

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXV • Del 25 de noviembre al 8 de diciembre de 2019 • Número 405 • www.saludediciones.com



Joan Benejam, nuevo académico numerario de la RAMIB

Págs. 27-29



Salut mantiene el mismo presupuesto para 2020, aumentado su apuesta por Atención Primaria

Pág.5



Campos acoge ya la sede de la junta comarcal de Llevant de la AECC

Pág. 23



NEUMONÍA

Dr. Ernest Sala, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Son Espases

Págs. 17-19

ENTREVISTAS

María José Sastre, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares



Pág.6-7

Tomeu Català, fundador y presidente de honor de 'Proyecto Hombre'



Pág. 40

Editorial

El criterio de la descentralización resulta básico para incrementar la calidad de los servicios. Esto es así, prácticamente, en casi todos los ámbitos de actividad, pero si hablamos de salud la aseveración se refuerza todavía más. Cuando el usuario cuenta con la posibilidad de acceder a las prestaciones que necesita sin tener que recorrer largas distancias, no cabe duda de que esta mejora de la movilidad redundará en la eficacia de la labor asistencial que se pretende acometer.

La Junta de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) acaba de dar un paso adelante muy importante en este camino. Hace apenas unos días, tal como les damos cuenta en el presente número de Salut i Força, la AECC inauguró la sede de la Junta Comarcal de Llevant, ubicada en Campos, que agrupa a quince

municipios de Mallorca: Felanitx, Capdepera, Montuïri, Petra, Ses Salines, Porreres, Sant Joan, Santanyí, Vilafranca, Ariany, Artà, Manacor, Sant Llorenç, Son Servera y, naturalmente, la localidad anfitriona, Campos.

Para la AECC Balears, y para los valientes y comprometidos voluntarios de la Junta de Llevant, no ha sido fácil llegar hasta este punto. La apertura de estas magníficas dependencias, situadas en un punto estratégico del municipio de Campos (calle sa Canova, confluencia con Nuño Sanç) que facilita la llegada a la sede por parte de usuarios y profesionales procedentes de otras localidades de la zona, supone la culminación de un sueño acariciado durante largo tiempo y que al fin se ha hecho realidad.

Desde este punto de vista, no resultan sorprenden-

La AECC Balears apuesta por la descentralización

tes, en absoluto, las caras de satisfacción que el día de la inauguración irradiaban tanto el presidente de AECC Balears, el doctor Javier Cortés, como la máxima responsable de la Junta de Llevant, Aina Mercadal.

Para el doctor Cortés, dar la bienvenida a estas oficinas, desde las que se dispensarán los mismos servicios, actividades y prestaciones que en el resto de dependencias de la entidad, implica materializar una de las grandes prioridades que ha defendido y por las que ha batallado desde que asumió la presidencia: descentralizar territorialmente la labor de apoyo y acompañamiento a los pacientes con cáncer y sus familiares.

The News Prosas Lazarianas

No se puede hacer surf sobre los derechos de las médicas embarazadas en baja



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

40 MÉDICAS EMBARAZADAS DENUNCIAN AL IBSALUT POR DISCRIMINACIÓN. El **IbSalut** continúa discriminando a las facultativas embarazadas por razón de género y maternidad. Rescatemos lo obvio:

1.- La ley ampara a las mujeres embarazadas, pero no si eres médica en el **Servicio Balear de Salud**. Si eres médica del **IBSALUT** y te quedas embarazada, el Servicio Balear de Salud recorta tus retribuciones durante toda la situación de riesgo durante el embarazo y la lactancia y durante todo el permiso de maternidad, al no incluir el prorrateo de las guardias para calcular las retribuciones. Esto supone que cualquier facultativa embarazada, al adaptar su jornada de trabajo o al dejar de trabajar por causa del embarazo y la maternidad, sufre una rebaja de entre el 20% al 45% de sus retribuciones por el mero hecho de la maternidad. Es una gravísima y evidente discriminación directa por razón de sexo que no tiene justificación alguna, ya que tal y como tiene señalado repetidamente tanto el Tribunal Constitucional como el Tribunal Supremo "cualquier minusvaloración o perjuicio en las condiciones de trabajo asociado a la maternidad es inadmisibles".

2.- Esta discriminación por parte del **IBSALUT** viene de lejos y resulta una incomprensible violación de la Ley Orgánica 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y

Hombres que garantiza "la plenitud de derechos económicos" de la trabajadora durante el embarazo y la maternidad. El **SIMEBAL**, junto a otros sindicatos, lleva años exigiendo que se ponga fin a la discriminación, mediante reclamaciones judiciales y administrativas y mediante movilizaciones y reivindicaciones públicas que acabaron en el **Parlament de Illes Balears**. Tras la lucha, y con el consenso de todas las fuerzas políticas y sindicales, el 1 de abril de 2019 la **Mesa Sectorial de Sanidad** y el 24 de mayo de 2019 el **Consell de Govern** de la CAIB aprobaron acabar con esta pérdida retributiva asociada a la maternidad y pagar la media de lo percibido en concepto de atención continuada por la trabajadora durante los seis meses anteriores a la situación protegida.

3.- El problema es que esta medida se aprobó justo antes de las elecciones autonómicas del 26 de mayo de 2019 y pasadas las elecciones no ha habido interés en llevarla a efecto, a pesar de que en las mesas de negociación el **IbSalut** se comprometió a subsanar de oficio sin necesidad de ningún trámite a todas aquellas facultativas que estaban en situación de embarazo y/o lactancia posterior a 1 de enero de 2019. Son más de 40 las facultativas que lo han solicitado a través de **SIMEBAL**, de manera individual y por escrito, y el **IbSalut** hace ahora

una lectura restrictiva del Acuerdo, dificulta cicateramente la adaptación de la facultativa embarazada y no ha abonado a ninguna de ellas ni un céntimo de los 1.6 millones de euros que se dotaron de presupuesto para compensar las horas de atención continuada que deja de realizar la facultativa por el embarazo y la maternidad.

4.- Por tanto, la discriminación continúa y las profesionales siguen viendo mermado su salario dado que pese a tener un acuerdo que podría subsanarlo la administración no abona todavía el prorrateo de las guardias. Discriminación tanto más grave cuando resulta que otras Comunidades Autónomas sí que han acabado con la desigualdad. El **IBSALUT** está a la cola en políticas reales de igualdad. Para **SIMEBAL** la protección de la mujer embarazada y la igualdad efectiva de condiciones laborales y de oportunidades son una absoluta prioridad y no escatimará esfuerzo alguno para conseguirla. Queremos lo mejor para nuestras médicas embarazadas.

Recordemos que estamos en el siglo XXI donde el valor de la igualdad es fundamental. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.

Es asomarme a este paritorio y venirme la noticia del nacimiento de las nuevas quejas que nos vienen llegando desde esa sección de sucesos que es la unidad de recursos humanos del **Ib-salut**. Ni la de reanimación del hospital universitario.

Hacía tiempo que una noticia no tenía la misma cantidad de secuelas que la incompetencia de sus mandamases, por lo que intentaremos que la cosa llegue a término. Ustedes, los fieles, sabrán que siempre hay una razón para tenerlas.

Veo una foto fija en un medio de tirada local con las quejas de más de 40 médicos o médicas embarazadas que denuncian al **Ib-Salut** por discriminación laboral. Leo que las promesas de pago y la previsión presupuestaria por un futuro son causa de un revuelo que viene a sumarse al olor que depende la sección, y que llega más allá del polígono.

Leo, lees, querido **Juli**, la noticia de al lado que habla del "revuelo de las enfermeras por el aporte de méritos de la oposición" (UH), y donde los servicios administrativos de tu casa se niegan a registrar los méritos de los opositores por el desastre del que hablábamos el día pasado, la discapacidad de **Bi y Ba, Ba y Bi**, tu bendecido digitado dúo sacapuntas en la dirección de tus recursos humanos.

El polígono del Ib-Salut

Como las verdades tienen las patas muy cortas, pasaremos por alto los mensajes que van llegando sobre el descojono general que produce la sustitución del uno en el otro en reuniones en la capital del reino, pero eso, ya sabes, importa lo justo, que Madrid siempre se nos ha quedado lejos. Se rumorea en la corte Esclaramunda (sección poligonera) que el regalo estrella al funcionario para la Navidad viniente pretende ser un neceser adaptado a largos viajes. Si apuramos igual incluso es el disfraz estrella en la próxima Rua, que los padres terminamos siempre pareciéndonos a nuestros hijos.

Más cerca nos queda, te queda, **Fuster**, el contrato de arrendamiento poligonero que andamos husmeando haciendo las típicas preguntas de nuestro padre Hipócrates; las del quién, cómo y por qué, como en los típicos síndromes desconocidos. Un lugar de asueto, un lugar de vacaciones que permite que nuestros dirigentes se pierdan en el limbo que existe entre la reina Esclaramunda y el "prince" del polígono" (juro que el mote no es mío), un lugar únicamente comparable en

desapariciones al triángulo de las Bermudas. Es lo que pasa por permitir tinglados injustificados escindiendo la presencia de los funcionarios. Pronto necesitaremos una bolsa que regule los movimientos de los directivos de tu casa, **Juli**, pronto necesitaremos geo-localizadores para saber en qué lugar de nosotros mismos, de ti mismo también, te perdiste.

Aunque bien pensado, si siempre hemos sido prudentes desde aquí con las pérdidas, por qué no íbamos a tener que serlo con las desapariciones, con los objetos perdidos, con los mandamases que trabajando tanto y estando en tantos sitios a la vez, estando en tantas bolsas a la vez, terminan no estando en ninguno de sus lugares de trabajo.

Si el polígono siempre fue una figurada cerrada y plana, ya sabe nuestro querido director general lo que tiene entre manos. Una banda de poligoneros.



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

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

● De tal palo (de la tibia) tal astilla. Nos referimos al pelirrojo traumatólogo que suele empezar las entrevistas de **Salut i Força** en **Canal4 Televisión** con su clásica pregunta... "¿Y usted por qué es médico?", precedida claramente por el habitual "si os parece bien lo mejor es que empiece yo". Su hija **Mana** es estudiante



Padre e hija.

del Grado de Medicina en la UIB y ambos compartieron quirófano en el Hospital Comarcal de Inca. Como buen maestro, **Antoni Bennasar** se preocupó de ver que su hija adquiriera todos los conocimientos necesarios para llevar a cabo una intervención quirúrgica en las mejores condiciones.

● Problemas en la **Real Academia de Medicina de les Illes Balears** (RAMIB). Un grave desacuerdo en la votación para elegir a un nuevo académico numerario se ha enturbiado por el uso, tal vez poco adecuado, de acontecimientos del pasado. Seguiremos informando.

● El habitual culto, inteligente y perspicaz columnista de **Salut i Força** y cada vez más vigorético con su entrenado torso (convendría que se esforzara más con sus extremidades inferiores), el **Dr. Javier Alarcón**, será en los próximos meses uno de los profesores en la Facultad de Medicina, encargándose de la asignatura de **Medicina Legal y Forense**, materia de la cual no dudamos de su gran capacidad. También sabemos que sus alumnos no se aburrirán jamás. Buena vista la del decano de la Facultad, **Dr. Miquel Roca** y la de su vicedecana, **Dra. Margalida Gili**. Fichajazo.



Fichajazo.

● Manda huevos, rotos claro está. Se los pusieron fritos y con patatas, en el mejor restaurante del centro madrileño en la calle Cava Baja. Nos referimos a **Casa Lucio**, evidentemente. Allí se reunieron a manteles la flor y la nata de las altas esferas médicas, farmacéuticas y bancarias de las islas. Lo que viene siendo lo mejor de cada casa, vamos. La pregunta, al observar la foto, es... ¿pidieron un crédito? Porque seguro que quien no lo necesita es **Don Lucio Blázquez**, casi nonagenario empresario exitoso de la restauración y todo un ejemplo a su edad día tras día al pie del cañón. En la instantánea vemos al ter-



Manda huevos.

tuliano de **Salut i Força** en **Canal4**, **Dr. Antoni Bennassar** (jefe de Traumatología de Inca y ex presidente del Comib), el perenne y eterno presidente del Colegio de Farmacéuticos de las Islas, **Antoni Real**, así como el director territorial del Banco Sabadell, **Pedro Ballester**. Tiene huevos la cosa.

● Seguimos en la capital. Hace unos días, tuvo lugar en Madrid, la denominación del salón de Actos de AMA, bajo el nombre de la ex ministra de Sanidad, **Ana Pastor Julián**. Un evento espectacularmente organizado por la mutua líder de los profesionales sanitarios. Donde una vez más, se notó el liderazgo, apoyo y respeto de la profesión sanitaria hacia **Diego Murillo**, presidente de honor de AMA, tras haber sido durante décadas el presidente, cargo que ahora ostenta también con gran criterio **Luis Campos**. Lo cierto es que el evento, en el **Salut i Força** estuvo invitado y representado a través de su director **Joan Calafat** y su subdirector, **Carlos Hernández**, tuvo un gran anfitrión para los medios, el siempre atento director de comunicación y adjunto a la dirección,



Reconocida.



Don Diego.



Siempre atento, Álvaro Basilio.



Maestro.

Álvaro Basilio. El toque balear lo puso entre los asistentes el presidente del Colegio de Farmacéuticos, **Antoni Real**, y el maestro de ceremonias, **Bartolomé Beltrán**. El Dr. Beltrán fue el encargado de conducir el acto con veteranía y saber estar. Por último, destacar dos cosas: la elegancia, rigor y señorío de **Ana Pastor** y el toque de nivel que englobó la inauguración que le dio la actuación de una brillante y simpática **Luz Casal**.

● Además, queremos destacar en esta pecadora columna, nuestra enhorabuena al **Dr. Miguel Carrero**, presidente de **Previsión Sanitaria Nacional** (PSN), por su reciente nombramiento como académico correspondiente de la Real Academia de Medicina de Galicia. Bravo.



Académico.

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 Bennassar. 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.



Listas de espera: 12.000 pacientes aguardan operación y 44.000 cita con el médico

La demora se reduce en un total de 13 días para la consulta de un especialista y en 3 para una intervención respecto a agosto, pero Biel Company denuncia "recortes en sanidad"

CARLOS HERNÁNDEZ

El día 14 de noviembre de 2019 había 12.467 pacientes pendientes de una intervención quirúrgica. De estos, 688 pacientes esperaban más de 180 días para ser intervenidos,

29 pacientes menos que los que esperaban en fecha 14 de agosto de este año. Paralelamente a esta bajada del número de pacientes, se ha reducido también la demora media para ser intervenido quirúrgicamente, de 77 días en el mes de agosto a 73

días en el mes de noviembre.

Así mismo, día 14 de noviembre de 2019 había 44.284 personas en lista de espera para una consulta con el especialista. De estas, 5.976 personas esperan más de 60 días, lo que supone 1.386 personas menos que en la misma fecha del mes de agosto. También se ha producido un descenso en el tiempo de demora, que ha pasado de 47 días en agosto a 34 en noviembre. En este periodo de tiempo, se han realizado 18.880 intervenciones quirúrgicas (una media de 104 intervenciones al día) y 410.953 visitas al especia-

lista. En estos momentos hay en las Illes Balears 1.137.888 tarjetas sanitarias.

Decreto de Demora

Hay que recordar que el Servicio de Salud volvió a poner en marcha en 2018 el Decreto de garantía de demora, por el que las personas que esperan más de 180 días para

una intervención quirúrgica, o más de 60 para una consulta con el especialista o una prueba diagnóstica, pueden solicitar al Servicio de Salud que los derive a otro centro para que los atiendan.

A estas alturas han pedido información sobre el Decreto de garantía de demora 1.474 personas, de las cuales finalmente sólo

► En este periodo se han realizado 18.880 intervenciones y 410.953 visitas al especialista

38 se han acogido.

Por hospitales, los 12.467 pacientes pendientes de una intervención se distribuyen de la manera siguiente:

Hospitales	Número de pacientes	+ de 180 días
Son Espases	4.316	219
Son Llàtzer	2.415	84
Manacor	1.212	17
Inca	1.289	14
Mateu Orfila	1.112	15
Can Misses	2.118	342
Formentera	5	0
Total		688

Por hospitales, los 44.384 pacientes pendientes de consulta se distribuyen de la manera siguiente:

Hospitales	Número de pacientes	+ de 60 días
Son Espases	9.376	1.201
Son Llàtzer	12.274	2.461
Manacor	6.571	482
Inca	6.364	533
Mateu Orfila	3.230	247
Can Misses	6.208	1.016
Formentera	361	26
Total	44.384	5.976

Biel Company: "Recortes en Sanidad"

El líder del PP, Biel Company, afirmó que "la izquierda es especialista en agravar las crisis hasta que llega el PP a solventarlas". Lo dijo en referencia a los presupuestos del Govern para 2020, que calificó de "absolutamente irresponsables en un contexto de desaceleración económica y basados en unos ingresos ficticios, hinchados en 360 millones, que volverán a crear un agujero en las cuentas como ha ocurrido este año". Por estos motivos, el PP registró una enmienda a la totalidad a los presupuestos del Ejecutivo autonómico que será debatida en el pleno de hoy. Company señaló que "con un agujero de 360 millones no se podrá cumplir el techo de gasto, por lo que no bastará con el recorte de 50 millones reconocido por el Govern; habrá más recortes a los ciudadanos, más déficit y más deuda". En este sentido, destacó que "en estas cuentas ya observamos recortes evidentes en Sanidad, Educación, Políticas de Ocupación o Medio Ambiente". Para el presidente del PP balear, "se trata de unas cuentas que generarán más paro y más pobreza". Company criticó que "mientras el Govern recorta servicios esenciales, incrementa un 16% los altos cargos y un 40% los asesores".



Company criticó que "mientras el Govern recorta servicios esenciales, incrementa un 16% los altos cargos y un 40% los asesores".

PP y Cs aseguran que “son presupuestos irrealistas” y lamentan el aviso de la Sindicatura de Cuentas al exceso de gasto en 200 millones del Ib-Salut

Salut mantiene el mismo presupuesto para 2020, aumentado su apuesta por Atención Primaria

CARLOS HERNÁNDEZ

La conselleria de Salut i Consum del Govern contará con un presupuesto que roza los 1.727 millones de euros para 2020, una cifra idéntica a la del ejercicio actual, 2019. La consellera **Patricia Gómez**, defendió el pasado 14 de noviembre en comisión parlamentaria que desde que gobierna **Armengol** en 2015 se acumula una subida de más de 410 millones de euros, si se compara con la época del **Govern Bauzá** el PP. **Gómez** destacó por encima de todo el aumento del 6% en el gasto de Atención Primaria (con un acumulado total del 14% si se compara desde 2014). La consellera lo argumentó en que para “modernizar y dotar de más capacidad de resolución a los centros de salud para solventar los problemas de la ciudadanía”.

Otro aumento significativo es la subida de un 9,5% en la partida del 061 que alcanza 16 millones de euros. También incrementa la inversión destinada al Hospital de Son Espases en 9,7 millones de euros y supera los 408 millones (2,5 son para mejoras de personal).

Patricia Gómez declaró que “son unas cuentas que van destinadas a atender a las personas con enfermedades crónicas y patologías mentales y, asimismo, potenciar la capacidad resolutoria de los centros de salud”.

La oposición, por su parte, en voz de la diputada del PP, **Marga Durán**, consideró que la consellera realizó un mitin constante durante su comparecencia sobre la legislatura pasada “y no de las cuentas de 2020 porque no está orgullosa de las cuentas que se mantienen prácticamente intactas”. **Durán** le reprochó que “tras cuatro años de legislatura siga hablando del PP”. **Gómez** defendió que “el problema es que hemos crecido en 140.000 personas más y cada año

► **Patricia Gómez defiende que son unas cuentas que van destinadas a atender a las personas con enfermedades crónicas y patologías mentales**



Patricia Gómez, durante su comparecencia en el Parlament.



Marga Durán, en el Parlament.



Patricia Guasp, junto a Juan Manuel Gómez.

recibimos 3 millones de turistas que atendemos”. La diputada popular, **Marga Durán** se refirió a las palabras del presidente de Simebal, **Miguel Lázaro**, quien, según **Durán**, dijo que “faltan 350 médicos en Baleares”.

Nóminas

El gasto en capítulo I (pago de las nóminas del personal) supondrá el año que viene uno de cada dos euros del presupuesto total con el que contará la Conselleria de Salut. El capítulo de personal crece en el próximo ejercicio en 14,2 millones de euros y ya supondrá 844 de los 1.694 que se asignan al IB-Salut, el 49,8% de su presupuesto.

Salud Pública

La dirección general de Salud Pública dispondrá el año que viene de 21,7 millones (un

3,51% más, 737.308 euros) de los que destinará tan solo 232.800 euros a los programas de detección precoz de cáncer de mama, ni la mitad de los 529.000 euros que se dedicarán a “una plataforma de promoción de la salud para fomentar la participación ciudadana”, reveló **Gómez**.

Infraestructuras

A infraestructuras se destinarán 34 millones, una parte de ellos para adecuar los viejos hospitales de Verge del Toro, Can Misses y Son Dureta a la

► **Marga Durán, considera que la consellera realizó un mitin sobre la legislatura pasada y no de las cuentas de 2020**

estrategia de atención a la cronicidad por la que apuesta esta Conselleria Salut. ¿Pero qué hará el Govern en 2020 con Son Dureta? **Gómez** recalzó que el año que viene acabará la demolición del maternoinfantil, el edificio verde y los inmuebles adyacentes y que al mismo tiempo se adjudicará el proyecto arquitectónico para darle una continuidad a toda la iniciativa. **Gómez** admitió que los recursos planteados a la adjudicación inicial han retrasado en año y medio la previsión inicial del proyecto.

En el capítulo de inversiones, la consellera detalló que 1,2 millones serán destinados a mejoras en los centros de salud de Son Ferriol, el ambulatorio de El Carmen, Bons Aires, Trencadors (Llucmajor), Pollença y Artà y a las unidades básicas de salud de Santa Margalida, Sant Llorenç, Consell, Montuiri y la de Sant Joan.



Sindicatura de Cuentas

La consellera de Salut i Consum, Patricia Gómez, tuvo que defender en el Parlament días después, el 19 de noviembre, su gestión al frente de la Conselleria y responder a las preguntas del de Ciudadanos y del Partido Popular sobre el informe de la Sindicatura de Cuentas correspondiente al ejercicio 2017, sobre el Ib-Salut y por el número de médicos de Atención Primaria, respectivamente.

Recordemos que Sindicatura de Cuentas detectó que el Servicio de Salud de Baleares, sobrepasó su límite de gasto en cerca de 200 millones, y que la Comunidad Autónoma de Baleares (CAIB) ha superado también el techo de gasto en retribuciones al personal, según detalla su informe anual correspondiente al ejercicio de 2017.

Según explicó **Gómez** en respuesta al diputado de Ciudadanos, Juan Manuel Gómez, quien le ha preguntado por la superación del gasto, “se intentan seguir las recomendaciones siempre, no siempre es posible y no es fácil”.

“Irrealistas”

La diputada y portavoz adjunta de Cs Baleares, Patricia Guasp, destacó que “lo que nos han presentado este Govern son unos presupuestos irrealistas, irresponsables e inverosímiles, porque se basan en unos ingresos inexistentes e irrealistas y en una recaudación tributaria imposible, en un momento de desaceleración económica. El dinero que van a pagar todos los ciudadanos en intereses y amortización de deuda lamentablemente no irá destinado a reducir las listas de espera tanto en dependencia como en salud, que han aumentado en un 28%”.

MARÍA JOSÉ SASTRE / PRESIDENTA DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE LAS ISLAS BALEARES

«Que Baleares tenga la ratio más bajas de enfermeras es un problema para la seguridad del paciente»

Hace poco más de siete meses María José Sastre fue proclamada presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares, al ser la suya la única candidatura presentada para suceder a la hasta ese momento presidenta, Rosamaría Hernández. María José Sastre es diplomada en Enfermería por la UIB y máster en investigación en Salud y Calidad de Vida. Inició su carrera profesional en el antiguo Hospital de Son Dureta, para pasar luego a la Atención Primaria. Ha trabajado 19 años en diferentes centros de salud de Mallorca, como coordinadora y como tutora de residentes de enfermería. María José Sastre participó recientemente como entrevistada en el programa de televisión Salut i Força de Canal 4 Televisió que presenta y dirige Joan Calafat.

J. RIERA ROCA/J., CALAFAT

P.- ¿Qué valoración hace de la situación de la profesión enfermera en Baleares y, por extensión, en comparación al resto de España y de Europa?

R.- Tenemos una formación excelente que ha evolucionado en los últimos años, tenemos unas enfermeras muy bien preparadas. La Facultad de Enfermería de Baleares tiene un gran reconocimiento exterior. Prueba de ello es que sistemas sanitarios del extranjero vienen aquí a buscar enfermeras. Tenemos enfermeras que investigan, que se doctoran y que están liderando muchos proyectos en el sistema balear de salud.

P.- ¿Considera que la situación laboral de las enfermeras de Baleares es la adecuada o hay que mejorar salarios, horarios, ratios de pacientes...?

R.- Los recortes en remuneraciones se han recuperado y se ha reconocido la carrera profesional. El problema que tenemos son las ratios bajas: tres enfermeras por mil habitantes, la más baja de España que tiene un promedio de 5,8, frente a la europea que es de 8,8. Esta ratio es aún más baja si miramos en Atención Primaria o dónde se necesitan más cuidados, que es dónde hay personas mayores o frágiles, que es en las residencias. Es un problema de seguridad para el paciente en aspectos como el control de la medicación, el aumento de la morbi-

lidad, de las complicaciones hospitalarias. Es un problema de calidad de los cuidados y de seguridad para el paciente.

P.- ¿Hay suficientes plazas para que se formen enfermeras especialistas en Baleares?

R.- Hay pocas plazas. Las que tienen una trayectoria más larga, como son las de Salud Mental y Comadronas, tienen más plazas, pero la especialidad de Comunitaria, que se inició en 2011 ha mantenido



«Mi momento profesional más feliz fue al cumplirse mi sueño de crearse el Programa Paciente Activo»

La entrevista a María José Sastre, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares, continuó, como viene siendo habitual en el programa Salut i Força de Canal 4 Televisió, en la que tuvo lugar, con la participación de los contertulios habituales. En esta ocasión estuvieron presentes la doctora Margalida Gili, vicedecana y jefa de Estudios de la Facultad de Medicina, Ramon Colom, tesorero del Colegio de Farmacéuticos de Baleares y Soledad Gallardo, enfermera y directora gerente del Hospital de Inca, todos ellos a título y representación personal. Éstas son algunas de las preguntas y comentarios que le formularon a la protagonista de esa noche.

J. C. / J. R. R.

MARGALIDA GILI.- ¿Por qué eligió ser enfermera?

R.- Pues en mi familia no hay antecedentes de profesionales sanitarios y yo, la verdad, no tenía claro que quisiera ser enfermera, ya que me gustaba mucho la Historia, la docencia y otras muchas cosas. Fue durante un verano, haciendo un contrato

de sustitución como auxiliar de enfermería (para poderme pagar los estudios) en una residencia, vi el trabajo autónomo y el trato con las personas que hacían las enfermeras y me di cuenta de que me gustaba mucho y decidí cambiar de planes y estudiar Enfermería. Luego elegí trabajar en Atención Primaria. Tuve muy claro lo que quería desde el momento en que hice prácticas en el Centro de Salud de Arquitecto Bennàssar. Descubrí que me gustaba mucho la atención domiciliaria y la

atención comunitaria, hacer educación por la salud, salir a la escuelas, estar con la gente del barrio... todo eso creo es que muy importante.

SOLEDAD GALLARDO.- En esa trayectoria profesional tan larga seguro que ha habido momentos mejores y peores. Ser enfermera no es fácil. ¿Con qué momentos más sensibles o singulares de su trayectoria profesional se quedaría?

R.- Han sido más los buenos momentos. Uno de los mejores momentos ha sido el de haber entrado en el Programa Paciente Activo. Ha sido uno de los momentos más bonitos de mi vida. Es un proyecto al que yo llevaba mucho tiempo dando vueltas, desde el 2012 en el COIBA ya estuve trabajando con asociaciones de pacientes tratando de ver cómo lo poníamos en marcha, aunque en ese momento el Govern que había no estuvo por la labor. Ver que ese sueño se realizaba

y se iniciaba ese proyecto ha sido uno de los mejores momentos de la profesión.

RAMON COLOM.- ¿Qué le llevó a presentarse para la presidencia del Colegio Oficial de Enfermería de Baleares?

R.- Hace unos años me llevaron a ello. Ya había sido vicepresidente de la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería durante cuatro años. Hice un parón y ahora he vuelto. Fueron los compañeros los que plantearon la posibilidad de configurar una candidatura alternativa, cambiar cosas en el colegio, potenciarlo, que trabaje para los colegiados. Y así entré, sin saber muy bien dónde me metía, hace 8 años. Tras ese parón que he mencionado ya tenía muy claro que quería dar continuidad a todo el trabajo de la Junta anterior. Rosamaría Hernández, la anterior presidenta, ha hecho un trabajo increíble. Por todo ello en esta ocasión me he presentado por responsabilidad y por compromiso.

▶ «En Baleares se forman enfermeras especialistas, pero luego faltan categorías profesionales reconocidas»

4 plazas hasta 2019, aunque ahora se ha incrementado y el año que viene se formarán 14 residentes. Otras especialidades más nuevas, como Geriátrica y Pediatría que solo tienen 2 plazas para residentes. Se ha incorporado Ibiza con la Unidad de Atención Familiar y Comunitaria que comenzará en 2020 y se va a crear la de Trabajo. Pero son dos plazas y son insuficientes. Pero tenemos otro problema. Se están formando especialistas, y se está haciendo una inversión pero no se les da salida porque no siempre hay la categoría profesional reconocida.

P.- Desde el punto de vista colegial: ¿Contamos con un buen sistema de salud en Baleares?

R.- Sí, todo es mejorable, pero tenemos un buen sistema de salud pública. Hay que mejorar algunos aspectos, especialmente la Atención Primaria, que es la que tras la crisis ha tenido menos recursos. Hay que hacer una apuesta fuerte ahí. Tenemos estrategias de cronicidad, que eran muy necesarias para dar respuesta a un problema de salud, pero si queremos evitar que la gente llegue a tener problemas crónicos hemos de trabajar en pro-



► «Cada vez son más las enfermeras que se doctoran, investigan y lideran proyectos en el sistema sanitario»

moción, prevención y educación de la salud. Y hay un problema más: no tenemos suficientes plazas residenciales para una población muy envejecida, personas que además prefieren quedarse en casa, por lo que hay que reforzar también la atención domiciliaria.

P.- ¿Tienen las enfermeras la visibilidad y reconocimiento que merecen por su preparación y peso real?

R.- Las enfermeras tenemos el reconocimiento de los pacientes, porque somos las profesionales que estamos en un mayor contacto con los pacientes. Y la visibilidad por parte de las instituciones ha mejorado mucho. Hoy hay muchísimas enfermeras liderando proyectos en los hospitales y en Atención Primaria. Podríamos tener más, tenemos aún mucho que aportar para mejorar la salud de las personas y eso es algo importante que se conozca.

P.- ¿Cuáles son los retos, en estos momentos, al frente del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares?

R.- Nuestro objetivo preferente es velar por los profesionales, por la seguridad del paciente y la garantía de la ordenación profesional. Dentro de nuestro plan estratégico, una de las fundamentales es el desarrollo del Nursing Now, esa campaña que nos va a dar mucho trabajo durante un año. Y también queremos desarrollar un portal de transparencia, algo en lo que estamos trabajando mucho. También se está creando una asesoría psicoprofesional para las enfermeras que tengan problemas en el entorno laboral. Los problemas de estrés, burnout, etcétera, que han de visibilizarse más. También tenemos en marcha un plan de formación que supone una inversión de 70.000€ y un plan de ayudas a la investigación. Estamos financiando siete proyectos de investigación. Tenemos una asesoría para las enfermeras que comienzan a investigar. Y queremos acercar el colegio a los colegiados para que participen más, ofreciéndoles un compromiso de diálogo, de saber qué quieren y qué necesitan. Estamos trabajando también en protocolo de agresiones, dada la gravedad de este problema. Y otra línea muy interesante es la de trabajar con las asociaciones de pacientes.



SOLEDAD GALLARDO.- Durante los últimos 20 años la profesión mejor valorada en EEUU es la de enfermera (excepto en 2001, tras los atentados del 11-S, en que lo fueron los bomberos). La sociedad americana confía en las enfermeras, en su honestidad y en su ética. Sin embargo, se advierte que aún hay pocas enfermeras en puestos de toma de decisiones. Explíquenos un poco

más qué es Nursing Now y para qué sirve.

R.- Nursing Now es una campaña impulsada por la OMS y por el Consejo Internacional de Enfermeras. Se basa en un informe que hizo el Consejo de Salud del Parlamento británico que señala que invertir en enfermeras y en su desarrollo profesional puede mejorar el crecimiento económico, el acceso a la salud y la promoción en la igual-

dad de género. Dentro de las líneas de Nursing Now una es la visibilidad. Muchas veces el trabajo de las enfermeras no se traduce en mejoras en salud. Nursing Now es que se transmita cómo se mejora la salud de los ciudadanos y que eso se visualice y que llegue. Otra de sus líneas estratégicas es el liderazgo, que haya más enfermeras en puestos donde se toman las decisiones y que haya igualdad de condiciones

en el acceso a ese liderazgo. Ha habido una gran respuesta del colectivo para trabajar en este proyecto.

MARGALIDA GILI.- Tras muchos años como docente en la UIB siempre he tenido la impresión de que el Grado de Enfermería ha tenido que remar más para conseguir lo mismo que el resto. Llegó a decirse que se escogía Enfermería porque eran tres años y que al pasarlo a 4 y convertirlo en Grado nadie iría. Y hoy es una de las carreras más demandadas. ¿Cree que la formación que se ofrece es la adecuada?

R.- La formación ha evolucionado mucho. Cuando yo entré se pedía una de las notas más altas. Es verdad que ha costado mucho, pero también lo es que ha tenido siempre un gran reconocimiento. Desde hace 20 años la Facultad de Enfermería tiene este gran reconocimiento. Se han trabajado más temas como la comunicación, se ha incorporado la investigación. Cuando yo estudié la preparación era más técnica. Ahora salen enfermeras muy bien formadas en investi-

gación, que acaban haciendo doctorados; enfermeras que son gestoras... la formación ha evolucionado positivamente.

RAMON COLOM.- ¿Y no le parece que una enfermera que tiene una gran carga de trabajo y responsabilidad, si le vienen del colegio con campañas o iniciativa se puede ver sobrepasada?

R.- Es un poco lo que pensábamos nosotras. Pero también es verdad que estas enfermeras que se han ofrecido para el Nursing Now y éstas que trabajan en la parte asistencial quieren precisamente cambiar que no se les conozca, que no puedan desarrollar sus competencias porque el sistema no lo permite. Esas son sus motivaciones para entrar en un proyecto como este que es voluntario y altruista y fuera del horario laboral. Hay que tener en cuenta que en la campaña están el COIBA, la Facultad y la Conselleria de Salud. Y nos hemos marcado objetivos para 2020, realistas y que se puedan conseguir. Es cierto que en términos generales hemos de mejorar la participación de los colegiados.

Son Espases, pionero en la generación de piezas en 3D para planificar intervenciones quirúrgicas

El equipo de Simulación en 3D que coordina el doctor Leandro Augusto Brogi genera réplicas exactas de los órganos o estructuras afectadas a partir de las imágenes de los pacientes obtenidas del TAC o la RM

JUAN RIERA ROCA

El doctor Leandro Augusto Brogi médico anestesista del Hospital Universitario de Son Espases, tuvo en cierta ocasión dificultades para entubar a un paciente al encontrar una serie de irregularidades inesperadas en su tráquea. En ese momento se preguntó por qué no desarrollar una pieza sólida, que poder ver y tocar, una porción anatómica artificial en la que poder estudiarla y planificar las intervenciones reales sobre el paciente.

Imágenes radiológicas

Para ello desarrolló en el garaje de su casa un sistema mediante una impresora 3D basado en las imágenes radiológicas obtenidas de los TAC o Resonancias Magnéticas realizadas al paciente. Tratando de modo conveniente esas imágenes se ha podido proceder a su impresión, generando piezas cada vez más perfectas, iguales al órgano o estructura del paciente, con lesiones o patologías.

De este modo nació el Equipo de Impresión en 3D y Proyecto de Simulación del Hospital Universitario de Son Espases, coordinado por el Dr Brogui y que cuenta con un elenco de profesionales de diferentes especialidades, desde médicos de las muchas áreas interesadas en la obtención de estas piezas para la planificación de sus intervenciones quirúrgicas, técnicos informáticos y radiólogos.

El lunes 2 de diciembre tendrá lugar en el Hospital de Son Espases –que es el centro de referencia de la sanidad públi-



El doctor Leandro Augusto Brogi con su equipo de simulación 3D.

ca balear –una Jornada de Impresión Médica 3D en el que estos profesionales mostrarán a todos los profesionales sanitarios interesados los avances en esta materia y todas las posibilidades clínicas de estos nuevos procedimientos. Este equipo es el primero en la sanidad balear capaz de desarrollar estas prestaciones.

“Las posibilidades de estos procedimientos –explica el doctor Brogui –son principalmente tres. Una En es la planificación quirúrgica. En base a las imágenes de TAC o de Resonancia Magnética del paciente al que se va a intervenir, imprimimos en 3D una pieza en la que el cirujano puede ver el órgano o estructura y la lesión o problema y de ese modo planificar cómo abordarla quirúrgicamente.”

“En segundo lugar –sigue explicando –se pueden hacer guías de corte. Es decir, planificar por dónde se va a cortar sobre la figura de (por ejemplo) una columna vertebral deformada, una cadera



Visionado de las imágenes radiológicas.

fracturada, etcétera”. Ello supone desarrollar una especie de moldes que colocados en el paciente sobre la zona a intervenir guían los aparatos de corte o taladro de modo que evitar lesiones sea más fácil.

Piezas anatómicas

En tercer lugar, las impresiones en 3D, sigue explicando el coordinador del equipo, tienen una utilidad docente: Los estudiantes de medicina o los residentes quirúrgicos pueden tener acceso a piezas anatómicas

que se han creado mediante una especie de troquelado derivado de una impresión en 3D negativa que forma un molde del órgano o estructura anatómica que se quiere estudiar.

Estos moldes se llenan de una silicona especial y se genera una pieza que reproduce con exactitud el órgano lesionado que el cirujano se encontrará en el paciente. De este modo el estudiante o residente no solo puede ‘verlo’ en la realidad física, sino que puede entrenarse en hacer incisiones quirúrgicas, ya que se está trabajando en el desarrollo de materiales que reproduzcan la textura del órgano reproducido.

De este modo el residente o el estudiante pueden no solo ver y estudiar la pieza anatómica, sino cortarla y suturar, ensayando la intervención quirúrgica con un grado de precisión que jamás se había tenido hasta el momento. El desarrollo de esta tecnología

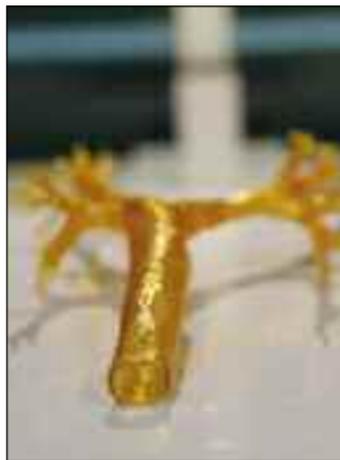
está llamado a revolucionar el mundo de la imagen diagnóstica. La imagen original (de TAC o RM) se procesa para que se ajuste exactamente a un modelo en 3D.

De ahí puede pasar a una imagen visible por ordenador con gran nivel de precisión, a una pieza en el mundo real impresa en 3D o a unas gafas de realidad virtual aumentada con las que el médico puede no solo ver la imagen, sino bucear en su interior y de ese modo saber con qué va a encontrarse cuando proceda a la intervención quirúrgica. Y aún no son éstas las únicas posibilidades de estas impresiones en 3D.

Mano artificial

El equipo que coordina el Dr Brogi ha diseñado una mano artificial articulada para personas que han sufrido una amputación pueden colocarse esa mano en el muñón y haciendo un movimiento con él, lograr que se cierren los cinco dedos. Es una prótesis sencilla en relación a las que han llegado a desarrollarse, sin conexiones neuronales, pero ofrece una solución transitoria a amputados sin acceso a esos aparatos.

El doctor Brogi señala que están buscando un mecenazgo para fabricar una serie de manos de este tipo y poder regalarlas a personas impedidas en situación de exclusión o de imposible acceso a tecnologías médicas de este tipo, como podrían ser pacientes apuntados en países del tercer mundo, que de ese modo tendrán una mejoría sustancial en su calidad de vida, de otro modo muy improbable.



Distintas piezas anatómicas realizadas por el equipo de Impresión en 3D y Proyecto de Simulación del Hospital Universitario de Son Espases.

Son Llàtzer atiende a 150 pacientes con EPOC avanzada en una consulta monográfica pionera en Balears

Neumología instala una mesa informativa con motivo del día mundial de la patología

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario Son Llàtzer, con motivo del Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), realizó una jornada informativa, en la que han participado neumólogos, enfermeras del Servicio de Neumología e incluso pacientes afectados de dicha enfermedad, algunos de ellos incluidos en el Programa de Paciente Activo del Servicio de Salud. El objeto es dar a conocer la importancia del diagnóstico precoz y las pautas a seguir para llevar mejor la enfermedad: dejar de fumar, tener una buena adherencia al tratamiento, una dieta sana y equilibrada, y practicar ejercicio físico

► **La Dra. Antonia Fuster, explica que "se consigue un mayor control de los síntomas y menos ingresos"**



Imagen de los profesionales del Servicio.

moderado según las limitaciones de cada paciente; se recomienda caminar a diario y hacer ejercicios de brazos y piernas.

Consulta

El mes de enero de 2010, el Servicio de este hospital puso en funcionamiento una consulta monográfica sobre la en-

fermedad pulmonar obstructiva crónica, pionera en las Illes Balears.

La Dra. Antonia Fuster, responsable de dicha consulta, explica que "actualmente atendemos a 150 pacientes con EPOC avanzado, consiguiendo un mayor control de los síntomas, una disminución del número de ingresos hospitalarios y de

visitas a urgencias a causa de esta patología".

La EPOC es la cuarta causa de muerte en España, por detrás del cáncer, las enfermedades cardíacas y las cerebrovasculares.

En Balears, cada año se producen 24,13 muertes por cada 100.000 habitantes a causa de la EPOC, la prevalencia es del

11,1% entre la población insular (13,6% en hombres y 8,5% en mujeres).

Es una patología muy frecuente entre la población española, sobre todo en los hombres, aunque en los últimos años ha aumentado de forma importante entre las mujeres debido a la incorporación del hábito tabáquico.

Causas de la EPOC

Engloba a enfermedades como la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar. La EPOC es una enfermedad crónica y progresiva que se caracteriza por una dificultad al paso del aire debida a una inflamación de los bronquios.

En nuestro medio la causa más frecuente es el tabaco. En fases iniciales aparecen síntomas como tos, expectoración y fatiga; a medida que la enfermedad progresa, se produce incapacidad para realizar las actividades de la vida diaria tales como vestirse, caminar... y el paciente puede necesitar oxígeno.

La causa principal de EPOC es el tabaquismo. Para diagnosticar la enfermedad es necesario realizar una espirometría.

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 | 07500 | T. 971 50 33 55

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

Son Espases y el SAMU-061 trasladan en avión a un niño de 9 meses con oxigenación extracorpórea

Primera vez que se traslada con esta técnica a un paciente pediátrico de tan corta edad

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario Son Espases y el SAMU-61 llevaron a cabo con éxito el primer traslado aéreo de todo el Estado de un paciente pediátrico de muy corta edad mediante la técnica de oxigenación extracorpórea (ECMO). El paciente es un niño de 9 meses que sufre una afectación cardíaca grave.

El dispositivo del SAMU-061 se activó el pasado lunes 11 de noviembre. El paciente fue intervenido durante varias horas en el Hospital Universitario Son Espases y, una vez estabilizado durante la noche, salió de la UCI pediátrica de Son Espases con la Unidad de Transporte Pediátrico Urgente hacia el aeropuerto de Son Sant Joan. A las 9 de la mañana el paciente despegó en un avión del Ejército del Aire hacia el Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona.

Operativo

El operativo fue coordinado en dos fases: la primera, en la que el avión ambulancia del SAMU-061 voló hasta el Hospital de la Vall d'Hebron para recoger al equipo de cinco profesionales que, conjuntamente



► Gran colaboración multidisciplinaria entre la UCI de Pediatría, Cardiología Pediátrica, Cirugía Cardíaca, Cirugía Pediátrica y Radiología, especialistas en perfusión o instrumentistas de cirugía cardíaca y personal de transporte pediátrico

con el equipo de profesionales de Son Espases, sometieron al paciente a la técnica ECMO, y la segunda, en la que lo trasladaron al Hospital de la Vall d'Hebron con la participación de la Unidad de Transporte Pediátrico Balear, el SAMU-061 de Balears, el SEM de Catalunya y el Ejército del Aire.

El ECMO es una técnica

compleja de apoyo cardíaco y respiratorio (sustituye la función de los pulmones y del corazón en la oxigenación de la sangre) a pacientes con estos órganos afectados gravemente y que no pueden desarrollar una función normal por sí mismos. El ECMO permite asegurar durante días o semanas la oxigenación de la san-

gre. Consiste en la introducción de una cánula en una vena central (la femoral o la yugular) y de otra cánula en una vía arterial (habitualmente la carótida, en niños) o venosa central (la femoral o la yugular) para establecer un circuito de entrada y salida de la sangre. La sangre es impulsada por una bomba y conec-

tada a un oxigenador que realiza la oxigenación antes de introducirla, de nuevo, dentro del organismo.

Coordinación

El proceso fue coordinado desde la Central de Coordinación del SAMU-061 de las Illes Balears y, debido al numeroso equipo de profesionales que debía trasladarse con el paciente (nueve personas), ha sido necesario solicitar la ayuda del Ejército del Aire para utilizar un avión de gran capacidad.

La Gerencia del 061 coordinó y dirigió el dispositivo desde el punto de vista de la comunicación (facilitar las informaciones entre los diferentes niveles asistenciales, las comunidades autónomas y el Ejército) y también de la parte logística (aportar vehículos y medios para apoyar el traslado de los equipos y del paciente hasta el momento de la evacuación, conjuntamente con la Policía Local, Policía Nacional y Guardia Civil). Para coordinar la operación se dispuso de una dotación extraordinaria integrada por un vehículo de apoyo vital avanzado preparado especialmente para este traslado, dotado con un técnico especialista, dos vehículos de intervención rápida y una unidad de logística.





Equipo que colaboró en el traslado.



Profesionales sacan a la mujer de la ambulancia.

Segundo traslado en avión de una paciente con oxigenación extracorpórea en 1 semana

La paciente era una mujer de 43 años aquejada por una patología pulmonar de pronóstico severo que fue trasladada del Hospital Son Espases a la Vall d'Hebron de Barcelona

CARLOS HERNÁNDEZ

El SAMU 061 ha coordinado el segundo traslado en un avión del Ejército del Aire en una semana de un paciente con necesidades de oxigenación extracorpórea. La paciente era una mujer de 43 años

con una patología pulmonar severa que fue trasladada del Hospital Son Espases al Hospital Vall d'Hebron.

El dispositivo se activó a las 12.00 horas del pasado 21 de noviembre y estuvo coordinado desde la Central de Coordinación del SAMU 061 de las

Illes Balears y se realizó en dos fases: la primera, en la que el avión ambulancia del SAMU 061 fue al Hospital Universitario Vall d'Hebron para recoger al equipo de cinco profesionales (3 médicos y dos enfermeras) que, conjuntamente con el equipo de pro-

fesionales de Son Espases, sometieron a la paciente a la técnica ECMO; y, la segunda, en la que la trasladaron al Hospital Vall d'Hebron con la participación del SAMU 061 de Balears, el SEM de Catalunya y el Ejército del Aire.

La paciente fue estabilizada

en Son Espases y sobre las ocho de la tarde salió del Hospital hacia el aeropuerto en una ambulancia del SAMU 061. A las diez de la noche la paciente despegaba en un avión del Ejército del Aire hacia el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

C.H.

El Hospital Universitario Son Espases ha iniciado las obras para habilitar un espacio para consultas externas en la antigua área quirúrgica del Hospital General. El objetivo es pasar la actividad de consultas, que se realiza actualmente en el Ambulatorio El Carme, a unas instalaciones totalmente nuevas. En total se prevé la construcción de veinte consultas que se ubicarán en la primera planta del Hospital y que ocuparán una superficie de 900 metros cuadrados. Las obras, que se empezaron el pasado mes de octubre, tienen un coste de 1.483.936 euros y finalizarán en el segundo semestre del próximo año.

La reforma se enmarca en el Plan de Rehabilitación y de Mejora del centro. Dicho Plan está valorado en tres millones de euros e incluye un conjunto de actuaciones para mejorar las estructuras y las instalacio-

Son Espases habilita un espacio para consultas externas en la antigua área quirúrgica del Hospital General

La reforma estará finalizada el mes de junio y tiene un coste de 1.483.936,95 €



Imagen del interior del Hospital General de Palma.

nes del edificio y para modernizar tecnológicamente los servicios del Hospital. Supone volver a invertir en un centro

hospitalario emblemático, fundamental para la atención de los pacientes crónicos, además de dar un uso práctico a

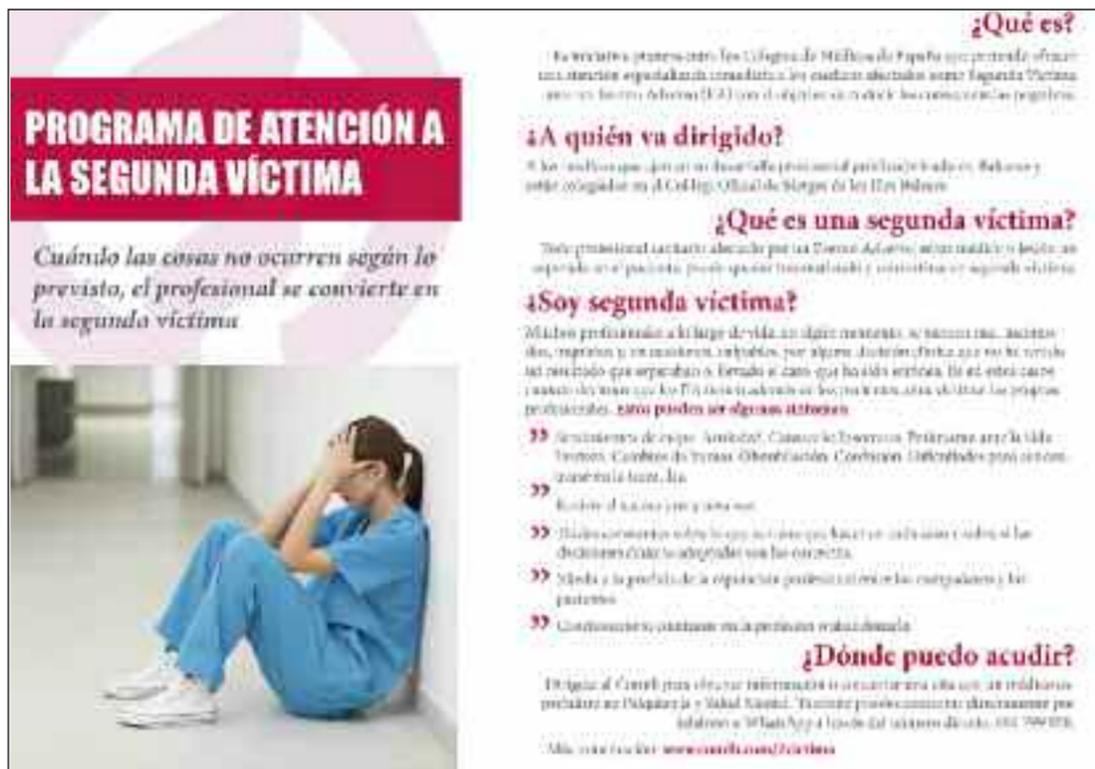
una zona que estaba en mal estado y desaprovechada.

Se prevé la reforma integral del Área de Radiología, que ocupa una superficie aproximada de trescientos metros cuadrados y, también, la adquisición de un nuevo equipamiento de radiología convencional por un importe de 208.725 euros. El objetivo de las obras es renovar las instalaciones y adecuarlas a las necesidades actuales y futuras para mejorar el proceso de diagnóstico de los pacientes, no solo para los ingresados en el Hospital, sino también para los que son derivados desde el Ambulatorio El Carme. La reforma tiene un coste total de 344.344,58 euros.

Este año, en el Hospital Ge-

neral, también se ha reformado la Unidad de Convalecencia B, que ocupa una superficie de 977 metros cuadrados. El espacio cuenta con diecisiete habitaciones de las que diez son individuales. En dicho espacio se pueden ingresar un total de veinticuatro pacientes; aunque, en caso de necesidades asistenciales puntuales, se puede duplicar el número de camas. Las obras de reforma han tenido un coste de 1.252.638,36 euros.

Todas las habitaciones son exteriores—con vistas a la Plaza del Hospital o al patio de la Sang— y cuentan con baño asistido, climatización y carpintería metálica con aislamiento para ofrecer a los usuarios el confort que necesitan.



PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SEGUNDA VÍCTIMA

Cuando las cosas no ocurren según lo previsto, el profesional se convierte en la segunda víctima

¿Qué es?
La iniciativa promueve entre los Colegios de Médicos de España un protocolo de atención especializada e inmediata a los médicos afectados por Segunda Víctima tras un suceso adverso (SA) con el objetivo de reducir los riesgos de las profesiones.

¿A quién va dirigido?
A los médicos que han sufrido un suceso adverso (SA) en su práctica profesional (médicos de familia y otros colegiados en el Colegio Oficial de Médicos de los Balears).

¿Qué es una segunda víctima?
Todo profesional sanitario afectado por un Suceso Adverso, que sufre un hecho que supone un evento traumático (emocional) y psicológico de segunda víctima.

¿Soy segunda víctima?
Médicos profesionales a lo largo de vida en algún momento se sienten cansados, ansiosos, desmotivados y con problemas de sueño por alguna situación de trabajo que no ha seguido el desarrollo que se esperaba. Cuando a esto se le suma un suceso adverso, se convierte en una segunda víctima. Esto puede ser algunas situaciones:

- Situaciones de riesgo: Accidentes, Clases de Emergencia, Partos, etc.
- Cambios de turnos, Obstrucción, Controversia, Litigios, etc.
- Conflictos de intereses y/o personas.
- Situaciones de riesgo de vida: Accidentes, Clases de Emergencia, Partos, etc.
- Situaciones de riesgo de vida: Accidentes, Clases de Emergencia, Partos, etc.
- Situaciones de riesgo de vida: Accidentes, Clases de Emergencia, Partos, etc.
- Situaciones de riesgo de vida: Accidentes, Clases de Emergencia, Partos, etc.

¿Dónde puedo acudir?
Dirigirse al Colegio para obtener información o asesoramiento sobre los procedimientos de atención a la Segunda Víctima. También pueden acudir directamente al teléfono de atención al paciente: 971 767 522.

Más información en www.comib.com/segunda



Manuela García Romero, presidenta del Comib, y Serafín Romero, presidente de la OMC.

La presidenta del Comib hace balance del primer año de funcionamiento de la Oficina de ayuda a la Segundas Víctima

La doctora Manuela García Romero explica en la Organización Médica Colegial que la Oficina es una iniciativa pionera entre los colegios de médicos de España

CARLOS HERNÁNDEZ

La Dra. Manuela García Romero, presidenta del Colegio de Médicos de Balears (Comib), expuso en la última asamblea general de la OMC (Organización Médica Colegial) los resultados del primer año de recorrido de la Oficina

de ayuda a la Segunda Víctima. Esta oficina se enmarca en el ámbito del profesionalismo médico que, según detalló, "nos solicita velar por calidad de la atención y la seguridad de nuestros pacientes".

La Oficina de ayuda a la Segunda Víctima es una iniciativa pionera entre los colegios

de médicos de España, que pretende ofrecer una atención especializada e inmediata a los médicos que, tras un evento adverso, error médico o lesión no esperada en el paciente, quedan traumatizados y convertidos en segundas víctimas.

La presidenta del Comib explicó que el médico converti-

do en segunda víctima presenta síntomas de culpa, ansiedad, cansancio, insomnio, dificultad de concentración, revive una y otra vez el suceso e, incluso, llega a plantearse abandonar la profesión. Los deberes del Colegio para con estos compañeros son trato justo, respeto, comprensión, apoyo y transparencia.

Casos

Durante este primer año se han atendido en Balears un total de 6 casos, la media entre el evento adverso y el tiempo en acudir al colegio ha sido de 34,6 días y el tiempo de tratamiento 55 días. Actualmente

hay dos colegiados en el programa. En todos los casos los médicos han necesitado intervención psicoterapéutica y solo uno ha necesitado tratamiento farmacológico.

La doctora García Romero concluyó resaltando la evidencia del "éxito y el alto grado de satisfacción del programa", y abogó por implementar "medidas específicas de información y divulgación" de este servicio de ayuda, ya que "queda demostrado que cuanto antes se solicita la ayuda, más rápida es la recuperación de los afectados, así como su incidencia favorable en el profesional afecto, la relación médica paciente y, sobre todo, la relación médico-colegio de médicos".

No seas perfecta, sé tú misma

DESCUBRE NUESTROS TRATAMIENTOS DE ESTÉTICA Y REJUVENECIMIENTO FACIAL

FINANCIA A TU MEDIDA

Udemax

Camí de la Vileta, 30
Junta Policlínica Miramar
971 767 522

Emardental

C/Alfons el Magnànim, 2, baixos
971 753 101

Arcdental

Calle Sevilla, 8
(frente a Policlínica Miramar)
971 254 626

udemax



udemax.com



SEMERGEN Balears reúne a médicos de familia y residentes

Actualizan patologías relevantes en Primaria, mejorando la práctica clínica asistencial

REDACCIÓN

Más de setenta médicos de Baleares se reunieron en la isla de Mallorca para celebrar las 2ª Jornadas de Residentes y 3ª Jornadas de SEMERGEN Illes Balears. Los objetivos principales de este encuentro fueron, por un lado, apoyar y participar en la actividad formativa de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, presente y futuro de la sociedad científica. Por otro, promover la adquisición y actualización de conocimientos teóricos, así como de habilidades que mejoren la práctica clínica asistencial en beneficio del paciente.

"El encuentro científico se desarrolló en un clima proclive al in-

► **Trataron alergias, vacunación antigripal, técnicas inhalatorias, cardiovasculares o Hepatitis**

tercambio de opiniones entre los médicos de familia, en el que los contenidos científicos de formación y de investigación fueron los protagonistas", señaló el Dr. Fernando García Romanos, coordinador del comité organizador de las jornadas.

Novedades

Sobre el contenido científico que se desarrolló se organizaron cuatro mesas para los residentes. La primera de ellas, dedicada a las enfermedades de transmisión sexual y la interpretación adecuada de las serologías. La segunda, eminentemente práctica, hace referencia a la dermatoscopia e identificación de las principales lesiones cutáneas. La tercera, al manejo del dolor crónico no oncológico en Atención Primaria y, para finalizar la mañana, una sesión que abordará los aspectos médico-legales más importantes que se deben de tener en cuenta para la adecuada práctica clínica asistencial.



De izquierda a derecha, Manuel Sarmiento, Miquel Caldentey y Fernando García Romanos.

Durante la tarde del viernes y el sábado por la mañana, los temas a tratar girarán en torno a las alergias, vacunación antigripal, habrá un taller sobre técnicas inhalatorias, así como se van a revisar patologías cardiovasculares desde dos ópti-

cas, la de la hiperuricemia y la de la diabetes. También se va a abordar el tema del cribado y detección de pacientes con Hepatitis C con el objetivo que ha marcado la OMS para su erradicación en 2030.

"Hemos intentado elaborar un

programa científico variado y muy actualizado con temas que son de rigurosa actualidad y de aplicación en el día a día en las consultas" señala la Dra. Ana Moyá Amengual, coordinadora del comité científico.

¿Qué es SEMERGEN?

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) está constituida como una Sociedad científica, profesional y reivindicativa que tiene como objetivo fundamental la promoción de la Medicina General / de Familia, colaborando en la mejora de la asistencia a la población; perfeccionando la competencia profesional de los Médicos dedicados a la misma, fomentando la investigación, desarrollando la formación continuada y defendiendo los intereses éticos, profesionales y laborales de sus socios con arreglo a la legislación vigente y a los principios éticos.

m Tcuida
Marimon Farmaestética & spa

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

1ª Visita
informativa
GRATUITA



Anna Vilarodona, presidenta de la AEBT; Jorge Gayoso, médico adjunto de la ONT; Antoni Gayà, director técnico del Banc de Teixits de la FBSITB; y Javier Calvo, coordinador del Banc de Teixits de la FBSITB.



El salón de actos del Colegio de Médicos acogió las jornadas de la AEBT.

El Comib acoge una jornada sobre gestión de tejidos humanos, organizada por la Asociación Española de Bancos de Tejidos

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) acogió los días 14 y 15 de noviembre una jornada sobre Gestión de la autosuficiencia de tejidos, centrada en el procesamiento de tejidos, organizada por la Asociación Española de Bancos de Tejidos (AEBT). En el encuentro participaron medio centenar de profesionales técnicos y facultativos de diferentes bancos de

tejidos de España.

Según cifras de la ONT, durante el año 2018 se generaron 21.847 fragmentos de tejido osteotendinoso en los establecimientos de tejidos españoles y más de 19.000 pacientes a lo largo del año recibieron algún tipo de este tipo de tejido. Según señala la AEBT, después de los derivados sanguíneos, el tejido osteotendinoso es el producto de origen humano más ampliamente utilizado en clínica. La actividad a la que

los establecimientos de tejidos dedican más recursos, tanto de tiempo como de personal, es al procesamiento de tejido osteotendinoso, según la Asociación Española de Bancos de Tejidos.

Desde la AET se considera que la legislación vigente y los diferentes estándares y guías nacionales e internacionales enfatizan mucho en la seguridad en la obtención del tejido, en la evaluación y selección del donante, en la seguridad

microbiológica del producto y en los controles de trazabilidad y biovigilancia, "pero apenas se ofrecen indicaciones de cómo procesar el tejido".

Impulso

Desde la AEBT se quiere dar impulso a las iniciativas dirigidas a homogeneizar la calidad de los tejidos en nuestro país para garantizar que los intercambios de tejidos entre los diferentes establecimientos

cumplan unos criterios de calidad mínimos.

Con este objetivo, la AEBT, en colaboración con el Banc de Teixits de les Illes Balears, ha organizado unas jornadas, eminentemente prácticas, en las que se debatió sobre las diferentes técnicas de procesamiento que se utilizan en los bancos de tejidos. De hecho, la jornada contó con tres sesiones prácticas, dos de procesamiento de hueso y otra sobre procesamiento de tendones.



Agenda docent

Cursos

Curso de Inglés médico 2019-20

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma. Septiembre 2019 a junio 2020

Cursos de reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma 29 de noviembre 2019

Introducción a la Ecografía Clínica

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma. 17 de enero 2020 14 de febrero 2020

Responsabilidad Sanitaria en la normativa actual

Formación e-learning THOMSON REUTERS
XXII Curso teórico práctico de ecografía musculoesquelética en el deporte.
Geysco.es
CAR de Sant Cugat del Vallés (Barcelona).
Del 19 al 22 de febrero de 2020

Curso de Soporte Vital Básico

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma 6 y 7 de marzo de 2020

Curso de reciclaje en Soporte Vital Básico

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma 7 de marzo de 2020

Curso de Soporte Vital Inmediato

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma 2 y 3 de abril de 2020

Curso de Soporte Vital Básico

Fundació Patronat Científic COMIB
HOSPITAL CAN MISSES Ibiza. 6 de marzo de 2020

Curso de reciclaje en Soporte Vital Básico

Fundació Patronat Científic COMIB
HOSPITAL CAN MISSES Ibiza. 6 de marzo de 2020

Curso de Soporte Vital Básico

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Menorca 6 de marzo de 2020

Curso de Soporte Vital Inmediato

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma 2 abril de 2020

Curso de reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB Palma 26 de noviembre de 2020

Curso de reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB
HOSPITAL CAN MISSES Ibiza. 26 de noviembre de 2020

Conferencias

Mesa redonda. El General metge Bernat Riera Alemany

Dr. Macià Tomàs Salvà
Presidente de la Real Academia de Medicina.

Dr. Antoni Marimón Riutort
Profesor Titular de historia contemporánea de la UIB.

Coronel Juan Billón Laá
Jefe del Estado mayor de la Comandancia General de Baleares.

Dra. Manuela García Romero
Presidenta del Colegio Oficial de Médicos.

Dr. Pere Salas Vives
Profesor asociado de Historia contemporánea de las Islas Baleares.

Dr. Josep Tomàs Monserrat
Académico de la Real Academia de Medicina y bibliotecario del Colegio Oficial de Médicos

Sede de la Real Academia de Medicina,
C/. Can Campaner 4 Palma. 26 de noviembre 2019.

Premios / Becas

Becas UBES-ROCHE

Convoca: Unión Balear de Entidades Sanitarias y Roche
Fecha límite de presentación 29 de noviembre 2019

El Servicio de Salud contrata el mantenimiento del anillo radiológico por 6,4 millones de euros

Es la red que une todos los servicios de radiología de los hospitales públicos de Balears

CARLOS HERNÁNDEZ

El Consell de Govern autorizó el pasado 22 de noviembre al Servicio de Salud la contratación del servicio de mantenimiento del anillo radiológico, la red que une todos los servicios de radiología de los hospitales públicos de Balears, por valor de 6.412.622,72 euros y un total de cinco anualidades, hasta 2024.

El Servicio de Salud puso en marcha este año el anillo radiológico, un proyecto pionero en el Estado que vincula a todos los servicios de radiología de los hospitales y centros de salud de tal modo que cualquier facultativo, hospitalario o de atención primaria, puede ver las pruebas radiológicas realizadas a un paciente, independientemente del hospital en el que se hayan hecho. Esta unificación implica equidad en los recursos por parte de los clí-



► Esta unificación implica equidad en los recursos por parte de los clínicos en el uso de la teleradiología

nicos en el uso de la teleradiología.

Dicha unificación permitirá al paciente no ser sobreexpuesto a radiaciones innecesarias y ayudará a los profesionales, en el caso de un paciente

urgente de otra isla, a poder ver las pruebas radiológicas antes de que llegue.

Sistema de información

Los servicios de radiología

de los hospitales necesitan un sistema de información único corporativo para toda la comunidad, por lo tanto, es imprescindible iniciar un nuevo procedimiento para contratar el mantenimiento del software

de radiología en red del Servicio de Salud y suministro de licencias —en el marco de la contratación pública.

Por ello, es preciso que los servicios de radiología puedan continuar su tarea diaria de exploraciones radiológicas, de medicina nuclear y de posterior diagnóstico, utilizando las herramientas de trabajo para la gestión de la información del paciente de forma digital. Estas herramientas se basan en la solución del software Centricity RIS y Centricity PACS Diagnostic. Centricity RIS y Centricity PACS Diagnostic son los sistemas de información clínica de los servicios de radiología implantados en todos los hospitales del Servicio para visualizar imágenes y diagnosticar de manera digital.



La redacción del nuevo hospital de Felanitx costará 687.000 euros

C.H.

El Servicio de Salud contratará la redacción de los proyectos y la dirección facultativa de las obras de construcción del proyecto del nuevo hospital de atención intermedia de Felanitx por 687.098,68 euros. El 7 de mayo de 2019 se adjudicó la construcción del nuevo hospital de atención intermedia en el sector sanitario de Llevant, concretamente en Felanitx, al proyecto denominado «Es Pas Nou», mediante concurso con intervención de jurado. El pro-

yecto ganador pertenece a los estudios de arquitectura Barceló-Balanzó y Sulkin Marchissio y ha sido el ganador entre las doce propuestas que se han presentado.

El nuevo centro hospitalario tendrá una superficie construida total de 8.972 m² y albergará cien habitaciones dobles de uso individual para atender a pacientes crónicos de la comarca de Llevant.

Este nuevo equipamiento sanitario proporcionará una atención integral y de calidad a los pacientes crónicos que

precisen una atención de convalecencia o rehabilitación para recuperar su autonomía, y a sus respectivas personas cuidadoras.

El objetivo del nuevo centro hospitalario es mejorar la actividad asistencial en la comarca de Llevant, que abarca a ocho municipios (Artà, Campos, Capdepera, Felanitx, Manacor, Santanyí, Son Servera y Vilafranca) y tiene una población superior a los 140.000 habitantes, de los que el 17% (es decir, casi 24.000) supera los 65 años de edad.



Salud destina recursos para la prevención y atención a las adicciones en Mallorca

REDACCIÓN

Salut aportará 756.439,30 euros para la atención a las adicciones en la isla de Mallorca, gracias al convenio de colaboración con el Consell Insular que autorizó el Consell de Govern. El objetivo es garantizar la colaboración en el desarrollo de acciones en relación con la atención, tratamiento ambulatorio a personas con problemas de adicciones y coordinación para desarrollar programas de prevención de adicciones desde el 1 de enero. Las acciones que se realizarán: **a)** Preparación y suministro de metadona para las personas usuarias de las unidades de conductas adictivas (UCA) y

derivación de los usuarios atendidos para que recojan la metadona, a los centros de salud u oficinas de farmacia.

b) Programa de atención: tratamiento ambulatorio e inserción a través de las UCA por profesionales que dan una cobertura a 5 unidades de conductas adictivas.

c) Colaboración en la oferta y seguimiento de programas preventivos dentro del ámbito educativo.

d) Coordinación en prevención en el ámbito comunitario. **e)** Colaboración en la recogida de datos de los indicadores para dar respuesta a las memorias sobre actuaciones en adicciones.

f) Formación para profesionales.



Los médicos colegiados de Baleares, seguros en su actividad gracias a la póliza colectiva de RC de Sham

Una amplia red de abogados y peritos médicos, gestión personalizada de siniestros, resolución alternativa de conflictos y cobertura a jubilados y sociedades son algunas de las ventajas

freepick.com

REDACCIÓN

Desde enero de 2018 Sham es la aseguradora de responsabilidad civil profesional del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (Comib). La póliza suscrita, mediada por Medicorasse, ofrece un alto nivel de garantías y servicios de elevado valor añadido. Además, el aseguramiento colectivo de los médicos baleares a través del Comib, como tomador de la póliza, aporta muchos beneficios asociados a la colectividad.

El primero de ellos es la adaptación de la póliza que Sham ofrece a cada uno de sus clientes, teniendo en cuenta su esencia, su idiosincrasia y su historia. En este caso, "para el Colegio de Médicos de las Islas Baleares tenemos en cuenta su carácter colectivo y hemos tenido en consideración los contratos previos, cuidando que la póliza no deje vacías de cobertura -por delimitación temporal- las reclamaciones basadas en hechos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza", explica M^a Jesús Hernando, directora de Siniestros de Sham en España.

Además, la mutua de origen francés cuenta con una amplia red de abogados y peritos médicos en todo el territorio nacional con amplia experiencia en la defensa de reclamaciones derivadas de la actividad sanitaria, que están a disposición de sus clientes. Pero a ello se une el trabajo "en estrechísima

colaboración con Sham de los abogados del Comib, con amplia experiencia en legislación y jurisprudencia de la responsabilidad civil sanitaria", apunta M^a Jesús Hernando, quien recalca que, "de esta forma, con un despliegue común de medios favorecemos la mejor defensa y asesoramiento a los colegiados".

Ante cualquier reclamación, Sham pone a disposición de sus asegurados un servicio específico. Tal y como explica la directora de Siniestros de la aseguradora, "cada expediente es asignado a un perito médico que contactará con el profesional sanitario implicado para, junto al gestor del mismo, establecer las directrices de defensa del caso,

manteniendo cuantas reuniones sean necesarias para su buen fin". Un punto a destacar es el hecho de que el gestor del caso será siempre el mismo, estableciendo una relación de total confianza basada en la información constante y actualizada al asegurado, o al mediador, acerca de la situación del procedimiento.

Resolución alternativa de conflictos

Como parte de su compromiso con sus clientes, Sham da prioridad, siempre y cuando la responsabilidad del asegurado esté clara, a las soluciones amistosas de los asuntos, a fin

de evitar, en la medida de lo posible, consecuencias negativas para el asegurado y, al mismo tiempo, humanizar y agilizar la relación con los pacientes reclamantes. "Para nosotros la resolución alternativa de conflictos es una herramienta fundamental para contener la repercusión de los accidentes médicos", subraya M^a Jesús Hernando. Y es que, "la judicialización de las reclamaciones supone, no solo un mayor coste económico para el asegurador, sino un coste emocional y un elevado coste para el prestigio del colegiado. Algo que puede evitarse cuando el estudio pericial y jurídico de la reclamación avocan a la existencia de responsabilidad. En ese caso, se

abandona el enfrentamiento para buscar el mutuo acuerdo".

Cobertura a jubilados y sociedades

Ante la jubilación de los colegiados del Comib, Sham propone una fórmula sólida que garantice la protección del médico. "Nuestra póliza ofrece cobertura más allá del tiempo de praxis activa de los médicos baleares y contempla el tiempo que puedan tardar estos en conocer las consecuencias de los actos médicos. Por ello, Sham cubre reclamaciones durante un periodo de 15 años desde la jubilación, siempre y cuando la póliza colectiva con el colegio esté vigente", destaca la directora de Siniestros de la aseguradora.

Otra de las ventajas que ofrece la póliza colectiva de Sham para los médicos baleares es la cobertura de reclamaciones interpuestas a sociedades sanitarias, cuyos miembros sean colegiados del Comib.

En definitiva, "Sham es un socio de confianza y un aliado para la seguridad de los médicos colegiados baleares. Contamos con una experiencia reconocida tras más de 90 años asegurando la responsabilidad civil de profesionales y centros sanitarios, lo que garantiza el conocimiento adecuado y actualizado de las necesidades de nuestros clientes. Con todo ello, perseguimos la excelencia en el servicio y satisfacción de nuestros asegurados", concluye M^a Jesús Hernando.

Gestionar los riesgos para evitar daños a pacientes y prevenir reclamaciones a los colegiados

La misión de Sham es ayudar a sus clientes a asegurar su actividad. Algo que hace a través de una oferta de seguros de responsabilidad civil médica que, además de las coberturas esperadas en las pólizas de estas características, incluye el servicio de gestión de riesgos, único en el mercado de la RC sanitaria en España.

"En Sham no solo garantizamos la seguridad de nuestros clientes, sino que además nos implicamos, compartiendo con ellos nuestro conocimiento y experiencia, ejemplo de ello es nuestra oferta de formación en cuestiones íntimamente relacionadas con la prevención y gestión de riesgos como la elaboración de consentimientos informados adecuados o la relación más humanizada con el paciente", explica la directora de Siniestros de Sham en España. "A ello se une nuestra participación en la creación de la Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima del Comib o la convocatoria anual del Premio Sham de Gestión del Riesgo Sanitario, por poner algún ejemplo".

Además, Sham analiza de forma real y exhaustiva las causas de los daños, realizando informes de siniestralidad de gran utilidad para conocer los datos reales y seguir su evolución. Y es que el conocimiento de la exposición al riesgo ayuda a reducir el índice de siniestralidad de las pólizas.



«Aún en nuestro medio la neumonía es una enfermedad frecuente, con una elevada mortalidad en casos muy graves»

El Dr Ernest Sala, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Son Espases, destaca los riesgos de esta enfermedad pulmonar que en Baleares puede llegar a afectar a 10.000 personas al año

JUAN RIERA ROCA

«Una neumonía es una inflamación de uno o dos de los pulmones a consecuencia de una infección», explica el Dr. Ernest Sala, jefe del Servicio de Neumología del Hospital de Son Espases. «Las causas más frecuentes en la población adulta —añade el especialista— son las bacterias, pero también hay que pensar en que pueden causarla virus, hongos y parásitos.»

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la neumonía es responsable del 15% de todas las defunciones de menores de 5 años y se calcula que mató a unos 920.136 niños en 2015. Y ello pese a que puede prevenirse con inmunización, una alimentación adecuada y el control de factores ambientales, por lo que los médicos aconsejan prevención primaria.

La neumonía provoca anualmente la muerte de 10.000 personas en España. La llegada del frío es determinante en el aumento de los casos. Los síntomas de lo que inicialmente suele parecer un fuerte resfriado (que puede acabar en fallecimiento, especialmente si afecta a personas frágiles) varían de leves a severos y es fácil de entender que se confundan con un catarro o con una gripe: **—¿Qué síntomas causa y qué daños supone esta infección para la salud humana, Dr Sala?**

—En general creemos que estamos ante una neumonía cuando el paciente presenta fiebre alta, dificultad respiratoria, dolor torácico (principalmente en la parte lateral del tórax), escalofríos y malestar general. Ante un paciente que normalmente nos encontramos con estos síntomas en las Urgencias, que es a donde normalmente



suelen acudir, hacemos una primera evaluación, pero para el diagnóstico necesitamos hacer una radiografía que confirme la inflamación, algo que se ve perfectamente en esa imagen.

«En los casos más graves de neumonía vemos en el paciente un deterioro de la oxigenación de la sangre»

«Lo que solemos ver en los casos más graves —continúa el neumólogo, es un deterioro de la oxigenación de la sangre— además de una dificultad respiratoria, en la que el paciente presen-

tará una frecuencia respiratoria más alta de lo habitual. En los casos más graves la infección se puede diseminar por el sistema circulatorio llegando a afectar a otros órganos y provocar la muerte.»

Entre dos y 10 personas de cada mil personas sufrirán una neumonía cada año. El doctor Sala justifica la amplitud de esta horquilla de incidencia en relación a las diferentes incidencias que se registran en los distintos países. La OMS ha advertido que en el África Subsahariana cada día mueren 15.000 niños de menos de 5 años, por 4 causas principales, y una es la neumonía.

«En nuestro medio y en la población adulta —relata el jefe de Neumología del Hospital Universitario de Son Espases— podemos decir que entre el 20 y el 60% de las personas que tendrán una neumonía acabarán hospitalizadas. Y de las personas hospitalizadas por causa de una neumonía, el 10% deberán ser ingresadas en una Unidad de Cuidados Intensivos.»

«Del 20 y al 60% de los pacientes de neumonía serán hospitalizados y un 10% irán a UCI»

Y todo ello con el agravante «de que quienes tanguen que ser ingresados en una UCI tendrán además un riesgo de mortalidad muy elevado, que puede llegar hasta el 50%, aunque oscila entre el 30 y el 50%.» Y sentencia el especialista: «Aún en nuestro medio la neumonía es una enfermedad frecuente, con una elevada mortalidad, sobre todo en los casos más graves.»

La infección se produce más fácilmente cuando las defensas del organismo están debilitadas por circunstancias como el consumo de tabaco.

Otras causas que hacen más fácil contraer una neumonía es sufrir enfermedades pulmonares crónicas, alcoholismo, la desnutrición, etcétera. Esas defensas bajas facilitan que estos gérmenes alcancen el pulmón y produzcan las infecciones.

Esta indefensión es más notoria en edad avanzada. Los especialistas advierten que algunos gérmenes pueden provenir de otra región del organismo (vías biliares, sistema urinario, válvulas cardíacas, etc.) y alcanzan el pulmón a través de la circulación sanguínea. Mención aparte merecen las neumonías que se adquieren en los hospitales, de mayor gravedad.

—Dr Sala, ¿cómo describiría los factores de riesgo o a las personas más proclives a contraer la enfermedad?

—Hay que hacer tres grandes grupos. El primero sería el de los inmunodeprimidos, el de aquellas personas que tienen una enfermedad debilitante que hace que tengan menor número de defensas. A este grupo hay que diferenciarlo de quienes se contagian de la neumonía en la comunidad. Dentro de la población general, hay personas que tienen factores de riesgo que pueden favorecer que desarrollen una neumonía. Uno de ellos es la edad, por encima de los 65 años. Otro grupo es el de los fumadores, el de las personas que consumen alcohol en exceso. Otro grupo de riesgo a tener en cuenta es de las personas que ya han tenido una neumonía grave. Enfermedades crónicas como la EPOC, la fibrosis pulmonar ideopática o el asma, la insuficiencia cardíaca.

«También —añade— enfermedades hepáticas, la diabetes, enfermedades renales y otras, pueden ser predisponentes a contraer la neumonía. Es decir, que tanto algunos factores de riesgo como algunas enfermedades crónicas favorecen el riesgo de desarrollar una neumonía». Es por todo ello que esta patología no debe ser menospreciada ni confundida con un simple catarro 'fuerte'.

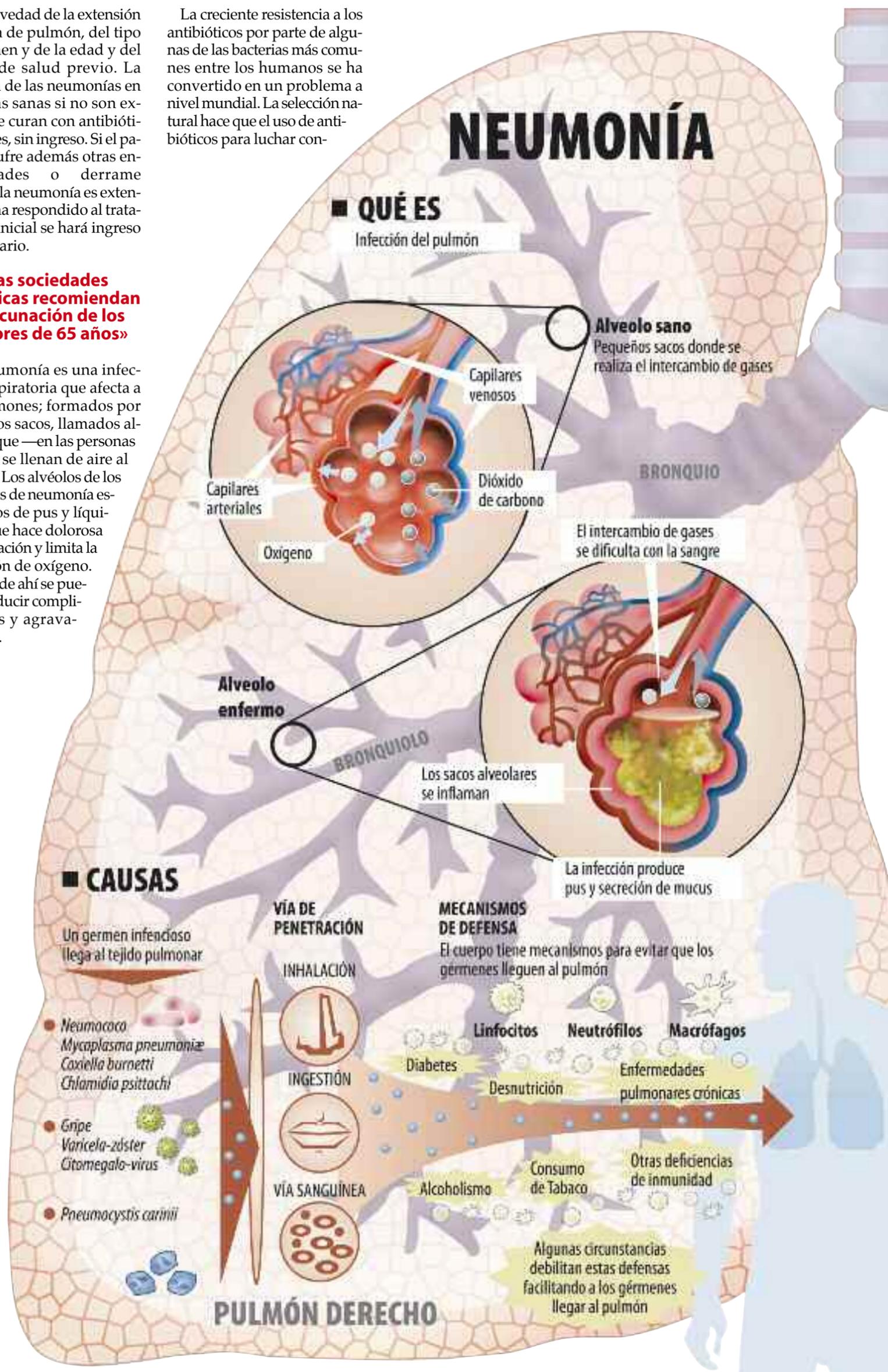
El tratamiento de las neumonías bacterianas —algo que debe determinar el médico— se realiza a base de antibióticos. En el caso de que la afección sea vírica, los antibióticos son contraproducentes, por lo que la automedicación está contraindicada. En la mayoría de los casos, no es necesario buscar el germen causante, salvo en una neumonía grave o no responda al tratamiento.

La gravedad de la extensión afectada de pulmón, del tipo de germen y de la edad y del estado de salud previo. La mayoría de las neumonías en personas sanas si no son extensas se curan con antibióticos orales, sin ingreso. Si el paciente sufre además otras enfermedades o derrame pleural, la neumonía es extensa o no ha respondido al tratamiento inicial se hará ingreso hospitalario.

«Las sociedades científicas recomiendan la vacunación de los mayores de 65 años»

La neumonía es una infección respiratoria que afecta a los pulmones; formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que —en las personas sanas— se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno. A partir de ahí se pueden producir complicaciones y agravamientos.

La creciente resistencia a los antibióticos por parte de algunas de las bacterias más comunes entre los humanos se ha convertido en un problema a nivel mundial. La selección natural hace que el uso de antibióticos para luchar con-



■ SÍNTOMAS

Fiebre, escalofríos y sudoración

Dolor de cabeza

Tos con expectoración mucosa: amarillenta, de color asalmonado, purulenta... (según el microorganismo causante)

Dolor torácico que aumenta al respirar y toser

Falta de apetito, debilidad y malestar general

Dolores musculares y articulares

Disnea (dificultad para respirar) en algunos casos

■ DIAGNÓSTICOS

Examen físico. Estertores crepitantes a la auscultación pulmonar, en el área afectada

Radiografía de tórax

Cultivos. El análisis en la sangre, esputo u otros tejidos revela el diagnóstico definitivo del microorganismo causante

Otros. Gasometría (medida de la concentración de O_2 y CO_2 en sangre) Scanner (TAC) torácico para definir mejor determinadas imágenes radiográficas
Si una neumonía resiste aun el tratamiento, puede ser necesaria una fibrobroncoscopia (estudio directo del árbol bronquial con un tubo flexible de fibra óptica)

Una vez diagnosticada debe empezarse el tratamiento con la menor brevedad posible

■ TRATAMIENTOS

En neumonías bacterianas consiste en la administración de **antibióticos**, cuya elección, dosis y vía de administración dependerá del microorganismo causante y las características del enfermo

En las neumonías víricas los antibióticos no son eficaces. En algunas de ellas pueden utilizarse **antivirales** específicos

En caso de gravedad, será necesario el ingreso en **hospital** para iniciar tratamiento intravenoso con antibióticos y otros fármacos

Las medidas de sostén incluyen **oxígeno, líquidos y fisioterapia** para expulsar secreciones

PULMÓN IZQUIERDO

JAVC/Salut i Força

tra una especie de patógenos les haga desarrollar resistencia a ello, informa la Agencia SINC, el portal de noticias sanitarias más importante de España.

—¿Cuál es el criterio médico ante la vacunación contra la neumonía?

—Desde hace poco se incluye en el calendario vacunal del adulto que vacunemos contra la neumonía a las personas mayores de 65 años con la vacuna antineumocócica. A los niños ya hace años que se les da la vacuna conjugada heptavalente, inicialmente con siete serotipos del

neumococo, más recientemente con 13 serotipos, aunque hay más de 90 serotipos diferentes, aunque hay algunos más frecuentes que otros, que son entre 15 y 20. Tenemos una vacuna, la conjugada trecevalente, que aunque está en el calendario infantil desde hace tres años, no está en el de los adultos. Diferentes sociedades científicas recomiendan esta vacuna a las personas adultas, que ha demostrado que reduce el riesgo de neumonía en un 40%. Por eso recomendamos que se incluya en el calendario vacunal y que sea de financiación pública.

Previene, vacuna y trata



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

Las infecciones que, además de afectar a las vías respiratorias, invaden al parénquima pulmonar, se definen como neumonías. Son, esencial y potencialmente, las más graves.

Algunos de los factores que marcan la severidad de la infección dependen del germen. Tanto los virus como las bacterias son los responsables mayoritarios de los procesos neumónicos; a los primeros se les frena con medidas de soporte respiratorio, controlando la inflamación y la oxigenación tisular. El organismo acaba directamente con los invasores. A las segundas, además, para frenar su avance, es preciso administrarles una cobertura antibiótica específica, individualizada y adecuada a cada germen.

Sin embargo, los factores relacionados con el huésped - el enfermo-, son los determinantes más importantes relacionados con su gravedad y con la mortalidad. El estado general e inmunológico previo orienta sobre su evolución y su pronóstico; tanto o más que las propias medidas terapéuticas.

Otro aspecto especialmente trascendente lo marca el origen comunitario u hospitalario de la infección. Estas últimas, conocidas como nosocomiales, acostumbran a ser las más graves.

El estado del conocimiento nos permite tomar medidas preventivas generales, de higiene y de aislamiento, que permite frenar su expansión, aplicar inmunizaciones selectivas -vacunas- en determinados colectivos y adecuar el tratamiento preciso a cada enfermo.

Los tres pilares, preventivo-inmunológico y asistencial, son básicos y necesarios para contener los efectos deletéreos de una de las enfermedades más antiguas conocidas por la humanidad, que ha venido evolucionando con el desarrollo de las sociedades y a la que el progreso de la ciencia ha reducido la severidad de sus consecuencias de forma drástica.

TU SEGURO DE SALUD

AL MEJOR PRECIO

desde **38,5**
*euros al mes

SIN COPAGO
Y CON LAS MEJORES
COMPAÑÍAS

**EL CUADRO
MÉDICO MÁS
COMPLETO**
PARA TI Y TU FAMILIA

*Hasta los 54 años. Entre 55 y 60 años: 39,9 € al mes. Solo cubre emisiones. Validez desde 1 de enero hasta 31 de diciembre de 2020. Período de carencia de 10 meses para parto.

Contacta con nosotros y un asesor experto te atenderá:

971 439 463 baleares@uniteco.es

 **UNITECO**
CORREDURÍA DE SEGUROS

OFICINA BALEARES: Camí dels Reis 308, bloque 3A 2º,
07010 Palma, frente Hospital Quirónsalud
Tel.: 657 824 965 / 971 439 463 · baleares@uniteco.es
SÍGUENOS: [unitecoprofesional.es](https://www.unitecoprofesional.es) @uniteco

5 años

UNITECO CORREDURÍA DE SEGUROS es una marca de UNITECO PROFESIONAL CORREDURÍA DE SEGUROS S.L. con CIF B-78525386, entidad inscrita en el registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Empresa del Reino de España, con el Número J-664. Tiene concertado el seguro de responsabilidad civil profesional, previsto en el artículo 27.1 e) de la Ley veinte 26/2008 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Se encuentra inscrita, en cuanto ente societario, en el Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja nº 14.086-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4ª. La información que sus datos que pudiera proporcionamos serán incorporados al régimen de actividades de tratamiento de datos de carácter personal de nuestra filialidad, cumpliendo con los términos establecidos en la política de privacidad que puede consultar en el siguiente enlace web: <https://www.unitecoprofesional.es/gdpr/>

“El médico de familia debería ser un confidente para el paciente”

La Dra. Jina Espinosa es la nueva incorporación a la especialidad de Medicina Familiar de Hospital de Llevant

REDACCIÓN

La Medicina Familiar es una especialidad del ámbito clínico ambulatorio que se ocupa de la atención integral del paciente y su familia. Se encarga de mantener la salud en todos los aspectos, analizando y estudiando el cuerpo humano en forma global. Es el médico del primer contacto, al que más acudimos y quién se convierte en poco tiempo en persona de confianza. «El médico de familia es confidente, psicólogo y amigo. Muchas veces las patologías que se presentan en consulta son más emocionales que físicas» explica la Dra. Jina Espinosa.

La Dra. Espinosa es especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y acaba de incorporarse al cuadro médico de Hospital de Llevant.

¿Medicina familiar o medicina general?

Muchas veces, la medicina familiar y la general pueden confundirse y son muchas las personas que no sabe muy bien distinguir entre ambas. Pese a que ambas tratan polipatologías hay matices que las diferencian.

«La medicina familiar tie-

ne mucha más unión con el paciente y con su entorno, englobándolo como un todo» explica la Dra. «Un médico de familia conoce los secretos de sus pacientes, sus pensamientos, relaciones y hábitos de vida»; matiza.

Por su parte, la medicina general tiene una función más inmediata, tratando de resolver el «problema» lo más rápidamente posible, siendo la medicina que encontramos en servicios de Urgencias o en Atención Primaria.

Principales motivos de visitas

«La mayoría de los pacientes que visitan nuestra consulta vienen a realizarse chequeos o bien a conseguir una guía para saber qué hacer o a qué especialista acudir ante determinados problemas de salud», aclara la Dra. Espinosa.

Y es que la función preventiva es básica en la medicina familiar. «En muchas ocasiones el hallazgo de enfermedades en sus fases iniciales puede ser determinante en la eficacia de su tratamiento»; confirma Espinosa.

El chequeo médico básico consiste en realizar una anamnesis exhaustiva y adecuada, y en la práctica de exploraciones concretas; así como

un análisis de sangre, orina y heces, un electrocardiograma y una radiografía de tórax.

En el caso de los hombres, a partir de los 50 años, es frecuente realizar una determinación de PSA para la prevención del cáncer de próstata y una prueba de sangre oculta en heces para prevenir del cáncer colono-rectal. En el caso de las mujeres, es recomendable una citología cada tres años, entre los 21 y 65 años de edad y una densitometría ósea a partir de los 65 años.

Completarían las recomendaciones, la práctica de una revisión oftalmológica a los 4 años, que debería ser anual una vez cumplidos los 40.

Un médico para todo y para todos

En definitiva el médico de familia puede definirse como el especialista de personas, y es que es el encargado de resolver el 90% de las demandas de los usuarios en el Sistema de Salud Nacional.

Hospital de Llevant tiene a su disposición un servicio de medicina familiar formado por la Dra. Jina Espinosa i la Dra. Emnis Campos, siempre preparadas para escuchar y atender a nuestros pacientes.



¿No dispones de seguro privado?

Consigue tu Tarjeta Plus

Hospital de Llevant también te atiende sin seguro privado. Si necesitas cualquiera de nuestros servicios aunque no dispongas de un seguro de salud, puedes acudir a nuestro hospital. Infórmate de nuestros precios y servicios.

Por una salud sin esperas.

Solicita tu Tarjeta Plus
971 82 24 40
C. Escamarlà, 6 - Portocristo
hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT
hospitales
parque

Los alumnos del Grado de Medicina de la UIB escriben en Salut i Força

CARLOS HERNÁNDEZ

Hace algunas semanas, a propuesta del decano de la Facultad de Medicina de la UIB, el Dr. Miquel Roca, el editor de la cabecera y formato Salut i Força, el comunicador Joan Calafat, impartió una conferencia sobre las claves que han llevado a este medio de comunicación específico de salud a ser un referente tras 25 años

de trayectoria. El público asistente fue precisamente el alumnado del Grado de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, quienes escucharon con atención, a la vez que preguntaron cuestiones que les inquietaban. De ese coloquio final, surgió la idea de que en la revista Salut i Força, hubiera una sección quincenal redactada por la Delegació d'Alumnes de Medicina. Ellos mismos destaca-

rían en sus escritos la experiencia de estudiar dicha carrera y su vocación por convertirse en futuros médicos. En este ejemplar de Salut i Força que tiene el lector en sus manos, el número 405, iniciamos dicha sección. Esperamos que este apartado se consolide en nuestras página y que los estudiantes tengan una ventana donde explorar y expresar lo que sienten.



El doctor Miquel Roca presentó a Joan Calafat a los alumnos de Medicina.

MEDICINA EN LA UIB

Delegació d'Alumnes de la Facultat de Medicina de la Universitat de les Illes Balears



“Nuestra profesión es con pacientes y el trato humano no se estudia en los libros”

Los estudiantes de la Facultad Medicina de la UIB realizan rotaciones prácticas en diversos servicios de la red pública de hospitales de Mallorca

Durante el mes de noviembre, los alumnos de cuarto curso de la Facultat de Medicina de la UIB han realizado sus rotaciones prácticas en los servicios de Ginecología y Obstetricia, Digestivo, Cardiología y Neumología de los diferentes hospitales del Ib-Salut en Mallorca: Hospital Universitario de Son Espases, Hospital Univeristario de Son Llàtzer, Hospital de Inca y Hospital de Manacor. Iniciamos nueva sección en Salut i Força, a cargo de los estudiantes del Grado de Medicina de la UIB. En este primer número, los alumnos Raquel, Victoria y Antonio responden una serie de preguntas sobre su experiencia hospitalaria. Por encima de todo, destacan la inexperiencia, pero ilusión ante los primeros pasos de la auténtica práctica clínica, parte curricular de sus asignaturas universitarias.

P.- ¿Cómo te sientes al estar en un servicio hospitalario rotando como estudiante?

R.- Raquel: “Me siento un poco fuera de lugar porque no sé exactamente qué es lo que debo hacer”.

R.- Victoria: “Sientes que realmente solo aportas inexperiencia y que quizás tanto el médico como el paciente con el que estas en ese momento te aceptan por compromiso. Pero, al mismo tiempo, me siento más próxima a la que será mi futura profesión”.

R.- Antonio: “Realmente es complicado extrapolar la patología de los folios, que las

enfermedades tienen una cara y una historia detrás te infunde respeto”.

P.- ¿Qué es lo que más te ha sorprendido de las prácticas?

R.- Raquel: “Lo complicado que es conseguir que el paciente te responda lo que quieres saber”.

R.- Victoria: “Que los médicos con los que he estado intentan explicarme todo, aunque sean cosas que yo ya debería saber, y también intentan que en la medida de lo posible participe de la realización de exploraciones”.

R.- Antonio: “El respeto hacia la Ley de Autonomía del



Antonio Navarro y Victoria Ros.

Paciente, aunque en ocasiones no sea lo más favorable para la salud del mismo. Pero es él quien decide”.

P.- ¿Sientes que has aprendido cosas que desconocías antes de llegar al rotatorio?

R.- Raquel: “Totalmente. Te ayuda a comprender patologías que te parecen complicadas en clase”.

R.- Victoria: “Obviamente, hay muchísimas cosas que desconozco y que los libros no



Raquel Romero.

pueden enseñarme, y sólo las aprenderé con la práctica”.

R.- Antonio: “Está claro, al final nuestra profesión es con pacientes, y el trato humano es algo que no se estudia en los libros”

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

Campos acoge ya la sede de la junta comarcal de Llevant de la AECC

Las nuevas dependencias permiten avanzar en el camino de la progresiva descentralización de la entidad

JOAN F. SASTRE

La Junta de Balears de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) ya cuenta con una sede para acoger las actividades e iniciativas que desarrolla la Junta Comarcal de Llevant. La inauguración del local, situado en el municipio de Campos, concretamente en la calle sa Canova s/n, tuvo lugar días atrás, y sus dependencias se hallan ya a disposición de todas las personas interesadas, de lunes a viernes, en horario de 9 de la mañana a las 14 horas.

El acto inaugural contó con la presencia de la consellera de Serveis Socials i Esports, Fina Santiago; la directora general de Salut Pública, Maria Antònia Font; y los alcaldes de Campos, Francisca Porquer; Porreres, Francisca Mora; Felanitx, Jaume Monserrat; y Sant Joan, Francesc Mestre, además de concejales de los consistorios de Santanyí, Montuïri y Petra.

La comitiva institucional fue recibida a las puertas de la nueva sede por el presidente de la AECC Balears, el doctor Javier Cortés, y las presidentas de las Juntas Comarcales de Llevant y Raiguer, Aina Mercadal y Antònia Llobera, respectivamente.

Durante su parlamento, el doctor Cortés destacó que con esta inauguración *“se cumple uno de los objetivos principales del proyecto, que se inició con la creación del actual Consejo Provincial: estructurar la Junta de Balears en siete Juntas Comarcales con sede propia y, de esta manera, acercar la labor de los profesionales y los voluntarios a toda la sociedad”*.

La Junta Comarcal del Llevant engloba a los municipios de Campos, Felanitx, Capdepera, Montuïri, Petra, Ses Salines, Porreres, Sant Joan, Santanyí, Vilafranca, Ariany, Artà, Manacor, Sant Llorenç y Son Servera. El centro hospitalario de referencia de esta área territorial es el Hospital Comarcal de Manacor.

Desde el pasado 19 de noviembre, los profesionales de la AECC ya están atendiendo, bajo demanda, a los pacientes de la zona y a sus familiares. Entre las prestaciones a las que se puede acceder en la sede de Campos, cabe destacar los ser-



Alcaldes y regidores, junto a la consellera Fina Santiago, Javier Cortés y la presidente de la junta comarcal de Llevant, Aina Mercadal.



Fina Santiago, durante su parlamento.



Numeroso público asistió a la inauguración de la nueva sede, en Campos.

vicios gratuitos de apoyo, psicológico y social y de acompañamiento a enfermos y fami-

liars. El teléfono de contacto de estas nuevas dependencias es el 971 160 409.

Aina Mercadal: “Este es un momento de gran felicidad”

Para la Junta Comarcal de Llevant y su presidenta, Aina Mercadal, la inauguración de la nueva sede ha supuesto compartir *“un momento de ‘gran felicidad’”*.

Voluntaria firmemente implicada en el apoyo a los enfermos oncológicos y sus familiares, esta activista de largo recorrido considera que *“se ha cubierto una etapa apasionante en la que toda la junta, y la organización de la aecc en su conjunto, no hemos escatimado ningún esfuerzo para hacer realidad el objetivo de abrir este punto de atención en Campos”*.

Aina Mercadal se muestra especialmente agradecida al Ayuntamiento de Campos por la cesión del edificio público que acoge, a partir de ahora, las dependencias de

la junta comarcal, pero hace extensivos sus elogios a *“todos los gobiernos municipales de la zona, porque, la verdad, es que en todo momento hemos sido muy conscientes de su apoyo y compromiso”*.

En su opinión, con la apertura de la sede de Campos, *“no solo se pone en marcha un recinto físico, sino que, sobre todo, se avanza en el camino de la descentralización de la entidad por el que ha apostado sin ambages la actual dirección de la aecc en Balears”*.

Este proceso es de gran relevancia, a juicio de la presidenta de la junta de Llevant, toda vez que *“permite a los vecinos de Campos y de los municipios de su ámbito territorial tener acceso a las prestaciones y actividades de la aecc sin necesidad de desplazarse a Palma”*.

Multitudinaria participación en la quinta edición de la carrera 'AECC Mallorca en Marcha'

REDACCIÓN

La carrera contra el cáncer 'AECC Mallorca en Marcha' ha celebrado este domingo su quinta edición con miles de participantes y un padrino de lujo: Toni Nadal.

La presentación oficial de esta iniciativa deportiva y solidaria, organizada por la Junta Provincial de Baleares de la Asociación Española contra el Cáncer, tuvo lugar el pasado 18 de noviembre, en los Servicios Territoriales de CaixaBank, en Palma.

El acto contó con la asistencia de Diego Riera, responsable de Acción Social de Baleares en CaixaBank; Javier de

Juan, conseller de Drets Socials del Consell de Mallorca y presidente del Institut Mallorquí d'Afers Socials; Francisco Ducrós, regidor de Deportes de Palma y presidente del Institut Municipal de l'Esport; Manuel Hernández, director general de Unisport Consulting, y el doctor Javier Cortés, presidente de AECC Balears.

Durante su parlamento, el doctor Cortés recordó que "miles de personas son diagnosticadas de cáncer cada año en nuestro país; aún queda mucho trabajo por hacer en esta ámbito y cada día trabajamos para lograr avances y concienciar sobre la importancia de la prevención".

El presidente de AECC Balears también agradeció "la inestimable colaboración de todas las empresas patrocinadoras, instituciones y voluntarios" para hacer posible, por quinto año, esta gran marcha solidaria de apoyo a los enfermos y sus familias.

El evento se llevó a cabo el siguiente domingo, 24 de noviembre, y un año más reunió a miles de corredores que formaron una gran marea verde que inundó las calles palmesanas.

Toni Nadal, como padrino de la quinta edición, realizó el protocolario corte de cinta de las dos pruebas: la carrera Open, de 9 kilómetros de recorrido, y la caminata popular,



de 3 kilómetros. La principal novedad de esta edición fue el cambio de ubicación de la salida y la llegada. Ambas se situaron en el Parc de la Mar, obligando también a modificar el recorrido.

Coincidiendo con la salida de la carrera popular, la organización anunció cuántos kilómetros contra el cáncer se habían sumado entre los participantes de las marchas solidarias realizadas durante todo el año 2019 en los diversos municipios de Mallorca y todos los

que participaron en la caminata del pasado domingo en Palma. En total, se han alcanzado los 31.984 kilómetros.

Al mismo tiempo, durante la celebración de la 'VAECC Mallorca en Marcha' también se llevó a cabo una rifa solidaria a beneficio de la entidad, en la que se recaudó una cantidad próxima a los 2.000 euros. Igualmente, se sortearon premios cedidos por Hotel LJs Ratxó, Zafiro Tours, Fanatic Club, Food and Friends y Grupo Tast.

REDACCIÓN

Con motivo de la XIX Semana de la Ciencia, que se celebró del 11 al 15 de noviembre, la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) publicó el 'Wikicáncer', la investigación que nos une'.

La iniciativa responde al objetivo de explicar de forma sencilla y comprensible conceptos básicos sobre la enfermedad que habitualmente se utilizan en comunicaciones científicas, ponerlos al alcance de todos y subrayar los avances alcanzados hasta el momento.

Para llegar al mayor número de personas, la entidad fue difundiendo la información de forma dosificada en su página web y redes sociales; de esta forma, se podrá consultar siempre a través de un simple clic.

Entre los conceptos desarrollados cabe destacar la definición sobre qué es el cáncer, la metástasis, los biomarcadores moleculares, la nanotecnología y la inmunoterapia.

La AECC publica el 'Wikicáncer' coincidiendo con la XIX Semana de la Ciencia



Uno de los mayores descubrimientos sobre la enfermedad ha llegado de la mano del doctor Mariano Barbacid. Gracias a sus investigaciones, se han abierto nuevos caminos para terapias efectivas en los casos de cáncer de páncreas.

El gran avance aportado por el trabajo de Barbacid es que se han logrado eliminar totalmente algunos tipos de dicho cáncer en modelos animales.

La AECC Balears continúa con la difusión del programa 'Ciencia para Todos', dirigido a



los más jóvenes y organizando los talleres denominados 'Pequeños Investigadores' e 'Investigadores por un día', que se ofertan a través del programa de actividades didáctico-culturales 'Viu la cultura', que la Conselleria de Presidència,

Cultura i Igualtat del Govern de les Illes Balears dirige a todos los centros educativos.

Durante la Wikicancer, profesionales y voluntarias de la AECC visitaron el CEIP Mestre Guillem Galmés, en Sant Llorenç des Cardassar.

La ONG 'Cala d'Or Contigo' colabora en la lucha solidaria contra el cáncer

REDACCIÓN

Miembros de la Organización sin Ánimo de Lucro 'Cala d'Or Contigo' hicieron entrega de un cheque por un valor total de 3.500 euros a representantes de la Junta de Baleares de la

Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), el pasado 19 de noviembre. Con este gesto, los integrantes de esta ONG mostraron su solidaridad y apoyo a la lucha contra esta enfermedad y a los proyectos que realiza la AECC en el archipiélago.



¿Cómo prevenir problemas de próstata?

REDACCIÓN

Las patologías de la próstata se encuentran entre las enfermedades más frecuentes en hombres mayores de 50 años. Según datos del Observatorio del Cáncer de la AECC, el cáncer de próstata es el tumor más frecuente entre los hombres, con, aproximadamente, 31.728 nuevos casos al año en España (datos 2018).

Sin embargo, y pese a que la tasa de curación ronda el 90% cuando se diagnostica de forma precoz, los hombres siguen sin ser del todo conscientes de la importancia de someterse a revisiones periódicas para prevenir el cáncer de próstata, así como otras enfermedades en este mismo órgano.

¿Qué es la próstata?

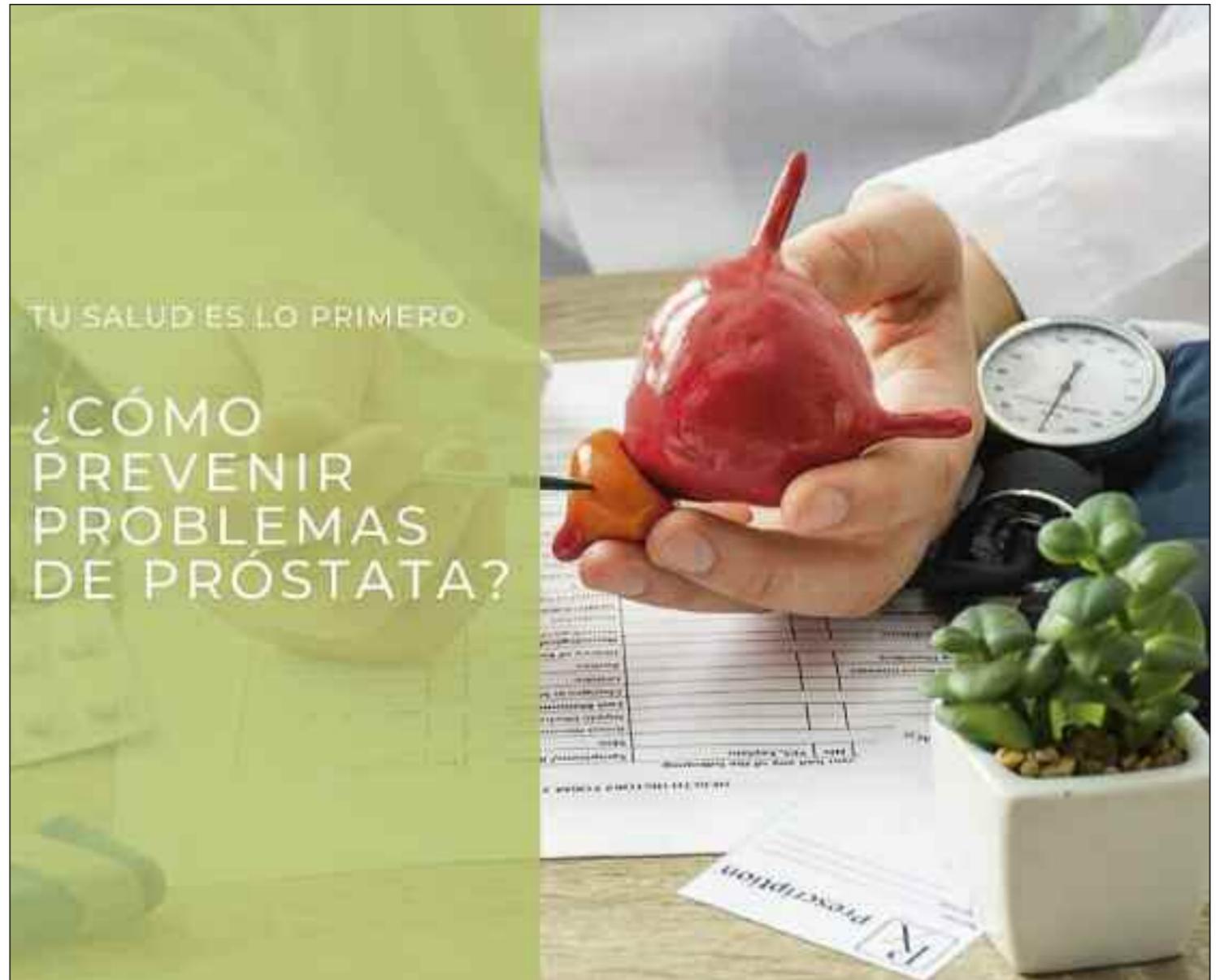
La próstata es un órgano interno que se encuentra en la pelvis, situado detrás del púls, delante del recto e inmediatamente por debajo de la vejiga de la orina. Su función principalmente es aportar nutrientes a los espermatozoides y líquido para su transporte en el semen.

Anatómicamente, siempre se ha dicho que la próstata tiene forma de castaña. No obstante, su tamaño tiende a aumentar a partir de los 50, lo que supone una mayor probabilidad de sufrir alguna complicación por este motivo.

Una de las enfermedades más frecuentes de la próstata es la hipertrofia prostática. Se trata de un aumento de su tamaño debido a un tumor benigno denominado adenoma prostático. Es muy común y su frecuencia aumenta a partir de los 50 años. Igualmente habitual es la prostatitis, con especial incidencia en los varones más jóvenes. Consiste en una inflamación de la glándula, pudiendo ser de origen infeccioso. Y, finalmente, cabe hablar del cáncer de próstata, un tumor maligno que se asienta en la glándula prostática. Su frecuencia también aumenta a partir de los 50 años.

Factores de riesgo del cáncer de próstata

Como ya hemos comentado, la edad es el principal factor de riesgo del cáncer de próstata. Pero, además, se han



descrito otros factores que también pueden influir en el desarrollo de la enfermedad. En este sentido, la dieta y la obesidad pueden estar asociadas a los casos más agresivos. Hay evidencia de que las dietas con alto contenido en grasas podrían aumentar el riesgo de cáncer de próstata, así como la ingesta de mucha carne roja y productos lácteos con alto contenido en grasas, aunque no hay una evidencia consistente.

Otro factor a considerar son los antecedentes familiares. Así, la existencia de casos de cáncer de próstata en familiares de primer grado (padre, hermanos, hijos), aumentan el riesgo, sobre todo, si se ha diagnosticado en edades tempranas.

Por otra parte, y por causas no bien conocidas, el cáncer de próstata es más frecuente en varones afroamericanos, aproximadamente un 70%. Los hombres de ascendencia asiática o los habitantes de las islas del Pacífico tienen las ta-

sas más bajas de incidencia y mortalidad. Los países del sur, como España, Grecia o Italia, presentan una tasa de cáncer de próstata más baja.

En un pequeño porcentaje de casos, el tumor prostático puede estar relacionado con ciertos cambios genéticos. Existen algunas familias con mutaciones en los genes BRCA (asociados también al cáncer de mama), o en el síndrome de Lynch (cáncer colorrectal hereditario sin poliposis), que aumentan el riesgo de padecer un cáncer de próstata.

Por último, otros posibles factores, como las infecciones de transmisión sexual o la vasectomía, están siendo objeto de estudio, ya que no se dispone actualmente de conclusiones sólidas.

Estilo de vida y prevención del cáncer de próstata

La puesta en marcha de hábitos de vida saludable siempre es aconsejable para man-

tener un buen estado de salud y prevenir muchas enfermedades, y también las patologías asociadas a la próstata y al cáncer de próstata.

Mantener un peso adecuado, una dieta saludable (que sea variada, baja en grasas, con un alto consumo de frutas y verduras), y realizar actividad física regular, podría ejercer algún papel en la prevención del cáncer de próstata, sobre todo, en la aparición de los casos más agresivos.

También se aconseja evitar una ingesta excesiva de calcio (por ejemplo, suplementos de calcio) si no está justificada por una causa médica.

Disminuir el consumo de alcohol (o, mejor todavía, eliminarlo completamente) y suprimir el hábito de fumar son también hábitos muy aconsejables para mantener en buenas condiciones la salud general de nuestro organismo.

¿Cuándo ir al urólogo?

Se debe acudir al especialis-

ta siempre que existan síntomas urinarios: hematuria (sangre en la orina), cambios en el ritmo de las micciones, dificultad para orinar, micciones frecuentes, nicturia (levantarse por la noche a orinar), urgencia miccional (ganas incontrolables de orinar), incontinencia, dolor a la micción, hemospermia (sangre en el semen), eyaculalgia (dolor al eyacular), o dolores óseos sin causa justificada.

Hay que señalar que, en sus estadios iniciales, el cáncer de próstata no presenta síntomas, o son indistinguibles de los provocados por la hiperplasia/hipertrofia benigna de próstata.

Como hemos visto anteriormente, si no hay un especial riesgo de padecer un cáncer de próstata, convendría consultar con su urólogo la posibilidad y pertinencia de realizar algún tipo de pruebas a partir de los 50 años. Esta consulta debe adelantarse en caso de existir factores de riesgo.

+ **juaneda**
Hospitals



Pase lo que pase, siempre con vosotros.



**Patrocinador y servicio médico oficial
del RCD Mallorca desde 2016.**

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



juaneda.es

Cita con tu médico **971 28 00 00**

Juanedapalma · Juanedamiramar · Juanedamuro · Juanedamenorca · Juanedamahón

El doctor Joan Benejam, nuevo académico numerario de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares

El nuevo académico es un reputado especialista en Urología, jefe del Servicio de esta especialidad en el Hospital de Manacor, investigador, profesor y responsable de uno de los equipos de Juaneda Hospitals

JUAN RIERA ROCA

El doctor Juan Benejam Gual, doctor en Medicina y especialista en Urología, responsable, jefe del Servicio de Urología del Hospital de Manacor y de uno de los equipos de Urología de Juaneda Hospitals, ha sido recibido como nuevo académico numerario de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares.

El doctor Benejam es un reputado clínico, cirujano con un altísimo nivel de excelencia acreditado, sobre todo en las intervenciones laparoscópicas de casos complejos de cánceres urológicos (próstata, vejiga, riñón) que realiza con niveles muy bajos de secuelas. También es investigador, integrado en el IUNICS de la UIB y en el IdISBa.

Discurso científico

El discurso de incorporación del doctor Benejam ha versado sobre el «Tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata: innovación y evidencia» en el que ha disertado sobre la innovación, la ética y la sostenibilidad en los procesos de validación e implantación de las nuevas terapias contra esta enfermedad.

«En mi intervención —señala el Dr Benejam— al hilo de las in-

novaciones sobre los nuevos procedimientos para el diagnóstico y tratamientos de la hiperplasia benigna de próstata, he reflexionado sobre la necesidad de asociar a cualquier innovación quirúrgica un estudio de evidencia científica que lo avale».

«Así como también, —añade— un estudio de sostenibilidad económica, especialmente en lo que se refiere a su instauración en la sanidad pública. Además, he re-

alizado consideraciones éticas sobre la incorporación de esos nuevos procedimientos, que han de aportar realmente un valor añadido que los justifique».

La hiperplasia benigna de próstata (HBP) es el crecimiento benigno de la próstata, fruto del envejecimiento normal del varón: a medida que pasan los años la próstata va creciendo de un modo natural. El tratamiento y/o cirugía solo son

necesarios si se dan complicaciones asociadas a un crecimiento excesivo.

«En la mayoría de casos —señala el doctor Benejam— con un tratamiento médico o simplemente con cambios en los hábitos de vida se pueden mejorar los pequeños desarreglos derivados de la HBP. Hay personas que asumen como normales los cambios en su calidad miccional, sin necesidad de tratamientos».

Sin embargo, hay varones que a consecuencia de la HBP ven alterada esa calidad miccional, por la frecuencia, por la urgencia, por sufrir dificultades para orinar... Es en esos casos hay que acudir a una valoración por el urólogo, que puede diagnosticar el problema e indicar tratamientos.

Cáncer y HBP

El cáncer de próstata no muestra síntomas propios, sino que presenta inicialmente los mismos que la HBP. De ahí la importancia de acudir al especialista cuando se detectan alteraciones y molestias, para descartar que se trate de un cáncer de próstata, el más frecuente entre varones entre 50 y 70 años.

El crecimiento benigno deberá ser tratado cuando presenta complicaciones: infecciones de orina de repetición, hematuria (orinar sangre) o «la complicación más temida —explica el Dr. Benejam— la retención, que es cuando el paciente siente ganas de orinar, pero no puede».

Las modernas técnicas quirúrgicas de elección en esos casos son la vaporización de la próstata con el láser verde para próstatas de pequeño tamaño, y la enucleación con láser holmium, para las mayo-



Entrada del nuevo académico, flanqueado por la doctora Juana María Román y el doctor Jordi Reina.



Momento del discurso de aceptación.



El doctor Macià Tomás respondió al doctor Benejam.



Imposición de la medalla acreditativa de miembro de la Real Academia de Medicina.



El doctor Benejam con el diploma de la RAMIB.

res. Ambas por vía uretral, ambas con los beneficios de ser mucho menos agresivas que una cirugía abierta.

En ambos casos el paciente será hospitalizado, pero solo por unos dos días; y regresará a casa sin necesidad de llevar una sonda. «Los resultados son contrastados, con mejoría que se percibe a largo plazo. La evidencia y las guías clínicas avalan estos dos nuevos procedimientos», señala el doctor Benejam.

Gran afluencia

El pasado martes, 12 de noviembre, la sede de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, en Can Campaner, se llenó completamente de personajes de la ciencia, de la medicina, especialmente urólogos, de la sociedad y familiares y amigos que acompañaron al doctor Benejam en su nombramiento.

La conferencia del Dr Benejam le sirvió para realizar un emotivo homenaje a su familia (su esposa Reyes García-Miralles, a la que conoció en los bancos de la Facultad de Medicina, también es médico) que plasmó en la dedicatoria: «A les tres dones de la meva vida: Mar-



María Benejam, Reyes García-Miralles, Juan Benejam y Miquel Benejam.

galida, Reyes i Marieta (per ordre d'aparició). Al meu fill Miquel»

Tras hacer una mención especial a quienes lo han apoyado para llegar a ser académico y a los prestigiosos médicos urólogos que antes que él sentaron en los bancos de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, el doctor Benejam quiso tener unas palabras de recuerdo para algunos de

sus compañeros en el ejercicio de la Medicina:

«El segundo reconocimiento es para todos los médicos del Hospital de Manacor. Tengo el honor de ser el primer académico numerario de mi querido hospital. De manera muy especial, quiero expresar mi agradecimiento a los compañeros del servicio de cirugía general, liderados por los Dres. Julio Lago y Francisco Tugores, así como a los



Los padres del nuevo académico Miquel y Margalida.



Miembros de la Real Academia de Medicina de les Illes Balears.





Los compañeros del servicio de Urología del hospital de Manacor, los doctores Yago Lago, Yumaira Hernández, Reyes García-Miralles y Antonio Servera, junto al doctor Benejam.

del servicio de urgencias, encabezado por el Dr. Pere Serra.»

Especialmente emocionante fueron sus palabras, cuando tras recordar el beneficioso influjo de sus padres, los primeros años en Bugar y el paso a Inca, al Instituto Berenguer d'Anoia y a la Facultad de Medicina de Zaragoza, el nuevo académico relató el influjo y la presencia de una de las personas más determinantes en su vida:

«Cursando la carrera me topé, otra vez, con una mirada que me cambió para siempre. La mirada de na Reyes, mi compañera de clase que con el tiempo se convirtió con mi esposa y compañera de profesión. La persona más noble y generosa que he conocido. Ella, sin duda, ha hecho posible que hoy esté aquí.»

«De su mano entré en contacto con la especialidad de Urología, porque su padre, el Dr. Jose Ramón García-Miralles, jefe de Servicio de Urología del Hospital Provincial Nuestra Señora de Gracia, fue el primer maestro de mi especialidad. Más importante que las habilidades que aprendí, fueron los valores que me transmitió.»

Inflexión en su carrera

Mención aparte merecen también sus palabras en alusión a lo que fue una gran inflexión en su carrera: «La formación como médico no termina, como es bien sabido, nunca. He te-

nido la suerte de vivir años de grandes cambios, especialmente respecto a la irrupción de la cirugía laparoscópica.

«De los profesores que me entrenaron en la técnica, quiero tener un recuerdo particular para el Dr. Jens Rassweiler de Heilbronn y para los Dres. Jesús Cisneros y Dr. Sergio Alonso del hospital madrileño La Paz.» para recordar de nuevo a sus compañeros de Manacor, los doctores Fernando Díez-Caballero, Reyes García-Miralles.

Con ellos se fundamentaron «los sólidos fundamentos del servicio de urología del Hospital de Manacor, consolidados posteriormente con compañeros como el Dr. Antonio Servera, heredero de una familia de médicos mallorquines, además de la Dra. Yumaira Hernández y el Dr. Yago Lago»

«Pero bien —concluyó antes de entrar en el ámbito científico de la conferencia—, no quiero seguir con los ojos cerrados y reencontrarme con mi memoria, con "los recuerdos que son el único paraíso del que no podemos ser expulsados" como decía el escritor Jean Paul.

«Quiero mantenerlos bien abiertos para disfrutar con intensidad de esos momentos y buscar la tercera mirada clave en mi vida. La mirada que me da la luz y la fuerza, la mirada de mis hijos Miguel y María y comenzar con su aliento, el núcleo de mi discurso.»



Los doctores Macià Tomás y Juana María Román con el doctor Benejam.



Urología de Juaneda Hospitals lidera desde hace 15 años la cirugía laparoscópica en cáncer de próstata

El equipo del doctor Benejam ha alcanzado la excelencia en tratamientos quirúrgicos de los cánceres urológicos minimizando la aparición de incontinencia o impotencia

REDACCIÓN

El equipo de Urología de Juaneda Hospitals que lidera el doctor Joan Benejam ha sido pionero en la introducción en la sanidad privada balear de la cirugía laparoscópica urológica, que ha sustituido a la cirugía abierta, especialmente en intervenciones de eliminación de cánceres de próstata, vejiga y riñón.

«Hoy en día —explica el prestigioso médico urólogo— ya no se concibe operar una patología abierta por un problema oncológico de este tipo, sino que se realiza siempre un abordaje laparoscópico. Juaneda ha sido pionera durante los últimos 15 años en la implantación de estos procedimientos.»

Las intervenciones de laparoscópica urológica que se llevan a cabo con mayor frecuencia son las de extirpación del cáncer de próstata, es decir, la prostatectomía radical laparoscópica, seguida de la cistectomía radical (de vejiga) y de la nefrectomía radical (de riñón).

«En la prostatectomía radical laparoscópica se pretende no solo extirpar el tumor de próstata, sino también mantener la continencia urinaria y, en lo posible, la potencia sexual. Para ello hay que evitar lesionar el esfínter que regula la continencia y las vías neurovasculares necesarias para la erección.»

De este modo explica el doctor Benejam la importancia de ofrecer un nivel de excelencia en estos procedimientos, alcanzado ya en Juaneda Hospitals tras casi 15 años de experiencia. Esta excelencia aumenta la calidad de vida, especialmente a los pacientes más jóvenes, y a los que tienen una vida sexual activa.

Los resultados hablan por sí solos. El equipo quirúrgico del doctor Benejam en Juaneda Hospitals logra en estos momentos un 100% en la preservación de la conti-



nencia urinaria y un 80% en la preservación de la potencia sexual «en aquellos casos en los que es posible hacer una conservación».

Los resultados estándares son mucho más bajos: un 20 o 30% de pacientes operados en otros centros sufren incontinencia y un 80% sufrirán impotencia tras una prostatectomía radical laparoscópica. En Juaneda Hospitals se han invertido, con creces y para bien, los resultados generales.

El equipo del doctor Benejam de Juaneda Hospitals también ha sido pionero en la extirpación de la vejiga con reconstrucción, «de modo que el paciente al que se le extirpa la vejiga (por un cáncer) puede luego seguir orinando

normalmente, sin necesidad de bolsa, gracias a una nueva vejiga ortotópica».

Este procedimiento consiste en que en una serie de pacientes (no en todos) se realizará una reconstrucción de la vejiga con una porción de intestino del propio enfermo. «Ésta ha sido otra de las aportaciones que hemos hecho desde Juaneda Hospitals», destaca el doctor Benejam.

La implantación de las técnicas laparoscópicas en estos procesos ha acertado significativamente los tiempos de recuperación, al no tener el paciente que superar una gran herida abierta. Con ello, el enfermo puede ser dado de alta unos tres días después de la intervención en Juaneda Hospitals.

DOCTOR MIGUEL ANTÓN GARCÍA / COORDINADOR DEL COMITÉ DE CÁNCER DE MAMA DEL HOSPITAL QUIRÓNSALUD PALMAPLANAS


El doctor Miguel Antón García con el nuevo equipo de mamografía digital del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Hospital Quirónsalud Palmaplanas incorpora el mamógrafo más avanzado de la sanidad privada balear

La tecnología avanzada y el tratamiento de la patología mamaria en un comité multidisciplinar de especialistas son la mejor garantía de atención a la paciente”

Desde hace 10 años, el doctor Miguel Antón García es el coordinador del Comité de Cáncer de Mama del Hospital Quirónsalud Palmaplanas. Un experto radiólogo especializado en la patología mamaria que actualmente trabaja con el equipo de mamografía más avanzado de la sanidad privada balear. Un mamógrafo recién instalado en el Hospital que mejora la precisión diagnóstica y aumenta la capacidad de detección precoz de lesiones del tejido mamario.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿En qué mejora su trabajo el nuevo equipo de mamografía?

R.- Las ventajas del nuevo equipo son múltiples. Además de mejoras en la calidad de la imagen, rapidez de la prueba y menor dosis de radiación, este equipo de mamografía 3D y Tomo Biopsia nos permite

realizar dos pruebas, de forma simultánea: una mamografía convencional y otra mamografía en 3D.

P.- Y para la paciente ¿Qué aporta la mamografía 3D?

R.- Detecta tumores que en la mamografía 2D convencional quedan ocultos. Gracias a la mamografía 3D o tomosíntesis, se logra que la superpo-

sición del tejido no esconda el tumor. La mamografía sirve, entre otras cosas, para detectar tumores de mama en mujeres que no presentan síntomas mamarios y también para estudiar bultos o engrosamientos que generen sospecha clínica. El trabajo del radiólogo se facilita en tanto que la obtención de imágenes desde diferentes ángulos se visualizan en planos con la tecnología 3D, reduciéndose así, el efecto de la superposición del tejido y permitiéndonos realizar un diagnóstico más preciso.

P.- Y estas novedades ¿Qué mejoras suponen para el diagnóstico?

R.- Mejora la precisión diag-

nóstica, aumenta la detección de patología tumoral, concretamente entre un 20 y un 30% más de cánceres que la mamografía 2D y en general de forma más precoz, lo que permite un tratamiento menos agresivo y asegura un mejor pronóstico. Por otro lado, está demostrado que la mayor calidad de la imagen reduce la necesidad de ampliación del estudio mamográfico con más proyecciones y de realización de biopsias innecesarias.

► **“El nuevo mamógrafo es el único equipo disponible en Hospitales privados que permite realizar Tomobiopsia”**

P.- Además de la mejor definición y la obtención de imágenes tridimensionales ¿Qué ventajas tiene este mamógrafo a la hora de realizar una biopsia a la paciente?

R.- Este equipo es el único en la medicina privada balear que permite realizar Tomobiopsias. Una tomobiopsia es una técnica que hace posible biopsiar una lesión en cualquier punto de la mama en que ésta se localice, aunque no se vea en la mamografía convencional. Para la paciente es una prueba de realización rápida y muy precisa. Un proce-

dimiento ambulatorio que evita las molestias de una intervención quirúrgica y que en pocos días ofrece un diagnóstico anatómico-patológico con el resultado del estudio.

P.- Además de los avances técnicos, ¿qué otras mejoras se han implementado en el Hospital para mejorar la atención de las pacientes?

R.- Al margen de las mejores posibilidades en cuanto a precisión y diagnóstico avanzado, las nuevas instalaciones proporcionan un ambiente más confortable. Por ejemplo, las palas del mamógrafo son cóncavas en lugar de planas de forma que requiere menos compresión y la paciente experimenta una menor sensación de presión sobre la mama. Por otro lado, se ha instalado una pantalla retro-iluminada con imágenes relajantes para reducir la ansiedad de la paciente durante la realización de la prueba, además durante las biopsias ponemos música agradable para relajar a la paciente. Estas iniciativas son muy efectivas para humanizar los procesos médicos y además hemos detectado que tienen un efecto muy positivo en cuanto a la mejor respuesta y colaboración de la paciente que además redundan en un



Reunión del Comité de Tumores de Mama.

aumento del porcentaje de éxito de los procedimientos.

También es muy importante destacar que en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas disponemos desde hace más de 10 años de un Comité Multidisciplinar de Mama, en el que especialistas de primer nivel estudian e individualizan el tratamiento de cada paciente.

P.- ¿A partir de qué edad se recomienda a las pacientes acudir a hacerse una mamografía?

Cualquier mujer mayor de 30 años que explorándose note un bulto, una dureza o secreción, así como un cambio en el aspecto de la areola o el pezón o una molestia fija en una zona de la mama, debe

acudir a su ginecólogo para que le prescriba un estudio de mamografía.

Además, en las mujeres asintomáticas, de forma preventiva, se recomienda la realización de una mamografía con periodicidad anual a partir de los 40 años y con anterioridad si se conoce algún caso de factores de riesgo.

Estas revisiones de cribado son fundamentales para adelantarse a la enfermedad y conseguir un diagnóstico precoz, que sin duda mejora el pronóstico y en algunos casos, si el diagnóstico se produce en los estadios iniciales, se puede excluir del tratamiento las sesiones de quimioterapia y/o la radioterapia.



Nuevo mamógrafo equipado con Tomobiopsia.



El Dr. Federico Sbert, el Dr. Simone Meli, el Dr. Antonio Arrivi y el Dr. Jesús García-Foncillas.

¿Cómo, cuándo y por qué? Una sesión con respuestas sobre Oncología de Precisión en Clínica Rotger. El profesor Jesús García-Foncillas, director del Instituto Oncohealth y director de Oncología Traslacional del Instituto de Investigación FJD-UAM ha impartido una conferencia sobre la creciente importancia de los estudios genómicos en relación con los beneficios en el tratamiento de múltiples patologías oncológicas, organizada por el servicio de Oncología de la Clínica Rotger, liderado por el doctor Antonio Arrivi. Al encuentro asistieron especialistas en Oncología de varios hospitales y centros médicos de las islas, así como expertos en Biología y Microbiología Molecular.



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 Pinopar, 10 | Tel. 971 71 49 82 | ama.lorca@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



¿Puede un niño o un adolescente tener un problema de salud mental?

REDACCIÓN

P. Sra. Gomila como especialista en salud mental en infancia y adolescencia, ¿se pueden diagnosticar problemas de salud mental en niños y adolescentes?

R. Muchas personas se hacen esta pregunta. Tenemos que saber que cuando enmarcamos un problema en salud mental en esta edad, nos referimos a alguna dificultad en el ámbito de las emociones, del aprendizaje, del comportamiento, de las relaciones sociales, de la ansiedad, del sueño, del estado de ánimo... por tanto es bastante obvio que podemos ver estas dificultades en esta edad, pero aún hoy en día, en el siglo XXI continúa el mito y el estigma del término "salud mental" asociado solo a problemas graves del pensamiento, aunque vemos que no es así.

Está descrito que un 25% de niños y adolescentes pueden necesitar ayuda de profesionales especialistas en salud mental a lo largo de su desarrollo. Tenemos que darnos cuenta que estamos hablando de 1 de cada 4 niños.

A lo largo de nuestros años de experiencia hemos observado un incremento en la preocupación de los padres por ciertos aspectos en el desarrollo de sus hijos y no tienen inconveniente en consultar con nosotros para poder asesorarles sobre el modo más adecuado de proceder.

P. Dra. Romera, según su experiencia en el ámbito de la salud mental infantil y juvenil ¿Qué trastornos son los más frecuentes en esta edad?

R. De forma general los más frecuentes son los trastornos que se incluyen dentro de los problemas de neurodesarrollo, destacando los problemas de aprendizaje y de comportamiento como los que más preocupan y por los que más consultan los padres. Estos problemas podrían representar algún trastorno de salud mental en particular como podría ser el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), podrían deberse concretamente a un problema de aprendizaje global o específico, o aparecer como respuesta a algún suceso o



La Dra María Romera, psiquiatra y Antonia Gomila, psicóloga clínica. Especialistas en BonaireSalut en el área de la infancia y la adolescencia.

proceso que el niño o adolescente esté viviendo.

Debemos señalar que los motivos de consulta han ido variando, las personas que acuden a nuestra consulta muchas veces vienen con una idea sobre lo que le puede pasar a sus hijos, pero requerirá de una evaluación por parte de profesionales formados en este tipo de población para determinar el diagnóstico.

P. Sra Gomila, ¿Qué otros problemas atienden en su consulta?

R. Nos encontramos también con problemas de ansiedad, de dificultades de regulación de las emociones, de baja tolerancia a la frustración, síntomas depresivos, dificultades en las relaciones sociales, problemas de la ingesta y alimentación. En general, cualquier situación que interfiera en el buen desarrollo o buen funcionamiento de este niño en su vida diaria.

Desde Bonaire Salut apostamos por dar un servicio integral en lo que se refiere a los diferentes aspectos del desarrollo del niño y los diferentes problemas que pueden ir surgiendo.

P. Dra Romera Con su años

de experiencia en estos problemas en infancia y adolescencia, en relación con años anteriores, ¿los problemas de salud mental en niños y adolescente podríamos decir que van en aumento?

R. Si nos referimos a diagnósticos en esta edad sí que han aumentado en número en los últimos años, pero claramente eso no significa que no los hubiera antes. En gran parte este aumento se debe a que conocemos mejor estos problemas, y cuando algo se conoce mejor

se sabe más y se puede identificarlo como tal. Ponerle un nombre a ese problema con el que todos los profesionales lo

conocemos nos ayuda a entender las dificultades de ese niño o adolescente y por tanto darle un enfoque de tratamiento adecuado

Desde nuestra consulta apostamos por una valoración que incluya todos los aspectos relevantes en el diagnóstico del niño con el fin de poder dar la mejor calidad asistencial y detectar cualquier problema que precise de nuestra intervención como profesionales especialistas en esta área.

P. Sra. Gomila, ¿En estos casos y a esta edad es necesario

que sean atendidos por un especialista en salud mental?

R. Sí, creemos que eso es muy importante y por esto desde Bonaire Salut ofrecemos un equipo de profesionales especialistas en psicología y psiquiatría infanto-juvenil. Será siempre necesaria una valoración clínica completa para poder determinar cuál es el origen del problema y por tanto dar con un buen enfoque terapéutico. Esta evaluación debe ser realizada por profesionales con formación específica en este ámbito y con experiencia suficiente en esta franja de edad.

P. Sra Gomila, ¿Qué tipos de tratamiento requieren estas dificultades en esta edad?

R. Como hemos comentado anteriormente, requerirá en varias ocasiones de una abordaje en diferentes aspectos, por un lado tenemos la psicoeducación de cada uno de los problemas o trastornos diagnosticados, centrada especialmente en que los padres y los profesores entiendan y conozcan esas dificultades. Si entienden mejor lo que le pasa al niño o adolescentes es cuando más podrán ayudarle.

Además, se tendrán que enseñar unas pautas a los padres para el mejor manejo de las conductas o síntomas que presenten estos niños o adolescentes.

Cuando el niño ya es más mayor, hacia los 9-10 años, po-

demostramos también en algunos casos incluir la Terapia Psicológica individual, ayudando y trabajando directamente con el niño o adolescente para que pueda superar y manejar mejor esas dificultades. O la Terapia Psicológica grupal, ya que en algunas problemáticas será más adecuado este tipo de abordaje para poder entrenar en ciertas habilidades imprescindibles para el mejor pronóstico del problema.

P. Dra Romera, en estas edades ¿se da o se puede también incluir un tratamiento con medicamentos?

R. Si, el tratamiento farmacológico, será necesario en algunos trastornos concretos y siempre a valoración del médico psiquiatra especialista en Infancia y Adolescencia. Se valorará el tipo de trastorno y la repercusión que estos problemas tengan en la vida del niño. La gran mayoría de medicamentos que usamos en este grupo de edad son medicamentos seguros y muy eficaces.

Como pueden ver, desde nuestras consultas de Bonaire Salut, intentamos confeccionar un traje a medida teniendo en cuenta las peculiaridades de cada niño y de su entorno, centrándonos en las dificultades que este niño o adolescente está presentado e incluyendo en el plan de tratamiento a las personas que intervienen en el cuidado y atención de este niño o adolescente.

► "Un 25% de niños y adolescentes pueden necesitar ayuda de profesionales especialistas en salud mental a lo largo de su desarrollo"

SEBASTIANA ARROYO BOTE / PROFESORA RESPONSABLE - COORDINADORA DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA CONSERVADORA DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA ADEMA

“La Escuela Universitaria ADEMA desea aplicar en su día a día la transformación digital y el rigor científico al más alto nivel”

La doctora Sebastiana Arroyo conoce bien varias caras del sector de la Odontología y Medicina. A lo largo de su carrera profesional ha combinado la práctica clínica, con la docencia y la investigación. Esta licenciada en Medicina y Cirugía 1983, por la Universidad de Barcelona; médico especialista en Estomatología 1985, por la Universidad de Barcelona; Doctora en Medicina y Cirugía 2002, por la Universidad de Barcelona, es hoy la profesora responsable-coordinadora del área de Odontología Conservadora de la Escuela Universitaria ADEMA, adscrita a la UIB. Es miembro del grupo investigador del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), pertenece al Comité de Expertos Dentsply: Advisory Board Meeting y a Sociedades como la ACMCB; SCOE; SEOC; AEDE, PFA entre otras.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué supone para usted haberse incorporado a la Escuela Universitaria ADEMA y cómo valora la metodología innovadora de la Escuela?

R.- Para mí incorporarme al equipo de ADEMA ha supuesto la ilusión de un nuevo proyecto académico, en el que todas las personas que forman parte de la Escuela Universitaria tienen por objetivo alcanzar un alto nivel formativo para nuestros alumnos, aplicando las nuevas tecnologías y la digitalización y los conocimientos científicos del más alto nivel.

P.- ¿Cómo valora usted el panorama de la investigación en la Universidad? ¿Qué papel debe jugar?

R.- La Universidad debe ser el principal espacio donde la investigación se realice con plenas garantías de imparcialidad con todo el rigor científico que la investigación de calidad debe exigir. La investigación forma parte del ámbito académico desde muchas vertientes diferentes. Por un lado, tenemos, como docentes, la oportunidad de crear en nuestros alumnos un criterio científico crítico; y, por otro lado, estimular la investigación científica mediante las revisiones bibliográficas, trabajos de investigación IN VITRO o IN VIVO, recogida de datos, estadísticas, etc. Los profesores universitarios deben ser los principales motores de la investigación.

► **“Es importante incrementar la promoción y educación para la salud bucodental”**

P.- ¿Qué valores transmite a su alumnado?

R.- El principal valor que transmito a mis alumnos como médico que soy es el del amor a la Medicina y, especialmente, a mi especialidad la Estomatología, intentando que el filosófico juramento Hipocrático y la ética profesional rijan su futura carrera profesional.

P.- ¿Cómo ve la situación del sector de la Odontología actualmente? Retos de futuro

R.- La Odontología ha cambiado mucho en los últimos años. Los cambios que ha sufrido en la sociedad han repercutido en nuevas demandas hacia los profesionales de la Odontología. Por otro lado, la tecnología ha invadido las consultas requiriendo del profesional una constante formación continuada, haciendo que el ejercicio de nuestra profesión sea difícil y requiera del profesional un gran esfuerzo que a veces la sociedad no reconoce, convirtiendo la salud

dental en puro mercantilismo. Como profesional, me gustaría que en el futuro se incremen-

tase la educación y promoción de la salud bucodental de la sociedad, porque considero que es la principal herramienta para mejorar no sólo la salud oral de la población sino también la salud general.

P.- ¿Qué espera de la gran transformación digital que está presente en la actualidad



► **“Si concienciamos a la población a realizar limpiezas bucales y controles periódicos y valoramos la importancia que la salud dental tiene en la general, todos ganaríamos mucho”**

en el sector y que la Escuela aplica al día a día?

R.- La transformación digital nos ayudará o mejor dicho nos ayuda ya, a realizar mejores diagnósticos y tratamientos. La Escuela Universitaria ADEMA es un ejemplo donde la digitalización es el presente y la aplica en diferentes campos.

P.- A lo largo de su carrera profesional ha escrito realizado casi 70 comunicaciones tanto en congresos nacionales como internacionales, 35 trabajos publicados, ha recibido premios tanto en comunicaciones como en investigación y es autora de varios manuales. ¿De qué va el último que acaba de publicar?

R.- El libro que he escrito es

un Manual sobre Traumatismos Dentales que está enfocado al odontólogo general. Los traumatismos dentales son muy frecuentes y pasan de forma inesperada, con lo que la toma de decisiones es muy importante para poder conservar los dientes traumatizados y disminuir las posibles complicaciones. La publicación es una guía basada en los consejos de las sociedades científicas fundamentalmente europeas y americanas sobre traumatología dental con una revisión bibliográfica sobre los temas de mayor actualidad.

► **“Los profesores universitarios debemos ser el motor de la investigación”**

P.- ¿Qué papel debe jugar en la actualidad la promoción de la salud bucodental?

R.- La educación es la base a partir de la cual podemos mejorar cualquier área; y el sector de la Odontología es uno más. La salud bucodental debe formar parte de los proyectos sanitarios comunitarios, simplemente estimulando a la población a realizar limpiezas y controles periódicos y valorando la importancia de los dientes en la salud sistémica ganaríamos mucho y se evitarían futuras complicaciones.

P.- ¿Qué le llevó a estudiar Odontología y cuál es la parte de su profesión que más disfruta?

R.- Cuando inicie mis estudios de Medicina no tenía elegida la especialidad que luego desarrollaría, pero tenía claro que quería dedicar mi vida profesional a las Ciencias de la Salud. La Odontología es la gran desconocida para el sector médico. Sin embargo, es una gran especialidad ya que nos permite el trato con el paciente, en su vertiente humana y social, el conocimiento de los materiales y de las técnicas necesarias para restablecer la salud bucodental. Nos permite realizar tratamientos preventivos y también tenemos la gran oportunidad de desarrollar una vertiente artística restaurando los dientes. La Odontología es el arte y la ciencia que estudia y restablece la salud bucodental. Personalmente lo

que más valoro es esa diversidad de oportunidades que nos ofrece el ejercicio de la Odontología.

P.- Por último, ¿qué valoración haría de la docencia?

R.- La docencia para mí es el principal estímulo para continuar estudiando y formándome. La responsabilidad que tengo con los alumnos y lo que aprendo de ellos es mi principal motivación.



Lentillas para vista cansada

El equipo de Optimetría Oftalmológica de Oftalmedic Salvà recuerda: existen opciones más allá de las gafas progresivas para combatir la presbicia

INÉS BARRADO CONDE

La vista cansada surge a partir de los 40-45 años a causa del envejecimiento de las estructuras que controlan el mecanismo de acomodación (el enfoque) de nuestros ojos. Concretamente, el cristalino va perdiendo su elasticidad, se vuelve más rígido, y los músculos y ligamentos que lo controlan se debilitan.

Esta afección, que prácticamente todos vamos a acabar desarrollando, se manifiesta a través de la dificultad para realizar tareas que requieren la focalización en elementos cercanos, como leer, mirar el móvil, coser, etc., problema que intentamos compensar alejando dichos elementos con tal de poder enfocarlos mejor.

Para solucionar esta pérdida de la capacidad de enfoque propia del paso de los años se puede recurrir a unas gafas progresivas, que permiten ver correctamente tanto a distancias lejanas como a distancias medias y cercanas, debido a que incluyen varias graduaciones en un mismo ojo.

Pero, de acuerdo a los especialistas de Oftalmedic Salvà, existe otra opción mucho menos conocida: las lentillas multifocales, las cuales cumplen la misma función de las gafas

progresivas, con las ventajas de las lentes de contacto.

Las lentillas multifocales

Las lentillas multifocales, pese a los avances que han surgido en los últimos años, todavía son un gran desconocido para la población general. Estas incluyen varias graduaciones en una misma lente, de manera que permiten la visión a cortas, intermedias y largas distancias. Además, no solo mejoran la calidad de la vista en estos tres puntos focales, sino que también mejoran la transición entre uno y otro, constituyendo una opción idónea para los pacientes con presbicia.

Como ocurre con el resto de lentes de contacto, encontramos diferentes tipos de lentillas progresivas en función de su duración de uso (diarias, semanales, mensuales e incluso anuales), aunque las más habituales son de duración mensual.

Ventajas de las lentillas para presbicia

Muchas personas escogen esta opción por motivos estéticos, pero también por motivos prácticos, de acuerdo a los especialistas en Optimetría Oftalmológica de Oftalmedic

Salvà. En el caso de los deportistas, por ejemplo, las gafas pueden constituir todo un inconveniente.

Por otro lado, además de permitir ver a todas las distancias, las lentillas multifocales ofrecen la posibilidad de corregir al mismo tiempo otros defectos refractivos (miopía, hipermetropía y/o astigmatismo).

También tienen una serie de inconvenientes, comunes al

resto de lentes de contacto, ya que requieren de ciertos cuidados y medidas higiénicas, solo se pueden llevar un número de limitado de horas, pueden producir molestias como sequedad ocular u ojo rojo, pueden empañarse o perderse, etc.

Sin embargo, para personas que ya han desarrollado vista cansada, las lentillas multifocales son una opción a tener en cuenta, siempre bajo la pres-

► Las lentillas multifocales incluyen varias graduaciones en una misma lente, de manera que permiten la visión a cortas, intermedias y largas distancias



► En el caso de los deportistas, por ejemplo, las gafas pueden constituir todo un inconveniente

cripción de un especialista en el cuidado de la visión.

Para aquellas personas que no deseen hacer uso de lentillas ni de gafas, es decir, que quieran eliminar la dependencia a una corrección óptica externa, existe otra alternativa: la solución quirúrgica, que puede consistir en la aplicación de la técnica láser o en la implantación de una lente intraocular multifocal.

La alternativa Premium

En Oftalmedic Salvà ponen a disposición de sus pacientes una opción Premium para la corrección 100% láser de la presbicia, que es la técnica PresbyFemtoLasik.

Esta técnica consiste en moldear la córnea para compensar la pérdida de nitidez en la visión de cerca y/o en la visión intermedia y recuperar la capacidad de enfoque del ojo.

Además, ofrece la posibilidad de corregir en el mismo procedimiento quirúrgico otro defecto de graduación como la miopía, hipermetropía o astigmatismo. De este modo, elimina por completo la necesidad de utilizar gafas o lentillas.

Por otro lado, la conexión automática de los aparatos de diagnóstico -que toman la información directamente del ojo del paciente- con el sistema láser permite personalizar las intervenciones de vista cansada en función de las características individuales y únicas de cada persona.

Cuando el oftalmólogo determina que el paciente no es un candidato apto para la opción láser por las características anatómicas de su ojo (escaso espesor de córnea, alta graduación, etc.), existe otra opción Premium, que es la cirugía de presbicia con lente intraocular (LIO) multifocal.

Este tratamiento para la presbicia también permite eliminar defectos asociados como la miopía, hipermetropía y astigmatismo, y, además, evita el riesgo de aparición de cataratas,

puesto que esta cirugía mínimamente invasiva consiste en extraer el cristalino e implantar en su lugar una lente intraocular graduada que nos permita volver a ver correctamente.

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



La Ministra en funciones de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo Rocas junto al vicerrector de la UIB, Antoni Aguiló.

El proyecto Campus Saludable de la UIB, recibe el premio NAOS en la XII edición

Propone la promoción de una alimentación saludable en el ámbito familiar y comunitario y promueve acciones de tipo práctico y nuevos modelos

JUAN RIERA ROCA

El proyecto de la UIB «Alimentando tu salud de manera sostenible. Promoción de la alimentación saludable y sostenible en la comunidad universitaria» ha sido el ganador del premio Estrategia NAOS a la promoción de una alimentación saludable en el ámbito familiar y comunitario.

El vicerrector de Campus, Cooperación y Universidad Saludable y promotor del proyecto galardonado, el doctor Antoni Aguiló, ha recogido hace pocos días el premio de la mano de la Ministra en funciones de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Sra. María

Luisa Carcedo Rocas.

La UIB puso en marcha hace seis años el Campus Saludable como una de sus líneas estratégicas. En el marco de este proyecto, se abordan diferentes ámbitos relacionados con la salud, entre los que la promoción de una alimentación saludable y sostenible entre los miembros de la gran familia universitaria.

El objetivo de Campus Saludable es fomentar estilos de vida saludables y sostenibles y ofrecer a la comunidad univer-

sitaria la posibilidad de elegir la opción más beneficiosa para la salud. En 2016, la UIB ya obtuvo el segundo premio en la convocatoria de los premios de la Estrategia NAOS.

► El objetivo de Campus Saludable es fomentar estilos de vida saludables y sostenibles

Para la edición de 2018 se había presentado un proyecto renovado, con muchas más actividades y enfocado hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El resultado ha sido un trabajo en equipo, multidisciplinar y multinivel, que incluye un gran abanico de iniciativas potenciadoras de salud:

Huertos comunitarios, mercado ecológico de kilómetro cero, contratos según parámetros saludables y sostenibles, ciclos de documentales relacionados con la alimentación y la sostenibilidad, infografías sobre actuaciones saludables y sostenibles, programa SeràsUIB, consumo de fruta, lunes sin carne.

También el desarrollo de talleres de cocina, concursos, recetas de temporada, análisis cualitativo de los menús que se ofrecen en el campus, asesoramiento nutricional individual o para eventos, prescripción de ejercicio físico, buena gestión de residuos y atención especial a los envases de plástico.

Ultrasonidos para extraer antioxidantes de residuos vegetales

J. R. R.

La tesis doctoral de Maria Esperança Dalmau Estelrich, desarrollada en el seno de la UIB, ha investigado nuevas técnicas para aprovechar los residuos y subproductos de la industria agroalimentaria y convertirlos en fuente de polifenoles y flavonoides.

El sector agroalimentario debe hacer frente a la creciente presión legislativa y social sobre la mitigación del impacto ambiental de sus actividades y, en este sentido, está abordando grandes retos encaminados a contribuir a la sostenibilidad ambiental.

En este sentido, la tesis doctoral de Maria



M. E. Dalmau.

Esperança Dalmau Estelrich ha evaluado el potencial de residuos y subproductos vegetales como fuente de compuestos antioxidantes y ha propuesto una metodología emergente y sostenible, como es la de los ultrasonidos de potencia, para su extracción.

También ha estudiado el efecto del procesado sobre la bioaccesibilidad de estos compuestos. Así, el trabajo de experimentación desarrollado en el seno de la UIB en este ámbito ha validado el uso de residuos de naranja como fuente de compuestos antioxidantes y ha mejorado el proceso de extracción mediante la aplicación de ultrasonidos de potencia.

Un plan mundial contra la obesidad

J.R.R.

La Estrategia NAOS es una estrategia de salud del Ministerio de Sanidad y Consumo, que, siguiendo la línea establecida por organismos sanitarios internacionales (Organización Mundial de la Salud, Unión Europea...), tiene como meta invertir

la tendencia de una prevalencia de la obesidad mediante el fomento de una alimentación saludable y de la práctica de actividad física, y, de este modo, reducir sustancialmente las tasas elevadas de morbilidad y mortalidad atribuibles a las enfermedades no transmisibles. España ocupa el quinto

puesto de Europa, con un 32,1% de los niños entre siete y 13 años con sobrepeso y obesidad. Desde la UIB se pretende paliar o reducir esta tendencia en la primera etapa de la juventud.



El Seminario 'Cómo dar malas noticias y primeros auxilios' garantiza una respuesta de calidad en situaciones críticas

REDACCIÓN

Estudiantes del Máster de Psicología General Sanitaria, del Grado de Psicología, profesionales del GIPEC IB y un gran número de colegiados y colegiadas asistieron el pasado día 5 de noviembre al Seminario 'Cómo dar malas noticias y primeros auxilios' para formarse y reciclarse en esta temática y garantizar una respuesta psicológica profesional de calidad en situaciones críticas.

En concreto, el curso dirigido por los psicólogos expertos en emergencias Luis Miguel Gallego y Patricia García tenía el objetivo de ofrecer información a las personas asistentes para facilitar las intervenciones en las que el profesional de la psicología, personal sanitario y de emergencias se ven obligado a notificar una mala noticia (suicidios, accidentes de tráfico, la muerte de un menor). En este sentido, Gallego



Imagen de la celebración del Seminario.

y García presentaron algunos de los modelos teóricos más novedosos y eficaces que existen a la hora de comunicar una mala noticia.

La información teórica se completó con una demostración práctica de cómo ofrecer primeros auxilios sanitarios

para responder a las posibles reacciones fisiológicas que pueden producirse tras un golpe emocional fuerte: hiperventilación, el desequilibrio de gases en la sangre puede provocar una vasoconstricción que impide que la sangre llegue bien al cerebro causando en la

persona que la sufre mareos y/o parestesia temporal (sensación de hormigueo especialmente en las extremidades); dolor crónico precordial o angina de pecho, dolor opresivo con el posible riesgo de entrar en parada, aunque tal y como se especificó es muy complica-

do que se produzca; y el síncope vasovagal, con signos como la sudoración fría, motivado por una bajada de tensión o bajada de las pulsaciones. Por eso es mucho mejor recibir las malas noticias estando sentados porque este tipo de reacción sí es bastante habitual.

Plan de formación

Ana Maria Madrid, vicesecretaria, vocal de Igualdad y Género y miembro del GIPEC IB, fue la encargada de presentar el seminario, que se enmarca en el plan de formación continua en emergencias del COPIB. Madrid recordó a las personas asistentes la importancia de seguir formándose y reciclándose en todas las áreas de la Psicología y en especial en las emergencias para poder ofrecer siempre una atención adecuada y con garantías a la ciudadanía llegado el momento.

Los primeros alumnos beneficiarios del acuerdo entre el COPIB y la Fundació per l'Esport completan su formación práctica en Psicología Deportiva

REDACCIÓN

Los tres primeros alumnos que han podido beneficiarse ya del acuerdo de colaboración entre el COPIB y la Fundació per l'Esport Balear, están ya en posesión del certificado que acredita que han completado su formación práctica de Psicología deportiva en el CTEIB (Centre de Tecnificació Esportiva de les Illes Balears).

Durante tres meses, del 1 de marzo al 31 de mayo, los alumnos han desarrollado un programa curricular que combinaba clases teóricas y prácticas, asumiendo diferentes casos de

deportistas para su evaluación, diagnóstico y propuesta de intervención para el consecuente entrenamiento psicológico. En todo momento, el/la colegiado/a ha contado con la supervisión de Carlos García Cerdà, psicólogo del Departamento de Psicología Deportiva del CTEIB, para garantizar en todo momento el adecuado y efectivo trabajo psicológico sobre el deportista.

Cabe recordar que el COPIB alcanzó un acuerdo de colaboración con la Fundació per l'Esport Balear con el objetivo de ofrecer a los profesionales colegiados y colegiadas la

oportunidad de desarrollar prácticas formativas externas curriculares y/o extracurriculares en el ámbito de la Psicología del Deporte en el organismo dependiente del Govern de les Illes Balears.

Prácticas

Las prácticas curriculares (no retribuidas) están integradas en el Plan de Formación anual del COPIB y tienen una duración trimestral. Durante ese período, un máximo de tres colegiados/as pueden beneficiarse del curso formativo, nutriéndose por una parte de los conoci-

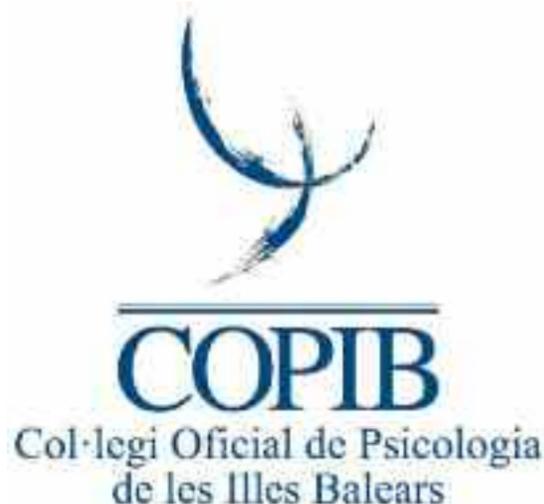


Momento de la firma del convenio a cargo del decano Javier Torres y Fanny Tur.

mientos teóricos necesarios y completando el aprendizaje con prácticas que permiten la formación integral del profesional.

El Colegio asigna por orden de inscripción al colegiado/a que realizará la formación práctica, previa comprobación

de que cumple los requisitos necesarios para llevarla a cabo. El vocal de Psicología del Deporte y Actividad Física, Tòfol Villalonga, es el tutor académico responsable del correcto desarrollo del proyecto formativo y de su evaluación.



La col·legiació obligatòria per a l'exercici de la professió





Médicos Ilustres de les Illes Balears



Doctor Francisco Valdés Guzmán

Nació en Madrid el 22 de marzo de 1890, y falleció en Palma el 29 de septiembre de 1969. Era hijo de Perfecto Valdés, militar y Guardia Civil, y de Misericordia Guzmán Bueno. Fue médico cirujano y traumatólogo.

Ingresa un corto período en un Seminario y estudia los primeros cursos de bachillerato en Madrid. Como consecuencia de un cambio de destino de su padre, que es nombrado Jefe de Policía en Barcelona, se traslada a la Ciudad Condal; acaba el Bachillerato en el Instituto General Técnico, y se matricula en la Facultad de Medicina barcelonesa en 1907. Compagina el estudio de la licenciatura con un trabajo como mozo de farmacia. Es alumno interno pensionado en 1912, y se licencia en Barcelona en julio de 1913; destaca por su habilidad en la disección. En 1914, es médico por oposición del Departamento anatómico del Hospital de la Santa Creu (director Felip Margarit), y posteriormente, subdirector del mismo centro.

Recibe per parte del político liberal Dr. Frederic Llansó Seguí y del industrial Josep Pons Menéndez, una oferta de traslado a Ciutadella, y se establece de forma privada en la Clínica Mezquida (Futura Clínica Municipal de Ciutadella). En 1916, ayudado por suscripción popular, inaugura una instalación de Rayos X. Se relaciona con las élites menorquinas (tertulia Quadrado, familias aristocráticas, Círculo Mercantil), con la clerecía del Obispado y con la Casa Salesiana. (asociación de los ex alumnos). En base a datos extraídos de la prensa, realiza con éxito más de 400 intervenciones quirúrgicas a pacientes menorquines y mallorquines afectados de patología abdominal, traumatológica, cirugía torácica, ginecológica y urológica. Publica numerosos artículos de divulgación científica, normas higiénicas, temas religiosos apologeticos y patrióticos en El Iris diario católico de Ciutadella y El Bien Público y en la revista privada «Gaceta Médica» de la palmesana Clínica Villalonga.

Se colegia en Palma el 29 de abril de 1918. En 1920 realiza una estancia en el Hôpital de Saint Louis de París, para practicar técnicas quirúrgicas urológicas, cistoscopias y cateterismos vesicales. En esas fechas realiza un injerto testicular antropoide (trasplante) de un chimpancé a un hombre. En 1923 se casa en Mahón, con Margarita Sintas Moll, hija de un rico propietario rural. Fueron padrinos de boda los doctores Antonio Alorda i Servera y Bernardo Juan Juan. En 1924 funda la Clínica Valdés en la calle Antillón, cuyo arquitecto fue

Guillermo Forteza Piña; la institución funciona hasta el año de 1963.

Publica diversos artículos en el BCPMB, la RBM entre ellos: La intervención precoz como único tratamiento para curar la apendicitis (1922), Los injertos óseos y la Cirugía ortopédica de las articulaciones (1925), Comentario al tratamiento de un aneurisma arterial poplíteo mediante extirpación del saco aneurismático (1930). En el VII Congreso de Metges de Llengua Catalana presenta el Tractament cruent de la tuberculosi vertebral (1932) y, más tarde, Traumatologia de la articulació del codo (1936).

El 23 de noviembre de 1934 es nombrado vice cónsul de Portugal en las Illes Balears, cargo que ejerce durante 33 años. Ese año es nombrado presidente de la Congregación de la Presentación y de San Alonso de los Jesuitas, y de la Academia de Modelaje de Dibujo Artístico de los Jesuitas. Publica numerosos artículos en el semanario El Luchador de los Jesuitas. Es también miembro activo de la Hermandad Médico Farmacéutica de San Cosme y Damián. En la junta general extraordinaria del 19 de Setiembre de 1935 es elegido contador del Colegio de Médicos.

El inicio de la Guerra Civil le sorprende mientras está veraneando en Menorca. Familiares de su mujer son represaliados por las autoridades republicanas de la isla. Los doctores Valdés, Salord y López son obligados a organizar en el Seminario de Ciutadella un Hospital de Sangre, destinado preferentemente a la atención sanitaria de soldados menorquines y milicianos catalanes heridos, procedentes, en su mayor parte, de la columna Bayo, en retirada de invasión en la costa mallorquina.

Al final de noviembre de 1936 como fruto de las gestiones del cónsul de Francia y el de Bélgica (José Casanovas Obra-

dor), y después de diversas peripecias como ser descubiertos al embarcarse en el pueblo de es Castell (Villa Carlos), el matrimonio Valdés Sintas, sus hijos, dos hijos de Sr Casanovas, miembros de la familia Lacy y diversas personas más, consiguen escapar del Puerto de Mahón en un barco de la armada francesa, el Contratorpedier Tartu, una "nave neutral" encargada del bloqueo naval antibélico y de la protección del comercio en el Mediterráneo oriental.

De nuevo en Palma reemprende su actividad profesional, participa en actos patrióticos y en la Comisión Gestora del Ayuntamiento de Palma, ocupa los cargos de concejal y teniente de Alcalde durante los años 1938 y 1939. En el Consistorio palmense es presidente de la Comisión de Fomento y Sanidad del Ayuntamiento, y se interesa por: temas urbanísticos, mercados, saneamiento de aguas o problemas higiénicos relacionados con la distribución láctea, entre otros.

De 1939 a 1941 es Presidente del Centre Cultural Mallorquí. El 15 de septiembre de 1939 se le concede el grado de oficial de la Corona de Italia. En 1939 publica el libro Solidaridad Hispano Portuguesa. En 1940 realiza un curso de especialización en París con los doctores Marion y Dumartel. En 1941 realiza un viaje de estudios en Alemania y contacta con el profesor Otto Wolf en la Clínica Schmiuden de Frankfurt, donde se familiariza con diversas técnicas de radiológicas: neumoperitoneo, broncografía, medulografía y pielografía con contrastes iodados.

El 20 de marzo de 1944, recibe el premio de natalidad provincial por hijos vivos, la pareja Valdés-Sintas fueron padres de 13 hijos. El mismo año ingresa en la RAMCP con el discurso Aportaciones a la Clínica quirúrgica. Continúa colaborando con el Boletín Provincial del Colegio de Médicos

y en la Revista Balear de Medicina. En 1947 realiza un viaje a Nueva York «a conocer la última palabra en la cirugía yanqui», donde visita el Medical Center de la University of Columbia, el NY Orthopedic Hospital, el Presbyterian Hospital, el Sloane Hospital, la Vanderbilt Clinic y el Neurological Institut. Sus experiencias las comenta en un opúsculo titulado "Casa de curación quirúrgica. Nuestra Señora de las Misericordias", con Comentarios

de un viaje a Nueva York. Entre sus consideraciones cabe destacar los relacionados con la enfermería americana y sus especializaciones, el diseño y la modernidad de los quirófanos, los nuevos materiales protésicos para traumatología y cirugía vascular, el empleo de nuevos antibióticos como la estreptomina y las ventajas del uso de equipos y nuevos gases anestésicos, la realización de anestias mixtas, la curarización, etc...



de un viaje a Nueva York. Entre sus consideraciones cabe destacar los relacionados con la enfermería americana y sus especializaciones, el diseño y la modernidad de los quirófanos, los nuevos materiales protésicos para traumatología y cirugía vascular, el empleo de nuevos antibióticos como la estreptomina y las ventajas del uso de equipos y nuevos gases anestésicos, la realización de anestias mixtas, la curarización, etc...

En 1949 lee el discurso de la RAMCP: Nuestra actitud ante los problemas biológicos, con gran contenido filosófico. Con la colaboración del meteorólogo José María Jansa Guardiola publica en 1951 Hidrología subterránea de la isla en la Revista de Geofísica de Madrid. En 1951 publica diversos capítulos del libro Tratamiento de las fracturas de los Drs. Juan y Mariano Sanz Ramos (Gráficas Orbe). El doctor Valdés colabora en los capítulos de fracturas de pelvis, húmero y fémur, que ilustra con 46 fotograbados. En 1953 es nombrado caballero por el gobierno francés Chevalier de la Ordre de la Santé.

En 1955 publica Las instituciones sanitarias en la mente del Papa, opúsculo bajo el auspicio de las Academias Dentológicas de San Cosme y San Damián. En 1956, obtiene, con la máxima puntuación, el grado de aptitud para ser Jefe de Clínica en la especialidad en Cirugía General celebrado en la Facultad de Medicina de Madrid. Inaugura la RSSS del INP "Virgen de Lluch" ese mismo año, se publica su nombramiento, pero no desempeña ninguna actividad en el Centro.

En 1963 se cierra la Clínica Valdés y se vende el inmueble. En abril de 1967 la Real Academia Nacional de Medicina, le concede el título de Académico Corresponsal por su relevante personalidad científica. En 1969, pronuncia un discurso en la RAMCP sobre La evolución de la cirugía.

El 29 de setiembre de 1969, a los 79 años, muere en su domicilio particular de la calle de la Salud (el Terreno), a consecuencia de un carcinoma pancreático. El día 1972, su viuda, Margarita Sintas, recoge, a título póstumo, la condecoración de la Orden del Infante Enrique el Navegante, de la República Portuguesa.



Calle Isidoro Antillón, donde se ubicó la Clínica del doctor Valdés.

En 1944 ingresa en la RAMCP con el discurso Aportaciones a la Clínica quirúrgica. Continúa colaborando con el Boletín Provincial del Colegio de Médicos y en la Revista Balear de Medicina



Nicolau Flaquer, Isabel Román, Joan Carulla, Patricia Gómez, Carmen Gómez y Nacho García.



Carmen Gómez, Colau Flaquer, Rafael Mota, Isabel Román, Mercè Llagostera e Irene Mulet.

III Jornadas de Cuidados Paliativos Hospital Sant Joan de Déu

Un total de 130 profesionales de toda España participaron en este encuentro en el que el director gerente de HSJD, el doctor Joan Carulla, recordó que “falta cultura paliativa”

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma - Inca (SJD) organizó exitosamente el pasado 6 y 7 de noviembre las III Jornadas de Cuidados Paliativos, bajo el título “Afrontando nuevos retos”. La cita científica y formativa fue inaugurada en el Salón de Actos del Hospital Sant Joan de Déu de Palma por la Consellera de Salut i Consum del Govern, Patricia Gómez; y el Director Gerente de SJD Palma - Inca, el Dr. Joan Carulla. En las jornadas participaron más de 120 profesionales de toda España. El HSJD cuenta con una larga experiencia en cuidados paliativos. Además, las Jornadas cuentan con el respaldo de la Estrategia Balear de Cuidados Paliativos y el apoyo de la sociedad regional, IllesPal.

Patricia Gómez recordó que en Balears 12.000 personas necesitan cuidados paliativos: “Balears es una de las comunidades pioneras en España tras Canarias y Catalunya en tener unidades de cuidados paliativos, e incluso ahora ya contamos con paliativos pediátricos. La carta de Praga exige a los gobiernos que alivie el sufrimiento y reconoce los cuidados paliativos como un derecho humano”, ha concluido.

Joan Carulla, durante su discurso de inauguración, reconoció que “nos congratula tener el respaldo de la Estrategia Balear de Cuidados Paliativos y de la sociedad IllesPal. Los cuidados paliativos han cambiado mucho a lo



Foto de familia de los participantes en las jornadas.

largo de los últimos años. Debemos tener una cultura paliativa en atención primaria y hospitalaria. Falta cultura paliativa”.

Proyecto ‘Palma, ciudad compasiva’

Una de las temáticas que se trataron es el ‘Proyecto Palma ciudad compasiva’. Sobre este proyecto, Carulla recordó que HSJD es un centro hospitalario “que promueve ser empático, no estar indiferente con el que sufre. “Este hospital tiene el valor de ser compasivo, me enorgullece e igual que Palma, Sant Joan de Déu es compasivo”.

Conferencia magistral

El momento estelar fue la conferencia magistral titulada ‘Retos y Desafíos de los Cuidados Paliativos’, impartida por Rafael Mota, presidente de la Sociedad Española de Cuidados



Profesionales Unidad Paliativos HSJD.

Paliativos (SECPAL), presentada por la Dra. Carmen Gómez, miembro del comité organizador.

Durante su conferencia, Rafael Mota recordó que “la Orden de San Juan de Dios ha sido

pionera desde hace siglos en ayudar al más necesitado y dependiente. Toda la filosofía de paliativos la Orden ya la tiene inherente. Organizar estas jornadas es clave, soy admirador de la Orden por todo lo bien que lo lleva haciendo

desde hace siglos”. En España más de 80.000 personas que deberían recibir cuidados paliativos especializados no los reciben. En junio de 2020, Palma acogerá el Congreso Internacional de la SECPAL.

TOMEU CATALÀ / FUNDADOR DEL PROYECTO HOMBRE

«Nuestra filosofía es encontrar la fuerza en la persona y en los demás para salir de las drogas»

Corrían los años 80 —los años de la heroína en las calles y de la desesperación de miles de familias— cuando se fundó una ONG, Proyecto Hombre, vinculada a la Diócesis de Mallorca, para demostrar que la esperanza y el espíritu humano son más fuertes que cualquier adicción y que cualquier tragedia que lleve a la persona a perder su libertad y su dignidad detrás de una adicción. Más de 30 años después de la aventura de aquellos atrevidos que encabezaba un cura párroco llamado Tomeu Catalán, son muchísimas las personas que decidieron vivir y que han demostrado que la droga se sale, que la vida se recupera y que todo es cuestión de decisión, como el título con el que Tomeu Catalán ha resumido recientemente tantas vivencias y experiencias: «¿Y si decido vivir?» Tomeu Català fue el invitado de la entrevista y la tertulia del programa Salut i Força en Canal 4 Televisió. Éstas son algunas de sus vivencias.

J. RIERA ROCA/J. CALAFAT

P.- «¿Y si decido vivir?»... ¿Es todo tan fácil, o tan difícil, como formularse esta pregunta y tener el valor de responder «sí!»? Y por otra parte, ¿qué es vivir?

R.- Este libro lo escribí empujado por personas que me quieren y quieren al Proyecto. Yo no lo quería escribir, ya que no he tenido nunca esa vocación, pero me convencieron de la necesidad de contar la filosofía y las experiencias del proyecto. Pasé medio año escribiendo cada día una página, escuchando, recordando hechos o palabras y los comentaba. Y el libro es eso, 86 capítulos que se pueden leer separadamente. Estoy muy contento con este libro, porque creo que he expresado un poco lo que ha sido la vida del Proyecto durante estos años. Me preguntas por el título, qué es vivir... Se pueden dar muchas definiciones, pero creo que lo importante es que cuando yo soy protagonista cada día de algo de mi vida, yo comienzo a vivir. Y para eso no importa la edad, ni la situación económica, ni social, sino la decisión de vivir y de hacer alguna cosa más, es decir, de no estar atontado...

P.- Han pasado los años y aunque la heroína ya no es la reina de las calles ni la gran devoradora de almas, sigue habiendo drogas, algunas electrónicas, que nos hacen perder la libertad y la vida. ¿Es innata en el hombre esta tendencia a la autodestrucción?

R.- Hay dos cosas a tener en cuenta. Por una parte, la capa-

cidad interna y profunda que tenemos todos de vivir y sobrevivir; por otra, también, la capacidad que tenemos de autolesionarnos y de autodestruirnos. Entre estas dos posibilidades, constantes en la vida, yo tengo que decidir por dónde quiero ir. ¿Qué si influyen los genes, la educación...? ¡Sí, pero no es suficiente!

P.- Cuando una persona llega destrozada a Proyecto, ¿cómo se encuentra la brecha, la grieta en todo este dolor para abrir la puerta a la esperanza?

R.- En primer lugar, acogiéndolo, que se sienta tratado como lo que es, una persona. Por ejemplo, una de las ideas que hemos tenido muy claras en el diseño del nuevo edificio de Proyecto ha sido es que el complejo tuviera mucha luz, mucho verde, porque la persona que viene está decaída, está muy mal, destrozada. Así llega tanto la persona adicta como su familia. Por eso es importante ese ambiente para facilitar la acogida. Y eso, a pesar de que yo siempre he dicho que el Proyecto podría existir debajo de un puente. Basta que haya un buen equipo humano. Insisto en que lo más importante es la acogida. La persona se tiene que sentir acogida y valorada, que sienta que es alguien. Recuerdo que hemos acudido a la cárcel y a otros ambientes, pero siempre he tenido muy claro una cosa, que las personas tenemos nombre y apellidos, no son números.

P.- Siempre nos ha preocupado especialmente que las drogas puedan llegar hasta los



niños. ¿Cómo se encuentra hoy la infancia y la juventud ante el fenómeno de las toxicomanías?

R.- La edad es importante, pero relativamente importante. Al Proyecto han venido personas de mi edad, y yo tengo 78 años. Se trata de personas con problemas básicamente de alcohol. Y también vienen chicos muy jóvenes. ¿Qué cuál es la diferencia? Normalmente, una persona muy joven, pre adolescente o adolescente, la droga le afecta física y psicológicamente mucho más porque está mucho menos formado.

P.- A lo largo de estos más de 30 años, Proyecto Hombre ha entendido la necesidad de diversificarse. Háblenos de las filosofías de esta diversidad de programas para problemas diferentes.

R.- Nacimos hace 32 años para responder a una necesi-

dad de la sociedad que era la heroínomanía, que en aquellos momentos era una verdadera epidemia, con todo lo que suponía de desconocimiento, de miedo, de susto. Y era un fenómeno que iba muy unido en aquel momento al SIDA. A lo largo del tiempo hemos tenido muy clara una actitud y es el haber estado abierto a la vida, a la realidad y a la sociedad. Ha sido la sociedad como tal la que nos ha estado solicitando que desarrolláramos nuevos tipos de programas. Primero se hizo un programa residencial, que duraba dos o tres años. Pero nos dimos cuenta de que había personas que tenían familia, trabajo, pero que también tenían el problema de la adicción y creamos un programa para las tardes, S'Hora Baixa. Este programa fue idóneo para personas muy normalizadas, diferentes a otras que

ya atendíamos de las que a varios metros se decía «esta persona tiene un problema de adicción». Pero esas personas normalizadas también necesitaban un apoyo. De ese modo, estando abiertos a las necesidades de la vida, hemos creado 26 programas diferentes. Pero la filosofía es la misma: cómo una persona, ayudada de otras, puede encontrar la fuerza en su interior y en los otros para superar la adicción.

P.- Hablábamos de drogas electrónicas, que son signo de los tiempos actuales: abuso de redes sociales, juego "online". ¿Cuáles le parecen más peligrosas y cómo tratarlas?

R.- Hace ya más de dos años creamos un programa para adicciones sin sustancia. Vimos que era conveniente dar respuesta a esa necesidad social de niños, jóvenes y adultos. Y en eso estamos.



Elena Lombo e Inés Puig son dos enfermeras del servicio de transporte pediátrico, un servicio especializado del Ibsalut.

Cuidar de un niño enfermo en el aire

Las enfermeras pediátricas son pieza clave en el traslado aéreo pediátrico entre hospitales de las Islas Baleares

JUAN RIERA ROCA

Elena Lombo e Inés Puig son dos enfermeras del servicio de transporte pediátrico, un servicio especializado del Ibsalut que tiene por objeto garantizar la atención y los cuidados a los pacientes pediátricos que deban ser trasladados entre hospitales de las Islas o desde las Islas a la península.

Este transporte se realiza en ambulancias terrestres específicas y, lo que es más significativo, en helicóptero ambulancia entre Formentera e Ibiza, entre Pitiusas y Mallorca y entre Menorca y Mallorca, así como en avión ambulancia cuando el destino final es un hospital de la península.

Traslados

Estos traslados, más frecuentes entre las Pitiusas y Menorca con destino a Mallorca, se realizan, con carácter de emergencia o sin él, para trasladar pacientes pediátricos que en sus hospitales de origen no pueden ser atendidos por un equipo de referencia o

con determinada tecnología específica.

La unidad de especialistas en transporte pediátrico nació en 2004. En este décimo quinto año «se ha incorporado una ambulancia específica para nosotros», explican estas dos enfermeras. Y añade Puig: «Es en 2007 cuando se incorpora la enfermera pediátrica especialista al pediatra del equipo.»

«En estos transportes —señala Lombo— nuestro trabajo es, como siempre, el de estar cerca del paciente. En este caso, al ser un niño, tienes que aportar cuidados tanto al niño como a la familia. Estás pendiente de su bienestar y de que la situación, que es compleja, sea llevadera en la mayor medida.»

Estos cuidados son, si cabe, más complejos, dado que además del soporte vital del paciente «la parte emocional del niño es mucho más potente que en el adulto, por lo que hay que procurar que esté tranquilo. Y todo ello aportando en todo momento seguridad y calidad en los cuidados.»

Prematuros, cardiópatas...

El abanico de patologías que suelen precisar en un momento dado de este tipo de traslados es muy amplio, explican Elena Lombo e Inés Puig: «Pasan por nuestras manos desde grandes prematuros (con pesos de menos de un kilo) que hay que llevar a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Son Espases, hasta niños de 14 años o más que tienen ciertas patologías crónicas que sigue asumiendo el Servicio de Pediatría aunque sobrepase la edad pediátrica. Realizamos desde primeros cuidados y adaptación extrauterina de un neonato con una asfisia por un problema en el parto, a problemas respiratorios, cardíacos, cardiopatías congénitas, sepsis, traumatismos, etcétera», señala Puig.

Este tipo de traslados, explican las enfermeras especializadas, «es siempre un trabajo en equipo, porque va una enfermera y un pediatra, y ese binomio aporta seguridad al paciente y al mismo tiempo es una forma de trabajar enriquecedora para todos». Ese 'equipo' llega además, más allá.

Estas enfermeras son capaces de relacionarse de inmediato a nivel profesional con los profesionales que reciben al paciente en el hospital de llegada, de modo que nada más bajar se del helicóptero o del avión y entrar en contacto tienen que trabajar como si llevaran años haciéndolo con ellos.

Este tipo de traslado es el que se denomina secundario, desde un hospital de menor nivel al hospital de referencia, que en Baleares es Son Espases. «Estos traslados se realizan ante el riesgo de que el paciente evolucione a un estado crítico, o ya lo esté para recibir una atención más compleja», explican.



«Es importante saber anticipar lo que pueda suceder»

J. R. R.

En estos traslados los cuidados pueden ser complejos. «Cuando un niño está muy crítico y necesita intubación y ventilación asistida. O en el niño recientemente traslado en avión porque necesitaba ECMO. Cuanta más maquinaria sea necesaria los cuidados serán más complejos», dice Lombo.

Se trata además de un tipo de traslado aéreo. Inés Puig comenta al respecto que «cuando vamos en una ambulancia terrestre y hay que hacer una técnica, paramos para realizarla, porque en movimiento es muy difícil trabajar. Pero cuando vas en una ambulancia aérea no se puede parar.»

«Es por ello que —añade— intentas tener tranquilo al paciente y siempre ir un paso por delante de lo que pueda pasar. Intentamos que todo lo que haya que realizar se haga en tierra y cuando el paciente está estabilizado es cuando nos movemos. Es muy importante anticiparse, ser previsores.»

La formación específica para este trabajo es lo que le da la característica especial a esta unidad, señalan las enfermeras. En ella participan enfermeras procedentes del 061 y del hospital (de la UCI de neonatos y de la UCI pediátrica). «Trabajar todos juntos es lo que garantiza unos cuidados excelentes.»

«El rodaje por las UCIs —detalla Puig—, aprender de las compañeras, el estar a pie de cama del paciente de forma constante y no solo durante el traslado es lo que nos da la calidad». La formación importante, añade Lombo es la que ha adquirido en las UCIs hospitalarias pediátrica y neonatal.»

"Los países subdesarrollados son incapaces de cubrir las deficiencias sanitarias básicas ni una catástrofe"

IX Jornada de Cooperación Sanitaria de Balears, organizada por Apotecaris Solidaris

REDACCIÓN

La gestión de las situaciones de emergencia causadas por desastres naturales y conflictos armados fue el tema central de la IX Jornada de Cooperación Sanitaria de les Illes Balears, organizada por Apotecaris Solidaris, y que se celebró en Palma. La conferencia fue a cargo de la presidenta de Apotecaris, Cristina Mataró; el director técnico de la Organización, Joan Albert Segura; la directora de Asistencia Humanitaria de la ONG farmacéutica, Tania Montesinos; y la consultora farmacéutica, Míriam López. Los tres últimos formaron parte de una mesa redonda presentada por el vicepresidente de Apotecaris Solidaris, Bartomeu Adrover.

La presidenta de Apotecaris Solidaris, Cristina Mataró, destacó el papel fundamental de los farmacéuticos en Balears que han dado una ayuda far-



Foto de familia de los organizadores y participantes de la jornada.

macéutica de calidad a las diferentes situaciones de emergencia que se produjeron desde su fundación en 1994. Durante estos 25 años, Apotecaris Solidaris ha emprendido proyectos de cooperación internacional, ha estado presente en la mayoría de las emergencias

humanitarias en el mundo y ha llevado a cabo una tarea de sensibilización en escuelas e institutos con el proyecto Medicamentos que no sanan.

"Los países en desarrollo muestran una sensibilidad especial a la falta de medicamentos endémicos", subrayó Joan Albert Segura.

Apotecaris establece una mecánica de trabajo que permite dar medicamentos con una garantía total de calidad y eficiencia. Joan Albert Segura señaló que las principales acciones llevadas a cabo en los últimos años en situaciones de emergencia han sido: atención sanitaria y

farmacéutica para los refugiados sirios en el Mediterráneo, ayuda humanitaria de emergencia a las víctimas Para los huracanes Inma y María en la República Dominicana y Haití y la ayuda humanitaria farmacéutica para tratar la epidemia de ébola que afectó a países como Liberia y Sierra Leona.

Colaboración

Apotecaris Solidaris aprovechó la ocasión para dar un reconocimiento especial a Mateu Tous, quien durante veinte años fue el presidente, con dedicación, implicación y entusiasmo, y que ha convertido a Apotecaris Solidaris en una ONG de referencia en Balears. La jornada contó con el apoyo de la Cooperativa de Apotecaris, el Colegio de Farmacéuticos de las Islas Baleares, la Obra Social "La Caixa", AMA y Cinfa.

Sonrisa médica cumple 25 años

CARLOS HERNÁNDEZ

Sonrisa Médica está de enhorabuena. El pasado 7 de noviembre cumplió su 25 aniversario y para celebrarlo, además de una gala en el Teatre Principal de Palma con el estreno del disco Cançonassos, que incluye una decena de canciones que los payasos acostumbran a cantar en su día a día en el hospital, apuesta por una serie de actividades. La Clownètica es la banda creada por Sonrisa Médica y está compuesta por los 19 payasos de hospital que integran el grupo. "A través de la banda nos queremos dar a



Dos payasos de visita en un hospital.

conocer, queremos sensibilizar a la sociedad de la necesidad de humanizar los hospitales y de que los payasos acompañen emocionalmente a los usuarios. Además, a partir del 25 aniversario, hemos apostado por crear espectáculos de calidad con

los que podamos entrar en el circuito profesional", explicó el codirector artístico de Sonrisa Médica, Pau Bachero, que añadió la ilusión que genera el disco Cançonassos: "Los payasos llevan muchos años con ganas de sacar este disco, tienen un



Un momento de la gala.

repertorio muy amplio y algunas de las canciones están compuestas por ellos. En la gala cantarán cinco de ellas". Sonrisa Médica ha creado también el espectáculo Historia de Nasos, una obra en la que, con el uso del lenguaje clown y la música

en directo, cuentan los 25 años de historia de la agrupación a través de sus hazañas como, por ejemplo, la de ser la primera asociación de payasos en acompañar a los niños hasta el quirófano en Son Dureta y con el doctor Mulet.

Símbol de Salut

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

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

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanquerna

20 años

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Otorrinolaringología
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurología
- Análisis clínicos
- Medicina general
- Farmacia hospitalaria
- Medicina de rehabilitación

- Cardiología
- Ginecología
- Pediatría
- Medicina de familia
- Medicina de urgencias
- Neumología
- Oftalmología
- Radiología

- Hematología
- Oncología
- Cirugía general

Gracias por su confianza

C/ Ramón Ferragut, 11 - 5 planta - 07001 - Palma de Mallorca - Tel. 971 49 07 50 - Tel. 971 49 27 07



Diego Murillo.



Ana Pastor.



Luis Campos.

El salón de actos de A.M.A. recibe el nombre de Ana Pastor, ex presidenta del Congreso de los Diputados

Ana Pastor: “Es un gran honor vincular mi nombre a un trabajo de tanto éxito y empuje como el de A.M.A.”

J. CALAFAT/C. HERNÁNDEZ

El salón de actos de A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, recibe desde el pasado 20 de noviembre el nombre de Ana Pastor, con el objetivo de rendir homenaje a la ex presidenta del Congreso de los Diputados y ex ministra de Sanidad y Consumo y de Fomento.

El presidente de Honor de A.M.A., el Dr. Diego Murillo, presidió el multitudinario y emotivo acto que contó con la presencia del presidente de A.M.A., Dr. Luis Campos, los miembros del Consejo de Administración de la mutua, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid y numerosos representantes de la Administración sanitaria, academias y presidentes de los colegios profesionales sanitarios. Como representación balear, el acto contó con la asistencia del presidente del Colegio de Farmacéuticos de Balears, Antoni Real.

Admiración

El Dr. Diego Murillo confesó en su discurso que Ana Pastor es la persona que más admira en el sector sanitario y afirmó que “gracias a su perseverante esfuerzo y su gran capacidad de trabajo” ha reportado “tantos beneficios” al conjunto de los españoles.

Tras ofrecer unas pinceladas de su extensa trayectoria profesional, Murillo manifestó su “profundo agradecimiento” por el apoyo “sin fisuras y sin matices” que Ana Pastor ha brindado al sector sanitario y también al Grupo A.M.A. “Has estado siem-



El salón estuvo repleto.



Joan Calafat, junto a Antoni Real.

mi nombre se suma a A.M.A., que representa la confianza y la seguridad para casi medio millón de médicos, farmacéuticos, odontólogos, veterinarios y enfermeros”. “Es un gran honor -añadió- vincular mi nombre a un trabajo de tanto éxito y empuje como el de A.M.A., sin duda, una de las mutuas más importantes de España y de Europa”.

La exministra no olvidó su gran amistad con el Dr. Diego Murillo y la pasión que, como ella afirmó, comparten juntos. “Estamos unidos por un destino y por una vocación común que nos ha llevado a la voluntad de trabajar en la profesión sanitaria. Me siento afortunada de contar con tu amistad, Diego, que hemos cultivado desde el afecto recíproco y el respeto”. Asimismo, subrayó el gran sentido de la responsabilidad social del Dr. Murillo y su “compromiso desde muy temprano con el progreso de su país”.

Ana Pastor también subrayó que “lo mucho que se ha logrado y se logra desde A.M.A. es un gran ejemplo de lo que pueden hacer unidos la pasión por la profesión sanitaria y el esfuerzo constante y bien orientado”. Por último, el acto que fue conducido por el Dr. Bartolomé Beltrán finalizó con la extraordinaria voz de Luz Casal, que llenó el salón “Ana Pastor Julián” de calurosos aplausos.

pre a nuestro lado, disponible en todo momento y eso, mientras viva, no lo olvidaré”, concluyó.

Por su parte, el Dr. Luis Campos centró su discurso en el perfil personal de la ex presidenta del Congreso de los Diputados, de quien dijo es “discreta, incansable trabajadora, enérgica ejecutiva y magnífica gestora”. “Eres la gran dama de la política española”, continuó Campos, “lo que a los que te conocemos y apreciamos, nos enorgullece grandemente”.

Por su parte, Ana Pastor dio las gracias “por hacer posible que

► El presidente de Honor, Dr. Diego Murillo, presidió un multitudinario acto en el que asistieron, la ex presidenta del Congreso de los Diputados y ex ministra de Sanidad, miembros del Consejo de Administración de la mutua y presidentes de los colegios profesionales sanitarios

El centro de salud de Formentera forma a 120 profesores en el programa Alerta Escolar Balear

REDACCIÓN

El programa Alerta Escolar Balear continúa acercando los primeros auxilios a los centros escolares de Formentera. Todos ellos, tanto públicos como privados, han sido visitados por el coordinador de Enfermería del Centro de Salud de Formentera, Onofre Sáez Avilés, encargado de impartir charlas y de formar de manera práctica a los profesores en la

atención inmediata y eficiente en casos de atragantamiento y de parada cardiorrespiratoria.

El programa Alerta Escolar Balear pretende ofrecer herramientas a los profesores y a los profesionales de la educación sobre cómo tratar algunas enfermedades crónicas que pueden dar lugar a una urgencia vital, es decir, dicta pautas para que los profesores puedan actuar de manera eficaz en una emergencia hasta que

el 061 llegue al centro. En definitiva, pretende convertir los colegios en «un lugar seguro».

A lo largo de este curso se han formado 120 docentes en la atención en los centros educativos de niños, niñas y jóvenes con problemas de salud crónicos. Asimismo, los profesionales han recibido formación sobre el protocolo de actuación para los casos de atragantamiento y sobre las maniobras de RCP básica (reanimación cardiopulmonar).



Un momento de la formación.



Las obras de Hemodinámica de Can Misses avanzan a buen ritmo

CARLOS HERNÁNDEZ

Las obras de adecuación del espacio de hemodinámica reservado en el Servicio de Radiología del Hospital Can Misses avanzan según lo previsto y ello permitirá inaugurar esta nueva prestación a comienzos de año. A finales de septiembre se iniciaron los trabajos de remodelación de la sala de hemodinámica por parte de la empresa Philips, adjudicataria del concurso, que cuenta con 4 meses para la ejecución de la obra y un mes más para la instalación del equipo, la formación del personal y la puesta en marcha. La licitación del servicio se publicó el pasado 4 de enero en el boletín de la Unión Europea y en la plataforma de contratación del sector público por un importe de 1.281.792,22 € (IVA incluido) y fue finalmente adjudicado por

1.231.682,90 (IVA incluido).

El contrato comprende la obra de remodelación del espacio, la contratación del suministro de un equipo de intervencionismo para hemodinámica, cirugía vascular y neuroradiología intervencionista de altas prestaciones, la instalación y puesta en funcionamiento de una sala de hemodinámica digital mixta y su mantenimiento durante dos años. La sala de hemodinámica estará equipada con un equipo Azurion 7C20, instalado por suspensión de techo, de última tecnología digital para diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares. La sala, por su parte, dispondrá de 210 m² de superficie, con una amplia sala de recuperación de pacientes con 5 camas, sala de examen, sala técnica, sala de control y vestuarios.

Eleven, pone a respirar al Congreso Nacional los Nuevos Retos de las Enfermeras del siglo XXI

REDACCIÓN

Eleven, el programa dirigido a profesionales y pacientes impulsado por la Unidad de Seguridad del Paciente (USP) del Área de Salud de Ibiza y Formentera para mejorar su salud por medio del yoga y de ejercicios de respiración y meditación, ha logrado notoriedad gracias al Congreso Nacional Los Nuevos Retos de las Enfermeras en el s. XXI, que tuvo lugar del 6 al 8 de noviembre en el Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau (Barcelona).

Esta iniciativa de humanización de la USP, que pretende mejorar la salud del personal del Hospital Can Misses y aliviar el estrés de los pacientes y de sus familiares por medio del yoga y la meditación, ha participado en dicho Congreso: Eleven ha sido presentado en la mesa titulada 'Estrategias y desarrollo del bienestar enfermero: y nosotr@s, ¿Cómo nos cuidamos?'.

Esos once minutos de yoga que dan nombre al proyecto han sido presentados a las doscientas personas que han acudido al encuentro por Paz Merino, coordinadora de la



Tomás Gómez.

USP y jefa de la UCI del Hospital Can Misses, y Tomás Gómez, instructor de yoga, quienes han explicado los beneficios del programa y, además, pusieron a los asistentes a respirar y a hacer sencillos ejercicios de yoga directamente en sus propios asientos.

Minutos

Según el instructor de yoga, "esos once minutos de conexión con uno mismo tienen un enorme valor, ya que la respiración permite desbloquear tensiones, miedos acumulados y estrés. Aunque parezca

increíble, nos olvidamos de respirar, y con Eleven lo hacemos, lo que permite reducir la tensión física y emocional y lograr más autoconocimiento y autoestima. Una vez más han dado fe, en esta ocasión, los asistentes al Congreso de Barcelona". Tomás Gómez desarrolla de manera altruista este programa —concebido por la USP—, per miedo del cual ya ha impartido once sesiones en Can Misses visitando el Área Quirúrgica y la de Pediatría, el Hospital de Día Oncológico, la UCI, los servicios sindicales, el SAMU 061 y los servicios de Hemodiálisis y Rehabilitación.

DESCUBRA UN TESORO NATURAL

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

coves

DE GÈNOVA

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

El Mateu Orfila, pionero en Balears en trasplante de tendones del padre para reparar los ligamentos del hijo

Traumatología realiza con éxito la primera cirugía de este tipo en un paciente de 13 años

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Mateu Orfila ha aplicado una técnica pionera en las Islas Baleares, y muy nueva en el conjunto de España y de Europa, que consiste en trasplantar tejido de padres a hijos para rehacer una rotura de ligamento cruzado anterior de la rodilla. La intervención se ha realizado con éxito en un paciente de 13 años que recibió tejido de su padre en una cirugía simultánea entre donante y receptor que llevó a cabo el Servicio de Traumatología, dirigido por el doctor Luis Prieto, y en la que participó un total de doce profesionales de los diferentes ámbitos

hospitalarios. En esta intervención participó el doctor Joan Carles Monllau, del Hospital del Mar de Barcelona, pionero que aplicó esta técnica en Europa el año 2015, después de que hubiese sido utilizada por primera vez en Australia el 2013.

Técnica

La técnica consiste a usar un tendón isquiotibial de uno de los progenitores para poder reparar la rodilla lesionada del hijo. Con ello se consigue un injerto del tamaño más adecuado, se garantiza la compatibilidad del tejido y se mejora la tasa de éxito de la recon-



strucción del ligamento cruzado anterior. Esta intervención innovadora permite evitar la agresividad y la morbilidad que genera sacar un tendón de una persona que se encuentra en proceso de crecimiento.

Con un injerto parental fuerte

y resistente conseguimos un nuevo ligamento más seguro mecánicamente y con menos probabilidad de recaída ya que, en muchas ocasiones y sobre todo en niños de tallas bajas, los injertos propios que se pueden obtener son de cantidad y cali-

dad escasas y pueden condicionar el resultado final de la intervención. El paciente menorquín de 13 años fue intervenido el pasado mes de agosto y, actualmente, se encuentra en la fase final del proceso de rehabilitación postoperatorio, con un resultado muy positivo en cuanto a la recuperación de la rodilla, según explica el doctor Prieto, quien destaca el esfuerzo del equipo de Traumatología para introducir nuevas técnicas de eficiencia científica demostrada, en beneficio de los ciudadanos y ciudadanas de la isla. La reconstrucción del ligamento cruzado anterior de la rodilla con un donante parental supone una gran ventaja para el paciente.

Salud pone en marcha una campaña para sensibilizar de la importancia de seguir las pautas terapéuticas

Se distribuyen carteles informativos para pacientes y profesionales coincidiendo con el Día Mundial de la Adherencia al Tratamiento

C.H.

Los estudios indican que la mitad de los pacientes crónicos no siguen las recomendaciones y las pautas terapéuticas prescritas por los profesionales sanitarios, un hecho que incide directamente en la efectividad de los tratamientos y en el mal control de la enfermedad. Se trata de un problema sanitario de primer orden, reconocido como tal por la Organización Mundial de la Salud en 2003, que afecta directamente la calidad de vida de los pacientes y que tiene importantes consecuencias económicas para el sistema sanitario.

Coincidiendo el pasado 15 de noviembre, con el Día Mundial de la Adherencia al Tratamiento Farmacológico, el Servicio de Farmacia de Atención Primaria del Área de Salud de Menorca llevó a cabo una acción de sensibilización dirigida a pacientes y profesionales.

Grado de cumplimiento

Àngels Lladó, farmacéutica de Atención Primaria, explica que la adherencia al tratamiento se refiere al grado de cumplimiento de los medicamentos que un paciente tiene que tomar (según la dosis y la periodicidad prescrita por su médico), pero también a las pau-



tas sobre el seguimiento de una dieta o los cambios en el estilo de vida en general. No seguir las recomendaciones de los profesionales —explica— puede implicar dificultades en el control de una enfermedad,

ya que los médicos o los enfermeros pueden creer que el paciente, a pesar de tomar los medicamentos o hacer una dieta, no consigue tener la enfermedad bien controlada y pueden recetarle más medicamentos, con el riesgo que ello comporta de aparición de efectos secundarios.

La falta de adherencia a los

tratamientos también está vinculada al derroche de recursos sanitarios, con un coste anual en Europa de unos 125.000 millones de euros, de los que unos 11.250 millones corresponden a España. En este sentido, el gerente del Área de Salud, Romà Julià, asegura que no tomar los medicamentos prescritos implica lanzar una parte del dinero que se destina a financiar los medicamentos dispensados con receta médica, tanto en las consultas de Atención Primaria como en las especializadas.

► El gasto de farmacia por recetas de medicamentos es de 18 millones de euros, un 19 % de todo el presupuesto anual del Área de Salud

AUDITORIUM DE PALMA DE MALLORCA
2, 3, 4 y 6 de ENERO de 2020 a las 19.30H

50
1968-2018

MADÒ PERETA
JA HI TORNAM A SER !!!

MAGO FELIX Y SYLVIA

MANU GARCIA "LA JUANÍ"

BALLET "LAS VEGAS"

UNA REVISTA MUSICAL I HUMORÍSTICA

Patrocinadors: agrimart menorca, Kronos, Club, NISSAN, BOM, Bar Nón

Carregat i distribuït per TABALLES AUDITORIUM www.audithiopalma.com



La 'fuerza' de Star Wars acompaña a l@s niñ@s ingresad@s en Pediatría

REDACCIÓN

Más que nunca la fuerza ha acompañado a los niños y niñas ingresados en Pediatría. El jedi Obi-Wan Kenobi, acompañado del espectacular y fiel Chewacca, junto a soldados de las tropas imperiales y rebeldes sorprendieron a los jóvenes ingresados en la Unidad de hospitalización pediátrica.

6 niños, niñas y bebés los que han recibido la fuerza de los jedes, Jesús de 19 meses, Alea y Clara de 15 años, India de 7 meses, Marcos de 11 años y Siri de 5.

Todos los personajes de Star



Wars tanto los del lado oscuro de la fuerza como los rebeldes dieron su mejor cara y han repartido simpatía a los pequeños ingresados y multitud de posados para fotos y selfies tanto a padres y madres como al personal sanitario.

Visita

La visita de Chewbacca, el maestro Jedi Obi-Wan Kenobi y los soldados de la Legión 501 y las tropas rebeldes ha sido posible gracias a la asociación Drac d'Eivissa encargada de hacer posible la visita y la co-

laboración de la asociación Amigos de la Ciencia Ficción.

Tras la visita a Pediatría, los personajes de la saga de la Guerra de las Galaxias también pasaron por las plantas de Maternidad, Cirugía y Medicina Interna.

Las espadas láser, los personajes de otras galaxias y civilizaciones y la espectacularidad de los uniformes de los ejércitos galácticos acompañarán en el recuerdo a los niños y niñas ingresados hoy en el Hospital Can Misses. Su visita seguro que les habrá dado fuerza y esta les acompañará siempre.

Asisa rompe con Clínica Nuestra Señora del Rosario en Ibiza y deja desasistidos a 2.500 pacientes

REDACCIÓN

El Grupo Policlínica denunció que la salida "injustificada y repentina" de la aseguradora Asisa dejará en situación de "indefensión" a 2.500 asegurados de Ibiza y Formentera.

Según ha detallado en una nota, la decisión "unilateral" de Asisa afecta a asegurados tanto de póliza directa como de mutualidades de funcionarios (Muface, El Isfas y Mujeju) que se quedarán "literalmente desasistidos" en las islas a partir de 2020.

El gerente del Grupo Policlínica, David Medina, compareció en rueda de prensa para explicar la situación generada por esta salida, que según critica el grupo de sanidad privada, rompe una relación de colaboración de 27 años "sin motivo aparente".

Desde el grupo han remarcado que la decisión de Asisa



Imagen de archivo de la clínica.

"no tiene marcha atrás" y que al "no haber alternativa alguna" al hospital Nuestra Señora del Rosario como centro "de referencia" para el conjunto de

patologías, urgencias y hospitalización, en el ámbito sanitario privado, los asegurados se quedarán sin asistencia en las Pitiusas.



El Área de Salud de Menorca renueva el vehículo del SUAP del centro de salud Canal Salat

El gerente del Área de Salud de Menorca, Romà Julià, entregó al doctor Juan Antonio Monjo, responsable del Servicio de Urgencias (SUAP) de Canal Salat, las llaves del nuevo vehículo para los trayectos de atención domiciliaria y asistencias urgentes. Al acto también asistieron el director de Atención Primaria, Txema Coll, y el doctor Francisco Sánchez Cabrera, coordinador del centro de salud. Se trata de un Toyota Yaris híbrido equipado con las luces reglamentarias para los vehículos de emergencias y que, a partir de esta semana, está al servicio de los médicos para las urgencias domiciliarias en el municipio de Ponent las 24 horas del día.



Inca y Amadip Esment colaboran en la promoción turística y comercial del municipio durante el "Dijous"

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca y Amadip Mención Fundación han firmado un convenio de colaboración para la integración de personas con discapacidad intelectual en las acciones de promoción turística y comercial del municipio durante el mercado semanal de los jueves. En el acto de firma estuvieron presentes el alcalde de Inca, Virgilio Moreno; la concejala de innovación, em-



presa y mercados, María José Fernández Molina; Carmen Muñoz y Montserrat Fuster

Cabrer, presidenta de Amadip Esment Fundación. Esta acción se enmarca dentro del proyecto ESMENT GUÍAS impulsado por la fundación con el fin de generar empleo con sentido, inclusiva y participativa para personas con necesidad de apoyo, aportar valor público e innovación social. Además, esta iniciativa es una oportunidad para mejorar y optimizar los recursos públicos y dotarlos de un impacto social significativo.



Las solicitudes de las subvenciones para el fomento del empleo aumentan un 35%. El programa de ayudas para el fomento del empleo, convocado por el Ayuntamiento de Inca, ha recibido 37 solicitudes, un 35% más respecto al año 2018, en el que se recibieron 27 peticiones. El objetivo de estas subvenciones, destinadas a nuevos emprendedores, microempresas y pequeñas empresas, es fomentar la contratación y la creación de nuevos puestos de trabajo, así como la mejora de la imagen de los comercios. Así pues, las ayudas solicitadas por los gastos originados por la cuota de autónomo y el inicio de actividades ascienden a 12. Por otra parte, se han pedido 11 subvenciones para la contratación de personal. Por último, las solicitudes presentadas para mejorar la estética exterior de comercios y empresas son 14. De esta manera, por lo tanto, la cifra total de solicitudes que ha recibido el Ayuntamiento de Inca para la convocatoria de ayudas al fomento del empleo es de 37, 10 más que el año anterior.

PLAN C BY CITROËN

LA FORMA INTELIGENTE DE ESTRENAR COCHE



SÚMATE AL PLAN C DE CITROËN Y LLÉVATE TODOS LOS BENEFICIOS QUE LA GAMA CITROËN TIENE PARA TI.



CITROËN C3 AIRCROSS



CITROËN C3

GAMA CITROËN

3 Aniversarios gratuitos
Cámara de visión trasera
12 Ayudas a la conducción
Asientos Ultraconfortables
Apertura y cierre de manos libres

HASTA
6.000€
PARA CAMBIAR DE PLAN

INSPIRED BY YOU SINCE 1919

CITROËN por fin TOTAL. *Consumo por litro: condiciones de prueba en ciclo urbano-urbano-extraurbano y mixto (litros/100 km). Datos de consumo en ciclo urbano-urbano-extraurbano y mixto (litros/100 km): 6,5-5,5-4,5-5,5. Emisiones de CO₂ (g/km): 109-109-109-109. Para los vehículos que no tienen licencia de matriculación el precio es de 1.000€ por litro. IVA incluido. Consulte condiciones en el concesionario. Oferta limitada a vehículos de Serie 3 hasta 1.000 unidades. Imágenes de referencia. PDG Financiación Citroën Financiera. C/ Felicitat Ferrer, 193 28041 Madrid.

GAMA TURISMOS CITROËN: CONSUMO MIXTO (WTP) (L/100 KM): 4,3 A 8,0. EMISIONES DE CO₂ MIXTO (WTP) (G/KM): 109 A 181. EMISIONES DE CO₂ NEDC (G/KM): 55 A 133.

LIBRE DE LICENCIA ORIGINALCITROËN

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

¿Cataratas? ¿Por qué esperar?

Tratamiento definitivo

Ahora con Láser
Sin bisturí e indoloro
Tecnología única en Baleares

Sin esperas.
Financiación a su medida.



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

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

www.ofthalmedic.com

www.laserclinic.es

FTALMEDIC
SALVÀ