapa complicada de Roser, quien no acepta por ejemplo, las críticas de este medio a su "gestión".



Relevo.

Más medidas frente al tabaquismo. Las autoridades públicas tienen responsabilidad en el cumplimiento de la legislación de prevención del tabaquismo pasivo y deben actuar acorde a ella. Sería deseable incrementar la fiscalidad, que claramente favorece una reducción del consumo. Habría que emprender campañas informativas sobre el daño que hace el humo de tabaco y la conveniencia de dejar de fumar, apenas realizadas aquí. Además, se deberían extender las normativas que restringen la publicidad y el uso de tabaco a los dispositivos electrónicos que pueden proporcionar nicotina (cigarrillos electrónicos, iqs y similares), así como a las pipas de agua. Sería deseable incorporarnos al creciente número de países que adoptan el "envasado genérico" para los productos del tabaco. También proteger a los niños del humo de tabaco en vehículos privados, es planteable.

Ante el alcohol: menos es mejor. Aunque ha mejorado bastante, el uso nocivo del alcohol está en el origen de problemas de salud graves y otros perjuicios, lo que exige el compromiso de las autoridades para su reducción. Las Administraciones públicas deben vigilar el cumplimiento de las normas y establecer restricciones a la disponibilidad de bebidas alcohólicas en determinados lugares y espacios para evitar el consumo por personas menores de edad. La prevención del consumo de alcohol debe ser incluido en todas las acciones de promoción de salud.

Nutrición saludable. Las grasas trans, la sal y los azúcares añadidos a la alimentación procesada e industrial también matan. Para acometer los graves problemas causados por las enfermedades crónicas no transmisibles, la nutrición es clave. Es necesario implantar medidas de reducción del consumo de algunos alimentos mediante advertencias obligatorias en la publicidad, un etiquetado más comprensible, y un desarrollo regulatorio que facilite el acceso a la dieta mediterránea, especialmente a los estratos más desfavorecidos de la población. Hay que fomentar entornos en los que la alimentación saludable y local es la elección más apetitosa y barata.

## Nuevos gobiernos en las CCAA para trabajar en buena salud (II)

Las vacunas como herramienta clave de prevención. Por ello, la diversidad de calendarios afecta a la credibilidad de las estrategias de vacunación al poner en cuestión los criterios de eficacia y coste oportunidad.

Más atención a la salud sexual y reproductiva, en la que hay escollos vinculados al desarrollo desigual de la Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. También cabe añadir la importancia de seguir reforzando los sistemas de vigilancia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los servicios de detección y atención en esta área.

Preservar nuestra autonomía al final de la vida. El encarnizamiento médico y la falta de autonomía para decidir la manera de morir son inaceptables. Aprobar la ley de eutanasia y comprometerse a implantar intervenciones que eviten el encarnizamiento terapéutico y faciliten una muerte digna como derecho.

Necesitamos una Europa saludable y más comprometida con las personas. Un taxativo no a cualquier forma de discriminación y asegurando los derechos sociales de todas las personas residentes e inmigrantes es clave para seguir en la senda de las aportaciones de la UE.

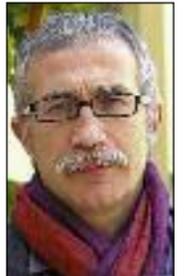
La salud mental es clave para la salud social. Una política sobre salud mental debe abarcar el ciclo vital, prestar atención especial al comienzo de la vida y a la juventud, integrar los servicios sanitarios, con los comunitarios. La salud mental puede requerir la prescripción de medicamentos, pero también de recursos comunitarios y esas prestaciones deben estar disponibles con una adecuada articulación.

Cambio climático y medio ambiente. En este marco,

tanto la preparación para responder a las alertas por eventos climáticos extremos (olas de calor), como el control de vectores que pueden transmitir localmente enfermedades importadas deberían ser objeto de propuestas de actuación concretas para mejorar.

Salud urbana: ganando salud en las ciudades, con el trabajo intersectorial, la salud en todas las políticas públicas (en este caso, municipales), la evaluación de su impacto en la salud, además de promover la participación comunitaria en los barrios, un urbanismo favorecedor de la salud y el abordaje de las desigualdades sociales en salud. El fortalecimiento de los recursos de Salud Pública existentes en las ciudades, y por establecer su coordinación estable e inserción funcional en las redes de Salud Pública y en los planes y programas correspondientes es básico.

Por tanto, políticas en estos 18 sentidos, pueden ayudar a mejorar la salud de las personas que vivimos en las 17 CCAA y las dos ciudades autónomas. Trabajar para ello, redundará sin duda en una mejora de la calidad de vida y del bienestar. Avancemos en estas líneas. Es fundamental y básico. Los/as políticos/as que trabajen en este sentido ayudarán a una mejora fundamental en la vida en nuestras ciudades y pueblos. Y junto a ello, tener en cuenta la calidad y eficiencia de los servicios sanitarios, poniendo énfasis en el papel de la atención primaria. Todo ello, puede permitir un cambio necesario e imprescindible. Nos jugamos mucho, nos jugamos nuestra SALUD.



Joan Carles March

Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

# Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C. - Publicidad: Joana 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.

MIQUEL ROCA / DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

## “Desde el principio, planteamos que la Facultad se convirtiera en un motor de la investigación”

La hora de la verdad ha llegado para la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears. Tras tres cursos centrados en la formación básica y teórica, la implantación del cuarto nivel de enseñanza introducirá en los estudios de grado la formación clínica, un gran reto que el equipo dirigido por el doctor Miquel Roca, decano de la Facultad, asume con ilusión.

JOAN F. SASTRE

**P.- El cuarto curso de Medicina en Balears ya ha empezado. ¿Qué valoración realiza de estos primeros días de clase?**

R.- En efecto, ha comenzado el cuarto curso, y también los otros tres que le anteceden, porque cada año vamos incorporando más estudiantes a nuestra Facultad. Estamos ante una etapa que, por primera vez, incorpora a nuestro plan de enseñanza las asignaturas más puramente clínicas, que irán cobrando fuerza a partir del mes de octubre. Sin duda, estamos ante un desafío superlativo que trataremos de culminar con buenos resultados, pensando siempre en la formación del alumnado como principal objetivo.

**P.- ¿Es precisamente con el inicio del cuarto curso cuando el alumnado empieza a definir por qué especialidad va a decantarse en el futuro?**

R.- Por lo que les escucho hablar, a partir de tercero ya existe una cierta definición a este respecto, si bien algunos alumnos ya lo tienen claro en cuanto se matriculan por primera vez. Cada caso es diferente. Ahora bien, la dinámica más habitual es que, después de dos cursos iniciales en los que abundan los contenidos más básicos, tal vez alejados de la práctica clínica, es durante el tercer curso cuando los estudiantes empiezan a sentirse médicos y a pensar en qué especialidad quieren formarse. No estaría de más preguntárselo directamente, de todas maneras. Tomo nota.

**P.- Un proyecto joven como el de la Facultad de Medicina de**



**la UIB se ha apoyado, parcialmente, en la colaboración con otras entidades universitarias más veteranas, como es el caso de la Universitat Autònoma de Barcelona. ¿Qué balance realiza del convenio que firmaron con sus responsables?**

R.- Fue una gran decisión,

► **“El cuarto curso de los estudios de medicina, que acabamos de iniciar, introducen la práctica clínica, tras tres años de índole más teórica”**

porque gracias a este acuerdo hemos contado con la presencia, una vez al mes, de su catedrático de Anatomía, el doctor Alfonso Rodríguez Baeza, toda una eminencia en este campo, que ha sido decisivo para que ahora mismo contemos con una sala de disección

con amplias posibilidades formativas. También en virtud de este convenio con la UAB, cada año renovamos las existencias de piezas anatómicas, razón por la cual disponemos de recursos de gran calidad para que la formación de los alumnos se produzca en las mejores condiciones posibles.

**P.- ¿Es cierto que, actualmente, el número de catedráticos de Anatomía es especialmente reducido?**

R.- Así es, en efecto. Faltan anatomistas. Prácticamente no hay médicos que se dediquen a esta especialidad. Ciertamente, un cardiólogo puede enseñar la anatomía del corazón, o un neurocirujano la del cerebro, por poner dos ejemplos concretos, y esa es la opción que hemos escogido en la Facultad de Medicina de la UIB, bajo la coordinación del doctor Rodríguez Baeza. En otras facultades, son los biólogos o los veterinarios quienes imparten este tipo de formación. ¿El motivo? Bueno, por una parte, hay otras especialidades que generan más atracción. Y, por otro lado, la vía de acceso resulta complicada, porque no existe en estos momentos un MIR de Anatomía.

**P.- La labor desarrollada por la Facultad en materia de investigación biomédica, ¿es una tarea de la que el equipo que usted lidera se siente especialmente satisfecho?**

R.- Desde un principio, planteamos que la Facultad de Medicina se convirtiese en un motor de la investigación. Y los resultados están ahí. Piense que en el programa de Doctorado no habrá más remedio, seguramente, que restringir de alguna manera el número de trabajos, porque durante los últimos cinco años se han leído más tesis doctorales que en el resto de la historia de nuestra universidad. ¿Y eso, por qué? Pues porque los aspirantes a ejercer docencia en la facultad se dan cuenta de que el Doctorado es una vía necesaria para acceder a las plazas de profesorado. Por otra parte, el impulso de la investigación no es la única consecuencia positiva de la puesta en marcha de la facultad. También en los



### Un decano con una larga trayectoria asistencial y docente

Miquel Àngel Roca Bennàssar, decano de la Facultat de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, cuenta con una prestigiosa trayectoria que le avala a la hora de situarse al frente de uno de los proyectos docentes más ilusionantes de todos cuantos se desarrollan actualmente en las islas. Catedrático de Psiquiatría y coordinador del Área de Neurociencias del IUNICS. Ha sido Vicerector de Relaciones Institucionales y Alumnado de la UIB, director de 2 Masters Universitarios y de 2 Cursos de Especialista Universitario. Igualmente, el doctor Roca es investigador de referencia del Programa de Excelencia Investigadora de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, y miembro de la Red de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (Rediapp), formando parte del Consorcio Global para la Prevención de la Depresión.

En el currículum del decano de la Facultat de Medicina de Balears, figuran también su condición de evaluador de proyectos en convocatorias públicas de la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva, la Agencia de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (Cataluña) y la Fundación Pública Andaluza de Progreso y Salud, así como en agencias evaluadoras del Reino Unido y de Holanda.

Precisamente, en el ámbito internacional, ha ejercido como profesor visitante en la Carnegie Mellon University y el Western Psychiatric Institute, con sede en Pittsburgh, en Estados Unidos.

Igualmente, ha realizado amplias aportaciones en congresos, talleres y seminarios, y ha tomado parte como invitado a conferencias y ponencias en reuniones y sesiones plenarias de diferentes Congresos Nacionales e Internacionales.

Entre los numerosos premios que ha recibido el doctor Roca, cabe destacar los que se concedieron a trabajos que presentó en fóruns tan exclusivos como el Congreso Europeo de Psiquiatría, el Congreso Nacional de Psiquiatría y la Academia de Ciencias Médicas de Catalunya y Balears.

hospitales y centros de salud donde se imparte docencia, la calidad de la asistencia médica mejora extraordinariamente.

**P.- Ya que habla de los centros de salud, en el quinto curso de los estudios de grado de Medicina de Balears se introducirá una asignatura específica de Atención Primaria...**

R.- De hecho, está destinada a convertirse en una de nuestras asignaturas estrella, ya que se halla presente en un número muy reducido de planes de estudio. Su incorporación permitirá a los alumnos tomar contacto con el primer nivel asistencial y con la realidad que se vive en unos equipamientos imprescindibles para el buen funcionamiento del sistema sanitario, como son los centros de salud. Estoy convencido de que lograremos la misma excelente sinergia que hemos conseguido en el caso de los hospitales. En este sentido, los estudiantes se declaran muy satisfechos de su período de aprendizaje en Son Espases y Son Llàtzer. Al-

gunos de ellos ya han tenido la oportunidad de acceder al Hospital de Manacor, y este año comenzaremos la colaboración con el Hospital de Inca.

**P.- Retomando la cuestión de la investigación biomédica, ¿cuál es su opinión acerca de la labor que se desarrolla en este ámbito en Balears, y que se ha visto impulsada con la creación de la Facultad de Medicina?**

R.- Quiero ser muy humilde al respecto. Ciertamente, la Facultad, como ya he dicho, ha contribuido a ofrecer todavía más opciones a la investigación que se lleva a cabo en las islas, pero, ya antes de la introducción de los estudios de grado, se estaba realizando una labor excelente por parte de organismos como el IdISBa y el IUNICS, además de la propia UIB. Prueba de ello es la obtención de la acreditación externa del Instituto Carlos III concedida al IdISBa y que no llegó por casualidad, sino porque se desarrolla una tarea investigadora plenamente compatible con los estándares de calidad que exige una acreditación externa como la que estamos hablando.

**P.- Dentro de seis años, el Carlos III ha de renovar su acreditación. ¿Hay motivos para sentirnos optimistas?**

R.- Desde luego. Los profesionales del IdISBa, junta-

mente con los del IUNICS, han sabido catalizar perfectamente la actividad de investigación que llevan a cabo. Posiblemente, el próximo objetivo debe ser el de articular los mecanismos necesarios para que ambos institutos converjan en uno solo, de tal manera que el escenario que nos quedará en Balears responderá perfectamente a unas metas muy concretas: la Facultad enseñará, los institutos se ocuparán de hacer investigación, y el IbSalut se centrará en la asistencia médica. Y, volviendo a su pregunta inicial, en efecto cada seis años hay que revalidar de nuevo la acreditación externa del Carlos III. Pero no cabe duda de que se está en el camino de conseguirlo. Piense que en estos últimos meses se han publicado artículos de dos grupos de investigación de Balears en JAMA, que es una de las tres publicaciones más importantes del mundo en el campo de las ciencias biomédicas. Nunca antes había sucedido algo así en Balears.

► **“La designación de Oriol Bonnin como Doctor Honoris Causa es una manera de agradecer el trabajo de este gran hombre en beneficio de los ciudadanos de estas islas”**

**P.- El desarrollo de la medicina y la investigación está unido a esfuerzos colectivos, pero también a nombres propios. Y uno de ellos es el del cirujano cardíaco Oriol Bonnin, que muy pronto será investido Doctor Honoris Causa por la UIB...**

R.- La solemne ceremonia tendrá lugar el próximo 3 de octubre, a las 19 horas, en el salón de actos de Son Lledó. La iniciativa partió de la Facultad de Medicina y el IUNICS, y me hace sentir orgulloso poder decir que la candidatura obtuvo el apoyo de los 41 miembros de la junta de gobierno de la UIB, sin excepción ninguna. Es un galardón más que merecido. Estamos hablando de alguien que ha contribuido poderosamente a que la medicina, la ciencia y la docencia sean hoy mejores en Balears, y que, además, es una persona sencilla, humilde, sin el menor atisbo de soberbia, a pesar de su elevada categoría profesional y humana. Fíjese, que incluso está sorprendido por el hecho de que la sociedad balear quiera dedicarle este honor. Por cierto, el doctor Bonnin ya ha decidido que ese día plantará un olivo. Sin duda alguna, será una jornada muy entrañable, emotiva y emocionante en la que tendremos la oportunidad de agradecer a este gran hombre todo el trabajo que ha realizado en beneficio de los ciudadanos y pacientes de estas islas.

► **“Dos grupos científicos de las islas acaban de publicar sus trabajos en JAMA. Nunca antes había sucedido algo así en Balears”**

CARLOS HERNÁNDEZ

La actividad parlamentaria del nuevo curso y, por ende, de la nueva legislatura, se ha retomado en este mes de septiembre. Tanto es así, que cada Conselleria del Govern fue a principios de mes al Parlament a explicar al resto de grupos parlamentarios su hoja de ruta. En ese sentido, la Conselleria de Salut asegura que reforzará las medidas de eficiencia en la gestión asistencial esta legislatura y consolidará los proyectos iniciados entre 2016 y 2019.

Patricia Gómez realizó una comparecencia voluntaria en la Comisión de Salud del Parlament en la que destacó que la equidad y la universalidad a la hora de acceder a los servicios, la sostenibilidad del sistema, el diálogo con los profesionales y los usuarios y la transparencia serán algunos de los valores que guiarán la labor del departamento, dando prioridad a la Atención Primaria, la cronicidad y la salud mental.

Así, la Primaria será una de las prioridades esta legislatura. "Será todavía más cercana y moderna", aseguró la consellera, quien destacó, entre otros aspectos, que los médicos tendrán acceso a todo el catálogo de pruebas diagnósticas. Además, se continuará desarrollando el plan de mejora a la accesibilidad del centro de salud, eliminando barreras arquitectónicas.

### Cronicidad y salud mental

La consellera explicó que su departamento tiene "el compromiso de gestionar la cronicidad y la complejidad para asegurar una atención sanitaria de calidad que dé respuesta a las



Momento de la comparecencia voluntaria.

# Salut priorizará la Atención Primaria esta legislatura

Patricia Gómez comparece en el Parlament para definir sus prioridades

*necesidades de la población en las diferentes etapas de la vida, asegurando la universalidad y la sostenibilidad del sistema, lo que debe hacerse de forma eficiente y con toda la evidencia posible".*

Por ello, a través Primaria, se impulsarán programas como la atención domiciliaria resolutive o la fisioterapia a domicilio. Además, se potenciará el Programa de Paciente Activo y se implementará el programa de atención a niños con enfermedades crónicas complejas.

En cuanto a la salud mental, se desarrollarán programas de patología dual (trastorno de salud mental unido a la adicción a una o más sustancias) en los hospitales de Eivissa y Menor-

ca; se facilitará el tratamiento a jóvenes y adolescentes de Formentera, y se luchará contra el estigma, además de favorecer la inserción social de las personas con problemas de salud mental.

Estas medidas quedarán garantizadas gracias a una esmerada gestión y con medidas de eficiencia en las que ya se ha trabajado la pasada legislatura, como por ejemplo la central de compras, que ha supuesto ahorros de 15 millones de euros, y el refuerzo de la facturación a terceros, que este año ha generado 20 millones más que en 2015.

### Infraestructuras

Esta legislatura está previsto

que se completen actuaciones como el plan director del Hospital de Manacor (al que se destinarán 80 millones de euros), las mejoras en el Hospital Comarcal de Inca (ampliación de urgencias y creación de una unidad de cuidados intensivos), la reforma del Hospital Psiquiátrico de Palma, la del Hospital General, y el inicio de las obras del plan director del Hospital Universitario Son Llàtzer.

La planificación también incluye la inversión de 150 millones para los nuevos complejos sociosanitarios de Son Dureta, Can Misses, Verge del Toro y Felanitx. Todos estos centros, ha asegurado la consellera, "ofrecerán una mejor

atención y de máxima calidad". Los centros de salud también serán otra de las infraestructuras que se impulsarán durante los próximos años.

Otro de los objetivos de los próximos 4 años es trabajar para continuar reduciendo los tiempos de espera y el número de pacientes lo máximo posible. En este sentido, la consellera Patricia Gómez destacó que la demora media por una intervención quirúrgica ha bajado de los 111 días de 2015 a los 73 actuales de media. Se continuará desarrollando el Decreto de demora, cuyo objetivo es garantizar que nadie espere más de 180 días por una operación o 60 por la consulta con un especialista.

### Salud Pública e Investigación

En cuanto a la promoción de la salud, se potenciarán toda una serie de acciones como la aprobación de la Ley de adicciones o el desarrollo del Decreto de alimentación saludable o la Estrategia de Promoción de la Salud. Salut también priorizará esta legislatura medidas encaminadas a promover la investigación clínica, epidemiológica y de servicios. Por ello, se trabajará de forma conjunta con la Universitat de les Illes Balears para consolidar la actividad docente, se ejecutará el Decreto de carrera investigadora y se incrementará el número de profesionales especialistas.

## Romà Julià, nuevo gerente del área de Salud de Menorca

CARLOS HERNÁNDEZ

El doctor Romà Julià ha sido nombrado nuevo gerente del área de Salud de Menorca en sustitución de Antoni Gómez Arbona, que se jubila tras cuatro años en este cargo. La consellera de Salud y Consumo, Patricia Gómez, acompañada del director general del Servicio de Salud, Juli Fuster, han presentado el nuevo gerente a la presidenta del Consell de Menorca, Susana Mora.

El gerente saliente, que deja el cargo tras 8 años dedicado a la gestión sanitaria en dos etapas, entre 2007 y 2011 y desde julio



Gómez Arbona, junto Julià Masip.

de 2015 hasta hoy. Después de la presentación a las autoridades, Romà Julià ha sido presentado en el Hospital Mateu Orfila. Al acto han asistido, además del equi-

po directivo, los jefes de servicio del centro, las supervisoras de enfermería y los coordinadores de admisiones.

Romà Julià Masip (Barcelona, 1956) es licenciado en Medicina Interna y Cirugía por la Universidad de Barcelona, especializado en Medicina Interna. Médico de urgencias del Hospital Mateu Orfila durante el último año, ha sido director del Hospital Universitario Dexeus (2015-2018) y director médico del Hospital de Sant Celoni (2007-2015). Tiene un máster en Gestión Hospitalaria y de Servicios Sanitarios por la Universidad de Barcelona (2003) y ha cursado el Programa de Alta Dirección en Instituciones Sanitarias en la IESE Business School.

# La actuación multidisciplinar de Juaneda Hospitals permite detectar el primer caso balear de listeriosis

La Conselleria de Salud ha reconocido a Juaneda Hospitals su buen hacer en el procedimiento del caso / El viernes 19 se confirmó un segundo caso, un paciente ingresado en Son Espases

JUAN RIERA ROCA

La rápida y coordinada actuación multidisciplinar de los servicios de Urgencias, Medicina y Laboratorios de Juaneda Hospitals ha permitido que este complejo sanitario privado haya detectado el primer caso de listeriosis en Mallorca, dentro de la alama sanitaria en curso en toda España desde hace dos meses.

La Conselleria de Salud ha reconocido a Juaneda Hospitals su buen hacer en el procedimiento del caso. La detección se produjo después de que «un paciente (inmunodeprimido por otra patología de base, previa y ajena a la listeriosis) acudiera al servicio de Urgencias de Hospital Juaneda Miramar.

El paciente estaba aquejado de un cuadro de fiebre, vómitos y dificultades para la ingesta. Su estado y la persistencia de la fiebre llevaron a pensar que no se trata de un caso normal de gastroenteritis». Así lo explica la doctora Nuria Ribas, médico internista en Miramar, del complejo Juaneda Hospitals.

Añade la doctora Ribas que tras enviar muestras a los laboratorios del complejo «se nos informa que crece listeria en el hemocultivo. Inmediatamente se informa a Conselleria de Salud y se administra al paciente el tratamiento específico para esa bacteria, con una doble antibioticoterapia, tal como establecen los protocolos».

## Pronóstico

El paciente fue hospitalizado con pronóstico reservado. «Esta infección —añade la Dra. Ribas— suele ser más grave en pacientes inmunodeprimidos, a los que también puede afectar con más frecuencia.» Se trata de una infección alimentaria que no es contagiosa en el contacto normal entre las personas.

«Entre la población con las defensas en estado óptimo y con un sistema inmunológico competente —señala la internista de Juaneda Hospitals— la infección por listeria suele pasar desapercibida o cursar como una gastroenteritis sin más complicaciones», por la que en muchas ocasiones ni se consulta al médico.

El paciente con listeriosis fue inicialmente aislado, aun-



Una imagen del laboratorio del Hospital Juaneda Miramar.

que por ser un enfermo inmunodeprimido, no por la listeriosis que posteriormente se detectó que padecía, que no es contagiosa y solo se contrae por la ingesta de alimentos infectados o el contacto con algún animal portador, tal como

relata Susanna Escobar.

Escobar es la farmacéutica especialista en Microbiología de Juaneda Hospitals, que también ha seguido el caso. La especialista relata el procedimiento que se ha seguido: «Cuando nos envían los hemo-

cultivos los introducimos en un analizador que los incuba y da una señal de alarma cuando detecta bacterias.»

El mismo día que el paciente entró en Urgencias —continúa— se recibió un hemocultivo en laboratorio que se analizó y dio

positivo, se sembró después en placas de cultivo para identificar el germen». Los laboratorios de Juaneda Hospitals poseen un analizador, siguiente paso en el proceso. Lo explica Escobar:

«Este analizador nos da la identificación microbiana y además ofrece un antibiograma, es decir, una batería de antibióticos que serían eficaces para detener la infección, de entre los que luego se eligen los que mejor van a funcionar de acuerdo a las características del paciente y su estado de salud.»

Al ser la listeriosis una patología de la lista de Lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria se mandó la muestra al Laboratorio de Microbiología del Hospital de Son Espases, que confirmó la presencia de listeria. Seguidamente se notificó a la Conselleria de Salud siguiendo con los protocolos establecidos

## Procedencia

Se trata de averiguar si el paciente de Mallorca, que precisamente había consumido productos cárnicos procedentes de Andalucía, había sido infectado con gérmenes procedentes de las empresas cárnicas investigadas, o se trata de un contagio ocasional, es decir, ajeno al brote andaluz que ha generado la alarma.

La posibilidad de un contagio ambiental es infrecuente pero es posible (alimentos infectados por otra cepa, contacto con animales). Para aclararlo se ha enviado la muestra al Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda que se encarga de hacer el estudio para confirmar si se trata de la misma cepa de Andalucía.

Juaneda Hospitals ha seguido en este caso, como no podía ser de otro modo, los protocolos establecidos, tanto de atención al paciente, que ya está tratado y en observación en planta (y al que se retiró el aislamiento al detectarse la causa de la infección) como de colaboración con la Conselleria de Salud.

El viernes 19 se confirmó un segundo caso, un paciente ingresado en Son Espases. Este caso sigue el mismo trámite de análisis en Majadahonda para comprobar que sea la cepa andaluza.

## Itinerario de una situación excepcional

- Llega el paciente a Urgencias de Hospital Juaneda Miramar aquejado de fiebre, diarreas y dificultada para tragar. Se trata de un paciente inmunodeprimido por una patología de base ajena y anterior a la listeriosis.
- Se ingresa al paciente en planta con los protocolos de patología de base. Se le realizan pruebas diagnósticas siendo una de ellas extraer muestras de hemocultivo.
- Se aísla *Listeria monocytogenes* en las muestras de los hemocultivos.
- Se insta un tratamiento antibiótico al paciente.
- Se comunica el caso a la Dirección General de Salud Pública de la Conselleria de Salud.
- Se envían al Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda (Madrid) que en los próximos días informará si se trata de una bacteria de las mismas cepas que han originado los brotes de alcance nacional desde dos empresas cárnicas andaluzas.





# Son Espases pone en marcha un curso on line para reducir el impacto de las infecciones hospitalarias

Liderado por los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina Preventiva aunque fruto de una intensa colaboración con los especialistas médicos de este departamento del hospital de referencia

JUAN RIERA ROCA

El Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Son Espases ha puesto en marcha un curso que en breve podrán seguir on-line las enfermeras del hospital para actualizar sus conocimientos en materia de Prevención de Infecciones Nosocomiales, es decir, en el entorno hospitalario.

Magdalena Gacías es la supervisora enfermera de este equipo en el que colaboran en un trabajo interdisciplinar profesionales de Medicina, con la doctora Olga Hidalgo a la cabeza, como jefa del servicio, y profesionales de Enfermería y que lideran este programa de formación ahora en marcha.

«Queremos hacer llegar a los profesionales —dice Magdalena Gacías— las medidas que hay que tomar ante un paciente en el cual hay que tomar precauciones basadas en la infección que padece, lo que también se denomina 'en aislamiento', aunque es éste un concepto que hay que desestigmatizar.»

En este curso on-line se informará de las medidas básicas y estándar para evitar la transmi-



Magdalena Gacías es la supervisora enfermera del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Son Espases.

sión de las infecciones, como el correcto lavado de manos, el uso de guantes o de mascarillas, en los momentos en los que el profesional, «al que queremos capacitar para tomar decisiones» decida que es necesario.

La enfermera señala que se efectúa una distinción entre pacientes en aislamiento «por gotas, aire o contacto» y que en el curso se ofrecen una serie de procedimientos a seguir a través de unos vídeos que se han elaborado con un complejo y detallista trabajo de dotación de contenidos y posterior edición.

## Transmisión

«Queremos que el profesional conozca los mecanismos de transmisión de las infecciones hospitalarias y esté capacitado para tomar decisiones», señala Gacías, y añade: «pero también queremos evitar la estigmatización que puede darse de los pacientes, que son el objetivo final de nuestro trabajo».

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace un especial hincapié en la necesidad de reducir el impacto de lo que se denominan IAAS (por sus siglas en inglés) o las

denominadas infecciones «nosocomiales» u «hospitalarias», para las que ha identificado medidas de mejora y activado un programa.

Este programa, «Una atención limpia es una atención más segura» propone identificar los determinantes locales de la carga de IAAS, mejorar los sistemas de notificación y vigilancia a nivel nacional, garantizar unos requisitos mínimos en lo que respecta a los establecimientos y los recursos disponibles.

Estos recursos deben incluir la capacidad de los laboratorios de microbiología. La OMS anima a garantizar el funcionamiento efectivo de los componentes fundamentales del control de las infecciones a nivel nacional y en los establecimientos de atención sanitaria.

También, a aplicar las medidas generales de prevención, en particular las prácticas óptimas de higiene de las manos a la cabecera del paciente, y a mejorar la educación y la responsabilizarían del personal. Sugiere investigar para adaptar y validar los protocolos de vigilancia y valorar la posible participación de los pacientes y sus familias.



## Neumología de Son Espases organiza una clase de yoga con pacientes con fibrosis pulmonar idiopática

JUAN RIERA ROCA

La Unidad de Enfermedades Intersticiales del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Son Espases ha organizado una sesión de yoga para pacientes con fibrosis pulmonar idiopática (FPI), una enfermedad poco frecuente y

crónica que da una cicatrización anómala de los pulmones.

La FPI provoca una disminución progresiva de la función pulmonar. Cien personas sufren esta enfermedad en Baleares, 7.500 personas en toda España. El objetivo de esta sesión, con 50 pacientes y familiares ha sido dar a conocer

esta enfermedad respiratoria y concienciar en hábitos de vida saludables.

Se desconoce la causa aunque sí se sabe que el consumo de tabaco es un factor de riesgo que multiplica las posibilidades de sufrirla. Es una enfermedad que tarda a diagnosticarse porque los síntomas

principales, como la tos seca y la dificultad para respirar durante el ejercicio, son frecuentes en otras patologías.

La confirmación del diagnóstico se realiza por medio de una entrevista clínica exhaustiva para descartar otras causas que pueden provocar fibrosis pulmonar, y con la realización de una TAC de tórax. En algunos casos se tiene que hacer biopsia pulmonar. En Son Espases la trata un Comité Multidisciplinario.

El equipo, constituido por neumólogos, radiólogos, patólogos, cirujanos torácicos, farma-

céuticos, reumatóloga, internistas y enfermería, estudia los casos de fibrosis pulmonar idiopática u otras enfermedades intersticiales pulmonares para llegar a un diagnóstico lo más preciso posible en cada caso.

Los pacientes con FPI se tratan con fármacos antifibróticos que no curan pero alargan la vida. Se toman por vía oral y requieren un seguimiento constante para controlar los efectos adversos. Antes de que aparecieran estos fármacos, la supervivencia media desde el diagnóstico era de tres a cinco años.

CARLOS HERNÁNDEZ

El equipo redactor del proyecto de extensión de la línea ferroviaria hasta el Hospital Universitari de Son Espases estudia una opción soterrada y otra en superficie, según informó la Conselleria de Movilidad en un comunicado. El conseller Marc Pons se reunió el pasado 9 de septiembre con representantes de la empresa adjudicataria, la UTE AYESA-GSIX y anunció que en 4 meses planteará el modelo a desarrollar para ampliar la red ferroviaria hasta el hospital. El plazo de redacción de este proyecto adjudicado por 229.500 euros (más IVA) es de 9 meses, aunque en los primeros 4 se evaluarán las distintas alternativas y se optará por la óptima, sobre la cual se definirá el proyecto ejecutivo.

### Criterios

A la hora de decidir la opción más adecuada de las distintas posibilidades en las que trabaja el equipo redactor se ponderarán cuatro criterios: el coste económico, el tiempo de trayecto, el impacto ambiental y la coherencia con la red fe-

## Dos alternativas para que el metro llegue al Hospital de Son Espases



Imagen de archivo del metro

rroviaria existente. La decisión sobre si se debe mantener el servicio soterrado o bien hacerlo en superficie; la solución

para las intersecciones con la zona de la carretera de Sóller y Carretera de Valldemossa, así como el punto de acceso más

idóneo al hospital son algunas de las cuestiones más importantes a valorar. Pons aseguró que la extensión de la red fe-

rroviaria a Son Espases es un objetivo prioritario de legislación, derivado del Plan Director de Movilidad de Baleares y se ha comprometido a que la línea del hospital de referencia estará terminada en este mandato. "El principal objetivo debe ser que se convierta en un medio alternativo al coche para ir a Son Espases, en un máximo de 15 minutos desde la plaza España", dijo.

Se prevé una captación de demanda cercana a los 1,1 millones de usuarios en la línea en Son Espases, con un tiempo de recorrido de entre los 13 y los 15 minutos desde la plaza de España.

Estas previsiones de demanda se fundamentan en el hecho de que el Hospital Son Espases es un gran centro generador de movilidad, que cada día puede llegar a provocar alrededor de 30.000 desplazamientos, si se tienen en cuenta las 15.000 personas que hacen uso de sus instalaciones, entre trabajadores y pacientes.

Dice que oye bien, pero nos hace repetir cada frase.

**Aceptar la sordera es el primer paso para solucionar la pérdida auditiva.**

**Te ayudamos.**



www.centrosaudioplus.com

audioplus

REVISIÓN GRATUITA  
FINANCIACIÓN A MEDIDA  
30 DÍAS DE PRUEBA SIN COMPROMISO

PALMA - C/ Blanquerna, 54 | 07003 | T. 971 75 51 76

INCA - C/ Murta, 12 | 07300 | T. 971 50 33 55

BINISALEM - Plaça de l'Església, 8 | 07350 | T. 971 51 22 93

# Mujeres de la medicina y la cirugía plástica y estética se unen para dar visibilidad al sector médico femenino

El Círculo Mujeres Mallorca y la Agrupación WORPRASS organizan el I Foro Medicina en Femenino, celebrado en el Hospital Juaneda Miramar, para ensalzar su potencial

CARLOS HERNÁNDEZ

El objetivo principal de este I Foro Medicina en Femenino fue ofrecer sus opiniones, sus inquietudes, y sus citas y mensajes inspiradores para dar visibilidad y ejemplo a otras mujeres en el mundo de la medicina, según comentaba una de las protagonistas y organizadora del evento la doctora Marta Payà, especialista en Cirugía Plástica y Estética. Al mismo tiempo que todas convinieron que el camino de liderazgo femenino se debe y trabajar unidas para avanzar en la igualdad de este sector.

El evento consistió en dos mesas de debate, una con especialistas en Cirugía Plástica y Estética que presentaron su nuevo proyecto de unión WORPRASS.

• **Dra. Marisa Manzano**, cirujana plástica y estética, impulsora de la agrupación de cirujanas plásticas española.



Rosa Robles, Catalina Servera, Marifé Prieto, Marta Payà, Isabel Moreno, Marisa Manzano y Marta Casasús.

• **Dra- Marta Payà**, cirujana plástica y estética, fundadora de EONCLINIC Y organizadora de las tres jornadas de Ci-

rugía Plástica femenina española en Mallorca.

• **Dra. Marifé Prieto**, cirujana plástica y estética en Hospi-

tal Vithas Sevilla. Secretaria General de AECEP.

• **Dra. Isabel Moreno**, cirujana plástica y estética de Clí-

nica Isabel Moreno, Valencia.

Y la otra mesa estuvo compuesta por:

• **Dra. Rosa María Robles**, Secretaria General del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (COMIB).

• **Catalina Servera**, gerente de Hospital Juaneda Miramar.

• **Dra. Marta Casasús**, oncóloga radioterápica en Hospital Juaneda Miramar.

Preguntas como, que las grandes corporaciones médicas siguen lideradas por hombres, y que es necesario hacer y cómo se debe avanzar en el cambio y la visibilidad de la mujer en la medicina, fueron temas de debate y charla con preguntas al final de la misma de algunos de los pocos hombres que asistieron al acto. Queda patente la labor y la importancia de seguir avanzando y creando red de mujeres en este sector de la medicina tanto pública como privada.



**PIERDE HASTA  
4 KILOS EN  
4 SEMANAS**

Te devolvemos el  
**50 % del importe**  
Para tu próximo tratamiento



Combina nutrición + aparatología  
TODO incluido por solo:  
**279€**

**MarimonTcuida**

C/Trafalgar 23 , 07007 - Ciudad Jardín Tel. 971 267 660 [www.marimontcuidaonline.com](http://www.marimontcuidaonline.com)

1ª Visita  
informativa  
GRATUITA

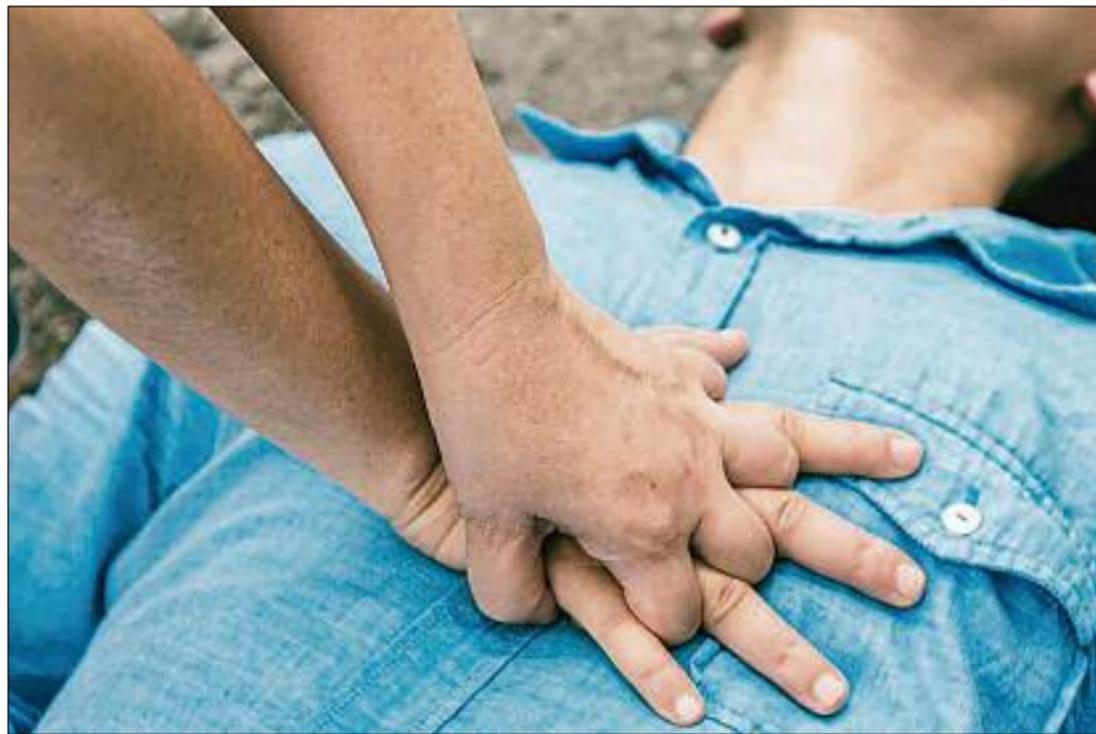


# El SAMU 061, el mejor de España en reanimación cardiopulmonar

Los profesionales del 061 de Balears consiguieron reanimar y llegar a las urgencias hospitalarias el 40% de las paradas cardiorespiratorias asistidas, todo un hito

CARLOS HERNÁNDEZ

El SAMU 061 de Balears obtuvo el año 2018 los datos más altos de reanimación cardiopulmonar de entre todos los servicios de nuestro país que tienen registro. Los profesionales del 061 consiguieron reanimar el 40% de las paradas cardiorespiratorias asistidas, llegando a las urgencias hospitalarias estabilizados, mientras que la media estatal se situó entre el 23-27%. Tal como explica el director médico del 061, Txema Álvarez, "estos datos reflejan el buen trabajo que se ha hecho en cuanto al tiempo de respuesta, pero todavía hay margen de mejora en cuanto a la concienciación de la población". En Balears ocurren cada año 54 casos por 100.000 habitantes por parada cardiorespiratoria y, de estos, el 43% consiguen ser reanimados por el 061. Estas cifras son posibles gracias a la 'cadena de supervivencia' formada por cinco eslabones: el primero, la alerta precoz del sistema; el segundo, la aplicación precoz de las técnicas de



apoyo vital básico; tercero, la desfibrilación precoz; cuarto, el apoyo vital avanzado precoz, y quinto, las curas post-PCR.

## Factor tiempo

La importancia del factor

tiempo produce que el adjetivo precoz esté siempre presente. Cuando la reanimación cardiopulmonar se aplica dentro de los 4 primeros minutos y la avanzada dentro de los 8 primeros minutos, la supervivencia alcanza el 43%, mientras

que si la RCP avanzada se retrasa hasta los 16 minutos, el índice de supervivencia cae un 10%. El tiempo medio de respuesta en Balears, desde que el 061 recibe la llamada hasta que llega el equipo de emergencia, es de 8 minutos. La

media de edad de pacientes atendidos se sitúa en los 60 años, y los hombres, en un 75%, son los que representan una prevalencia mayor a la muerte súbita.

## Llamada

En cuanto al motivo de la llamada: en un 60% de los casos fue por inconsciencia del paciente; en un 12%, por dificultad respiratoria; un 12%, por ahogamiento; un 10%, por dolor torácico, y un 6%, por trauma. Del total de casos, el 50% de las reanimaciones cardiopulmonares tuvieron lugar en el domicilio y el otro 50% en un lugar público. De estos datos se desprende la importancia de sensibilizar a la población en la necesidad de aplicar las técnicas de reanimación\* cardiopulmonar a un paciente con parada cardiorespiratoria dentro de los primeros 4 minutos. En este sentido, durante el año 2018 se formaron 250 policías y 300 profesores en técnicas básicas de RCP.

**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



 Seguro de Automóvil

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 Pinópar, 10 Tel. 971 71 49 82 pma.lorca@amaseguros.com

**LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

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





Grupo de asistentes al XIV Congreso RESCOM.

## El Comib participa en XIV Congreso RESCOM de responsables de Comunicación de Colegios de Médicos celebrado en Lleida

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) ha participat un any més en el congrés anual de Responsables de Comunicació de Colegios de Médicos, RESCOM, cuya XIV edición ha tenido lugar en Lleida organizado por el Colegio de Médicos de esta provincia.

En esta ocasión, el programa del XIV Congreso RESCOM ha recogido dos programas paralelos, uno dirigido a los

representantes de las Juntas de los Colegios y otro a los responsables de comunicación colegiales, aunque también han compartido diversas actividades formativas.

Por parte del Comib participaron el vicepresidente de la institución, doctor José Manuel Valverde, y el responsable de comunicación, Juanjo Sánchez.

### Estrategias

Desde hace más de una década los

responsables de comunicación de las corporaciones se reúnen una vez al año para adquirir nuevos conocimientos y competencias, hacer una puesta en común y trazar estrategias en pro de los objetivos de los Colegios de Médicos en defensa de la profesión, los pacientes y el sistema sanitario.

Esta decimocuarta edición, el Congreso ha incluido talleres, conferencias y mesas de debate que abordaron distintos aspectos de la comunicación como la utilización vídeos e infografías

para mejorar la comunicación con la audiencia, el empleo de técnicas de fidelización y posicionamiento de la corporación como entidad sanitaria o el uso de whatsapp con los colegiados.

Además, el periodista Manuel Campo Vidal, presidente de la Sociedad Civil para el Debate y del Instituto de Comunicación Empresarial, participó en el acto inaugural para hablar de "El valor de la Comunicación" donde abordó claves de la comunicación en general y, especialmente, en el ámbito de la salud.



El periodista Manuel Campo Vidal junto al Dr. José Manuel Valverde, vicepresidente del Comib.



# Agenda docent

## Cursos

**Curso de inglés médico 2019-20**  
Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB. Palma. Setembre 2019 a juny 2020

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

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

**International postgraduate course in Medical Response to Major Incidents (MRMI) Basic course**  
ESTES, MRMI y Hospital Comarcal de Inca  
Fundación Amadip Esment. Palma. Del 4 al 6 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

**Actualització en vacunes 2019**  
Hospital U. Son Espases  
HUSE. Palma. 5 i 6 de novembre

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

## Jornadas

**Introducció de la protonteràpia a Espanya**  
Hospital U. Son Espases  
COMIB. Palma. 3 d'octubre

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

## Premios / Becas

**XXIX Beca Mutual Médica**  
Convoca: Fundació Mutual Médica  
Fecha límite de presentación: 30 de septiembre

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

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

[www.comib.com/patronatcientific](http://www.comib.com/patronatcientific)



Miembros del jurado del Premio Sham, del que forma parte la presidenta del Comib.

## La presidenta del COMIB participa en la entrega del IV Premio Sham de Gestión del Riesgo Sanitario

En España uno de cada 10 pacientes sufre algún evento adverso durante su ingreso hospitalario, recuerda la Dra. Manuela García Romero, en el Día de la Seguridad del Paciente

### REDACCIÓN

Coincidiendo con la celebración del Día Internacional de la Seguridad del Paciente, Sham, aseguradora especialista en el sector sanitario y socio sanitario, entregó el pasado 17 de septiembre en la sede del Colegio de Médicos de Madrid los galardones del IV Premio Sham de Gestión del Riesgo Sanitario.

La presidenta del Colegio Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), la doctora Manuela García Romero, ha formado parte del jurado de expertos encargado de evaluar los mejores trabajos presentados.

El proyecto ganador, que ha recibido un reconocimiento de 6.000 €, en esta edición ha sido "Evaluación de una intervención basada en la evidencia para reducir la bacteriemia asociada a catéter vascular central en recién nacidos de muy bajo peso. Proyecto IN-BERBAC-Neo", coordinado por el Hospital Universitario Cruces, de Barakaldo



Philippe Paul, director ejecutivo de Sham España; Miguel Ángel Sánchez Chillón, presidente del Colegio de Madrid y Manuela García Romero, presidenta del Colegio de Balears



Representantes de Sham y algunos asistentes al acto.

(Bizkaia), y el Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona. Además, debido a la alta calidad de los 59 trabajos presentados en esta edición, Sham ha decidido otorgar un Premio Especial del Jurado, dotado con 4.000 €, al trabajo del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo titulado "Mejora en la seguridad de medicamentos: impactos de una estrategia global de prevención y gestión de riesgos".

### Entrega

La Dra. García Romero, que asistió en Madrid a la entrega del Premio Sham de Gestión del Riesgo Sanitario, destaca la importancia en trabajar en mejorar la gestión del riesgo sanitario ya que, en España, recuerda, 1 de cada 10 pacientes sufre algún daño durante su ingreso hospitalario, aunque "el 50% de esos eventos adversos se podría prevenir y evitar", añade. Por ello, la presidenta del Comib resalta que es una prio-

ridad "anticiparnos a los riesgos a los que nos enfrentamos en nuestra práctica clínica", por lo que estima imprescindible "desarrollar mecanismos y protocolos que ayuden a prevenir y evitar dichos riesgos".

### Sham España

Sham España es una filial del Grupo Relyens, sociedad mutualista europea que ofrece al conjunto de actores del sector de la salud, acción social y territorios, soluciones de gestión, de prevención y de seguros de riesgos vinculados a su actividad, a través de sus tres marcas Sham, Sofaxis y Neeria.

Con cerca de 1.000 empleados en Europa, más de 30.000 clientes y socios y 900.000 asegurados, el Grupo Relyens registró en 2018 un total de 847 millones de euros en primas suscritas y un volumen de negocio que alcanzó los 456 millones de euros.



# Profesionales al servicio de profesionales



Somos la correduría aseguradora del COMIB y de sus colegiados desde el 2009. Contamos con más de 25 años de experiencia asegurando profesionales de la salud. Colaboramos con entidades especializadas en el sector sanitario para ofrecer una protección integral a los colegiados del COMIB a través de seguros personales y profesionales, seguros de previsión social y de Responsabilidad Civil Profesional.

Ponemos a tu disposición, sin compromiso, un asesor experto para evaluar si tus coberturas se adaptan a tus necesidades.

Somos profesionales al servicio de profesionales.

Medicorasse colabora con entidades especializadas en el sector sanitario como:



Collegi Oficial de Metges  
Illes Balears

Colaborador externo de Medicorasse



La Mutuïdad de los Medicos

Entidad aseguradora de previsión social  
y cobertura de agresiones



Entidad aseguradora de la cobertura  
de Responsabilidad Civil Profesional del COMIB

 [medicorasse@med.es](mailto:medicorasse@med.es) | [medicorasse.med.es](http://medicorasse.med.es)

 **971 722 200**

 Passeig Mallorca, 42 07012 – Palma

El COMIB actúa como colaborador externo de MEDICORASSE CORREDURÍA DE SEGUROS DEL COMIB, S.A.U. CIF A-59498220; DGSP Clave J-928; póliza de responsabilidad civil y capacidad financiera de acuerdo con la Ley 26/2006 de 17 de julio.

## No te cargues la salud a la espalda

JUAN RIERA ROCA

El nuevo curso escolar ha comenzado ya y seguro que a pesar de la emoción (negativa o positiva) de los primeros días muchos niños habrán puesto mala cara al tener que enfrentarse con las trollers que se ven obligados a arrastrar con un peso excesivo y poco adaptado a sus cuerpos aún en desarrollo.

No son esas maletas los únicos peligros para la salud y el confort de la espalda de los escolares. 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, señalan los expertos, como el prestigioso Dr Francisco Manuel Kovacs.

Se estima que entre los 13 y 15 años de edad los escolares ya han padecido problemas de espalda en una proporción del 51% de los chicos y del 69% de las chicas, y a partir de esa edad su frecuencia es similar a la de los adultos. Es entre los 6 y los 10 años cuando los niños deben adquirir los hábitos preventivos.

Para el Dr. Kovacs, de la Unidad de la Espalda Kovacs del Hospital Universitario HLA-Moncloa y director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE), «la práctica habitual de ejercicio físico es la medida más eficaz para prevenir las dolencias de la espalda».

El reputado experto señala que esta práctica «es mucho más fácil integrarla como una parte más de la vida cotidiana y mantenerla durante toda la vida cuando la familia la inculca desde la infancia». De modo que la misma atención que a los virus en el medio escolar hay que prestársela a la espalda.

### DESDE NIÑOS

La espalda de los niños debe ser protegida desde el principio. En la escuela hay que controlar tanto la postura en el aula

como el las maletas o mochilas. Estudios científicos reflejan que padecer dolencias de la espalda durante la adolescencia aumenta el riesgo de sufrirlas crónicas en la edad adulta.

Así, aunque es posible que para los adolescentes su espalda no sea su principal prioridad, pero la única manera de que sepan qué hacer y cómo evitar el dolor es proporcionales la información precisa, tal y como se pretende con programas como el que cada año presenta el equipo del doctor Kovacs.

En la actualidad, se estima que aproximadamente un tercio de los escolares transportan una carga superior al 10% de su peso, que es el límite que los expertos recomiendan para los adultos. Se apunta la necesidad de insistir en la reducción de la carga excesiva durante el trayecto entre casa y el colegio.

Para ello, habría que adoptar las medidas necesarias para impedir el sobreesfuerzo al que están muchas veces sometidos. Los padres son los principales agentes que deben promover hábitos saludables para sus hijos animándolos a que hagan ejercicio habitualmente con programas adecuados y una vida saludable.

Dentro de estos hábitos, es preciso incluir el abandono del tabaco (tanto o más si se inicia a temprana edad, como en el periodo posterior a la adolescencia o primera juventud). Estudios científicos sugieren que el dolor de espalda es más frecuente entre los fumadores, posiblemente debido a los efectos de la tos.

### TOS PELIGROSA

Toser demasiado aumenta la vibración y la presión intradiscal, y eso es un problema que el tabaquista va a sufrir tarde o temprano (afectando especialmente del disco, pero también de la musculatura), así como el peor estado físico general entre los fumadores, que normalmente son poco deportistas.

Los especialistas aconsejan que los niños y adolescentes acudan a sus padres cuando sientan molestias en la espalda y, viceversa. También es importante subrayar que los padres deben conocer cómo reaccionar si aparece dolor de espalda que afecta a sus hijos.

Por ejemplo, y en contra de lo que se ha recomendado durante años, el reposo en cama es inútil y perjudicial, e incluso durante el episodio doloroso es mejor mantener el mayor grado de actividad que permita el dolor, según aconseja desde hacer tiempo un especialista de la talla del reputado investigador y médico mallorquín Dr Kovacs.

Por último, cabe señalar la importancia de un adecuado mobiliario escolar. Las sillas y pupitres deben ser de altura regulable de modo que se ajusten a la talla de los escolares para que les permita cumplir las normas de higiene postural, sentarse lo más atrás posible en la silla con espalda recta y codos apoyados.

La Fundación Kovacs, desde la que este especialista trabajó durante muchos años, desarrolló una serie de consejos para reducir en los niños el riesgo de tener problemas de espalda. Comienzan estos consejos por las mejores posturas que debe adoptar el infante al estar acostado, el colchón y la almohada.

### CÓMO DORMIR

Dormir boca abajo no es recomendable, pues al hacerlo se suele modificar la curvatura de la columna lumbar y, para poder respirar, debe mantener el cuello girado durante varias horas, señalan los expertos. Si no puede dormir en otra postura, debería intentarlo ligeramente de costado.

Si, por ejemplo, se girase hacia el lado izquierdo, deberá flexionar la cadera y la rodilla derecha, aún manteniendo estirada la izquierda, y procurar girar los hombros y adaptar la forma de la almohada a su ca-



beza de modo que la postura relativa del cuello en relación a la columna dorsal se parecida a estar de pie.

Es falsa la creencia de que en los casos de dolencias de espalda el colchón deba ser muy duro. En comparación con un colchón muy duro uno de firmeza media mejora la intensidad del dolor y el grado de incapacidad física en mayor número de pacientes. El colchón adecuado es determinante de la salud.

El colchón debe ser firme y recto, en cuanto a que no debe tener la forma de una hamaca, pero debe ser suficientemente mullido para adaptarse a las

curvas de su columna. Un colchón muy duro, como el suelo o una tabla, es tan perjudicial como un colchón muy blando, en el que su columna "flota".

### UN BUEN COLCHÓN

En todo caso, un buen colchón debe prestar apoyo a toda la columna. Como muestra de ello, al estar acostado, boca arriba ("decúbito supino") con las piernas estiradas, se debe notar que la columna lumbar está apoyada en el colchón, y no forma un arco por encima de él, explican los especialistas.

Si duerme boca arriba la almohada relativamente fina

debe asegurar que la columna cervical forme con la columna dorsal el mismo ángulo que al estar de pie. Si duerme sobre un hombro la almohada gruesa o enrollada debe mantener el cuello en el eje de la columna dorsal, que no caiga ni rote.

Al estar sentados se debe tener en cuenta la altura de la silla, el respaldo de la silla, la colocación del ordenador, los movimientos al estar sentado y la postura al conducir el coche. Debe apoyar completamente los pies en el suelo y mantener las rodillas al mismo nivel o por encima de las caderas.

### UNA BUENA SILLA

La silla debe sujetar la espalda en la misma postura en la que la columna esta al estar de pie, es decir, respetando las curvaturas normales. El respaldo de la silla debe sujetar, especialmente el arco lumbar. Un respaldo de altura variable facilita que una misma silla se ajuste a distintas espaldas.

Lo correcto es girar todo el cuerpo a la vez. Es conveniente levantarse y andar cada 45 minutos. A al trabajar con el ordenador, la pantalla tiene que poderse orientar e inclinar. Debe situarla a unos 45 cms. de distancia, frente a los ojos (no a izquierda ni derecha) y a su altura, o ligeramente por debajo.

El teclado debe estar bajo, para no levantar los hombros, o se debe poder apoyar los antebrazos en la mesa. La elevación del teclado sobre la mesa no debe superar los 25°. La mejor iluminación es la natural. Hay que evitar los reflejos en la pantalla. Muñecas y antebrazos, rectos y alineados con el teclado.

Se aconseja mantener el codo flexionado a 90°. Puede utilizar también un reposa manos de al menos 10 cm. de profundidad para reducir la tensión estática. Si usa prolongadamente el ratón, alterne cada cierto tiempo la mano con la que lo maneja, una práctica ésta poco desarrollada por los profesionales.

### OBJETOS CERCA

Se aconseja que en el trabajo de mesa se coloquen en un radio de 75 cms. los objetos que utilice frecuentemente, como el teléfono y el teclado, y a más distancia los que utilice menos a menudo, como las unidades de almacenamiento o la impresora. Así cambiará de posición cada cierto tiempo.

Al estar sentado debe

evitar giros parciales. Lo correcto es girar todo el cuerpo a la vez. También es conveniente levantarse y andar cada 45 minutos. Al cargar peso hay que tener en cuenta la necesidad de mantener la espalda recta, el peso que se levanta próximo al cuerpo y realizar una carga diagonal.

Hay que agacharse doblando las rodillas, con la espalda recta y la cabeza levantada, apoyando los dos pies en el suelo, uno ligeramente más adelantado que el otro, con la punta del pie más atrasado tocando el borde del peso que se deba cargar, de modo que el tronco prácticamente estará encima del peso.

Asa entonces el peso con los brazos, manteniendo tan próximo al cuerpo como pueda, y levántese estirando las piernas y manteniendo la espalda recta o ligeramente arqueada hacia atrás, nunca hacia delante. Si el peso es considerable mantenga las piernas ligeramente flexionadas mientras lo cargue.

### DEPORTE FAMILIAR

Sin embargo, la última gran aportación de los investigadores coordinados por el Dr Kovacs es — como se mencionaba al principio— la idoneidad de desarrollar una práctica deportiva adecuada y en familia y todo ello en pro de cuidar la salud de la espalda promoviendo su correcta formación.

Practicar deporte en familia, para crear hábitos saludables desde la infancia: es el consejo central de la nueva edición de la campaña de

Prevención de las Dolencias de la Espalda entre los escolares españoles, promovida por la Organización Médica Colegial (OMC), el Consejo Superior de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Red Española de Investigadores en Dolencias de Espalda (REIDE).

Durante la infancia, la familia puede facilitar que los niños adquieran hábitos saludables que han demostrado científicamente ser efectivos para prevenir las dolencias de la espalda durante toda la vida. Y, en caso de que aparezcan episodios de dolor, esos hábitos reducen su duración y su impacto en la vida diaria, según explican los investigadores en este ámbito, entre los cuales destaca el mallorquín Francisco Manuel Kovacs.

Por ello, con motivo del inicio del nuevo curso escolar, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE) han puesto en marcha una nueva edición de la campaña de Prevención de las Dolencias de la

Es-

palda entre los escolares, con el objetivo de que las familias sepan cómo contribuir a mantener la salud de la columna vertebral de sus hijos.

### DEPORTE COTIDIANO

Para el Dr. Francisco Kovacs, «la práctica habitual de ejercicio físico es la medida más eficaz para prevenir las dolencias de la espalda, y es mucho más fácil integrarla como una parte más de la vida cotidiana y mantenerla durante toda la vida cuando la familia la inculca desde la infancia».

Incorporar ese hábito a la vida cotidiana, en edades tempranas, y no considerarlo una obligación más escolar, sino algo propio del ocio familiar, facilita mantenerlo durante toda la vida. Y, además, fomenta formas saludables de ocio entre los hijos y la práctica de actividad física también entre los padres. Los estudios realizados demuestran consistentemente que es más importante hacer deporte de manera habitual y mantenida en el tiempo, que cuál sea el tipo concreto que se realice.

Y cuanto más divertido y motivador resulte el tipo concreto de deporte para quien lo practique, más probable es que lo mantenga en el tiempo. Da igual que sea natación, atletismo, fútbol, yudo, baloncesto o cualquier otro; en la práctica hay pocas diferencias entre uno y otro, y cualquiera es mejor que ninguno. Lo importante es ser constante, señalan los especialistas implicados en este programa y en la difusión de hábitos saludables para la espalda.

«Paradójicamente, la práctica de deporte a nivel competitivo muy intenso, cuasi profesional, se asocia a un mayor riesgo de padecer dolor de espalda, probablemente porque conlleva un mayor riesgo de sufrir lesiones y de desarrollar los desequilibrios musculares que son típicos de

porte, al fomentar más el trabajo de unos grupos musculares que el de otros. Para evitarlo, es necesario practicar el deporte correctamente», advierten.

### CONSEJO PROFESIONAL

Aconsejan para ello aplicar el estilo apropiado y no basándose sólo en la fuerza, y, sobre todo, seguir estrictamente los consejos de los entrenadores y médicos deportivos, a fin de reducir el riesgo de lesiones y hacer los ejercicios necesarios para compensar los eventuales desequilibrios musculares. El efecto beneficioso de hacer ejercicio sobre la salud general y la salud específica de la espalda se mantiene a lo largo de toda la vida, desde la infancia hasta la vejez.

Este efecto —siempre según los expertos de la Red Española de Investigadores en Dolencias de Espalda que dirige el doctor Francisco Manuel Kovacs— 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, etc.).

Las familias también juegan un papel muy importante a la hora de aplicar otras medidas eficaces. La primera es acostumbrarse a que, incluso durante un eventual episodio de dolor de espalda, es mejor evitar el reposo en cama o acortarlo tanto como sea posible; especialmente cuando dura más de 48 horas, reduce el tono muscular, lo que prolonga la duración del episodio doloroso y aumenta el riesgo de que repita.

Por el contrario, mantener el mayor grado de actividad física que el dolor permita (interrumpiendo sólo aquellas actividades concretas que desencadenen el dolor o exacerben su intensidad), acorta la duración del dolor y reduce el riesgo de que repita en el futuro. Además,

las familias también pueden incitar a que en el ámbito escolar se apliquen otras medidas razonables. Una es la necesidad de adaptar los libros.

### MANEJAR EL PESO

Esta adaptación puede hacerse ya sea editando los libros digitalmente o escindiéndolos por trimestres, lo que reduciría significativamente el peso que el niño debe transportar a diario. De hecho, el consenso de



los expertos establece que el peso de la mochila no debe superar el 10% del peso corporal del niño, mientras que los datos disponibles reflejan que, como mínimo, un tercio de los escolares supera ese límite.

Otra solución sencilla sería la instalación de taquillas en los colegios; en este sentido, estudios internacionales han reflejado que el dolor de espalda es menos frecuente entre los escolares cuyos centros disponen de taquillas. Si es imposible evitar el transporte de un peso excesivo, la mochila idónea es la que posee ruedas y evita llevar el peso sobre los hombros y espalda. Si esta opción tampoco es posible, la mochila debe situarse tan cerca del cuerpo como pueda.

Se aconseja en estos casos que la mochila vaya sujeta con un cinturón, de manera que no se balancee. En los niños, el centro de gravedad está situado más abajo que entre los adultos, de manera que entre aquéllos conviene situar la mochila a la altura de la zona lumbar. Otro factor asociado a las dolencias de espalda en los alumnos es la no adecuación del mobiliario escolar a la altura real de cada niño.

En los momentos de mayor crecimiento, alrededor de la pubertad, se observan grandes diferencias de estatura entre los alumnos de una misma clase,

por lo que al tener los mismos muebles y ser estos inadaptables, algunos se ven obligados a mantener posturas forzadas durante horas. Una medida sencilla sería que, como mínimo en esas edades, la altura de la silla fuese regulable.

### CAMPAÑA ESCOLAR

La Campaña pone gratuitamente a disposición de los estudiantes, la comunidad escolar y la familia, un Tebeo que enseña de manera sencilla a aplicar medidas que han demostrado ser efectivas para cuidar la espalda. En él, el Doctor Espalda muestra a los alumnos los hábitos más efectivos para cuidar la columna vertebral y evitar la aparición de dolores de espalda, así como qué hacer, si aparece el dolor, para reducir su impacto y duración.

La efectividad de la distribución de este Tebeo entre los menores de 12 años ha sido demostrada científicamente. En esta campaña, la decimoséptima desde su puesta en marcha, el Tebeo está centrado en la práctica deportiva en el ámbito familiar y la importancia de adquirir esos hábitos saludables no sólo en el ámbito escolar, sino también en la familia. Al final del Tebeo se incorpora una prueba de autoevaluación que ayuda a fijar los conocimientos adquiridos por el niño.

## A más peso, menos salud

La obesidad se está extendiendo en todas las poblaciones desarrolladas. Aumenta en todos los rangos de edad, género o situación social. Sin embargo, su aumento es especialmente preocupante en la infancia. Hasta 1 de cada 3 niños sufre sobrepeso. 2 de cada 3, realizan menos de 60 minutos de ejercicio a la semana tal como recomienda la OMS.

No es que la obesidad acorte la vida, que la acorta. No es que conlleve vivir menos años, que también, sino que junto al sedentarismo provoca importantes problemas de movilidad desde edades tempranas y genera importante y progresiva discapacidad.

Incluso, está relacionada con un riesgo 6 veces superior a la población general de desarrollar diabetes tipo 2. En este aspecto, su influencia es superior a la propia carga genética y al estilo de vida.

No es menos importante tener en cuenta que numerosos estudios científicos relacionan la obesidad con el aumento de determinados cánceres, entre los que destaca el de colón y con mayor prevalencia en las mujeres.

Urge elaborar un Plan Nacional contra la Obesidad Infantil que contribuya, desde la escuela y desde los ámbitos sanitarios a frenar una epidemia universal y progresiva que nos hace más débiles y más frágiles. Pau Gasol, como Defensor Mundial para la nutrición y el Fin de la Obesidad infantil de UNICEF, ha dado un gran paso de sensibilización y de concienciación ciudadana para lograrlo.



**Jaume Orfila**  
Asesor Científico  
de Salut i Força

## CÓMO MANTENER UNA ESPALDA SANA

### MANTENTE FÍSICAMENTE ACTIVO

- Evita pasar todo el día sentado. Si no, tu musculatura perderá fuerza y aumentará el riesgo de que te duela la espalda

### HAZ EJERCICIO CON FRECUENCIA

- Nadar, correr o ir en bici te mantendrán en buena forma. Con los ejercicios de gimnasio además puedes lograr que la musculatura de tu espalda sea potente, resistente y flexible

### CALIENTA TUS MÚSCULOS

- Calienta tus músculos antes de hacer ejercicio y estíralos al terminar. Si compites en algún deporte, sigue los consejos de tu entrenador para evitar problemas de espalda. Si aun siguiendo esos consejos, te duele la espalda, díselo a tus padres

### PARA LLEVAR EL MATERIAL ESCOLAR

- Evita cargar más del 10% de tu propio peso
- Intenta transportar el menor peso posible y deja en casa o en la taquilla todo aquello que no vayas a usar
- Si puedes utiliza una mochila con ruedas y cuyo tirador tenga altura regulable
- Si no, usa una mochila de tirantes anchos y pásalos por ambos hombros. Lleva la mochila tan pegada al cuerpo como te sea posible y relativamente baja (justo por encima de las nalgas). Evita llevarla en la mano en plan cartera

### CUANTO TENGAS QUE ESTAR SENTADO

Hazlo lo más atrás posible en la silla y mantén el respaldo recto

Mantén la espalda relativamente recta y los brazos o codos apoyados

- Cambia de postura con frecuencia e intenta levantarte cada 45-60 minutos
- Cuando estudies, siéntate de la manera descrita y si vas a estar sentado mucho tiempo, usa un atril
- Si el mobiliario escolar no te deja sentarte correctamente, díselo a tu profesor y a tus padres

### CUANTO USES EL ORDENADOR

Coloca la pantalla frente a tus ojos y a la altura de tu cabeza

Debes acercar la silla al teclado lo máximo posible, de forma que no tengas necesidad de inclinarte hacia adelante

### AL ACOSTARTE

- Evita dormir boca abajo. Si no puedes dormir de otra forma, procura hacerlo de costado. Si la espalda te molesta en la cama, díselo a tus padres y usa un colchón de firmeza intermedia

### SI TE DUELE LA ESPALDA

- Díselo a tus padres y consulta al médico enseguida. Cuanto antes se tomen las medidas necesarias, mejor
- No te agobies. Probablemente no sea nada grave. Evita el reposo, lleva una vida lo más normal posible, sigue estos consejos y las indicaciones de tu médico y mantente tan activo como puedes

JAVC / Salut i Força

# Una investigación detecta particularidades genéticas asociadas a la obesidad y el riesgo cardiovascular

La tesis de Sebastià Galmés, en la UIB detecta particularidades genéticas en Mallorca / La obesidad afecta a la espalda, siendo uno de los factores de riesgo de padecer dolores si el problema persiste en el tiempo

## JUAN RIERA ROCA

La obesidad afecta a la espalda, siendo uno de los principales factores de riesgo de padecer dolores si el problema persiste a medida que avanza la vida. La tesis doctoral de Sebastián Galmés, desarrollada en el marco de investigación de la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha detectado particularidades genéticas de la población de Mallorca que se asocian con la obesidad (desequilibrio nutricional más importante y uno de los principales problemas de salud en los países desarrollados) y el riesgo cardiovascular.

La obesidad está ligada al riesgo de padecer otros trastornos metabólicos relacionados, como la diabetes tipo 2, varios tipos de cáncer, hipertensión arterial, enfermedades coronarias y otros problemas cardiovasculares. Aunque las Islas Baleares forman parte de la cultura de la dieta mediterránea, sus ciudadanos presentan una tasa elevada de mortalidad causada por accidentes cardiovasculares.

## Mortalidad

Los motivos de esta elevada mortalidad por esas causas está provocada por motivos que no se acaban de entender. La tesis doctoral de Sebastián Galmés Monroig ha revelado que hay algunas variantes genéticas, más frecuentes entre la población mallorquina estudiada, que interactúan con componentes concretos de la dieta. Esta coincidencia podría contribuir a la incremento del riesgo cardiovascular.

La caracterización genética, basada en la determinación de múltiples SNP (variantes genéticas) asociados al desarrollo de obesidad y riesgo cardiovascular, ha permitido observar algunas particularidades genéticas de la población de Mallorca. Así, se ha destacado más



Sebastià Galmés.

prevalencia del alelo de riesgo de obesidad asociado a la presencia del SNP rs9939609 del gen FTO.

Este elemento tiene un papel clave en las bases genéticas de la obesidad. Galmés también ha identificado que, entre una parte de la población, la combinación de un conjunto de variantes genéticas con una dieta pobre en vitamina A podría ser un factor determinante de los desórdenes metabólicos asociados a la obesidad.

La tesis la han dirigido el doctor Andreu Palou y la doctora Francisca Serra, catedráticos e investigadores del grupo de investigación en Nutrigenómica y Obesidad, del Laboratorio de Biología Molecular, Nutrición y Biotecnología (LBNB), que también pertenece al CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) y al IdISBa (Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares).

## El sobrepeso causado por la obesidad es uno de los principales factores de riesgo de padecer dolor de espalda

### J. R. R.

Según la Web de la Espalda, que dirige el prestigioso médico e investigador internacional mallorquín Francisco Manuel Kovacs, el sobrepeso causado por la obesidad es un factor que aumenta el riesgo de padecer dolor de espalda. El riesgo aumenta si a ello se añade el sedentarismo, la falta de fuerza muscular, la inactividad física, o el mal estado de salud general.

Para prevenir las dolencias de espalda se debe mantener un mínimo de actividad física, cumplir las normas de higiene postural y desarrollar la musculatura de la espalda. El sobrepeso es uno de los factores que aumentan el riesgo de padecer dolor de espalda, pero existen varias medidas que permiten reducir ese riesgo, siempre de acuerdo a la mencionada fuente científica.

En la mayoría de los casos —añaden los expertos de este panel— el sobrepeso se debe al aumento de grasa propio de la obesidad. Sin embargo, algunos deportistas que practican con intensidad algunas modalidades concretas, como la halterofilia o el culturismo, pueden tener un peso mayor de lo normal por el aumento de su masa muscular. El sobrepeso ha demostrado ser un factor de riesgo para el dolor de espalda.

Esto sucede cuando ese sobrepeso considerable y se debe a obesidad, pero no

cuando se debe al incremento de la masa muscular. El exceso de peso aumenta por sí mismo la carga sobre el disco intervertebral, lo que acelera su desgaste e incrementa el riesgo de que se deforme o rompa. Además obliga a la musculatura de la espalda a hacer mayores esfuerzos para mover el cuerpo o mantener las posturas.

Todo ello —explican en la Web de la Espalda— facilita la aparición de contracturas y la aparición del dolor. Tener una musculatura bien desarrollada y entrenada protege el disco intervertebral y aumenta la capacidad de carga y resistencia de la columna vertebral, por lo que si la causa del sobrepeso es el aumento de la masa muscular, no supone un mayor riesgo para la espalda.

En las personas con sobrepeso por obesidad suelen darse otros factores de riesgo para las dolencias de la espalda. Los estudios más recientes sugieren que estos factores aumentan el riesgo de padecer dolor de espalda en mayor medida que el propio sobrepeso. Los principales son el sedentarismo, la falta de fuerza en la musculatura



de la espalda y abdominal, la inactividad física y el mal estado de salud general.

Mientras el sobrepeso perdura, el riesgo de que el dolor de espalda vaya reapareciendo es mayor. La repetición de los episodios de dolor y su mayor duración son factores que aumentan el riesgo de que el dolor persista más tiempo o llegue a hacerse crónico. Si obeso es poco proclive a la actividad física, el dolor puede incitarle erróneamente a guardar reposo, limitando todavía más su actividad física y alargando el problema.

# Podemos conseguir nuestra mejor versión

Liposucción, abdominoplastia y cirugía mamaria son algunas de las intervenciones que nos pueden ayudar a sentirnos mejor con nuestro cuerpo

## REDACCIÓN

La salud no sólo es la ausencia de enfermedades. Tener salud es también lograr sentirnos bien con nosotros mismos y con nuestra imagen. Hospital de Llevant cuenta con la Unidad de Cirugía Plástica y Estética, que junto a la Unidad de Medicina Estética, ofrecen precisamente la posibilidad a los pacientes de mejorar su aspecto físico y, por tanto, sentirse mejor. El objetivo de la cirugía plástica y estética es mejorar el aspecto y la confianza de los pacientes, sin que pierdan su identidad y su esencia. Es decir, no se pretende cambiar a la persona sino que se busca lograr obtener la mejor versión de ella misma. Siempre bajo una premisa: la máxima seguridad que garantiza un equipo profesional cualificado, al frente del cual se encuentra el Dr. Eugenio Peluffo, especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, así como la tecnología más avanzada a su servicio. Entre las cirugías



plásticas corporales, destacan las liposucciones, la abdominoplastia y la cirugía mamaria.

## Liposucción

Casi el 90% de las mujeres sufren de acumulación de grasa en alguna parte de su cuerpo por lo que es natural que muchas de ellas intenten eliminarla para conseguir mejores resultados estéticos. La liposucción es un procedimiento que se utiliza para modelar la silueta corporal y consiste en realizar una aspiración de la grasa en zonas específicas del cuerpo: abdomen, caderas, glúteos, muslos, pantorrillas, tobillos, cuello, mentón, brazos. Esta técnica va dirigida a personas con un peso corporal normal, que presentan depósitos localizados de grasa. No es un procedimiento que tenga como finalidad conseguir una disminución de peso y tampoco elimina la celulitis.

Las liposucciones pueden realizarse con anestesia local, anestesia local más sedación o anestesia general, dependiendo de las zonas a tratar. Puede tener una duración de entre 1-4 horas. Después de la intervención será necesario el uso de fajas o medias elásticas que ayudan a controlar la inflamación y favorecen la adaptación de la piel al nuevo contorno.

Después de una liposucción no se puede realizar actividad física intensa durante apro-

ximadamente 4 semanas. Debido a la inflamación inicial los primeros resultados son visibles a partir de la tercera o cuarta semana. Posteriormente se harán más evidentes en torno al tercer o cuarto mes.

Los resultados pueden ser permanentes, siempre que se mantenga una dieta adecuada y se haga ejercicio periódicamente. Si se gana peso será de una manera más homogénea y no sólo en una zona localizada.

## La abdominoplastia

El abdomen es una de las partes del cuerpo donde más se acumula la grasa, provocando que no consigamos la figura que deseáramos. Además, situaciones como el parto, o simplemente la edad, hacen que el abdomen pierda el tono muscular y se observe además de esta acumulación, mayor flacidez. Para afrontar este problema, podemos acudir a este tipo de intervención, y obtener o recuperar el ansiado vientre plano. No obstante, es sólo recomendable para personas que no han conseguido, tras realizar dietas y ejercicio, eliminar el exceso cutáneo y graso de la zona. Específicamente es adecuada para mujeres que, tras uno o varios embarazos presentan laxitud de la musculatura abdominal y del tejido cutáneo. La intervención se realiza bajo anestesia general y tiene una duración de 2-3 horas y requiere una noche de ingreso en clínica.

Los pacientes deberán utilizar una faja abdominal alrededor de un mes, lo que ayudará a disminuir la inflamación de la zona. Si bien los resultados se aprecian desde el inicio (ya que desaparece el exceso cutáneo), el resultado definitivo puede requerir de entre 9-12 meses, cuando las cicatrices se aplanan y se blanquean.

En la mayoría de los casos, los resultados también son definitivos, siempre y cuando se acompañe de una dieta equilibrada y ejercicio periódico.

## Cirugía mamaria

Sentirse a gusto con el tamaño y la forma de su pecho resulta muy importante para la mayoría de las mujeres. Así, las intervenciones plásticas mamarias que se llevan a cabo se adaptan a las necesidades específicas de cada paciente. La mamoplastia de aumento consiste precisamente en el aumento de mamas, destinada a mejorar el volumen y la forma del pecho. En cambio, la mastopexia es una intervención en la que se realiza la elevación



El Dr. Eugenio Peluffo, especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética.

de las mamas, y que persigue el rejuvenecimiento y corrección de los pechos que, por diferentes motivos como la lactancia o el adelgazamiento, han presentado una caída. Finalmente, la reducción de mamas modifica la forma y tamaño de las mismas

para adecuarlas a los requerimientos estéticos y funcionales de la paciente. Este tipo de cirugías cuentan en líneas generales con un gran nivel de satisfacción de las pacientes, produciéndose en la mayoría de los casos una gran mejora de su autoestima.

## Unidad Cirugía y Medicina Estética

de Hospital de Llevant

**Electroestimulación**  
Tecnología Visionbody

**Depilación láser**  
Tecnología Ellipse MultiFlex+

**Medicina Estética**  
Ondas de choque X-Wave  
Biorrejuvenecimiento Facial  
Mesoterapia Facial y Corporal  
Botox  
Crioesclerosis  
Criolipólisis  
Radiofrecuencia Titania  
Carboxiterapia  
Remodelación de Labios  
Dietas Personalizadas  
LPG

**Cirugía Plástica**  
Cirugía Facial  
Cirugía Mamaria  
Cirugía Corporal

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

**HOSPITAL DE LLEVANT**

parque

Primera visita gratuita  
Consulta nuestras  
facilidades de  
financiación



# Juaneda Hospitals incorpora al doctor José Luis Vidal que coordinará el nuevo servicio de Ginecología y Obstetricia y Fertilidad

**Juaneda Hospitals pondrá en marcha una UCI neonatal y una unidad de Medicina Fetal y Diagnóstico Prenatal con la adquisición de un ecógrafo de alta gama**

## REDACCIÓN

El ginecólogo José Luis Vidal es ya el coordinador del nuevo Servicio de Ginecología y Obstetricia y Fertilidad de Juaneda Hospitals, con sede en Hospital Juaneda Miramar, que se caracterizará por la subespecialización de sus áreas para ofrecer a la mujer en todas las etapas de la vida, entre ellas el embarazo (gestación, educación maternal y el parto), las mayores garantías de salud y asistencia personalizada.

Dos son las grandes novedades de este servicio que coordina el prestigioso ginecólogo. Por una parte, la ya mencionada división en cuatro subespecialidades: Obstetricia —hoy llamada Medicina Materno Fetal—, Oncología Ginecológica y Patología Mamaria, Medicina de la Reproducción y Patología del Suelo Pélvico.

Por otra parte, el Servicio de Ginecología de Juaneda Hospitals, en coordinación con su también remodelado Servicio de Pediatría, pondrá en marcha en este complejo sanitario privado una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), lo que permitirá la continuidad de la atención en caso de partos prematuros complejos.

El diseño del nuevo Servicio de Ginecología y Obstetricia de Juaneda Hospitals refleja la revolución organizativa en la que está inmerso el grupo y que tiene por objetivo superar el concepto tradicional de clínica privada, igualando sus servicios y es-

structuras interrelacionados a los de un hospital de referencia.

Es decir, que —siguiendo con el nuevo servicio— la Ginecología y Obstetricia no se ofrecerán como en una clínica privada convencional, en la que una serie de médicos pasan consulta, operan y controlan el parto, sino que tendrá a su servicio toda una estructura hospitalaria apoyada por la nueva Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

## Tecnología

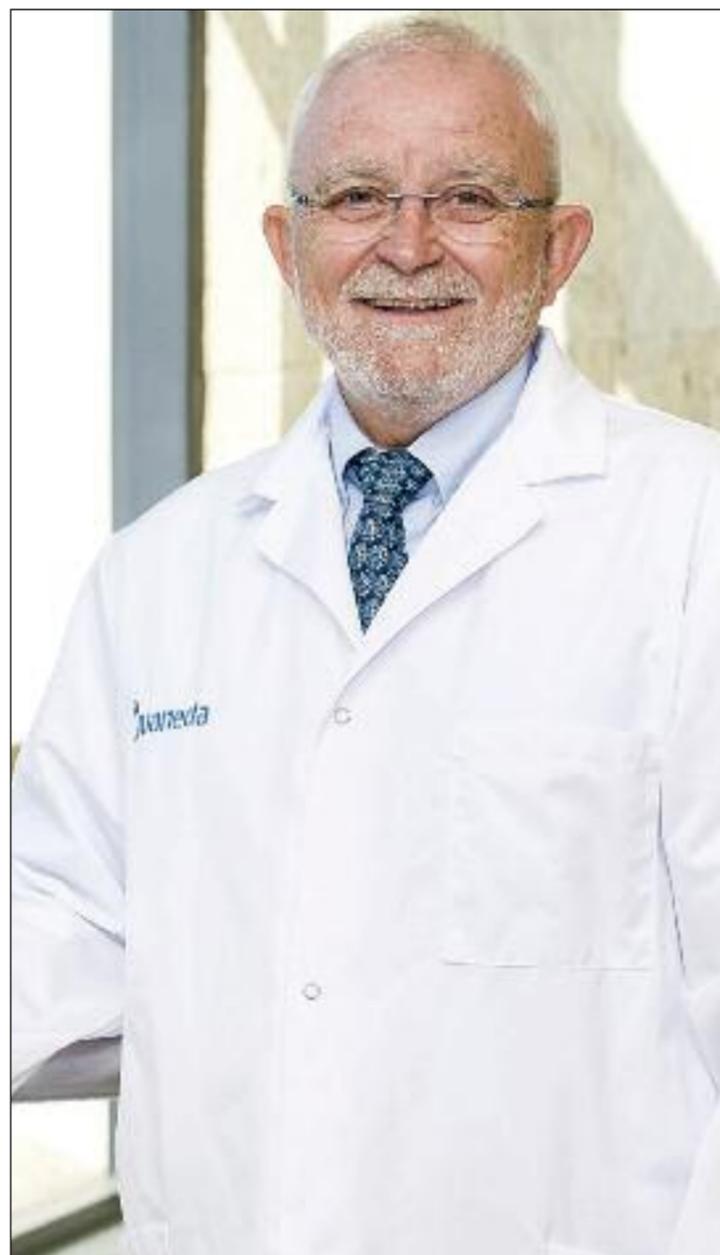
Con esta nueva UCIN, cuyos equipamientos de alta tecnología y profesionales expertos marcará un punto de inflexión en este ámbito de la sanidad privada de baleares, se podrá dar continuidad a la atención de la mayoría de recién nacidos prematuros de alta complejidad, sin necesidad de traslado a otros centros

fuera de Juaneda Hospitals.

Para atender a esta UCIN se dispondrá de especialistas neonatólogos y personal de enfermería y auxiliar altamente cualificado. Juaneda Miramar albergará esta nueva, de modo que junto con sus paritorios y Urgencias, centralizará esta actividad en todo el grupo, aunque también se realizarán consultas externas en el resto de centros.

«Para desarrollar la actividad hospitalaria de Ginecología y Obstetricia —señala el doctor Vidal— vamos a disponer de un equipo de especialistas propios además de varios asociados que ya trabajan en nuestra red asistencial, además de contar con la ayuda de otros especialistas para casos puntuales más complejos y áreas más concretas de conocimiento.»

«Disponer de una UCIN —comenta el doctor Vidal— genera confianza entre las futuras madres, ya que se sabe que se podrá



El doctor José Luis Vidal es el coordinador del nuevo Servicio de Ginecología y Obstetricia.

dar continuidad en nuestro hospital a muchos embarazos prematuros o de bebés con patología, gracias a la alta tecnología de que dispondrá y a la gran capacitación de nuestro personal.»

Pero para controlar el bienestar fetal y de la madre, conociendo todas las posibles incidencias del proceso, el nuevo servicio cuenta ya con un nuevo ecógrafo de última generación y alta tecnología, que manejará princi-

palmente el doctor Vidal, gran experto en Medicina Materno-Fetal.

«Los ecógrafos —explica— y más como éste, de alto nivel, tienen muchas utilidades. Se usan en embarazos, pero también en Ginecología, en patología uterina u ovárica. La ecografía es obstétrica y ginecológica. Y en la obstétrica el ecógrafo ayuda a detectar posibles anomalías en el embarazo así como el bienestar fetal.»

«Estas anomalías —añade— pueden ser fetales, de la placenta, del líquido amniótico, etcétera. El ecógrafo, además, nos sirve de ayuda para la realización de técnicas invasivas, como la biopsia de corion, la amniocentesis. Cualquiera de estos tipos de técnica tiene que ser ecoguiado, lo que nos facilitará este ecógrafo de alta gama.»

Se ha adquirido un ecógrafo nuevo de altísima gama para potenciar el diagnóstico por imagen del servicio que cuenta con la tecnología 3D/4D mejorada HDLive (lo que algunos llaman 5D).

Los especialistas del nuevo Servicio de Ginecología y Obstetricia de Juaneda Hospi-

► **La atención ginecológica y al embarazo se organiza por áreas especializadas como un hospital de referencia**



► **La atención ginecológica y al embarazo se organiza por áreas especializadas como un hospital de referencia**

tals trabajarán también en la prevención: «Tenemos que recomendar la vacuna del virus del papiloma humano (HPV), no solo en menores, sino en mujeres de más edad y sobre todo aquellas tratadas por lesiones premalignas, para evitar el cáncer uterino».

El equipo médico trabajará también para mentalizar a las mujeres en «la preservación de la fertilidad» dado que «las mujeres cada vez tienen los hijos más tarde y puede que se lo planteen en un momento de su vida en el que los óvulos ya no son tan buenos como cuando eran jóvenes», explica el especialista. Y añade:

#### Ciclo estimulado

«Sugerimos a las mujeres por debajo de los 35 años, que no quieren aún tener hijos, que se hagan un ciclo estimulado médicamente y se les extraigan y guarden unos óvulos jóvenes, para que el día de mañana se pueda hacer un tratamiento de fertilidad con estos óvulos preservados, con una muy alta probabilidad de éxito.»

Otro de los retos es reducir el número de cesáreas, «cuidando bien el embarazo, evitando inducciones innecesarias, potenciando la educación maternal y el papel de nuestras matronas, ofreciendo una atención más personalizada en el parto, informando reducir las cesáreas a demanda, dado que “el mejor parto es el natural”».

En el área de atención al cáncer de mama, Juaneda Hospitals está preparada para las modernas técnicas «que permi-



ten cirugías cada vez menos radicales, con menos mastectomías y si se llega a ese proceso se incluye la reconstrucción inmediata de la mama, en colaboración, en el mismo acto, con el cirujano plástico».

También se quiere potenciar el área de Medicina del Suelo Pélvico, en colaboración con matronas y el servicio de Rehabilitación, lo que es otra de las innovaciones del nuevo

#### ► El equipo médico trabajará también para mentalizar a las mujeres en «la preservación de la fertilidad»

Servicio de Ginecología y Obstetricia de Juaneda Hospitals: «El suelo pélvico padece mu-

cho en partos vaginales con fetos grandes, repetidos, instrumentados...»

«Con los años —añade Vidal— la laxitud de los tejidos, incrementada por esos partos instrumentados, pueden producir problemas asociados como son la caída de la vejiga o del recto, generando incontinencias urinarias, prolapsos de útero, de vagina o de recto que esta unidad cuidará de

forma especializada.»

El equipo del Servicio de Ginecología y Obstetricia de Juaneda Hospitals abarcará las consultas de Miramar, Juaneda, Muro e Inca. Juaneda Miramar centralizará las urgencias, con un ginecólogo siempre, mañana y tarde, en la clínica para urgencias de día. Habrá, además, un servicio de urgencias para la noche y días festivos.

## Juaneda Hospitals se refuerza con el nombramiento de Amadeo Corbí como nuevo gerente de Clínica Juaneda Jaime Garcías, hasta ahora gerente de la Clínica Juaneda de Palma, es el nuevo subdirector general del grupo

Amadeo Corbí ha sido nombrado nuevo gerente de Clínica Juaneda. Amadeo ha desarrollado su carrera en España, México, Brasil y Portugal. Desde 2007 ha sido Director General en varias compañías nacionales e internacionales.

Licenciado en Geografía por la UIB, tiene un MBA por el CEFEM, un postgrado en e-Business en la Universitat Oberta de Catalunya y un PPD en San Telmo Business School.

El nuevo gerente de Clínica Juaneda cuenta con experiencia en el sector sanitario, ha dirigido compañías en el ámbito de productos médicos desechables y farmacéuticos además de

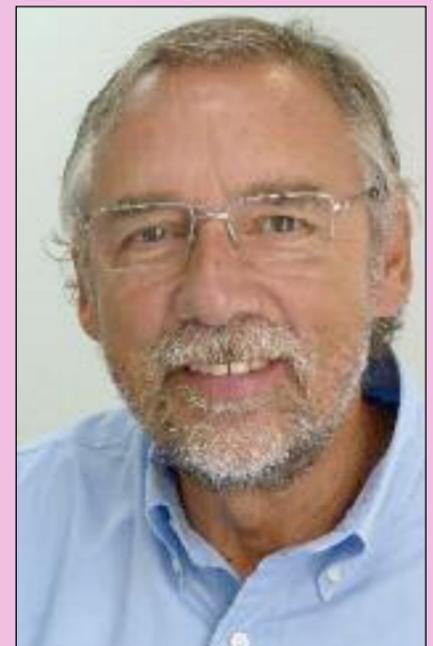
ser Director Gerente del Hospital Xanit International en Málaga que cuenta con más de 130 camas y 7 quirófanos.

Amadeo Corbí lideró el plan de acción del nuevo Plan Estratégico revisado, posicionando al hospital como uno de los centros de referencia más importantes en la sanidad privada andaluza. En esta etapa, liderará el plan estratégico de la Clínica Juaneda Palma cuyos principales ejes son la incorporación de nuevos equipos médicos de referencia, la consolidación del servicio asistencial que distingue a la clínica y consolidar la clínica como referente en la sanidad privada Balear por



Amadeo Corbí.

su tecnología y procedimientos. Jaime Garcías, referente en la sanidad privada balear y hasta ahora Gerente de Clínica Juaneda Palma, ha sido nombrado Subdirector General de Juaneda Hospitals. En esta nueva eta-



Jaime Garcías.

pa liderará todas las relaciones, negociaciones y estrategias con las compañías aseguradoras nacionales e internacionales así como la facturación para los cinco hospitales y más de cincuenta centros médicos del Grupo.

# 'Reconéctate', un taller de la AECC destinado a reducir el impacto cognitivo y emocional del cáncer

REDACCIÓN

Del 2 al 30 de octubre, todos los miércoles por la tarde, la AECC acogerá un taller dirigido a pacientes oncológicos orientado a ayudar a los participantes a adquirir herramientas destinadas a mejorar la funcionalidad de los procesos cognitivos, que, en ocasiones, se ven afectados a causa del impacto emocional que generan el tratamiento y el diagnóstico de cáncer.

La iniciativa, auspiciada por la AECC Balears bajo la denominación de 'Reconéctate' y que la entidad, como siempre, pone al servicio de todos los interesados de forma completamente gratuita, está coordinada por la trabajadora social de la asociación, Yanina Paglioni, mientras que el taller será impartido por la psicopedagoga y colaboradora voluntaria de la aecc Isabel Cuart.

Según esta experta, "cuando al paciente se le confirma la detección de un cáncer y debe someterse a un tratamiento, pueden ocurrir que vayan apareciendo determinados sínto-

mas y comportamientos relacionados con el funcionamiento del sistema cognitivo". Entre estas conductas, la psicopedagoga destaca "hábitos cotidianos, como olvidos, pérdidas de memoria o dificultades para concentrar la atención, sin olvidar la ansiedad, por poner varios ejemplos".

Isabel Cuart reconoce que "no existen, en realidad, estudios especializados que avalen una asociación entre el desarrollo de la enfermedad oncológica y estas pequeñas disfunciones, pero la realidad es que determinados pacientes las experimentan, y ese es la razón por la que es necesario prestarles asesoramiento, apoyo y ayuda".

De esta manera, el objetivo general de 'Reconéctate' consiste en trasladar a los asistentes estrategias que reduzcan los efectos psicológicos y emocionales del proceso oncológico, ya sea en la fase de tratamiento como de diagnóstico. De esta manera, durante las sesiones, los participantes aprenderán a conocer en profundidad la dinámica del sistema cognitivo y a aplicar herra-

mientas que contribuyan a disminuir el nivel de ansiedad.

Entre los contenidos que Isabel Cuart desgranará cada semana en el taller se incluirán aspectos relacionados con la neuroplasticidad, la reserva cognitiva, la percepción, la atención, la memoria, el lenguaje, y los pensamientos vertical y lateral/creativo.

La metodología que aplicará la psicopedagoga voluntaria de la aecc será activa y participativa, e incorporará técnicas de relajación, experiencias musicales tendentes a disminuir la ansiedad, y el aprendizaje de técnicas que constituyen un soporte en las habilidades cotidianas a la hora de mejorar el rendimiento funcional y cognitivo.

A su vez, la experta priorizará las actividades vivenciales y las de carácter colectivo, como el 'role-playing', los grupos de debate y el 'brainstorming'.

El taller de la AECC constará de un total de cinco sesiones, de 90 minutos de duración, y tendrán lugar la tarde de todos los miércoles de octubre, de las 17,30 a las 19,30 horas.

## AECC y la Caixa renuevan el convenio de colaboración para apoyar la lucha contra el cáncer

REDACCIÓN

El presidente de la Junta Provincial de Balears de la Asociación Española Contra el Cáncer, el doctor Javier Cortés, y la directora territorial de CaixaBank en las islas, María Cruz Rivera, en representación de Obra Social 'la Caixa', firmaron el pasado 11 de septiembre el acuerdo de colaboración entre ambas entidades con el objetivo de aunar esfuerzos en la lucha contra el cáncer y, en concreto, desarrollar acciones preventivas y de fomento de hábitos de vida saludable, con el fin de disminuir la incidencia y la mortalidad por cáncer, con una aportación

económica de 12.000 euros.

Para fomentar la prevención, se trabajará conjuntamente a dos niveles. Por una parte, desde la prevención primaria, a través de un conjunto de acciones encaminadas a modificar los hábitos poco saludables de la población hacia otros más adecuados, ofreciendo información a la población a través de campañas, y llevando a cabo acciones de alto impacto para concienciar a la sociedad.

Entre estos proyectos, cabe destacar la carrera 'AECC Mallorca en marcha', que este año celebrará su quinta edición y que desde sus inicios, en 2015, ha contado con el apoyo de la



María Cruz Rivera y Javier Cortés durante la firma del convenio.

Fundación Bancaria 'la Caixa', y la nueva iniciativa 'Suma kilómetros contra el cáncer' en las caminatas solidarias 'AECC en marcha', que organizan las juntas locales de la AECC en más de 17 municipios.

Otra de las novedades es la colaboración para la próxima publicación de una guía práctica de nutrición para pacientes oncológicos que se distribuirá gratuitamente para ofre-

cer a los enfermos información divulgativa sobre la importancia de una buena alimentación para su pronóstico.

Igualmente, existe el compromiso de incidir en la importancia de la prevención secundaria de la enfermedad mediante la celebración conjunta anual de una sesión divulgativa dirigida a la población general.

Con la firma de este convenio, se acuerda igualmente seguir

impulsando el voluntariado en el acompañamiento de pacientes y en la divulgación de hábitos de vida saludables a través de la Asociación de Voluntarios de 'la Caixa', y se renueva la promoción entre los trabajadores de CaixaBank para que participen en el programa de deshabituación tabáquica que imparten los psicooncólogos de la AECC y que tiene una tasa de éxito superior al 60%.



## La II macrogala musical contra el cáncer 'La vida es bella' recauda 13.450 euros

REDACCIÓN

El pasado sábado 14 de septiembre, el Parc de n'Herreveta, en Porreres, acogió la II macrogala comarcal de la Asociación Española Contra el Cáncer, en la que participaron los municipios de Felanitx, Campos, Montuïri, Porreres, Santanyí, Ses Salines y Vilafranca, con la colaboración de Artà, Petra y Sant Joan. Son los pueblos que actualmente cuentan con junta local y que forman parte de la junta comarcal del Llevant de Mallorca de la AECC.

La gala contó con la asistencia de la vicepresidente de la AECC Baleares, Carmen Planas; el vicepresidente técnico, el doctor José Reyes, y la presidenta de la junta comarcal del Llevant de Mallorca, Aina Mercadal, acompañados por la directora general de Salud Pública, María Antònia Font, además de una amplia representación de todos los ayuntamientos implicados.

Los alcaldes y regidores fueron quienes dieron comienzo a la gala desfilando en el escenario con la bandera de su municipio y encabezando la comitiva con los presidentes y presidentas de su junta local y los más de 50

cantantes que actuaron en la velada.

Creada y dirigida por Miquel Oliver, y presentada juntamente con Aina Escandell, la gala contó con 7 actuaciones grupales dedicadas a las bandas sonoras de la historia del cine, desde los años 30 hasta la actualidad. Cada popurrí estaba representado por un pueblo en concreto. Se interpretaron temas como 'Cantando bajo la lluvia' o 'El gran Showman', pasando por 'Grease', 'Dirty Dancing', 'Titanic' o 'Gladiator'. Los 35 sponsors de la gala desfilaban también por la alfombra roja y cada una de las empresas colaboradoras representó un tráiler de cine.

Bajo el lema 'La vida es bella', la gala consiguió congrega y entusiasmar a alrededor de 1.200 espectadores, consiguiendo un total de 13.450 euros que se destinarán íntegramente a la AECC.

La celebración de eventos como esta segunda macrogala musical permite visibilizar la labor que realiza la junta comarcal, que próximamente inaugurará su sede en Campos, y el cumplimiento de sus objetivos: descentralizar la actividad de la AECC y acercar los servicios de la asociación a los enfermos y sus familias.



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

Contigo, empieza el futuro de la investigación en cáncer.

Pablo J. Fernández-Marcos  
Responsable de la Unidad de BDRDM-FI  
Instituto IVOEA Alimentación

#WorldCancerResearchDay  
#DMIInvestigaciónCáncer

Es el momento de que trabajemos juntos por el futuro de la investigación

AECC

Porque nuestros médicos son únicos,  
**merecen un seguro único**



**UNITECO**

**PÓLIZA  
ÚNICA INTEGRAL**

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD  
CIVIL PROFESIONAL**

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



**OFICINA BALEARES** / Camí dels Reis 308, bloque 3A 2<sup>a</sup> 07010 Palma frente Hospital Quirónsalud  
Tel.: 657 824 965 / 971 439 463 • balears@uniteco.es

**SÍGUENOS** / unitecoprofesional.es

UNITECO es una marca de UNITECO PROFESIONAL CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L. inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-564. Tiene concertado seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley 26/2005 de 17 de Julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja nº 14.986-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4<sup>a</sup>, 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/rqpd/>.

# Retinosis pigmentaria: la prevención, la mejor opción

Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican la importancia de las revisiones rutinarias para la detección de esta enfermedad degenerativa, que puede derivar en ceguera

## INÉS BARRADO CONDE

El Día Mundial de la Retinosis Pigmentaria se celebra cada año el último domingo de septiembre. En esta ocasión, el equipo de profesionales de Oftalmedic Salvà advierte: solo a través de las revisiones completas rutinarias se puede detectar esta afección, que poco a poco y de forma silenciosa va degenerando nuestra retina.

### ¿Qué es la retinosis pigmentaria?

Es una enfermedad de la retina que produce la degeneración de las capas en las que se encuentran los fotorreceptores (células receptoras de la luz), y, por tanto, produce un menoscabo en la visión que puede derivar en ceguera.

Actualmente, constituye la primera causa de ceguera de origen hereditario en adultos. Se estima que su prevalencia general es de 1 a 5 casos por cada 10.000 personas. En España afecta a 25.000 personas (aproximadamente a un 0,06%), de acuerdo con los datos de la Asociación de Afectados por Retinosis Pigmentaria en Euskadi. Además, su incidencia es mayor entre los hombres (60%) que entre las mujeres (40%).

### Síntomas

La retinosis pigmentaria aparece de manera silenciosa y causa una pérdida lenta pero progresiva de la agudeza visual. Algunos de los síntomas



iniciales de la enfermedad, a los que conviene prestar atención, son:

- Disminución de la visión nocturna.
- Pérdida progresiva de agudeza visual.
- Reducción del campo visual, que lentamente produce "visión de túnel".
- Dificultad en la distinción de los colores.
- Deslumbramientos (fotopsias).
- Ceguera.

► La retinosis pigmentaria es la primera causa de ceguera de origen hereditario en adultos



Una vez comienzan los síntomas, la retinosis pigmentaria sigue progresando de forma más o menos rápida, si bien el desarrollo de la enfermedad no afecta a todos por igual, incluso dentro de una misma familia.

### Causas

Aunque la retinosis pigmentaria tiene un origen genético, en la mitad de los casos puede aparecer de manera esporádica sin que el paciente presente ningún antecedente familiar.

Su pronóstico puede variar mucho de una persona a otra, en función de los genes afectados, las mutaciones, la forma de herencia y la edad de presentación. Estos factores harán que la enfermedad afecte en mayor o menor medida a la visión de quien la padece.

### ¿Existe tratamiento?

Aunque se está avanzando mucho en el conocimiento de la enfermedad, no existe una cura para la retinosis pigmentaria. Actualmente, las investigaciones se están centrando en las terapias neuroprotectoras, los tratamientos con células madre o la terapia génica. Estas alternativas terapéuticas constituyen un futuro esperanzador para el tratamiento de esta patología.

La luz acelera la enfermedad, por ello el uso de gafas de sol puede beneficiar al paciente. Además, también puede retrasar la pérdida de agudeza visual una dieta rica en DHA-omega 3 y en vitaminas antioxidantes.

### Prevención

En la retina existen una serie de signos que anuncian la existencia de retinosis pigmentaria y permiten su diagnóstico a través de una exploración oftalmológica. Sin embargo, es muy difícil de detectar por el paciente, ya que los síntomas aparecen de forma lenta y progresiva.

De ahí la importancia de realizar revisiones oftalmológicas completas y rutinarias de la retina que permitan la detección precoz de esta enfermedad, tanto para los pacientes con antecedentes familiares como para los que no tienen precedentes, ya que esta afección no siempre está asociada a un factor de riesgo claro.

Y es que, tal como advierten los expertos de Oftalmedic Salvà, la prevención es siempre la mejor opción.

► No existe una cura para la retinosis pigmentaria

► La prevención es siempre la mejor opción

Más información:  
**CLÍNICA SALVÀ**  
Camí de Son Rapinya, 1  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

# Nuevos estudios de la UIB señalan al fitato como antioxidante para prevenir la calcificación vascular

Una tesis doctoral de Rivera ha investigado la relación entre los AGEs y la calcificación abdominal aórtica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y los biomarcadores óseos e inflamatorios

JUAN RIERA ROCA

La tesis doctoral de Rosmeri Rivera Irigoín, desarrollada en la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha investigado el papel del fitato presente en legumbres y cereales integrales en la prevención de productos de la glicación avanzada implicados en el desarrollo de enfermedades asociadas a la diabetes mellitus tipo 2, como antioxidante para prevenir la calcificación vascular.

Siempre según fuentes de la investigación, la calcificación vascular es una enfermedad muy prevalente en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en comparación con la población no diabética. Sin embargo, su patogenia no se entiende completamente. Algunas evidencias sugieren que la calcificación en diabetes mellitus tipo 2 es un proceso activo, donde participan diferentes factores (promotores e inhibidores).

Estos factores pueden acelerar o ralentizar el proceso natural de calcificación. Parece ser que este proceso está mediado por células, en el que la hiperglucemia, los productos finales de glicación avanzada (AGEs, *advance glycation end products*) y los marcadores óseos e inflamatorios participan en su inicio y progresión, según informan fuentes cercanas a la investigación.

## Compuesto natural

El myo-inositol hexafosfato, o fitato IP6, es un compuesto natural (se encuentra en abundancia en cereales, legumbres y frutos secos) que tiene la capacidad de interaccionar con cationes metálicos. Algunos cationes metálicos actúan como catalizadores en la glicación protéica no enzimática, cuyos productos finales (los AGEs), están implicados en el desarrollo de las enfermedades asociadas a la diabetes.

La tesis doctoral de Rivera ha tenido como objetivos principales determinar la relación entre los AGEs y la calcificación abdominal aórtica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y determinar la relación entre los biomarcadores óseos e inflamatorios y la calcificación abdominal aórtica en pacientes



Rosmeri Rivera Irigoín.

con diabetes mellitus tipo 2. Además, se ha evaluado "in vitro" el efecto inhibitor del IP6.

Había que estudiar este efecto inhibitor sobre la formación de AGEs; y se ha valorado el efecto de una ingesta adecuada de IP6 (1 g/día) sobre la formación de los AGEs y la hemoglobina gli-

cosilada (HbA1c) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Ha sido una investigación conjunta del grupo de Litiasis Renal y Biomineralización de la UIB y el grupo de Patologías Vasculares y Metabólicas de Son Llàtzer (IdisBa).

Los resultados indican que

los sujetos con mayor puntuación de calcificación abdominal aórtica tienen niveles más altos de AGEs circulantes, BMP-2 (proteína morfogenética ósea 2) e IL-6 (interleucina 6). El estudio "in vitro" demostró que el IP6 a concentraciones fisiológicas redujo la formación de AGEs de manera que a una concentración de 2µM produjo una inhibición del 19,9%.

## Ensayo

Además, en el ensayo clínico se observó un descenso de HbA1c y AGEs al final del tratamiento con IP6, con recuperación de niveles basales tras el período de lavado. Estos cambios se asociaron a un aumento significativo en la excreción urinaria de IP6. Los resultados indican que los AGEs están relacionados con el proceso de calcificación y los plantean como inductores potenciales.

Teniendo en cuenta que la morbilidad y la mortalidad en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 se deben principalmente a la enfermedad cardiovascular, la medición de los AGEs circulantes podría ser útil como un marcador temprano de la presencia y severidad de la calcificación abdominal aórtica y la aparición de futuras complicaciones diabéticas.

Una terapia inhibitora de la formación de AGEs podría ser útil como tratamiento preventivo en el desarrollo de calcificación abdominal aórtica y otras complicaciones. Existe

una fuerte evidencia de que comer una variedad de alimentos integrales y legumbres beneficia a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Algunos estudios objetivan mejoras en el control glucémico.

También se observa una reducción de HbA1c después de una mayor ingesta dietética de leguminosas y granos enteros. Las legumbres y los cereales integrales son ricos en IP6, por lo que esto podría explicar, al menos en parte, sus efectos beneficiosos. Desafortunadamente, las observaciones sugieren que, en nuestra área, el consumo de IP6 es menor en pacientes con diabetes.

Esto sucede con los afectados de la variedad mellitus tipo 2 que en relación a sujetos no diabéticos (datos no publicados). Basándose en el estudio, se sugiere que los médicos deben alentar activamente a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 a que consuman una dieta rica en IP6. Los resultados también muestran que el IP6 reduce la formación de AGEs in vitro, según las fuentes científicas.

Las mismas fuentes indican que la suplementación dietética con IP6 reduce los AGEs circulantes y los niveles de HbA1c en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Este efecto protector es probablemente debido a la quelación de Fe<sup>3+</sup> mediada por IP6. Por lo tanto, sugerimos que una dieta rica en IP6 podría ayudar a prevenir complicaciones de la diabetes.

## En busca del beneficio para pacientes de diabetes

J. R. R.

La investigadora señala que aún deben realizarse grandes estudios clínicos prospectivos aleatorizados, a largo plazo, para evaluar completamente los beneficios y riesgos del consumo de IP6 en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. También, para evaluar el papel fisiopatológico de BMP2 e IL-6 en la aparición de la enfermedad cardiovascular, por el impacto que ésta tiene.

Se quiere saber si estos marcadores



pueden ser indicadores pronósticos en términos de desarrollo de complicaciones crónicas de la diabetes, riesgo de muerte y/o desarrollo de eventos cardiovasculares mayores como infarto de miocardio, ictus y muerte de origen car-

diovascular. Los datos sugieren que la calcificación vascular en la diabetes mellitus tipo 2 es un proceso multifactorial en el que la hiperglucemia, los eventos inflamatorios e inmunológicos podrían desempeñar un papel central en su inicio y progresión.

Los resultados de una parte de esta tesis han sido publicados en la prestigiosa revista *Scientific Reports* (del grupo Nature). Así mismo, cabe destacar que se ha generado una patente (código ES2596752B1) que actualmente se encuentra transferida a la empresa DEVICARE, para que el beneficio del fitato en el paciente diabético llegue muy pronto al mercado. También el presente trabajo ha sido financiado en parte por la Conselleria d'Innovació, Recerca i Turisme.



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

Y también en [juaneda.es](http://juaneda.es)



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





Infografía Sleeve Gástrico.

## Los equipos médicos y las técnicas quirúrgicas más avanzadas para la Obesidad en Clínica Rotger y Quirónsalud Palmaplanas

El "Sleeve Gástrico" es una intervención quirúrgica para la reducción del estómago que consigue generar sensación de saciedad y reducir la ingesta de alimentos por parte del paciente. Se trata de una intervención mínimamente invasiva que en pocos días permite al paciente recuperar su vida cotidiana



Técnica quirúrgica avanzada para el tratamiento de la Obesidad.

### REDACCIÓN

La obesidad representa uno de los principales problemas de salud de nuestros días, genera un gran impacto sobre el bienestar físico y psicológico de las personas y es responsable directa de muchas enfermedades.

Sin embargo, existen casos en los que unos buenos hábitos alimenticios y el ejercicio físico moderado no son suficientes para la recuperación del peso ideal. Actualmente, para el abordaje del sobrepeso y la obesidad han proliferado nuevos avances quirúrgicos muy efectivos.

Los especialistas de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas realizan la técnica del "Sleeve Gástrico" una intervención quirúrgica que resec-



Especialistas de Endocrinología de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

► **La Cirugía de la Obesidad acompañada de un protocolo de seguimiento médico antes y después de la intervención consigue unos resultados excelentes**

ciona o reduce el tamaño del estómago mediante la aplicación de suturas en su pared, de forma que la disminución del volumen gástrico genera rápidamente sensación de saciedad con la ingesta de pocos alimentos, logrando así una considerable reducción del peso, durante los primeros 12 meses posterior-

es a la operación. Estas intervenciones están indicadas para personas que presentan un elevado índice de masa corporal acompañadas de otros factores de riesgo como diabetes, hipertensión, cardiopatía isquémica, artrosis o apnea del sueño.

El procedimiento quirúrgico es mínimamente invasivo y se realiza por vía

laparoscópica bajo los efectos de la anestesia general. Generalmente, la intervención dura unos 60 minutos y el postoperatorio requiere de 24 horas de ingreso hospitalario.

### Seguimiento antes y después de la intervención

El abordaje de esta patología precisa de un tratamiento multidisciplinar, así junto con el equipo de cirujanos, el procedimiento se coordina siempre con el servicio de endocrinología que despliega un programa de apoyo antes y después de la intervención. Durante un año se trabaja con el especialista la reeducación dietética, cambios en el estilo de vida y un cuadro de ejercicio físico adaptado a las condiciones del

paciente.

Esta técnica acredita elevados porcentajes de éxito en los pacientes que además de someterse a la intervención se esmeran en modificar sus hábitos alimentarios, logrando en poco tiempo una enorme mejora física y psicológica que también se refleja en los principales indicadores de salud.

# No se olvide del Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer es la causa de demencia más frecuente en la actualidad, concretamente afecta a 27 millones de personas en el mundo.

Generalmente se manifiesta en personas mayores de 65 años y atendiendo al aumento de la esperanza de vida, su prevalencia es mayor, alrededor del 10% de las personas entre 80 y 90 años la padece

## REDACCIÓN

Clínicamente, el Alzheimer, se manifiesta de modo variable. Sin embargo, su forma más frecuente y característica es la conocida como "amnésica". Afecta de forma predominante al aprendizaje y a la memoria de información reciente, posteriormente se extiende al resto de áreas cognitivas, deteriorando finalmente el razonamiento, el lenguaje, la conducta y el resto de funciones mentales.

Una característica común en los pacientes es la exagerada presencia de dos proteínas anormales, con especial predominio en los lóbulos temporales del cerebro. Una de ellas, es la Beta amiloide, que se deposita en el exterior de las neuronas y en los vasos sanguíneos cerebrales. La otra es la TAU fosforilada que se acumula en forma de ovillos en el interior de las neuronas. La teoría clásica supone que esta anomalía produce toxicidad, inflamación y finalmente la muerte de las neuronas enfermas.

## Diagnóstico de la enfermedad

Requiere que los síntomas adquiridos puedan objetivarse mediante la realización de un cuestionario neuro-psicológico, con repercusión funcional sobre las actividades ordinarias de la vida. Para obtener un diagnóstico en profundidad se estudian datos adicionales como los genes que codifican la presenilina 1 y 2 y la APP (proteína precursora de amiloide, o bien se buscan biomarcadores de presencia de depósitos de las dos proteínas anómalas referidas o atrofia secundaria del tejido cerebral, observando el tejido estructu-

ral encefálico, mediante Resonancia Magnética Nuclear.

## Tratamiento médico

Existen diversas vías de tratamiento de los síntomas presentes en la enfermedad, mediante fármacos de efecto muy modesto. En los últimos 15 años, se han intentado diseñar medicamentos basados en acción inmunológica, denominados popularmente como "vacunas". Sin embargo, desgraciadamente, no se puede hablar de una clara mejoría clínica asociada a estas nuevas terapias, pero las investigaciones siguen trabajando nuevas fórmulas experimentales.

## Tratamiento preventivo

En la celebración del Día Mundial del Alzheimer, es importante incidir en la importancia del tratamiento preventivo. Es conocido que la enfermedad de Alzheimer se empieza a desarrollar entre 15 y 20 años antes, con el depósito de las proteínas referidas anteriormente, pero sin evidenciarse sintomatología neurológica alguna. Por lo tanto, hoy por hoy, la mayor intervención informativa la deberíamos hacer a edades medias o tempranas, dando a conocer los factores de riesgo asociados, con el fin de controlarlos y reducir el riesgo de padecer la enfermedad, o retrasarla fuera del rango de nuestra esperanza de vida.

## Existen 2 tipos de factores de riesgo:

**No modificables:** La edad, las mutaciones genéticas que predisponen a sufrir la enfermedad.

**Modificables:** Aquellos que



Doctor Diego Ruiz, especialista en Neurología del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

se pueden y se deben controlar, de forma especial aquellas personas con una mayor predisposición genética a tener la enfermedad.

Conociendo los factores de riesgo asociados a la enfermedad y ante la falta de recursos farmacológicos que cambien

el curso de la enfermedad, parece razonable insistir en la prevención y el control de los factores de riesgo modificables, desde edades tempranas, y especialmente si existe una cierta predisposición genética. Además de forma general, es importante seguir una dieta

## Estos son los factores de riesgo asociados a la enfermedad:

- **Padecer enfermedad cerebro vascular.** En este caso el propio depósito de las proteínas asociadas a la enfermedad de Alzheimer daña la pared de las arterias cerebrales, provocando falta de riego sanguíneo y pequeños sangrados. La rotura secundaria de la barrera hematoencefálica permite la entrada de sustancias tóxicas para las neuronas, potenciando el fenómeno asociado al depósito de las proteínas propias de la enfermedad de Alzheimer.
- **La Hipertensión Arterial, la Diabetes y la Dislipemia,** especialmente el aumento de los niveles de colesterol son factores de riesgo vascular asociados que actúan potenciando el mecanismo.
- **Estado depresivo o estrés.** El aumento de cortisol puede potenciar el depósito de amiloide. Se observa una singular relación entre el nivel de estrés, el nivel de cortisol y la velocidad de progresión de la enfermedad.
- **Hábito tabáquico,** los radicales libres y el estrés oxidativo relacionados con el tabaco potencian un cierto efecto proinflamatorio que predispone a la enfermedad de Alzheimer.
- **El Sexo femenino,** presenta mayor prevalencia.
- **Factores de aislamiento** como la viudedad, la baja escolaridad, la baja actividad laboral o la vida poco social. Son condiciones que no fortalecen el sustrato neuronal lo suficiente como para amortiguar el ataque de la enfermedad.
- **Vida sedentaria** y falta de ejercicio físico.
- **Trastornos del sueño:** Insomnio y síndrome de apneas obstructivas del sueño.
- **Exposición a metales pesados.** Plomo y Aluminio.
- **Traumatismos craneales graves.**

sana, mediterránea, relacionarse, hacer ejercicio físico y mental, vivir tranquilo, evitar sufrir más de la cuenta, dormir y cuidar la calidad del sueño, así como evitar la exposición a hábitos y ambientes tóxicos.

**ANA M<sup>a</sup> ESPINO IBÁÑEZ / JEFA DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DE SON LLÀTZER Y COORDINADORA AUTONÓMICA DE LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS**

## “El Alzheimer es devastador, causa discapacidad y dependencia y precisa de una gran carga de cuidados”

**CARLOS HERNÁNDEZ**

**P.- ¿Cuáles son los primeros síntomas y cómo evoluciona la enfermedad?**

R.- Habitualmente debuta con fallos de memoria, pero en su evolución lenta e inexorable acaba afectando a todas las funciones cognitivas, conductuales y psicológicas, reduciendo progresivamente la autonomía del paciente. Por ello, el Alzheimer es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores, y conlleva una enorme carga de cuidados que la convierten en una enfermedad devastadora no sólo para quienes la padecen sino también para sus cuidadores y familiares.

**P.- ¿Cómo afecta la enfermedad al cuidador?**

R.- En pocas entidades como el Alzheimer se identifica la figura de un cuidador principal sobre el que impacta la enfermedad tanto a nivel personal y de su propia salud, como social, laboral y económico, sin que reciba en muchas ocasiones el apoyo global que necesita.

**P.- ¿Cuál es la incidencia del Alzheimer?**

R.- Es complicado aportar datos exactos sobre la epidemiología de la demencia. Las cifras que se manejan infravaloran la cuantía del problema, ya que una gran proporción de pacientes no están bien diagnosticados. Recientes publicaciones estiman que el infradiagnóstico de la demencia afecta a un 62% de los casos, es decir que hasta 2/3 de los pacientes están sin diagnosticar.

A pesar de ello en nuestro país y en pacientes mayores de 65 años las cifras de prevalencia oscilan entre el 5 y el 15%. En las Illes Balears, se estima una prevalencia del 5% en mayores de 65 años, según los datos recogidos de los sistemas de información de Atención Primaria, pero reconociendo que tampoco disponemos de cifras reales sobre las personas con diagnóstico de demencia.

**P.- ¿Es cierto que muchas veces se vincula la enfermedad a los síntomas lógicos del en-**



**vejecimiento cognitivo propio de la edad?**

R.- Sí, aunque el Alzheimer no debe ser aceptado como parte del proceso normal del envejecimiento, sino más bien como una enfermedad. Sin embargo los casos aumentan exponencialmente con la edad, el principal factor de riesgo para la demencia, llegando a porcentajes de más del 40% de demencia entre los mayores de 90 años.

**R.- ¿El Alzheimer afecta solamente a personas de avanzada edad?**

P.- No. Es conveniente recordar que esta enfermedad no afecta sólo a personas mayores, pues cerca del 9% del total de los casos corresponden a demencias que aparecen antes de los 65 años. Es importante dar visibili-

dad a estos pacientes ya que requieren de recursos especiales más adecuados a su edad o a los trastornos de conducta que asocian con mayor frecuencia.

**P.- ¿Qué posibilidades existen de detectar la aparición de la enfermedad y cuál es la importancia de esta detección precoz?**

R.- Dado que cualquier actuación sobre la demencia pasa por su detección correcta y precoz, es necesario que todos seamos sensibles a los primeros síntomas o señales de la enfermedad, los llamados “10 signos de alarma de la demencia”.

**P.- ¿Cuáles son estos signos que tenemos que tener en cuenta?**

• Olvidos de cosas importantes que afectan a la vida cotidiana

- Dificultad para planificar o resolver problemas
- Dificultad para desempeñar sus tareas habituales
- Desorientación en tiempo y lugar
- Dificultad para comprender imágenes visuales
- Problemas nuevos al hablar o escribir
- Colocar objetos fuera de su lugar, sin ser capaz de recuperarlos
- Falta de juicio para tomar decisiones
- Pérdida de iniciativa en las actividades laborales o sociales
- Cambios de humor o en la personalidad

**P.- ¿Cómo podemos combatir el Alzheimer?**

R.- A falta de tratamientos farmacológicos curativos, cobra especial relevancia poder actuar sobre determinados factores que permitirían reducir el riesgo de deterioro cognitivo y Alzheimer. Así son beneficiosas las medidas

de promoción de dietas saludables, el abandono del tabaco y del abuso de alcohol, mantener actividad física e interacción social, prevenir y controlar la diabetes y la hipertensión, es decir todo lo que promueva un envejecimiento activo (físico-intelectual-social), responsable y saludable. Y todo ello mientras mejoramos el abordaje integral de la enfermedad: una buena coordinación entre los sistemas sociales y sanitarios es la clave.

**P.- ¿Cómo deberíamos abordar la enfermedad en el futuro? ¿Existe implicación por parte de los diferentes organismos internacionales y de las administraciones sanitarias?**

R.- Dadas las expectativas del incremento de la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población, el abordaje del Alzheimer es por tanto una prioridad de salud pública que trasciende el ám-

bito familiar, para convertirse en un problema comunitario y de país. La propia OMS aprobó en 2017 un “Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia de la OMS 2017-2025”, con 7 esferas de actuación de las que destacamos la sensibilización de población y profesionales hacia la demencia, el hecho de que por primera vez se habla de la reducción de riesgo de demencia, o se pone de relieve la necesidad de apoyo a los cuidadores como forma de mantener al paciente en su entorno natural el máximo tiempo posible, y finalmente se insiste en contar con buenos sistemas de información para

conocer la realidad de la demencia. La CEE promueve por ello que los estados se doten de planes o estrategias para abordar esa enfermedad y para hacer sostenible su alto impacto social y económico. En nuestro país las enfermeda-

des neurodegenerativas están siendo recientemente abordadas en las Estrategias del sistema nacional de salud y esperamos que pronto vea la luz el Plan Nacional de Alzheimer.

**P.- ¿Qué trabajo se realiza desde el Servicio de Neurología del hospital con respecto a esta enfermedad?**

R.- Desde el Servicio de Neurología del Hospital Son Llàtzer participamos activamente en los planes estratégicos de las enfermedades neurodegenerativas, en la mejora de la coordinación social y sanitaria a través de participación en comités multidisciplinares, y en los protocolos de demencia que el Servei de Salut ha realizado para mejorar su detección y la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales. Es nuestra aportación en la lucha contra esta enfermedad silenciosa, y muchas veces silenciada.

► **“La enfermedad de Alzheimer (EA) es la primera causa de demencia neurodegenerativa a nivel mundial y supone un reto para la sostenibilidad de cualquier sistema sanitario y social”**



Profesionales que componen el Servicio de Urología.

## Urología del Hospital Son Llàtzer realiza 1.500 cirugías urológicas por laparoscopia

El 80% de los afectados eran casos de cánceres urológicos y desde 2016 el centro hospitalario aplica la cirugía laparoscópica tridimensional a todos sus pacientes intervenidos

### CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Urología del Hospital Universitario Son Llàtzer ha realizado ya más de 1.500 cirugías por laparoscopia desde su apertura. La primera laparoscopia se realizó en junio de 2002, al poco tiempo de abrir el hospital, donde se empezó, por primera vez, un proyecto organizativo de incorporación de la laparoscopia avanzada en un servicio de Urología.

De los 1500 pacientes que se han intervenido, el 80% son

casos de cánceres urológicos, que se pueden producir en cualquier órgano del sistema urológico. El 20 % de las laparoscopias restantes pertenecen a otras causas, como litiasis, quistes, plastias del riñón o prolapso del suelo pélvico.

La totalidad de los procedimientos correspondientes a prostatectomías radicales por cáncer de próstata se han realizado con esta técnica (más de 750 pacientes), y el 90 % de los casos de extirpación renal — también llamada nefrectomía— total o parcial por tu-

more, que se ha realizado a más de 450 pacientes.

Actualmente el 100% de las cirugías de prolapso genital en la mujer, las cirugías plásticas de la vía urinaria renal, los tumores suprenales, las cistectomías por cáncer de vejiga, entre otras, se realizan por laparoscopia. Se opera anualmente a más de 120 pacientes por esta técnica en el Servicio de Urología.

### Técnica

La laparoscopia es una técnica avanzada y compleja de

cirugía, muy utilizada en Urología, con conceptos de mínima invasión quirúrgica, que reduce las infecciones quirúrgicas, el dolor postoperatorio, el sangrado, y favorece una mejor recuperación y una menor herida abdominal, a veces mínima. Mejora también la estética del paciente porque evita las grandes cicatrices.

La elevada capacitación profesional y especialización de los diez urólogos del servicio y del personal de enfermería de quirófano ha permitido una mejor asistencia urológi-

ca a nuestros pacientes, con técnicas quirúrgicas más avanzadas.

Desde el año 2016 el Hospital Universitario Son Llàtzer aplica la cirugía laparoscópica tridimensional (3D). Se trata de la incorporación en las cirugías urológicas laparoscópicas de un sistema de imagen tridimensional que ofrece una mayor nitidez en la visualización de la anatomía del paciente, lo cual otorga mayor precisión al cirujano y aumenta la seguridad para el paciente durante el procedimiento.

DESCUBRA UN TESORO NATURAL

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

**coves**  
DE GÉNOVA

Carrer Barranc, 45 • Génova  
Tel. 971 402 387  
[WWW.COVESDEGENOVA.COM](http://WWW.COVESDEGENOVA.COM)  
[FACEBOOK.COM/COVESDEGENOVA](https://FACEBOOK.COM/COVESDEGENOVA)



Foto de familia de las autoridades y miembros de ADEMA que asistieron al acto.

# Inauguración de las nuevas instalaciones de la Escuela Universitaria ADEMA

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA convierte Son Rossinyol en el “Campus de la Salud” con más de 2.500 metros cuadrados de área asistencial, biotecnología, docencia e investigación con los últimos avances de la tecnología digital dental

## REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA inauguró hace unos días, en presencia de las máximas autoridades de Educación de las Islas, las nuevas instalaciones del Campus Son Rossinyol que albergará más de 2.500 metros cuadrados de área asistencial, de biotecnología, bioquímica, docencia e investigación, dotadas con la tecnología digital más moderna del sector odontológico y de salud.

El consejero delegado de la Escuela Universitaria ADEMA, Diego González, ha explicado que “esta ampliación servirá para albergar el futuro Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética, así como se han concentrado todos los ciclos de Formación Profesional del sector salud en el mismo edificio, logrando estar a la vanguardia tecnológica y de transformación digital del sector sanitario”.

En la primera planta de la Escuela Universitaria de ADEMA se concentra la docencia del Grado Universitario de Odontología y el Ciclos Superior de Higiene Bucodental y el Ciclo Medio de Auxiliar de Clínica, además del Área Asistencial, Quirúrgica y de transforma-



Pere Riutord, Emilio Martínez-Almoína Rullán, Diego González y Emilio Martínez-Almoína Riffà.

ción digital del sector odontológico. Dispone de una treintena de sillones dentales de última generación y con tecnología 3D para el diagnóstico como un TAC-CBCT 3D, escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, motores dentales digitalizados, impresoras 3D, simuladores 3D den-

tales para tratamientos complejos y microscopios digitalizados, que la convierten en uno de los centros de referencia.

En la segunda planta, se ubicarán la docencia del Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética, los Ciclos Superiores de FP de Protésis dental y de Dietética así como los

Ciclos Medios de Técnico en Farmacia, un área de biotecnología y bioquímica, con laboratorios y aulas polivalentes.

Paralelamente, el centro también a lo largo de sus 27 años de experiencia se ha especializado en formación continua dirigido a profesionales del sector, así como a la imparti-

ción de cursos formativos para desempleados, homologados y financiados por la Conselleria de Treball de la CAIB.

## Ejemplo de innovación pedagógica y tecnológica

Para el consejero delegado de la Escuela Universitaria ADEMA, Diego González, “la innovación pedagógica y la innovación tecnológica y digital se convirtieron desde el inicio allá en 1993 en líneas estratégicas de una empresa que nació para poner a disposición de la ciudadanía de Baleares títulos oficiales en rama sanitaria, que nunca se habían impartido en nuestras Islas, facilitando a las familias que sus hijos pudieran estudiar cerca de casa salvando el hándicap de la insularidad. Además, se lanzó una oferta de títulos oficiales on line”.

Las acciones de digitalización y de incorporación de nuevas tecnologías a la Escuela ha sido una constante a lo largo de los años, y en estos momentos, según González, “con la transformación digital más vanguardista del momento se está facilitando a los alumnos, docentes e investigadores contar con equipos de última generación en el sector”. Con la puesta en marcha del AULA



Un momento de la visita al Área Asistencial con el conseller Martí March, entre otras autoridades.



Diego González explicando el funcionamiento de los simuladores odontológicos 3D.



Diego González explicando las novedades del Área de Biotecnología.



Diego González junto a Juli Fuster comentando las innovaciones en el Área de Prótesis.

SCHMIDT, la Escuela Universitaria ha desarrollado diferentes convenios con marcas premium en el ámbito digital de la mano de la compañía especializada Schmidt Dental Solutions, convirtiendo este espacio en un centro de formación de referencia nacional.

Por otro lado, ha destacado la innovación educativa emprendida por el centro que cuenta con una metodología propia de ABPI- aprendizaje basado en un proceso investigador, personalizado y permanente-, donde los alumnos son el centro y ello les ayuda a realizar las prácticas clínicas y obtener resultados de investigación en espacios reales, poniendo en práctica todo el sistema conceptual para resolver diferentes problemas. La Escuela dispone de un Observatorio de Salud bucodental para impulsar la investigación y la promoción y educación para la salud.

### Diseño de patentes tecnológicas en uso clínico

Cabe destacar que en el ámbito innovador y de desarrollo de nuevos productos tecnológicos dedicados al sector de la



El doctor Francesc Pérez conversando con el presidente del Colegio de Dentistas, Ignacio García-Morís.

salud, se está trabajado en el diseño de patentes tecnológicas de uso clínico tanto a nivel de implantología dental, en el proceso de diseño de estabilizadores y posicionadores angulares, como el desarrollo de software para la detección de anomalías dentales a través de la imagen a partir de combinar algoritmos con bancos de imágenes.

Además, gracias a la innovación en el uso de las impresoras 3D de última generación, se realizan simulaciones y creaciones de prototipos y réplicas huma-

nas para el estudio y desarrollo de tratamientos bucodentales. Destacar también otro de los trabajos innovadores como es el desarrollo de prótesis con la firma internacional Kulzer para el escaneado y diseño de aparatología a través de los softwares de diseño 3D y su elaboración con impresoras 3D.

### Inversión de 7,1 millón de euros

La inversión global de la Escuela Universitaria ADEMA

ronda los 7,1 millones de euros que se desglosa entre las inversiones realizadas en los Grados Universitarios de Odontología y Nutrición y los Ciclos de Formación Profesional. Las inversiones realizadas en innovación y nuevas tecnologías ascienden a los 1,6 millones para dotar a la Escuela Universitaria con la tecnología más moderna del sector sanitario del que tratan los diferentes grados y ciclos. Finalmente, en equipamientos y dotaciones como laboratorios y mobiliarios específicos, la cifra se sitúa en los 2,7 millones.

### Creación de puestos de trabajo de alta cualificación

Por último, el consejero delegado ha subrayado la apuesta de la Escuela Universitaria ADEMA por la creación de puestos de trabajo de alta cualificación con un grupo de casi 70 profesionales que cuentan con titulación y perfiles de experiencia docente e investigadora.

Más del 50 por ciento del total de los profesores son doctores académicos con reconocida experiencia investigadora y

docente. Asimismo, el 80 por ciento de los docentes proceden del área de conocimiento de Estomatología, Odontología y Cirugía Maxilofacial. Sin embargo, también existe un importante número de profesores de distintas áreas de conocimiento, tanto en Ciencias Biomédicas básicas como de Ciencias Médicas (farmacéuticos, biólogos, etc.).

Por último, señalar que la Escuela Universitaria ha formado a más de 2.000 profesionales del sector sanitario durante estos 27 años, con un índice de inserción laboral de un 90 por ciento de los alumnos que finalizan sus estudios en el centro, gracias al esfuerzo del equipo docente y a más de 350 empresas colaboradoras del sector sanitario con las que tiene convenio de colaboración para la formación en centro de trabajo (FCT).

Al acto de inauguración asistieron el conseller de Educació, Martí March, la vicerrectora de Estudiantes, la doctora Rosa Isabel Rodríguez; la regidora de Turismo y Salud Pública del Ayuntamiento de Palma, Elena Navarro; y diversos representantes de instituciones y organizaciones autonómicas y locales.

## El Dr. Ogalla Rodríguez imparte un curso de podología quirúrgica en el Colegio Oficial

El 'Programa de Cirugía del primer y quinto radio del pie', para actualizarse sobre juanetes, dedos en garra o quinto metatarsiano

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Colegio Oficial de Podólogos de les Illes Balears, con cerca de 90 colegiados, celebró el pasado 20 de septiembre el 'Programa de Cirugía del primer y quinto radio del pie'. El curso duró todo el día y fue impartido por el Dr. Josep Manel Ogalla Rodríguez.

Además de tratar la exploración, la disección anatómica y las técnicas quirúrgicas, se abordó el tratamiento farmacológico.

Salut i Força pudo entrevistar al Dr. Ogalla Rodríguez, profesora de la Universidad de Barcelona, titulado en Radiología y Cirugía Podológica, quien reconoció que "el objetivo de este curso va ligado al convenio de colaboración entre el Colegio de Podólogos de les Illes Balears y la Universidad de Barcelona para llevar a cabo la formación continuada de los podólogos de las islas. Hemos ido haciendo cursos de forma variada, sobre cirugía de la podología y lo que

*hacemos ahora es una cirugía avanzada que es la osteoarticular de todo el antepié, primer dedo, juanetes, dedos en garra, metatarsiano, quinto dedo... las patologías que más dolor y molestias les genera al paciente hoy en día. Lo que hacemos es actualizar las técnicas quirúrgicas del antepié. La técnica quirúrgica requiere de una disección anatómica previa que evita las complicaciones posteriores y, a su vez, facilita la cirugía. En cuanto a farmacología poder prescribir medicación es fundamental y como hace daños hay que poder recetarle".*

### Salud en los pies

A la pregunta de si la sociedad lleva a cabo una vida saludable en cuanto a sus pies, el profesor Ogalla es claro: "La gente en general se cuida lo que se ve, los pies no se ven y solo los recordamos cuando nos duele. Aconsejo ir al podólogo antes de que les duela, es fundamental revisárselos previamente".

Por su parte, el presidente



El Dr. Ogalla Rodríguez, junto a Josep Claverol.



El profesor Ogalla, durante su explicación.

del Colegio Oficial de Podólogos de les Illes Balears, Josep Claverol, declaró que "hemos apostado por una eminencia como el profesor Ogalla porque hemos hecho una serie de cinco cursos quirúrgicos hasta llegar a la cirugía de hueso, ya sea de juanete o de metatarsiano. Queremos que los podólogos conozcan las nuevas técnicas. Siempre debemos estar en marcha para recordar lo que estudiamos y después estar actualizados de todo lo nuevo, aunque salga en revistas, es necesario este tipo de cursos".



Cerca de 50 podólogos asistieron al curso formativo.

# Los peritajes médicos

El Dr. Rubio Alonso, especialista en Medicina Legal y Forense de Bonaire Salut, nos habla de la importancia de los peritajes médicos en la valoración del daño corporal, la medicina asistencial, laboral o de los seguros y cómo sirven de ayuda a la Administración de Justicia

## REDACCIÓN

**P.- Dr. Rubio, ¿qué son los peritajes médicos?**

R. - Son informes realizados por un médico especialista que posee conocimientos y experiencia suficientes para, mediante un documento escrito como es el informe pericial, dar respuesta de manera veraz y rigurosa a diversas situaciones que plantean los solicitantes, defendiendo sus intereses en los juzgados, si fuera necesario.

**P.- ¿Cuál es su utilidad?**

R. - Son numerosas las situaciones en las que se puede precisar un peritaje médico, como certificar una condición médica determinada, ya sea de salud o de enfermedad, de capacidad laboral, la imputabilidad en determinados delitos en el caso de las enfermedades mentales o el consumo de tóxicos, la capacidad de obrar y tomar decisiones, la mediación con las aseguradoras, o en el ámbito del Derecho ayudar a un juez sobre aspectos litigiosos relacionados con la valoración del daño corporal, la práctica médica, etc.

**P.- En su experta opinión, ¿qué hace tan específica la medicina pericial?**

R. - Las posibles fuentes de conflicto en la medicina real son diversas y el tipo de peritaje y de informe no siempre es igual. Al ser procedimientos complejos y en ocasiones muy costosos, es aconsejable contar desde el principio con un buen asesoramiento y consultar con especialistas con una dilatada trayectoria que conozcan las normas deontológicas, éticas, de derecho médico y jurisprudencial que regulan el ejercicio de la práctica médica, la medicina de los seguros, la medicina laboral y la asistencia sanitaria, y que sepan aplicar correctamente el método pericial, que es un método científico y protocolizado. En

Bonaire Salut disponemos de estos profesionales.

**P.- ¿Qué es la Valoración del Daño Corporal?**

R. - Es una de las ramas de la Medicina Legal donde los médicos forenses más intervenimos para solucionar conflictos. Desde la aprobación de la ley 35/2015 de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación (popularmente conocido como baremo de tráfico), las indemnizaciones han cambiado sustancialmente. De forma que se paga más por los accidentes más graves (tetraplejias) y menos por los más leves (esguince cervical). En el caso de los grandes lesionados, el

cambio con respecto al anterior baremo de 2003 es muy importante porque introduce y cuantifica nuevos conceptos como el perjuicio

básico, personal y patrimonial, diferenciando el daño emergente y el lucro cesante. En mi experiencia, se obtienen indemnizaciones más elevadas con el asesoramiento adecuado.

**P.- ¿Qué elementos son necesarios para elaborar el informe pericial?**

R. - Uno o varios peritos médicos expertos, según el caso, evalúan y cuantifican el daño sufrido por la persona, si se trata de valorar el daño corporal. Acreditando la relación entre la causa que lo ha producido, como un accidente laboral, de tráfico, una agresión u otra circunstancia, y el efecto que tiene el hecho lesivo en esa persona, en forma de pérdida de salud, de capacidad laboral, de autonomía, de discapacidad o de fallecimiento. Estableciendo el nexo causal. Y si es así, se valora el derecho a la percepción de una indemnización, el reconocimiento de una incapacidad laboral o de presen-

taciones sociales por discapacidad, entre otras cuestiones.

**P.- ¿Qué tipos de peritajes judiciales suele realizar, Dr. Rubio?**

R. - Hay diversos ámbitos en los que puede ser necesario aportar un informe pericial en los juzgados, que debe ser defendido y explicado correctamente en el acto de juicio. Daré algunos ejemplos:

- **En el ámbito civil** el más habitual sería la indemnización por un lesionado con secuelas por un accidente de tráfico.

- **En el orden penal** sería la reclamación de daños por secuelas mentales como en los trastornos por estrés posttraumático por delitos graves (contra la libertad sexual) en los que hay un responsable que debe responder del daño causado.

- **En el campo laboral** evaluar si una persona con una determinada enfermedad mental u otra patología como una enfermedad neurodegenerativa puede seguir desempeñando su trabajo, o en caso contrario, si puede tener derecho a una pensión de incapacidad permanente y de qué tipo: parcial, total, absoluta o gran invalidez.

- **En la jurisdicción contencioso-administrativa** reclamaciones patrimoniales a la Administración, generalmente a la sanitaria.

**P.- ¿Qué otros tipos de informes realizan?**

- **Revisión de los porcentajes** de indemnización a percibir en las pólizas de seguros de accidentes por incapacidad permanente absoluta.

- **Preexistencia de patologías** al contratar las pólizas.

- **Historial médico** cuando alguien fallece y la aseguradora del banco deniega el importe contratado en el Seguro de Vida vinculado a una hipoteca.

- **Informes en casos de esterilización** de personas con discapacidad intelectual si la familia, el juez o el fiscal así lo requieren.

- **Informes que puedan evitar un ingreso en prisión** o conseguir una medida de seguridad.



- **Determinar la capacidad de obrar o de autogobierno** de una persona si se sospecha o padece una demencia o enfermedad degenerativa o si se deben tomar medidas por gastos exagerados o comportamientos peligrosos que puedan poner en riesgo el patrimonio familiar.
- **Informes y certificados** de estado de salud física y mental.

**P.- Una última cuestión, ¿por qué deberían nuestros lectores acudir a los peritos médicos de Bonaire Salut?**

R. - Disponer de un buen perito puede marcar la diferencia a la hora de alcanzar los objetivos y los especialistas de Bonaire Salut tenemos un alto porcentaje de éxitos acreditados durante más de 15 años de experiencia elaborando y defendiendo informes.

## bonaire salut

**Salud mental en infancia  
adolescencia y adultos**

- PSIQUIATRÍA
- PSICOLOGÍA
- NEUROLOGÍA
- ADICCIONES
- SEXOLOGÍA
- BIENESTAR PERSONAL
- PERITAJES JUDICIALES
- LIDERAZGO EMPRESARIAL



La consellera de Salut durante su visita a la Fundació Banc de Sang i Teixits.

## Una terapia de realidad virtual pionera en España ayuda a superar el temor de los pacientes a la sangre y las agujas

El proyecto, dirigido por la psicóloga Cristina Alcover, será incorporado a la cartera de servicios del Banc de Sang i Teixits de Balears y pretende impulsar las donaciones de sangre

Para muchas personas, la aversión a las agujas y a la sangre es uno de los principales inconvenientes a la hora de someterse a una extracción o un tratamiento médico, y también a la hora de realizar una donación. Este problema podría comenzar a paliarse en Balears gracias a una experiencia pionera en España, puesta en marcha por el Banc de Sang i Teixits.

**JOAN F. SASTRE**

La iniciativa consiste en la aplicación de una psicoterapia basada en la realidad virtual destinada a ayudar a superar los miedos y temores que generan la exposición a las agujas hipodérmicas y la visión de la sangre.

La puesta en marcha del proyecto corresponde a la Fundació del Banc de Sang i Teixits (BSTIB), y la dirección técnica corre a cargo de la psicóloga Cristina Alcover, quien utiliza para la aplicación de

esta terapia el software de Psious, primera plataforma mundial en el tratamiento de trastornos de ansiedad y fobias mediante realidad virtual.

Precisamente, en pasados días, la consellera de Salut i Consum, Patricia Gómez, visitó las instalaciones del Banc de Sang para conocer de primera mano los resultados de un procedimiento que se aplica por primera vez en España.

El miedo a las inyecciones y a las extracciones de sangre afecta, en diferente grado, a una de cada diez personas, aproximadamente. Esto significa que en Balears hay unos cien mil residentes que arrastran esta aversión. Lógicamente, no todos los afectados la experimentan por igual. De hecho, los casos más agudos se circunscriben al 2 o 3% de la población. En estos casos, los expertos hablan directamente de fobia específica a la sangre y las agujas, que se manifiesta generalmente en forma de desmayos o mareos debido al descenso de la presión sanguínea y del ritmo cardíaco.

El Banc de Sang ofrece a los

ciudadanos con este problema una terapia para que puedan donar sangre o someterse a una extracción sin pasar por este tipo de vicisitudes. La fundación pretende que a estos hombres y mujeres les resulte más sencillo enfrentarse a situaciones que les generan miedo y ansiedad, y que incluso pueden derivar en la aparición de una crisis de angustia. Para dar a conocer el nuevo servicio, el BSTIB ha puesto en marcha la campaña 'Imagina que puedes'.

Los resultados obtenidos hasta ahora demuestran que el tratamiento, que se aborda mediante la técnica de exposición, es capaz de mostrarse plenamente efectivo. La terapia que utilizará la psicóloga Cristina Alcover está basada en el uso de unas gafas de realidad virtual. Mediante estas lentes,

se expone al paciente, de forma gradual, a un entorno sanitario controlado en el que irá afrontando distintas situaciones, como, por ejemplo, una extracción de sangre.

Durante el proceso, el usuario experimenta de manera inmersiva, a través de estímulos táctiles y auditivos complementarios a los visuales, una simulación realista que le puede ayudar a hacer frente a sus miedos.

► El propósito es ofrecer una herramienta útil a quienes se ven afectados por problemas de ansiedad ante las extracciones en centros de salud y hospitales

La terapia ha sido probada con éxito y está basada en la evidencia científica, a partir de la cual se ha constatado que esta técnica favorece la habituación del paciente a la situación de estrés, le permite ganar confianza en su

habilidad para afrontar el miedo y le ayuda a reducir su sensación de temor o desasosiego.

Además de dirigir el proyecto, Cristina Alcover se ha ocupado también de formar al

personal del BSTIB para que pueda contribuir a llevar a cabo el tratamiento.

La terapia se halla a disposición de cualquier persona interesada que experimente los síntomas característicos de la aversión a la sangre o a las agujas, independientemente de que su voluntad sea o no la de efectuar donaciones.

De hecho, el propósito del BSTIB no es utilizar este servicio para incrementar el número de donantes, sino ofrecer una herramienta útil y resolutive a quienes se ven afectados por este tipo de problema. La fundación entiende que, si además de eso, la puesta en marcha de la terapia ayuda a aumentar las donaciones de sangre, el resultado será doblemente positivo.

El proyecto cuenta con una página web <https://imagina.fbstib.org/> desde la que los interesados pueden obtener más información y formalizar su inscripción para participar en la experiencia. Además, también existe la posibilidad de contactar a través del correo electrónico [imagina@fbstib.org](mailto:imagina@fbstib.org) o llamando al teléfono 971 76 44 33.

# El IB-Salut ingresa 40,4 millones de euros por asistencia sanitaria a pacientes de otras comunidades o países en 2018

Esta compensación proviene del Instituto Nacional de la Seguridad Social y el aumento en la facturación ha sido posible gracias a mejoras en la gestión

**CARLOS HERNÁNDEZ**

De récord. El Consell de Govern ha autorizado la transferencia corriente a favor del Servicio de Salud de 40.471.616,31 €, que proviene del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Esta liquidación — que corresponde al ejercicio de 2018 — es el resultado de una compensación de los diferentes fondos existentes por los gastos derivados de la prestación de asistencia sanitaria a asegurados en otros estados u otras comunidades autónomas (31,7 M€) y la liquidación de años anteriores (8,7 M€).

Esta facturación no tiene precedentes en el Servicio de Salud de las Illes Balears; si se compara con la del año 2017, la facturación a turistas europeos se ha incrementado en 5 millones de euros. Esto ha sido



posible por el importante esfuerzo realizado en los últimos años para incrementar los recursos sobre los controles de facturación y evitar pérdidas en la facturación de asistencia a extranjeros. Así, se ha producido un incremento de los recursos humanos destinados a los departamentos de facturación de los hospitales, y también hay que destacar la actualización de tarifas y de los circuitos de identificación de pacientes.

## Actividades

Las actividades objeto de la compensación son las siguientes: la asistencia sanitaria a residentes de la Unión Europea que viven en las Illes Balears, la de ciudadanos de la Unión Europea desplazados a las Illes Balears, y la de personas des-

plazadas a Balears provenientes de otras comunidades autónomas. El Instituto Nacional de la Seguridad Social es el organismo encargado de distribuir esta compensación entre las diferentes comunidades autónomas. En el caso de los extranjeros que residen en las Illes Balears, es el INSS quien calcula la cantidad que debe percibir la Comunidad Autónoma en función de las cotizaciones de estos residentes (son mayoritariamente personas jubiladas que viven en las islas). A lo largo de 2018, y con relación a la asistencia prestada a extranjeros que vienen de vacaciones a las Illes Balears y disponen de tarjeta sanitaria europea, se atendió a un total de 57.590 personas. De estas, 16.555 eran turistas provenientes de la Gran Bretaña, y 13.200, turistas procedentes de Alemania.

## Rutas saludables.

Unas 120 personas participaron en primer acto de la Semana Europea de la Movilidad 2019 que consistió en caminar desde once centros de salud Hasta la plaza de Cort. Esta actividad, organizada junto con la Conselleria de Salut, forma parte del programa de más de 30 actividades previstas.



udemax.com

# LA VUELTA AL COLE, CON TU MEJOR SONRISA

## PIDE CITA PARA TU REVISIÓN DENTAL

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



## El Hospital Sant Joan de Déu ultima sus III Jornadas de Cuidados Paliativos

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma (HSJD) organiza las III Jornadas de Cuidados Paliativos, bajo el título "Afrontando nuevos retos". La cita será el 7 y 8 de noviembre en el salón de actos del Hospital. El centro cuenta con una larga experiencia en cuidados paliativos: dispone de equipos de atención domiciliaria, unidades hospitalarias y equipos de soporte hospitalarios, además de uno de los equipos pioneros en cuidados paliativos pediátricos. A todo ello hay

que sumarle que el HSJD cuenta con profesionales con amplia experiencia y formación además de tener el respaldo de la Estrategia Balear de Cuidados Paliativos y el apoyo de la sociedad regional, IllesPal.

El próximo 21 de octubre se inaugurará oficialmente el nuevo Hospital Sant Joan de Déu de Inca, que facilitará la atención hospitalaria a pacientes con necesidades de atención paliativa de la zona norte de la isla. A ello hay que sumarle la gran noticia de la elección de Palma como sede del próximo con-

greso de la SECPAL en 2020.

Aun así, desde el propio Hospital Sant Joan de Déu se reconoce que "queda mucho por hacer. Desde el convencimiento de nuestra labor y con la motivación de dar la mejor atención posible a nuestros pacientes y sus familias, queremos seguir dando pasos hacia delante", reconocen fuentes del centro".

### Lema escogido

Es por ello que el lema elegido para esta ocasión es "Afrontando nuevos retos": el de hacer llegar la atención



paliativa integral más allá de las unidades especializadas y a todo tipo de pacientes, el de tomar decisiones difíciles basándose en la mejor evidencia científica, los principios de la bioética y las prioridades de cada paciente, el de acompañar y aliviar el sufrimiento espiritual en las situaciones de final de vida, el de gestionar como profesionales nuestras propias emociones, el de abrir a la sociedad nuestra visión de los cuidados y ayudar a tejer redes de apoyo. En definitiva, el reto de la excelencia en la calidad de la atención y del

crecimiento continuo de los Cuidados Paliativos.

### Profesionales

Para abordar dichas materias, III Jornadas de Cuidados Paliativos, bajo el título "Afrontando nuevos retos", organizadas por HSJD contarán con la presencia de profesionales de gran prestigio de los diferentes ámbitos de los cuidados paliativos, así como de otras especialidades y niveles asistenciales implicados, tanto de nuestras islas como del ámbito estatal.

### La nueva zona verde de la avenida de Jaime II recibirá el nombre de Parque de Sant Joan de Déu.

El Ayuntamiento de Inca ha aprobado la denominación de la nueva zona verde, ubicada junto al nuevo Hospital Sant Joan de Déu. Así, a petición de los representantes del hospital, la plaza recibirá el nombre de Parque Sant Joan de Déu. El acuerdo se aprobó durante la celebración de la Comisión de Ciudadanía y Derechos Sociales.

Además, durante esta reunión se

acordó también la autorización de la ubicación de una estatua del fundador de Sant Joan de Déu, el futuro parque. La estatua será similar a la que se encuentra ya ubicada en el hospital de Palma. "Las instalaciones se encuentran justo al lado del nuevo hospital, por lo que nos parece correcto que se denomine así", ha señalado el alcalde de Inca Virgilio Moreno, quien ha añadido también que "esta zona verde era una reivindicación histórica de los ciudadanos del barrio, que pronto podrá disfrutar de un nuevo espacio de ocio con zona infantil".



# XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género: visibilidad del impacto en mujeres vulnerables

El evento organizado por el COPIB, con la colaboración del Consejo General de Psicología, se celebrará en las dependencias de Es Baluard, en Palma, los días 22 y 23 de noviembre

## REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), en colaboración con el Consejo General de Psicología de España (COP), organiza las XI Jornadas Nacionales de Psicología de Violencia de Género, que se celebrarán en Es Baluard de Palma los próximos días 22 y 23 de noviembre.

En esta undécima edición, el encuentro estatal centrará por primera vez el debate profesional en analizar la realidad y el impacto de las violencias machistas en 'Mujeres en situación de especial vulnerabilidad: inmigración, diversidad funcional, mayores, prostitución y trata, diversidad sexual, adicciones y salud mental'.

El objetivo es visibilizar la vulnerabilidad de colectivos de mujeres que sufren exclusión, estigmatización, incomunicación e incluso doble y triple discriminación por sus especiales circunstancias, lo que las sitúa en una posición de mayor riesgo en relación a las conductas de violencia.

Así lo destacó la coordinadora del Área de Igualdad y Género del Consejo General de Psicología de España, Rosa María Álvarez Prada, que se desplazó a Palma para dar a conocer el pasado 20 de septiembre los contenidos del programa, en un acto que contó también con la participación de la vicedecana del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), María José Martínez Muleiro, y de la vocal de Psicología de Igualdad y Género del COPIB, Ana María Madrid Domenech.

## Balears

Todas coincidieron en la importancia de que las Jornadas se celebren en la CAIB, el territorio con más víctimas de violencia de género por cada 10.000 mujeres en el Estado, según los últimos datos publicados por el Poder Judicial, "y donde según las estadísticas del sistema Viogen (Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género de la Secretaría de Estado del Ministerio de Interior) existen más de 2.706 casos activos de seguimiento, 14 de con riesgo alto o extremo", destacó Álvarez Prada.



De izquierda a derecha Rosa Álvarez, Ana María Madrid y María José Martínez.

La coordinadora del Área de Igualdad y Género del COP recordó que la violencia de género es un problema común y estructural en la sociedad, que desde 2003 ha dejado 1.017 asesinatos de mujeres a manos de sus parejas (42 en lo que va de año), 30 menores asesinados y cientos de víctimas colaterales.

Además, ha remarcado que el 20% de los 300 asesinatos que se cometen de media en un año en España, son mujeres víctimas de violencia de género y que el 79% de las víctimas de 2019 no había presentado denuncia.

A pesar de las cifras, Álvarez Prada se mostró convencida de que "la violencia machista es evitable y se puede prevenir", buscando nuevos mecanismos

para intervenir y proteger a las mujeres que están sufriendo violencia, que no denuncian y que están fuera del sistema de protección. "La violencia de género es la manifestación más extrema de una sociedad machista, que mantiene roles y estereotipos de género fundamentados en la desigualdad", aseguró, y destacó el trabajo del profesional de la Psicología como figura clave para favorecer el cambio social, desarrollando programas preventivos que ayuden a desaprender la construcción del género desde las edades tempranas, consolidando y aumentando su presencia en ámbitos como la educación, la atención primaria de salud, la justicia y los servicios sociales,

y apostando por encuentros de carácter científico-profesional como las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género, "que nos permiten mejorar nuestra respuesta profesional e institucional".

## Violencia machista y mujeres vulnerables

María José Martínez, vicedecana del COPIB, recordó que el Colegio trabaja desde el año 2010, momento en el que se constituyó la Vocalía de Igualdad y Género, en la promoción y desarrollo de todas aquellas acciones que desde la Psicología puedan contribuir a seguir avanzando en este ámbito desde un enfoque integral, abarcando tanto las actuaciones preventivas, de concienciación y sensibilización de la población en general; formativas, dirigidas específicamente a profesionales de la Psicología; así como acciones relacionadas con el tratamiento psicológico de las mujeres víctimas de violencia de género, sus hijos e hijas y familiares, sin olvidar tampoco la intervención con los agresores.

Dirigidas a profesionales de la Psicología y de la Salud, Cuerpos de Seguridad, estudiantes y todos aquellos colectivos profesionales implicados en la atención con estos colectivos de mujeres, las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género tienen previsto desarrollar un programa de actividades que incluye conferencias, mesas redondas, ponencias y comunicaciones que contará con profesionales de referencia, del ámbito estatal y autonómico.

Ana María Madrid, vocal de Psicología de Igualdad y Género del COPIB, explicó que "los contenidos previstos persiguen visibilizar la realidad de las violencias machistas en colectivos de mujeres vulnerables, reflexionando sobre sus necesidades reales de atención, conociendo algunas propuestas actuales de intervención y tratamiento que se les ofrece, promoviendo un análisis crítico de la violencia de género en una sociedad inclusiva, y poniendo énfasis en todo lo que puede aportar el profesional de la Psicología en los equipos multidisciplinares de atención e intervención con estos grupos", señaló.

► Los profesionales de la Psicología apuntan que la exclusión, la estigmatización, la discriminación y la incomunicación que afectan a estos colectivos de mujeres incrementan el riesgo de que se conviertan en víctimas de violencia y queden invisibilizadas

► Expertos compartirán estudios y experiencias para favorecer el desarrollo de nuevas propuestas de prevención e intervención que mejoren la atención y el acceso a los recursos de mujeres que ejercen la prostitución, mujeres con adicciones, migrantes, con problemas de salud mental, con discapacidad o diversidad funcional..."

# Salut oferta programas para prevenir las adicciones en el ámbito escolar de Balears

Más de 4.600 alumnos de Balears se beneficiaron el pasado curso 2018-2019 de los programas de promoción de la salud y prevención de adicciones organizados por el PADIB

## REDACCIÓN

La Conselleria de Salud y Consumo, a través del Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Illes Balears (PADIB) de la Dirección General de Salud Pública y Participación, impulsa durante el curso escolar 2019-2020 programas para prevenir las adicciones. El pasado curso se impartieron 4 programas que llegaron a 4.600 alumnos de 46 centros educativos, y que fueron impartidos por 138 docentes.

Como novedad, este curso pudo realizarse asesoramiento presencial en los centros de los municipios de Inca y Manacor, así como en los de Menorca, debido a la incorporación de personal que ha podido desplazarse a los centros e informar directamente a los profesores sobre cómo aplicar dichos programas. Anteriormente, este asesoramiento presencial solo se realizaba en los municipios de Palma y Marratxí.

## Programas

Los programas impartidos hasta el momento han obtenido una valoración positiva de 4 puntos sobre 5 por parte de los propios docentes, que también manifiestan la falta de tiempo para realizar este tipo de programas y reclaman la necesidad de contar con recursos externos

► En la actualidad, los técnicos del PADIB tienen entre sus tareas prioritarias la creación de un programa preventivo sobre abuso y mal uso de las tecnologías digitales



## Los programas que se ofrecen son los siguientes:

- **“Bon dia, Salut”**: dirigido a alumnos de educación infantil y primaria con el objeto de trabajar para la formación de hábitos, actitudes y comportamientos saludables en el marco de la educación para la salud.

- **“Respir@ire”**: dirigido a los alumnos de primero a cuarto de ESO, pretende trabajar sobre los efectos generales del tabaco, los intereses que existen alrededor de esta droga, los mecanismos publicitarios de las compañías tabacaleras y, sobre todo, el aprendizaje de habilidades para resistir mejor a la presión de fumar, apoyando la autoestima y la asertividad.

- **“Decideix”**: para alumnos de primero a cuarto de ESO, trabaja la prevención del abuso de drogas y otras adicciones mediante información general sobre drogas y otras adicciones y a través de las habilidades sociales para aprender a decidir frente una oferta.

- **“THC, supera el repte”**: programa de prevención selectiva de consumo de cánnabis, pretende ofrecer una herramienta educativa al profesorado respecto a los conocimientos sobre el cannabis y la prevención de su consumo entre los jóvenes escolarizados.

a la hora de profundizar más.

El colegio, además de ofrecer aprendizajes conceptuales y procedimentales, también permite adquirir otros relacionados con la conducta social,

la afectividad y actitud necesarias para prevenir las adicciones. Es por ello que, como cada año, la Conselleria de Sa-

lud y Consumo, a través del PADIB, ofrece a todos los centros educativos de nuestra comunidad autónoma programas educativos para abordar

la prevención de las adicciones desde las diferentes etapas educativas.

La Dirección General de Salud Pública y Participación, a través de técnicos de la Coordinación de Drogas, ofrece un curso de formación para los docentes, de 20 horas, en línea, acreditado por la Conselleria de Educación, Universidad e Investigación, y que se realiza a través de su plataforma formativa, facilitando así la inscripción y realización del mismo. El curso 2018-2019 se formaron 26 profesores en materia de adicciones.

## Plan de adicciones

Asimismo, en la actualidad, los técnicos del PADIB tienen entre sus tareas prioritarias la creación de un programa preventivo sobre abuso y mal uso de las tecnologías digitales. La previsión es poder realizar el pilotaje de dicho programa este curso escolar 2019-2020.

La Dirección General de Salud Pública y Participación desea animar a los responsables de los centros educativos de las islas a aplicar este tipo de programas con el fin de sensibilizar al alumnado sobre la problemática de las adicciones y a retrasar su edad de inicio. Estos programas también están a disposición de equipos de profesionales del ámbito educativo (educadores, trabajadores sociales, psicólogos) que realizan actuaciones en dicho ámbito.

**Pueden dirigirse a:**  
[pladrogues@dgsanita.caib.es](mailto:pladrogues@dgsanita.caib.es).



El Col·legi de Metges de les Illes Balears, encabezado por su presidenta, la Dra. Manuela García Romero y acompañada por el Dr. Antoni Bennàssar, asistió a la 30ª edición de la Escuela de Salud Pública de Menorca.

# «Tenemos que lograr que se cree una Unidad Docente para formar enfermeras del Trabajo en las Baleares»

María Gil Llinàs y Rosa González Casquero, enfermeras especialistas en Enfermería del Trabajo reclaman la visualización de la especialidad la creación de plazas de EIR en el sistema sanitario de las Islas

JUAN RIERA ROCA

La Enfermería del Trabajo es una de las grandes áreas de la atención de cuidados actualmente en rápido desarrollo tras su conversión en especialidad a través del sistema de formación Enfermera Interna Residente (FIR). La antigua "ATS de empresa" es ya una especialista enfermera del más alto nivel.

Esta especialidad se somete a una Regulación del año 2003, desarrollada en 2005, momento en el que aparece un Real Decreto que la reconoce. La CAIB reconoce la categoría de enfermera especialista del trabajo desde junio de ese mismo año, aunque no hay unidad docente para formar aquí EIR.

María Gil Llinàs y Rosa González Casquero, enfermeras del Trabajo, acudieron al programa de Salut i Força Ràdio para reivindicar la importancia de esta especialidad y la necesidad de visualizarla en el ámbito social y sanitario, así como de posibilitar la formación de especialistas en las Islas.

Gil es diplomada universitaria en Enfermería por la UIB (1992), enfermera de Empresa por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (2000) y técnico superior de prevención de Riesgos Laborales. Trabaja en el Servicio de Prevención de Son Llàtzer como especialista en Enfermería del trabajo.

González es diplomada universitaria en Enfermería por la Universidad de Cantabria



María Gil Llinàs y Rosa González Casquero, enfermeras del Trabajo.

(1995), enfermera de Empresa por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (1998) y técnico superior de Prevención de Riesgos Laborales, actualmente enfermera del trabajo en el Hospital de Inca.

## Especialidad

Las tareas de esta especialidad enfermera —explican Gil y González— son amplias y están orientadas a la prevención, «que trabajar no perjudique

la salud del trabajador, que se eviten accidentes y enfermedades laborales, pero también desde una perspectiva más amplia con aspectos como la alimentación».

Las enfermeras del Trabajo se dedican —explican las especialistas— a la vigilancia de la salud, a la asistencia sanitaria y de urgencias, la prevención de riesgos laborales, la educación y promoción de la salud de los trabajadores y la gestión y planificación de la actividad preventiva en el ámbito laboral.

«Somos enfermeras especialistas en Enfermería del Trabajo», destaca María Gil, y añade: «Pero en Baleares no hay Unidad Docente de esta especialidad, por tanto aquí hay cero plazas. Y es esto por lo que tenemos que luchar un poco y dar un empujón para crear la Unidad Docente y poder formar enfermeras del trabajo aquí.»

«Nos hemos puesto en contacto con el responsable de la Formación Especializada del Ibsalut para empezar a hacer algo en el sentido de activar esta Unidad Docente. En nuestra comunidad no hay casi enfermeras del Trabajo», señala Gil. Es, incluso, un problema operativo: Hay problemas para cubrir bajas».

## Prevención

Como especialistas en la prevención las enfermeras del Trabajo realizan una intensa labor de formación continua e investigación. Sus experiencias y formación las llevan además a ser las profesionales más adecuadas para la generación de evidencia científica para la mejora de los procedimientos.

«Nosotras, como especialistas —relata Rosa González— nos dedicamos a cuidar a los trabajadores. Nuestro objetivo es que ganen salud o al menos la mantengan durante el desempeño de su trabajo. Y más allá de la vigilancia de la salud, se hace una prevención de los riesgos, y cuidados a posibles daños».

Se trata de una especialidad que hace competentes en el

cuidado de enfermedades y accidentes del trabajo. «La unidad de docencia aumenta las plazas a nivel nacional de 18 a 56, «siendo la especialidad que más ha crecido, por lo que sería bueno lograr plazas en Baleares», destaca González.

Tanto María Gil como Rosa González ponen énfasis en la necesidad de dotar de relevancia a la Enfermería del Trabajo, dando, destacando además «la importancia de la promoción y la prevención de nuestra comunidad trabajadora y de lograr el reconocimiento por parte de la Empresa».

«Nuestro trabajo nos permite la recogida completa de datos, su interpretación y posterior investigación, lo que nos ha llevado a ganar premios importantes de la FEDE-ET, la FOHNEU, La Real Academia de Medicina de las Islas Baleares y el COIBA relacionados con temas importantes».

Es el caso de estudios sobre la perspectiva de la Enfermería del Trabajo, relacionados con aspectos de la salud tan importantes como el riesgo cardiovascular, factores psicosociales, accidentes biológicos y dispositivos de seguridad y la adaptación de la Enfermería del trabajo a los nuevos sistemas de información.

Las especialistas destacan la necesidad de adaptarse a un incremento de plazas en Enfermería del Trabajo que en los últimos tiempos ha sido muy significativo, ya que en la convocatoria 2018/2019 contaba con 18 plazas y ha experimentado las subidas más importantes.

## Enfermería del Trabajo es la especialidad EIR que más crece, aunque habrá que seguir «importando especialistas»

Esta especialidad tendrá en esta prueba EIR 62 plazas. Con todo, estas enfermeras que accedieron al reconocimiento de la especialidad por la homologación excepcional de sus conocimientos (ambas realizaron planes de estudio antiguos) destacan la falta de especialistas «que hay que importar.»

El viejo título de ATS de empresa existe desde una regulación legal que se hizo en 1959 «y no era (hasta que se creó la especialidad vía EIR) un título que la enfermera obtuviera fácilmente. Había que pagar tasas, tener buenas

notas de la diplomatura, experiencias, cursos previos. Entrar no era fácil».

Así explica María Gil los antecedentes de una especialidad profesional que ya antes era de difícil acceso: «No entraba todo el mundo». Y cuyo objetivo era dotar de un ATS, luego de un DUE, a las empresas para el cuidado y la prevención de los problemas de salud y accidentes laborales.

«Tras una serie de prácticas —añade María Gil en alusión al programa antiguo, previo a la especialización ac-



tual— estabas capacitada para trabajar en nuestro ámbito en una empresa o en un centro hospitalario, para la prevención



y cuidados de cualquier trabajo, porque conocías todos los riesgos».

# La nueva tertulia con profesionales y expertos en temas sanitarios marca el inicio de la temporada televisiva de Salut i Força

El primer programa de la nueva singladura del programa dirigido y presentado por Joan Calafat contó con la presencia de la consellera de Salut, Patricia Gómez

Salut i Força estrenó temporada el pasado 17 de septiembre en Canal 4 Televisió con un programa que cumplió perfectamente las expectativas generadas y que contó con la presencia de la consellera de Salut, Patricia Gómez.

## REDACCIÓN

Bajo la dirección de **Joan Calafat**, la nueva singladura de **Salut i Força** en **Canal 4 Televisió** echó a andar con una emisión que incorporó las diversas novedades introducidas en este curso 2019-2020.

La más destacable, posiblemente, sea el nuevo formato de tertulia con la participación de relevantes profesionales sanitarios de Balears, destinada a profundizar en los principales aspectos de la actualidad en el ámbito de la salud, y que cada semana contará, además, con la intervención de un invitado especial, que en este primer programa fue la consellera de Salut i Consum, **Patricia Gómez**.

## Mesa de debate

La principal responsable de la política sanitaria en la comunidad autónoma respondió, en primer lugar, a las cuestiones que le planteó el presentador y director de Salut i Força, **Joan Calafat**, y, posteriormente, se incorporó a la mesa de debate en la que coincidió con los expertos que, durante esta temporada, forman parte del equipo de tertulios: **Margalida Frontera**, actual directora general de Recerca en Salut, Avaluació i Acreditació, que ha desarrollado su



Un momento del primer programa de la temporada de Salut i Força, con la consellera de Salut i Consum y los tertulios.

trayectoria profesional como adjunta a la dirección científica del IDIBELL y como profesora asociada del departamento de Enfermería y Fisioterapia de la UIB; **Ramon Colom**, tesorero del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Balears y veterano miembro de las tertulias radiofónicas de Salut i Força; **Soleidad Gallardo**, gerente del Hospital Comarcal de Inca, diplomada en Enfermería y con una dilatada carrera en los ámbitos de la docencia y la gestión sanitaria, en la que ha desempeñado

numerosas responsabilidades; y **Antoni Bennasar**, jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital de Inca, ex presidente del Colegio de Médicos de Balears y Colegiado de Honor nacional con emblema de Plata de la Organización Médica Colegial (OMC).

Tanto en el transcurso de la entrevista como de la tertulia, la consellera de Salut desgranó los principales objetivos que ha trazado su departamento para esta legislatura, en la que **Patricia Gómez** ha vuelto a contar

con la confianza de la presidenta del Govern, **Francina Armengol**, para seguir al frente de un departamento clave en las políticas sociales que desarrolla el Ejecutivo autonómico.

En el tramo final del debate, tanto la consellera como sus compañeros de tertulia profundizaron en temas de relevante actualidad, como los brotes de intoxicación alimentaria en Balears y España y la necesidad de limitar el consumo de bebidas azucaradas y calóricas.

Fiel a su apuesta por una divulgación sanitaria próxima y directa que le ha permitido estar a punto de cumplir su primer cuarto de siglo en las pantallas de televisión, Salut i Força analizó, en este programa de apertura de la temporada, una de las patologías mentales con más incidencia entre la población: el trastorno bipolar. Para conocer más a fondo las características de esta enfermedad, la emisión contó con la presencia del psiquiatra **Pablo Tobajas**, director del Centro Bonaire Salud.

Por supuesto, no faltaron a su cita algunas de las secciones habituales del programa, como la dedicada a la salud sexual y de pareja, de nuevo con la escritora y coach **Patricia Chinchilla** al frente, y que, en esta temporada, cuenta con la participación regular de Madò Pereta.

La 'foravilera más universal', como conocida esta carismática y respondona 'madona' mallorquina, aportó su dosis de diversión y entretenimiento a la hora de valorar si la conclusión de las vacaciones de verano y la recuperación de la rutina laboral y familiar influyen en las pautas sexuales.

Otra sección que continúa formando parte de la escaleta del programa es 'Salut i Ciència', que en esta ocasión se centró en la reciente celebración en Palma de unas jornadas sobre la migraña.

La nueva temporada de Salut i Força conserva su horario habitual: los martes, de 21,30 a 23,30 horas. Y, por supuesto, como no podría ser de otra manera, en riguroso directo y en la que es su televisión de referencia, **Canal 4**.



Antoni Bennasar.



Soledad Gallardo.



Ramon Colom.



Marga Frontera.



## Símbol de Salut

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



Tota la informació sobre farmàcies a: [www.cofib.es](http://www.cofib.es)



Collegi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears



Centro Médico  
Blanquerna



# 10 años

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Otorrinolaringología
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurología
- Análisis clínicos
- Medicina laboral
- Medicina reumática
- Medicina de urgencias
- Medicina de rehabilitación

- Cardiología
- Endocrinología
- Geriátrica
- Ginecología
- Hematología
- Medicina interna
- Medicina pediátrica
- Medicina de deporte
- Medicina de urgencias

- Neumología
- Urología
- Clínica de enfermería
- Diagnóstico por imagen

Gracias por su confianza

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

# El Servicio de Endocrinología y Nutrición de Ibiza y Formentera amplía su plantilla

Los nuevos especialistas, la Dra. Mercedes Noval y el Dr. Juan Manuel Romerosa, se suman a un Servicio compuesto por tres endocrinólogos que desarrollan su labor en las Pitiusas

**CARLOS HERNÁNDEZ**

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.

Según el Dr. Losada, "esta nue-



Servicio de Endocrinología.

va incorporación nos permitirá ampliar la cartera de servicios que ofrece Endocrinología y Nutrición, que hasta ahora comprende la atención de las diabetes de tipo I y II, las ecografías tiroideas, el cáncer de tiroides, la obesidad y la patología de la glándula adrenal y la hipófisis, entre otras".

En palabras de la directora gerente, Carmen Santos, "conseguir adecuar los servicios a las necesidades asistenciales es siempre un logro compartido con los profesionales, y ello nos permitirá seguir ofreciendo una gran calidad y aumentar la cartera de servicios".

El jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición es su representante en la Unidad Multidisciplinaria de Pie Diabético, formada además por la Dra. Sarah Cortés (Servicio de Traumatología), Raúl Laguna (podólogo), Avelina Echeverría (enfermera especializada), el Dr. José Rosselló (Servicio de Cirugía Vascular) y la Unidad de Hospitalización a Domicilio.

## Neurología de Can Misses incorpora un fármaco especializado a la consulta de demencias avanzadas

En 3 meses, más de 70 pacientes han sido atendidos en esta consulta semanal multidisciplinaria

**C.H.**

El Servicio de Neurología del Hospital Can Misses incorporó el mes de marzo un fármaco a la consulta especializada en demencias avanzadas. El objetivo es adherirse al Plan Estratégico de Cronicidad de Balears de forma 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-conductuales de tratamiento difícil. Está 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 Neuropsiquiátrica por el Board of Pharmacy Specialties americana en España, uno de los catorce farmacéuticos de todo el estado que está acreditado con esta subespecialidad y el único en las Islas Baleares.

### Educación

La figura del neurólogo en esta consulta no solo aborda aspectos clínicos, sino también los relacionados con la educación de familiares y personas cuidadoras. Pretende sentar las bases de un circuito asistencial en el que el personal médico de la atención primaria, los equipos de enfermería y los familiares y las personas cuidadoras sean una parte activa en la atención y el cuidado de estos pacientes.

La incorporación del fármaco es un proyecto pionero en todo el estado, que permite

prestar atención especialmente al tratamiento farmacológico de los síntomas de estas enfermedades. Además, este profesional aprovecha la consulta para revisar integralmente la farmacoterapia del paciente teniendo en cuenta los criterios de medicación inapropiada en geriatría (criterios de Beers, criterios STOPP-START, etc.) a fin de optimizar y simplificar los regímenes farmacoterapéuticos con el propósito de mejorar los resultados en materia de salud, de manera que se asegure la eficacia de los tratamientos y se reduzcan al mínimo las interacciones o los efectos adversos en este frágil grupo de población.

### Pacientes

En tres meses más de 70 pacientes con algún tipo de demencia han sido atendidos en esta nueva modalidad de con-



Los doctores Blasco y Santos Navarro.

sulta multidisciplinaria que tiene carácter semanal. Según el Dr. Blasco, "la incorporación del especialista en farmacia hospitalaria supone un avance en la calidad asistencial que reciben los pacientes con alguna demencia avanzada y permitirá una revisión pormenorizada de la farma-

coterapia del paciente». Por su parte, Santos Navarro destaca «las enormes posibilidades que se abren con esta nueva modalidad de consulta de cara a la formación del personal médico de la atención primaria, de centros sociosanitarios, y de las personas cuidadoras en el trato de estos pacientes".

CARLOS HERNÁNDEZ

La pasada semana tuvo lugar la trigésima edición de la Escuela de Salud Pública de Menorca que un año más concentra el Lazareto sume Propuesta formativa y de espacio de debate. 745 participantes, 10 cursos y 16 encuentros, una cifra similar a la de 2016 (765) y una de las más elevadas de su historia. Del total de Inscritos, el 28% son de Balears, el 14% provienen de Madrid y el 13% de Barcelona. El resto son de las demás Comunidades Autónomas y también hay seis personas que lleguen de Londres, Maastricht y Chile. El propio director de la Escuela, Esteve Fernández, comentó en la rueda de prensa de presentación que actualmente "La Escuela vive un momento dulce" por la configuración de un programa atractivo que genera una demanda importante. Entre otras muchas ponencias, la Escuela de Salud Pública de Menorca acogió encuentro en el que se habló de la necesidad de actuar con medidas legislativas, fiscales, educativas y de prevención igual que se hace en adicciones como el tabaco o el alcohol. Además, las asociaciones pi-

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

745 Inscritos, 10 cursos y 16 encuentros en un prestigioso encuentro que este año pivotó sobre un estudio sobre el impacto económico que tiene Menorca



Autoridades y ponentes en la inauguración.



Las coordinadoras de adicciones, Francisca Bibiloni Guasp y María Ramos Monserrat, de la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Conselleria de Salut, con Susana Jiménez.

den que este problema de salud pública no se quede en análisis de porcentajes y se lleve al terreno de las personas

## Juego patológico

El juego patológico es una adicción y, por lo tanto, una en-

fermedad mental grave. Cada vez existen más casos de personas con problemas por el juego y empieza a verse con preocupación el juego online, más adictivo y más frecuente entre los jóvenes. Hoy, el juego se considera un problema de salud pública con un componente

importante de desigualdad social y es la tercera causa de suicidio. En las distintas mesas y sesiones de trabajo se ha puesto de manifiesto la necesidad de buscar soluciones a una situación que empieza a arrojar datos preocupantes y que existe un clamor popular invitando a

actuar. La prevalencia del juego patológico está en el 0,7%, mayor en hombres que en mujeres, entre el 1% y el 0,3%. Afecta, sobre todo, a personas jóvenes, en torno a 35 años y es más frecuente en personas con menos estudios, peores puestos de trabajo y menos ingresos.



PARTE DE **Bupa**

### Sanitas Básico

**Acceso a la sanidad privada al mejor precio**

Consultar otras opciones de mayor cobertura

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

Prima de  
**23,50**  
€/mes!

PARA MÁS INFORMACIÓN Y CONTRATACIÓN:

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

1. Prima válida mínima 12 meses anualidad contractual con 12 meses de permanencia de permanencia con fecha efecto entre el 1/1/2019 y el 31/12/2020 sobre el seguro de salud del mercado del Consejo de Compensación de Seguros 0,15% de la prima. Las pólizas incluidas cubren prestaciones en el lugar de residencia del asegurado. Edad máxima de contratación 60 años y el límite de edad de permanencia de permanencia alta frecuencia (anuales) 10 sesiones de fisioterapia, 30 días de cobertura de fisioterapia para BPAP y CPAP, 15 días para ortod y 15 sesiones de vent. terapia.

CARLOS HERNÁNDEZ

El Ayuntamiento de Inca y Proyecto Hombre Balears han firmado un convenio de colaboración para impulsar la integración de las personas drogodependientes y fomentar la prevención entre los más jóvenes. El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, y el representante de Proyecto Hombre Balears, Jesús Mullor, firmaron el pasado 12 de septiembre el acuerdo a través del cual se otorga una subvención de 24.600 euros a la entidad social.

Durante el acto de firma también estuvieron presentes la concejala de Servicios Sociales, María Antonia Pons, y el director de Comunicación y Proyectos de Proyecto Hombre Balears, Toni Parets. Con la firma de este acuerdo, el Ayuntamiento de Inca financia parte de los gastos de prevención, asistencia y rehabilitación de ciudadanos de Inca que se encuentran en alguna fase del proyecto de Integración de personas drogodependientes.

### Prevención

Por otra parte, también se subvencionarán programas

# El Ayuntamiento de Inca renueva su colaboración con Proyecto Hombre

El convenio se centrará en la prevención de drogodependencias e integración de las personas afectadas por esta adicción social



Momento de la firma entre Virgilio Moreno y Jesús Mullor.

preventivos de drogodependencias en los centros educativos de la ciudad. El Ayuntamiento de Inca colabora ya desde hace años con Proyecto

Hombre Baleares y da apoyo a las actuaciones que la entidad desarrolla en el municipio destinadas tanto a la prevención de la drogodependencia como la

atención de las personas que tienen un problema con las drogas y en su entorno sociofamiliar.

"Nuestro compromiso con Proyecto Hombre Baleares es firme y

seguro seguiremos colaborando con ellos muchos de año mes, ya que realizan una tarea muy importante y de gran relevancia en nuestra ciudad", señaló el alcalde Virgilio Moreno. Desde 2018 el consistorio cede un local a Proyecto Hombre Balears en el Casal de Entidades, ubicado en la Avenida de General Luque. En este nuevo punto de atención ofrece servicios de información, diagnóstico y apoyo.

También allí la asociación lleva a cabo actividades de apoyo terapéutico con el objetivo de acercar la actividad terapéutica a las personas que lo han de menester, así como a su entorno sociofamiliar. Concretamente, durante el año 2018 Proyecto Hombre Balears atendió 47 personas en Inca. Cifra que este año ya se ha superado, dado que desde enero de 2019 a Julio de 2019 se han dado ya 48 personas.

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

# MEDIO



GAMA FAMILIARES CITROËN  
EL MEJOR SITIO PARA TODOS

#### CITROËN C4 SPACETOURER

15 ayudas a la conducción  
Opcional en 5 y 7 plazas  
3 asientos individuales  
Valoración de expertos hasta 7,0/10

#### NUEVO CITROËN BERLINGO

19 ayudas a la conducción  
2 largos de 5 y 7 asientos  
3 asientos individuales  
Valoración de expertos hasta 1,0/500

#### CITROËN SPACETOURER

18 ayudas a la conducción  
3 Tallas XS, M y XL - hasta 9 plazas  
3 asientos individuales  
Valoración de expertos hasta 3,5/100



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

Opinión del cliente  
★★★★★  
CITROËN ADVISOR  
citroen.es

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

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

[www.ofthalmedic.com](http://www.ofthalmedic.com)

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

[www.laserclinic.es](http://www.laserclinic.es)

**FTALMEDIC**  
**SALVÀ**

*Tus ojos en las mejores manos*