

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXVI • Del 27 de enero al 9 de febrero de 2020 • Número 409 • www.saludediciones.com



La Reial Acadèmia de Medicina inaugura el curso en un momento álgido de su actividad

Págs. 40-44



Son Llátzer logra la tasa más baja de cesáreas de Baleares

Pág. 7



La próstata, un órgano ante el que estar vigilante a partir de los 50 años

Págs. 17-20

ENTREVISTAS

Llorenç Huguet,
rector de la UIB

“La UIB debería recibir una mayor financiación; el presupuesto es de contención”

Págs.10-11



Javier Cortés,
presidente de la AECC

“Encabezar la entidad me ha hecho mejor persona, y mejor médico”

Pág. 23



Editorial

Siempre que se suscita algún tipo de alarma sanitaria en el mundo, como el que ocupa la actualidad estos días en relación con el coronavirus, el reto de la comunidad médica y científica, y también de los responsables políticos, es siempre el mismo: cómo articular los necesarios mecanismos de control y de prevención que eviten la propagación indiscriminada de la enfermedad, sin por ello crear un contexto de pánico masivo e irracional entre la población.

Con el coronavirus inicialmente originado en la ciudad china de Wuhan, esta dificultad vuelve a estar presente, sobre todo a medida que se incrementa el número de afectados por esta dolencia vinculada al aparato respiratorio y cuya principal consecuencia es la aparición de cuadros de neumonía que, en determinadas cir-

El coronavirus y el reto de conciliar la prevención con la calma

cunstancias, pueden ocasionar la muerte del paciente.

En China, el gobierno ha contabilizado ya 41 fallecimientos por coronavirus, y cerca de 1.300 casos confirmados, según los datos actualizados al cierre de esta edición. En Europa, la amenaza del coronavirus ya ha adoptado una forma real con los diagnósticos que afectan a dos residentes en París y Burdeos. Y en España, la situación más sospechosa atañe a una mujer del País Vasco que en el momento de redactar estas líneas estaba siendo objeto de un estricto seguimiento por parte de los servicios médicos.

En los próximos días, a buen seguro, estas cifras irán

en aumento, al menos en el territorio de origen del virus. Ahora bien, dado que hablamos de una alarma sanitaria que, en principio, parecía limitada a una zona en concreto (la provincia de Hubei, en China), la reacción de las administraciones sanitarias en el resto del mundo debe valorar muy celosamente hasta qué punto es necesario alarmar a la población con posibilidades que hasta el día de hoy todavía no se hallan suficiente comprobadas.

Es una difícil elección, sin duda alguna, que reviste una gran carga de responsabilidad y, eso cabe esperar, al menos, de experiencia y sentido común.

The News Prosas Lazarianas

Stop a la quejorrea y a la autoexigencia tóxica

Aviso a navegantes: no hay nada más estresante que intentar tener una vida sin estrés. Así que asociación de pardales quejorreicos lacrimógenos y patéticos del mundo ya tenéis otra frustración vital más de la que lamentarse. Así que tribus de perfeccionistas a ultranza y autoexigentes tóxicos de variado pelaje, renunciar a vuestra cruzada imposible y que atrapa vuestra vida. El mundo no es una esfera y nunca dejareis de secretar. El reto es más simple y no exige ser caudrático de criptografía informática y sistemas complejos, controlar vuestros esfínteres tanto inferiores como superiores para no contaminar de residuos intangibles al prójimo. Menos culpa y más responsabilidad. Todos os lo agradeceremos. Y por cierto déjese de preocupar tanto por su admirado ombligo y preocúpese un poco más por los que le rodean, so minúscula partícula infinitesimal de un pequeño planeta situado en un inmenso universo. ¿A que no sabe el nombre de personas que se relacionan día sí día no con usted? ¿A que, para usted todos son anónimos prescindibles a los que no presta ni un gramo de su atención? Menos emoticonos y más abrazos, miradas, risas compartidas y más torradas.

¿Y tras la sentencia que?

De nuevo emerge, tal como el Guadiana, la cuestión de la acreditación lingüística en la sanidad de nuestra comunidad, suscitando incertidumbre y conflicto po-

lítico y sindical. Decretazo stop. He ahí la sentencia de hace unos días. Simebal siempre ha sido coherente con su posicionamiento con respecto al requisito de la acreditación lingüística y que por cierto, fue compartido por los ocho gerentes del IB SALUT. En el contexto de que somos una comunidad deficitaria de médicos y que nuestro gran objetivo es la fidelización pero sobre todo la captación de médicos, la imposición política de la acreditación lingüística, tal como viene recogida en la ley del 2016, nos interferiría en la gestión sanitaria, ya que crearía problemas para la contratación. Merito ponderado no requisito e incentivación del aprendizaje lingüístico, tal como hacen varias comunidades. El decretazo vulneraba dos derechos adquiridos ya que vinculaba la acreditación con el acceso a carrera profesional y la movilidad. Parece ser que el decretazo fue un atajo jurídico y que es necesario hacer una ley o desarrollar la disposición transitoria de la ley del 2016. Nosotros, tras un mes de deliberación, decidimos no impugnarlo porque considerábamos que si nos daban la razón se anularía el decreto y por lo tanto se aplicaría la legislación más restrictiva. Bien lo que anticipábamos ha ocurrido. A pesar de las discrepancias con el IB Salut, yo ya manifesté que el director general había sacado petróleo de las piedras ya que rápidamente minimizó el daño que podía acarrear en la gestión sanitaria la presión política sobre la imposición de la acreditación lingüística

en la sanidad, valor social que prevalece sobre cualquier acuerdo político de gobierno. Bien, alguien le asesoró mal,- algún día sabremos quien fue-, en la cuestión de vincular el decretazo con la carrera profesional y la movilidad.

¿Cómo queda la situación ahora para los médicos?

En un contexto de oposiciones, con más de 700 médicos después de 10 años sin convocarse, la incertidumbre es en qué situación van a quedar los opositores que se han presentado y los que se van a presentar, y qué va a pasar con el verano para contratar médicos, porque si se aplica la ley, cualquier persona tendrá que acreditar un B2 de catalán, y necesitamos 350 médicos, solo en Atención Primaria. Por otra parte la asesoría jurídica de Simebal ha transmitido a los médicos que hasta que el fallo no sea firme no se afecta a las oposiciones y que, aun cuando sea firme, en las categorías deficitaria se puede mantener la excepción de la acreditación lingüística en base a la ley 4/2016.

Enhorabuena a nuestro director Joan Calafat, por la distinción otorgada, por la RAMIB, por su compromiso y buen quehacer en el ámbito de la información sanitaria.



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

Ahora que Gloria nos ha desatado en el mar a los barcos, que llega el coronavirus sabiendo del gafe de nuestra directora general, llega Patricia para desatarnos al personal sanitario, para mojarnos las batas blancas con saliva de lengua absurda.

Ahora que Gloria nos ha allanado parte de fora vila para ofrecernos el barrizal que necesitamos para escribir estas letras, viene Patricia. No es un temporal a lo loco que puedas ver venir de cerca desde la cómoda sede de la AEMET, pero suelta -en su movimiento- las riendas de una consellería de salud que hace agua, el hundimiento inexorable de una gestión que vimos venir los primeros, muy a lo lejos, en su gobierno deslenguado y vago.

Fue hace años ya, cuando en uno de los temporales que azotaban las noticias de su estatus amoroso le contamos desde aquí el lío que tenía en el **Ib-Salut**, un desmán, un desastre natural en toda norma que venía afectando a los recursos humanos de su órgano ejecutivo. Los fenómenos costeros, los bingueros, los **Esteso** y **Pajares**, el poligonero dúo de **En Biel Lladó** y **el José María Bautista**, los bebe-vientos del departamento, empezaban a montar un temporal de cojones, empezaban a dejar ver que el movimiento -como en los

El Huracán Patricia

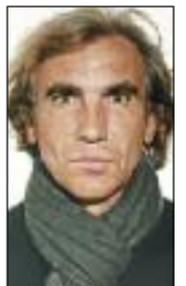
grandes dramas- se demuestra huyendo. Y amando.

De aquellos vientos estas pajas, de aquella letra maltraída que trajo lloros y algunas inundaciones en el departamento incompetente ha venido la riada del Tribunal Superior de Justicia de Baleares. Y ha venido a decir alto y claro que toda la regulación absurda que se hizo de la imposición de la lengua catalana es "radicalmente nula". Nunca la nulidad tuvo una aplicación más adecuada, nunca una sentencia había explicado de una forma mejor un epíteto a un grupo humano deficiente y descabezado: nulidad radical.

El problema del viento es que se acuesta con la tierra. El problema de Patricia es haber permitido no ya la imposición de una lengua para acceder al ejercicio profesional de la medicina, sino algo mucho más sencillo: que el mero conocimiento de la lengua oficial del Estado, el castellano consagrado en el vendaval del artículo 3 de la Constitución española, no sea requisito suficiente como para acceder, promocionar o simplemente tener los mismos derechos que el que conoce nuestra otra lengua cooficial. El día que se exija el co-

nocimiento del castellano -como dice la Carta- a ver que hacen en Vilafranca. O en Sineu.

La vergonzosa actuación de los coros sindicales achicando agua con la boca pequeña, ha hecho que el borrascón Patricia se haya convertido en lo que "el viento se llevó", un amor con su **Julielconsentidor** en el que -sobre todo- huele a que han jurado no volver a pasar hambre a cambio de hacer lo mínimo. El resto de la húmeda película ya es harto conocida por todos, 7000 aspirantes a las oposiciones en la cuerda floja de la ilegalidad consentida, 7000 víctimas de los destrozos del mar de incompetencias de un departamento en el que -por lo pronto- ya ha llegado a su registro de entrada la primera demanda de responsabilidad contra sus responsables, el chirimir por retraso injustificado y la anulación de todo el proceso administrativo. ¿Tendrá el próximo huracán nombre masculino?



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

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios



Brillante



Merecido.

● Gran poder de convocatoria de la **Reial Academia de Medicina de les Illes Balears** el pasado 23 de enero en el inicio oficial del curso 2020. La flor y la nata de la medicina y la sanidad pública y privada de las islas

se dio cita en **Can Campaner**. Algunas ausencias destacadas importantes, como la consellera de Salut, **Patricia Gómez**, que excusó su asistencia por sus obligaciones en Menorca y el decano de la Facultad de Medicina, **Miquel Roca**, por una leve indisposición. En el solemne acto destacó por encima de todo el gran nivel científico que demostró el **Dr. Javier Cortés**, presidente de la AECC en Balears, durante su discurso. Despertó un gran interés y una enorme admiración por su rigor y enfoque. Aprovechamos la oportunidad, desde aquí para agradecer a la RAMIB, que premiara a **Joan Calafat**, editor y director de **Salut i Força**, agradeciendo su constante colaboración en la difusión de las actividades académicas, tras 25 años siendo el medio de referencia de la salud en Balears..

● Bien igual que el **Dr. Cortés**, otro ilustre profesional de la medicina que lucha contra el cáncer es el investigador pobler **Antoni Celià**. Este año ha sido noticia tras ser elegido 'clamater' en les festes de Sant Antoni. Todo un orgullo poder hacer el mític clam de 'Visca Sant Antoni'. Especializado en el estudio de la metástasis en el cáncer de mama, **Celià** fue el encargado de proclamar el grito de 'Visca Sant Antoni' en las Completes del 16 de enero y aseguró que supuso un honor y una gran responsabilidad para él.



Clam.

● El sindicato **Simebal** convoca una manifestación en el centro de salud de **Pere Garau**. Hartos de denunciar las condiciones lamentables de salubridad en las que allí se atienden a 30.000 vecinos. Llevan tiempo diri-

giéndose a la Administración. Sorprende que no sea uno de los centros que prevé el **Ib-Salut** incluirlos en su programa de rehabilitación. Hay vídeos que se han hecho viral de ratas, hongos y humedades. La coordinadora se ha dirigido al alcalde de Palma, **José Hila**, quien al parecer, ha argumentado que no hay presupuesto para ello. Considera **Simebal** que no debe hacer ciudadanos de primera y otros de cuarta división en el trato y atención sanitaria. Según cuentan diferentes fuentes a esta pecadora columna, hasta se ha propuesto a Cort que compre el antiguo cine Metropolitano, para habilitar allí el centro de salud y acabar con el actual, que es tercermundista. Seguiremos informando.



Hace más de 30 años trabajaba en el Ayuntamiento de Palma y me fui a Granada a hacer el Master de Salud Pública.

Tras un año intenso donde aprendí mucho y conocí las desigualdades sociales entre los barrios de la ciudad, me quedé, tras diversas pruebas y valoraciones, como profesor de la ESCUELA ANDALUZA de Salud Pública.

Siento en estos momentos una sensación de que algo me están quitando de mi vida.

En la EASP he hecho de todo:

Entré de profesor, fui coordinador del área de promoción, pase a ser director de investigación y después director de proyectos. Después de muchos años, en un trabajo en la dirección adjunta de la Escuela de Pacientes, pasé a ser Director de la EASP, etapa que disfruté enormemente como cada uno de los momentos que he vivido en la misma, y ahora soy profesor de la misma (trabajando entre otros proyectos en la Escuela de Pacientes).

Y la EASP en sus 35 años de vida ha hecho muchas y grandes cosas (algunas de ellas mejorables, sin duda) y siempre con el interés de mejorar la Salud pública de ANDALUCIA, de muchas CCAA españolas, así como a muchos países de Latinoamérica, con más de 150 proyectos en ella.

Algo de mi vida que me quieren arrancar: la Escuela Andaluza de Salud Pública

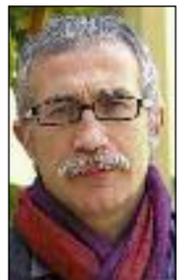
Y todo con 6.500 cursos, que nos ha permitido llegar a más de 200.000 profesionales y a más de 25.000 pacientes, con muchos e interesantes proyectos de investigación (más de 300, algunos de ellos con gran repercusión en las más de 1.000 publicaciones y algunos en la vida de personas en situación de exclusión social y un buen puñado europeos, hemos desarrollado más de 2.500 proyectos de consultoría, con planes y programas, acciones de comunicación y promoción de salud o mejoras la gestión de centros y unidades, hemos coordinado redes en el ámbito de la salud pública que integran a 10.000 profesionales, hemos realizado cientos de reuniones y jornadas y muchos han sido los países (principalmente de Latinoamérica) en los que hemos desarrollado proyectos y trabajos, superando los 300, que han ayudado a mejorar la salud de su ciudadanía.

Por ello y por muchos más (proyectos como CADIME en medicamentos, OIA sobre infancia, OSMAN en el ámbito del medio ambiente, OPIMEC sobre enfermedades crónicas), ante la PROPUESTA DE LEY que

ha presentado el grupo popular en el Parlamento Andaluz, han firmado el MANIFIESTO que hemos hecho más de 13.000 personas, además de más de 1.400 profesionales académicos e investigadores, junto a sociedades científicas, asociaciones de pacientes,...de más de 30 países.

Es evidente que la Salud Pública podría tener un alto riesgo de desaparición, como dice Rafa Cofiño, director general de Salud Pública de Asturias. Y posteriormente comenta que "para evitar la desaparición de la salud pública es necesario generar entornos favorables donde pueden generarse y mantenerse estructuras de salud pública y realizar intervenciones de abogacía y defensa de la salud pública".

Luchemos entre todos y todas, para conseguir que instituciones del prestigio de la EASP mantengan el liderazgo nacional e internacional que permitan que la salud pública siga siendo uno de los activos para mejorar la salud de la ciudadanía.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: jcalafat@salut.org. Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila. Subdirector: Carlos Hernández
Redacción: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Part Forana Joan Cifre (971 87 10 37). Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón.
Diseño y Maquetación: Jaume 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.

La sanidad del mañana: Estrategia de la Promoción de la Salud 2016-26

Un plan basado en la concienciación en la población sobre estilos de vida saludables, la prevención y la implicación de los profesionales de la salud durante una década

CARLOS HERNÁNDEZ

La Estrategia de Salud de la Conselleria de Salut congloba un período que se inició en 2016 y que pretende marcar una pauta a desarrollar hasta 2026. Pretende establecer un marco de coordinación entre los diferentes niveles que permita desarrollar acciones relacionadas con la salud. La Constitución de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria. La Ley General de Sanidad de 1986 indica que las administraciones públicas sanitarias están orientadas a la promoción de la salud y promover el interés individual y general. También en nuestro ámbito, el Estatut d'Autonomia, se atribuye a la CAIB la competencia exclusiva de la promoción de la salud desde 1983.

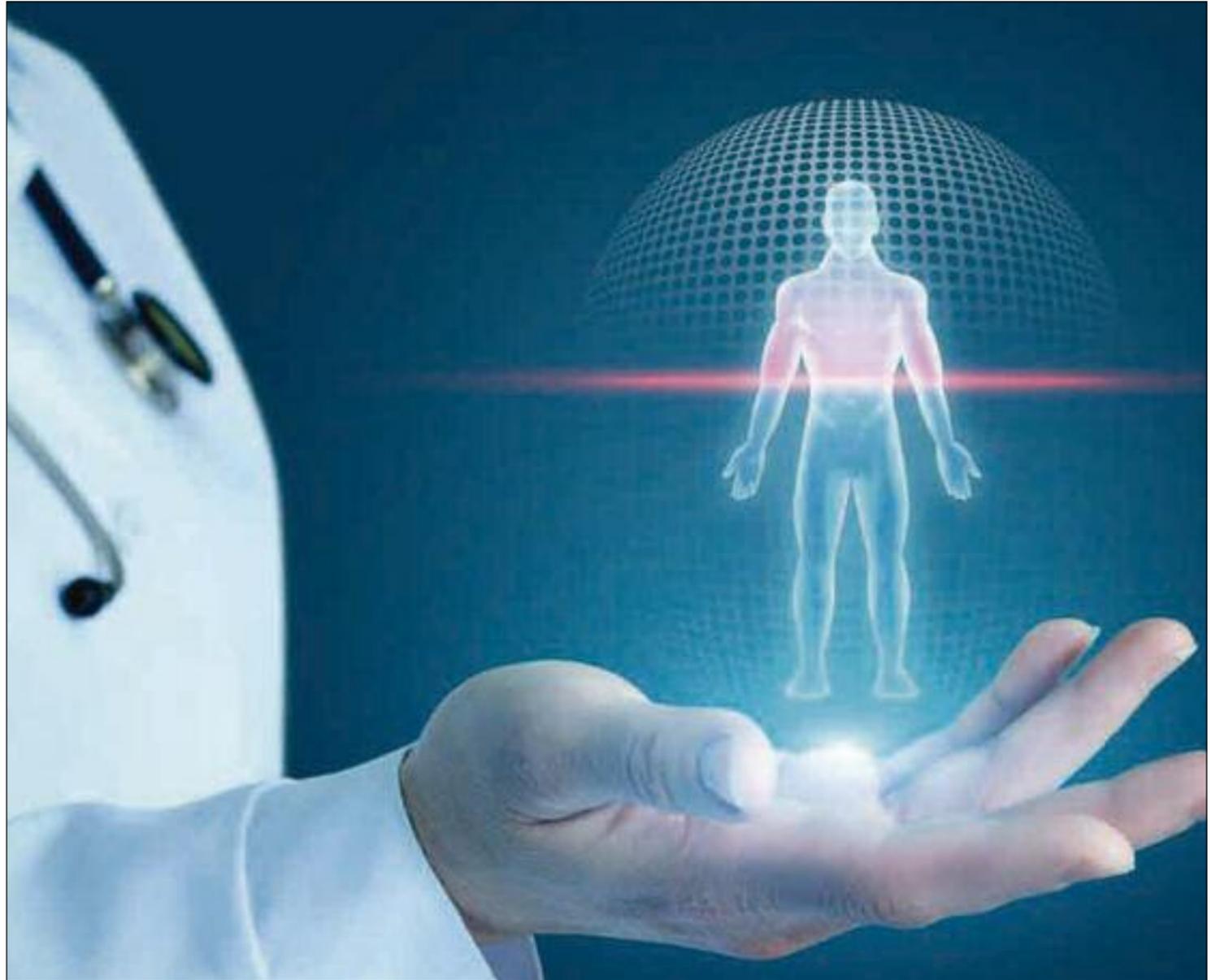
El Ministerio de Sanidad, junto a las CCAA, elaboró la Estrategia de la Promoción de la Salud en el SNS en 2013, una oportunidad para coordinar las acciones de promoción de la salud y prevención entre todos los actores y sectores implicados. La Conselleria de Salut, a través de la Direcció General de Salut Pública i Participació, ejerce las competencias en materia de de la promoción de la salud y los ciudadanos y sus organizaciones también tienen derecho a participar en esas decisiones.

En el Plan Estratégico 2016-2026 de la Conselleria de Salut establece un marco de trabajo común en el que los profesionales y representantes institucionales de la salud, se coordinan para promover:

- Participación.
- Equidad
- Integridad
- Responsabilidad

Pero es necesario crear una conciencia social para generar un modelo de salud y estilo de vida saludable desde la coordinación intersectorial, la evidencia y la complementariedad.

La Estrategia pretende ser un marco común de intereses y esfuerzos hacia la promoción de la salud: pedagogía activa, marketing social y procesos de aprendizaje para apli-



car esta metodología. Un claro ejemplo es el tabaco que, gracias a la publicidad, tiene un consumo masivo en todo el mundo.

¿A quién va dirigida la Estrategia?

A las comunidades o grupos de personas con intereses en común y vínculos sociales, enfermos crónicos, sus familias y cuidadores. La estrategia pasa por "Hacemos salud, haz salud" y se trata de concienciar a la sociedad que los estilos de vida inciden en su salud. Por eso, hay que difundir a la población de Balears, según recoge el Plan Estratégico las ideas y objetivos para tener una mejor salud.

Según la Conselleria de Salut, es clave proporcionar a las comunidades el marco necesario para adquirir conoci-

mientos, actitudes, habilidades y recursos para que su entorno sea más saludable mediante:

- Formación a profesionales docentes en la promoción de la salud
- Incorporar a los centros educativos como promotores de la salud
- Incluir a los jóvenes y a los enfermos crónicos
- Colaborar con el proyecto de Universidad saludable de la UIB
- Desarrollar el programa 'Empresas saludables'
- Dirigirse a colectivos vulnerables.

Además de eso, la Estrategia persigue participar en la definición, desarrollo y evaluación de los objetivos de promoción de la salud mediante:

1. Pla Estratègic de Salut Mental de les Illes Balears.
2. Estrategia de cancer.
3. Estrategia de ictus.

4. Estrategia de diabetes.
5. Estrategia de enfermedad renal crónica.
6. Estrategia de EPOC.
7. Estrategia de enfermedades reumáticas y muscoesqueléticas.
8. Estrategia de enfermedades raras.
9. Estrategia de enfermedades neurodegenerativas.
10. Estrategia de cardiopatía isquémica.
11. Pla de Atención a crónicos.
12. Estrategia de seguridad del paciente.
13. Estrategia de curas paliativas.

Acciones concretas

- Estilos de vida: alimentación, actividad física, alcohol, tabaco, bienestar emocional y seguridad.
- Crear grupos de trabajo intersectorial para la coordina-

ción, el seguimiento y la evaluación de las actuaciones en sobrepeso y obesidad, en lucha contra el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, en bienestar emocional y en prevención de la fragilidad y caídas.

- Revisar los programas de abordaje de tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, sobrepeso y obesidad, bienestar emocional y prevención de la fragilidad y caídas en la persona mayor incorporando la perspectiva de equidad.
- Existencia de grupo de trabajo de cada área.
- Abordaje de prevención de caídas de personas mayores.
- Desarrollar la Estrategia de salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar programas de educación afectivo-sexual con perspectiva de equidad para cada etapa educativa.



Imagen de archivo de la visita de la presidenta Armengol, en marzo de 2017, para anunciar la profunda reforma del Hospital Psiquiátrico de Palma.

Firme apuesta por la reforma de la Unidad Lluerna del Psiquiátrico

En las obras se invertirán 1,4 millones de euros para ofrecer un dispositivo de patología dual y atender a pacientes con enfermedades mentales y adicciones

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servicio de Salud de las Illes Balears llevará a cabo una reforma integral de la unidad de media estancia llamada Lluerna, del Hospital Psiquiátrico, por valor de 1,4 millones de euros, para convertirla en un dispositivo de patología dual para pacientes con enfermedades mentales y adicciones. Esto será posible gracias a la aprobación de la contratación de las obras por parte del Consell de Govern el pasado 24 de enero, tal y como se publicó en un comunicado por parte del Ejecutivo que preside Francina Armengol.

En la planta baja, el dispositivo de patología dual ofrecerá veinte plazas de unidad de día u hospital de día ambulatorio, y en el piso superior habrá una unidad residencial, con veinte camas de hospitalización.

Hay que recordar que en la actualidad no hay pacientes ingresados a la Unidad Lluerna, puesto que el edificio, construido en los años sesenta, con habitaciones compartidas, la mayoría sin baño propio, quedó anticuado y deteriorado.

En este sentido, para conservar la estructura y renovar la distribución interior y las instalaciones, se ha planificado su



Imagen del edificio Lluerna.

reforma integral, lo que mejorará de manera notable la calidad de la atención y también el entorno de trabajo de los profesionales.

Actividades

El objetivo es que los pacientes ingresados no tengan que permanecer siempre en las habitaciones, sino que puedan hacer actividades (terapia ocupacional, grupal, etc.) en diferentes espacios del complejo del Hospital Psiquiátrico y que sólo se queden en las habitaciones para pernoctar.

Esta remodelación forma parte del Plan Estratégico de Salud Mental, con el que se

quiere desarrollar un modelo en que los pacientes con algún problema de salud mental estén más integrados y también se pretende luchar contra el estigma que sufren. Esto requiere una reordenación de los espacios y la creación de nuevos recursos específicos.

Visita

En marzo de 2017, la presi-

► **Se quiere desarrollar un modelo en que los pacientes con algún problema de salud mental estén más integrados"**

dentada del Govern, Francina Armengol, ya visitó el centro para anunciar una inversión total de 4 de millones de euros, que permitiera un lavado general a un centro sanitario obsoleto y con múltiples deficiencias. La presidenta declaró en ese instante que "el objetivo es la rehabilitación y modernización del Hospital Psiquiátrico para adaptarlo a las nuevas necesidades de asistencia a la población con problemas de salud mental. Esta reforma se enmarca dentro del Plan Estratégico de Salud Mental que se está elaborando con el apoyo de más de 160 profesionales, desde principio de legislatura, para conseguir ir hacia un modelo en el que el paciente con un problema de salud mental esté más integrado y para luchar contra el estigma que éste sufre". La Conselleria detectó desde el primer momento la "necesidad urgente de reformar tanto Lluerna como Alfàbia, donde se albergará el psicogeriatríco para dotar a ambos pabellones de espacios más modernos y funcionales y de habitaciones que aseguren una estancia confortable y con condiciones adecuadas de intimidad", aseguran fuentes de Salut.

Proyecto de reforma integral del Hospital Psiquiátrico

El proyecto de reforma integral del Hospital Psiquiátrico, que incluye renovar las unidades Lluerna y Alfàbia y también adaptar el edificio del psicogeriatríco, supone una inversión de cuatro millones de euros. De este modo el centro se adaptará a las nuevas necesidades de asistencia a la población con problemas de salud mental.

Compromiso

La Conselleria de Salut se ha comprometido a desarrollar una estrategia de salud mental en la que participen profesionales, gestores de servicios sanitarios y asociaciones de pacientes y familiares. Entre las acciones que se incluyen destaca la de aumentar de manera gradual los servicios comunitarios y priorizar los servicios de proximidad (atención domiciliaria, unidades comunitarias de rehabilitación, centros de día, viviendas



tuteladas y recursos de integración). También se tiene que garantizar una cartera de servicios comunes sanitarios y sociales en materia de salud mental en todas las islas.



La estrategia prevé, así mismo, elaborar y aplicar un plan de atención comunitaria de carácter polivalente y preventivo destinado a fomentar la autonomía de las personas.

Otras acciones son: mejorar la organización y la atención a las drogodependencias; potenciar los servicios de atención en el ámbito infantojuvenil, y promover la salud y la prevención de las enfermedades mentales.



Imagen de 2018, manifestación contra el decreto en 2018.

El TSJB declara nulo el decreto del catalán en la sanidad

La justicia estima el recurso del sindicato CSIF, mientras que el Govern anuncia que recurrirá el fallo coincidiendo con la visión de Simebal, que asegura que “esto provocaría un caos”

CARLOS HERNÁNDEZ

El Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJB ha estimado el recurso presentado por el sindicato CSIF contra el decreto 8/2018 que establecía el nivel del conocimiento del catalán que los candidatos a una plaza estatutaria en el Servei de Salut debían acreditar. Así se conoció el pasado 17 de enero. El alto tribunal dictamina que este decreto “no es conforme a Derecho” y, por tanto, lo declara nulo. Impone las costas del juicio a la CAIB y le recuerda que contra este fallo le cabe interponer un recurso de casación ante el Tribunal Supremo. Según ha podido saber Salut i Força, el IB-Salut no dudó nada más conocer la noticia de poner toda la maquinaria de sus servicios jurídicos para recurrirla ante la instancia judicial superior, como así será finalmente.

El decreto declarado ahora nulo rebajaba el nivel de catalán que debían acreditar todas las categorías profesionales para optar a una plaza estatutaria en el Servei de Salut, les permitía presentarse a la oposición sin acreditarlo y, en caso de obtenerla, les daba dos años de plazo una vez tomada posesión de la misma para



Biel Company.

conseguir el nivel idiomático exigido. Fue noticia toda la legislatura pasada porque generó fricciones en el Pacte de Progrés entre el PSIB y Més, ya que los nacionalistas se opusieron inicialmente a tal rebaja. Paralelamente, fueron meses de protestas por parte de los principales sindicatos sanitarios y de los principales partidos de la oposición, PP y Ciudadanos, quienes no dudaron en salir a la calle a manifestarse y movilizarse en contra de esta medida. Un ejemplo fue en febrero de 2018, donde 3.000 personas salieron a la calle para protestar contra el Govern, convocados y movilizados por la asociación ‘Mos Movem’ bajo el lema “Ets idomes no salven vies”.

El decreto también impedía a aquellos que no se formaran en el conocimiento del catalán participar en procesos de promoción interna, en concursos de traslados o el acceso al plus de la carrera profesional— para los funcionarios que no acreditaran el conocimiento idiomático exigido una vez transcurrido ese plazo de dos años.

Simebal

Sindicato Médico (Simebal) no tardó en manifestar su inquietud ante el fallo contra este decreto. Simebal no lo recurrió porque consideró que era menos restrictivo que la ley de normalización lingüística anterior. De hecho, no ha dudado en animar al Govern a recurrirlo para “evitar el caos en la sanidad porque no podríamos contratar a nuevos profesionales”.

Y es precisamente lo que recomendó Simebal, el mencionado recurso, lo que hizo finalmente, el Govern, tan solo unos días después de conocerse la anulación del decreto. En ese sentido, la Abogacía de la Comunidad Autónoma ha recomendado al Govern de Francina Armengol recurrir la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Baleares que anula el decreto sobre el nivel



Joan Mesquida.

de catalán requerido en la sanidad pública.

Así lo indicó el portavoz del Govern y consellera de Presidencia, Pilar Costa, tras el Consell de Govern del pasado 24 de enero para “preservar las oposiciones y las plazas ya adjudicadas en el sistema público, porque lo más importante era garantizar la atención sanitaria de calidad en cualquiera de las dos lenguas a los ciudadanos. Lo que se debe es preservar la asistencia encontrando la fórmula jurídica que pueda dar esta solución”, advirtió Costa, que en breve anunciará las conclusiones de los servicios jurídicos.

Oposición

El presidente del PP balear,

Biel Company, calificó de “otra chapuza legislativa más de las muchas del Govern Armengol” la sentencia que anula el decreto del ejecutivo autonómico que regula el catalán como requisito en la sanidad pública.

Company volvió a defender que el catalán debe ser un mérito en el acceso a la Función Pública y, para desempeñar determinadas plazas, un requisito, tal y como se recogía la Ley de Función Pública del Govern del PP de 2012.

Por su parte, Ciudadanos (Cs) en Balears celebró la anulación, por parte del TSJIB, del Decreto del catalán en la sanidad, que convertía el catalán en un requisito para poder participar en procedimientos de movilidad, aspirar a mejoras y acceder a derechos económicos de la carrera profesional. “Se trata de un varapalo de la justicia al Govern en su intento por socavar el principio de igualdad constitucional”. “Solo nos cabe celebrar que se haga justicia con la reivindicación del colectivo sanitario”, afirmó el portavoz del Comité Autonómico de Cs en Baleares, Joan Mesquida, quien acusó a Armengol de “pretender maltratar a la sanidad balear por motivos ideológicos”.

Son Llätzer logra la tasa más baja de cesáreas de Baleares y cumple la recomendación de la OMS

Los hospitales públicos baleares registraron tasas de cesáreas del 24,4% de Son Espases al 13,8% de Son Llätzer sobre los 7.104 partos registrados durante el año 2019 / La OMS pide no superar un 10-15%

JUAN RIERA ROCA

Los hospitales públicos baleares registraron tasas de cesáreas del 24,4% al 13,8% sobre los 7.104 partos registrados durante el año 2019. La OMS recomienda que la tasa de cesáreas no supere el 10-15% y se practiquen sólo en casos necesarios según criterio médico. En los últimos años la tasa de cesáreas en España ha alcanzado el 25%, muy por encima de las recomendaciones del organismo internacional.

El hospital público con una tasa más alta de cesáreas fue Son Espases: con 1.736 partos, un 24,4%, lo que se explica por el hecho de ser el hospital de referencia y recibir derivados los casos más complejos. Son Llätzer, con 1.933, partos realizó un 13,8% de cesáreas, tasa más baja y dentro de la recomendación de la OMS. El Dr. Albert Tubau, jefe de Sección de Obstetricia del Hospital de Son Llätzer, valora estos datos.

«Realmente estamos muy satisfechos de los resultados obtenidos este año —destacó el ginecólogo obstetra—, ya que un 13,8% de cesáreas es un dato muy cercano a las recomendaciones de la OMS, por lo que en primer lugar hay que felicitar a los profesionales del Hospital Universitario de



El doctor Albert Tubau.

Son Llätzer implicados en este logro, como anestelistas y pediatras y muy especialmente a mis compañeros.»

2.000 partos al año

Recuerda que «tenemos en torno a 2.000 partos al año, siendo la Maternidad de las Islas con más nacimientos desde hace ya tiempo y atendemos tanto población general, como población de alto riesgo obstétrico de nuestra zona», es decir, patologías graves como la preeclampsia, gemelos, etcétera» y solo se derivan a Son Espases «los partos en situación de prematuridad extrema por debajo de las 27+6 semanas».

También son derivados los partos en cuyos embarazos se ha detectado que el feto precisará una intervención quirúrgica post natal inmediata. Hospitales como Son Espases y Son Llätzer tienen en este ámbito «hasta un 50% de patologías complejas y eso es algo que aún hace que los resultados sean mejores, dado que en los últimos cinco años hemos logrado tasas de cesáreas del entorno del 15%.»

Esas tasas, aún dentro de las recomendaciones de la OMS, quedan pequeñas ante el éxito del 13,8% de 2019, que el Dr Tubau y su equipo consideran «un premio al trabajo bien hecho» y también «al esfuerzo de políticas como la implantación de la versión externa, que es una maniobra consistente en girar los fetos que vienen mal colocados y ponerlos de cabeza para intentar un parto normal».

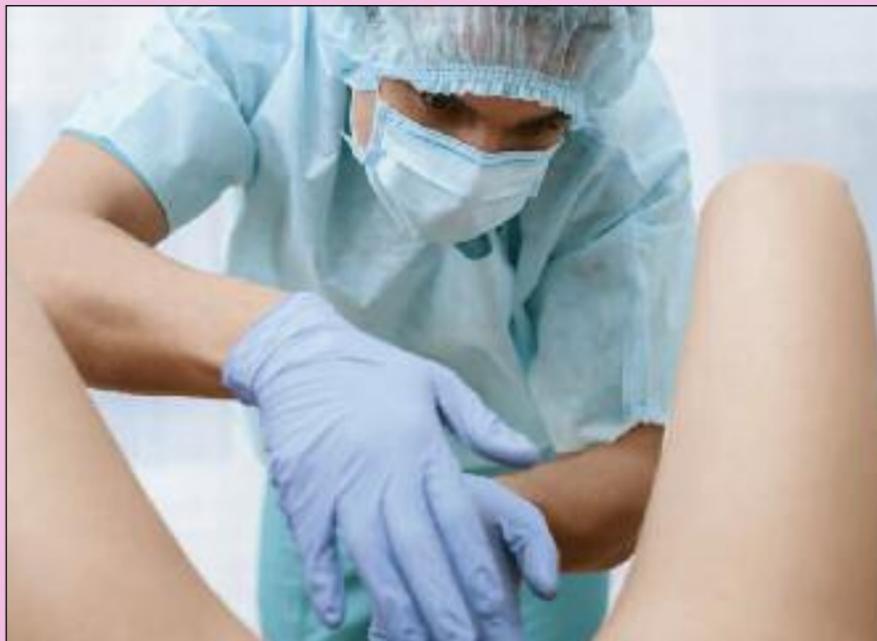
El equipo del Dr Tubau trabaja también en la aplicación estricta de los parámetros de la OMS y de otros agentes médicos para la realización de cesáreas, y tras el éxito del pasado año, mantener y mejorar los datos obtenidos en 2019, objetivo que se han fijado, «siempre sin empeorar los resultados de morbilidad por las complicaciones maternas que pueden presentarse en estos procesos».

La OMS advierte que las cesáreas innecesarias no son más seguras para la salud de la madre o el niño

J. R. R.

Desde 1985, los profesionales de la salud de todo el mundo han considerado que la tasa ideal de cesárea debe oscilar entre el 10% y el 15%, señalan desde la Organización Mundial de la Salud (OMS). También desde entonces, las cesáreas son cada vez más frecuentes —añaden fuentes de este organismo— tanto en países desarrollados como en países en desarrollo, lo cual supone una mala tendencia.

«La cesárea, cuando está justificada desde el punto de vista médico, es eficaz para prevenir la morbilidad materna y perinatal. Sin embargo, no están demostrados los beneficios del parto por cesárea para las mujeres o los neonatos en quienes este procedimiento resulta innecesario», advierten los expertos de la Organización



Mundial de la Salud al respecto de este procedimiento. Y añaden:

«Como en cualquier otra cirugía, la cesárea está asociada a riesgos a corto y a largo plazo que pueden perdurar por muchos años después de la intervención y afectar a la salud de la mujer, y del neonato, así como a cualquier embarazo futuro. Estos riesgos son mayores en las mujeres con escaso acceso a una atención obstétrica integral», en alusión a los países con una menor calidad sanitaria.

En los últimos años, añaden desde la Organización Mundial de la Salud, «los gobiernos y los profesionales de la salud han expresado su preocupación respecto del incremento en la cantidad de partos por cesárea y las posibles consecuencias negativas para la salud maternoinfantil. Asimismo, cada vez más, la comunidad internacional hace referencia a la necesidad de revisar la tasa recomendada en 1985.»



Un momento de los talleres prácticos del curso internacional sobre cirugía de la cadera en pacientes pediátricos.

Son Espases acoge un curso internacional sobre cirugía de la cadera en pacientes pediátricos

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil de Son Espases, encabezado por su jefe, el Dr Ignaci Sanpera es considerado como uno de los servicios referentes y pioneros de todo el mundo

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario Son Espases ha acogido durante los días 23 y 24 de enero un curso internacional de la Sociedad Europea de Ortopedia Pediátrica (EPOS) centrado en las patologías asociadas a la cadera que afectan a los pacientes pediátricos. Se calcula que aproximadamente el 1% de los niños presenta anomalías en la formación de la cadera.

En dicho sentido, la cirugía ortopédica —que en Son Espases desarrolla el equipo del Dr Ignaci Sanpera— puede ser vital para garantizar el mejor desarrollo posible para un paciente pediátrico después de una intervención quirúrgica. El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil realiza una treintena de operaciones de la cadera cada año, muchas de ellas alta complejidad quirúrgica.

40 cirujanos

Durante dos días, una cuarentena de cirujanos ortopédicos de todo el mundo han presentado las técnicas quirúrgicas más novedosas para operar a niños. Durante el cur-



agrupa a más de 500 cirujanos. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los niños con problemas ortopédicos y formar profesionales de esta especialidad.

Liderazgo internacional

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil de Son Espases es uno de los tres que hay en España, junto con el del Hospital San Juan de Dios de Barcelona, y el del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid. Los ocho profesionales que trabajan en dicho Servicio realizan anualmente 850 intervenciones quirúrgicas y atienden a unas 15.000 consultas externas de este tipo de patologías.

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil de Son Espases es considerado como uno de los servicios referentes y pioneros de todo el mundo. El objetivo del Servicio, encabezado por su jefe, el Dr. Ignaci Sanpera, es convertir Son Espases y la ciudad de Palma en una referencia en la formación de especialistas en las últimas técnicas quirúrgicas de cirugía ortopédica infantil.

so, se han combinado sesiones de carácter teórico con talleres prácticos, que se llevaron a cabo en los laboratorios de la Facultad de Medicina de la UIB, en los que los profesionales pudieron poner a prueba los conocimientos adquiridos.

La Sociedad Europea de Ortopedia Pediátrica (EPOS), cuyos grandes especialistas han sido una parte fundamental del conocimiento quirúrgico difundido durante estos días en el Hospital de Son Espases, se fundó el 1981 en París y

El Servicio de Salud atiende 20.000 urgencias en una semana

El 12,93% de las urgencias hospitalarias requirieron además de ingreso por parte de los pacientes

CARLOS HERNÁNDEZ

Los hospitales públicos y los servicios de urgencias de la Atención Primaria atendieron un total de 20.092 urgencias durante la segunda semana de enero. Del total, 10.695 se atendieron en la Atención Primaria y 9.397, en los hospitales, el 12,93% de las cuales requirieron ingreso.

Por otra parte, el servicio de información 061 Salud Respon registró un total de 448 consultas telefónicas. Los motivos más frecuentes han sido cuestiones sobre fármacos, fiebre en menores de edad, ansiedad y fiebre en adultos.

Según la Red Centinela de Gripe del Servicio de Epidemiología de las Islas Baleares, durante la semana del 6 al 12 de enero, la tasa de gripe por 100.000 habitantes fue de 32,39, solo dos puntos por encima de la registrada durante la semana anterior (del 30 de



diciembre al 5 de enero), que fue de 30,35. Así, la actividad epidémica fue de nivel basal (por debajo del umbral epidémico) y de evolución estable. La tasa de las Islas Baleares es muy inferior al estatal, que en una semana prácticamente se ha doblado y ha pasado de

54,6 a 105,9 casos por cada 100.000 habitantes.

Dispositivos

Es importante recordar a la población que acuda a los dispositivos de urgencia de los centros de atención primaria en

los casos de urgencia leve, de forma que se reserven los servicios de urgencias hospitalarios para los casos más graves.

El Servicio de Salud activó el lunes 2 de diciembre las actuaciones necesarias para responder al incremento de la actividad asistencial en los servicios

de urgencias de los hospitales y de los centros de atención primaria, porque para esta época del año se prevé que aumente el número de casos de gripe. El objetivo es dar una respuesta rápida durante las semanas en que se registran las tasas de gripe más altas.

En el marco de estas actuaciones se abrirán hasta 74 camas en el Hospital Universitario Son Espases, 54 en el Hospital Universitario Son Llàtzer y 7 en el Hospital Can Misses. El incremento en estos centros asistenciales va ligado a la contratación de profesionales para adaptarse a las necesidades de la población. Unos comités de seguimiento coordinados por el Servicio de Salud están en contacto diario con los hospitales, con la atención primaria y con el 061 para hacer las evaluaciones oportunas y ajustar las necesidades dependiendo de cómo evolucione la demanda.

m Tcuida
Marimón | 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

LLORENÇ HUGUET / RECTOR DE LA UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

«La UIB debería recibir una mayor financiación; el presupuesto para 2020 ha sido de contención»

El doctor Llorenç Huguet, menorquín de Ferreries, catedrático de Matemáticas (rama computación), ha sido rector de la UIB por cuatro periodos de cuatro años (separados en dos periodos, según los plazos estatutarios preceptivos y siempre, naturalmente, tras unos comicios electorales a su favor) de modo que ya se acerca a su décimo sexto año al frente de la institución académica superior de las Islas. El Dr Huguet ha sido uno de los gestores a los que hay que agradecer la apertura de la Facultad de Medicina, el impulso de la investigación —especialmente la biomédica— y el tejido docente, científico y social del que disfruta la universidad balear, que este año ha entrado en el ranking de las 500 mejores del Mundo, tras analizarse 20.000. El Dr Huguet acudió recientemente a Salut i Força Televisió, en Canal 4 TV, donde fue entrevistado por Joan Calafat. Éste es un extracto de aquella entrevista.

HORACIO BERNAL

P.— ¿Ha sido este segundo mandato como rector de la Universitat de les Illes Balears (UIB) muy diferente al primero?

R. □ Algunas cosas han sido diferentes, otras iguales y otras han mejorado. Como algo diferente hay que decir que es una universidad que ha ido envejeciendo. Teníamos el desafío de rejuvenecer la plantilla universitaria, algo a lo que no han ayudado las tasas de reposición, aunque esperamos que esto se vaya recuperando ahora. Otro elemento es que tenemos estudiantes de la UIB que ahora vuelven y presentan sus propios proyectos. Es muy positivo esta semilla que ha dado su fruto de personas que salieron de la UIB y ahora vuelven porque confían en los profesores que tuvieron. Esto nos ayuda mucho a insertarnos en el tejido social y empresarial.

P.— ¿Cuál es la realidad de la UIB de hoy en día y en qué ha cambiado en todo este tiempo desde que en 1995 fue usted rector por primera vez?

R. □ En 1995 la UIB sufría un problema interno bastante fuerte. Había un clamor por el cambio. Pudimos configurar un equipo que mereció la confianza del colectivo universitario. Durante los cuatro años iniciales fuimos construyendo

muchas cosas que aún perduran, como la Fundació Universitat-Empresa. Pudimos crear las sedes de Menorca e Ibiza, para hacer que la UIB fuera realmente balear. A partir de ahí todo eso se fue consolidando. De 1995 a 1999 construimos nuevos elementos importantes para la UIB. De 1998 a 2003 tuvimos la oportunidad de desarrollar nuevos estudios, como fueron los de Telemática, Agricultura y otras diplomaturas nuevas. Recuerdo que siempre quedaba pendiente si se ponía Medicina o no. Cuando se tomó la decisión, entonces, se dijo que no había recursos suficientes para ello y quedó pendiente.

P.— ¿Está satisfecho con la financiación que recibe actualmente la UIB?

R. □ Objetivamente le diré que nuestra Universidad tendría que recibir una mejor financiación que la que recibe. Ahora bien, hay que poner en contexto dónde estamos insertados y en qué sociedad estamos. Si hiciéremos caso de las recomendaciones europeas la UIB debería recibir un 1% de las Islas Baleares. Eso sería muchísimo, casi tres veces lo que recibimos ahora. Lo cierto es que poco a poco se ha ido aumentando la dotación durante los últimos años, periodo que ha sido positivo. Desgraciadamente este año hemos tenido que hacer un presupuesto de contención, en el



que cosas que estaban planificadas no se han podido hacer. Pero mirando nuestro entorno, viendo cómo se ha distribuido el presupuesto de la CAIB, vemos que se ha hecho un esfuerzo para intentar mantener el presupuesto de 2019.

P.— ¿Qué ha significado para la UIB la puesta en marcha de la Facultad de Medicina?

R. □ Para mí, personalmente, ha sido una experiencia muy gratificante. Después de muchos años maduramos la idea de que era muy importante que nuestra Universidad tuviera una Facultad de Medicina para completar el servicio que ofrecemos de formación pública. Pero también a lo largo del tiempo se ha dado una conjunción de instituciones que han dado apoyo a la creación de la Facultad de Medicina. El propio sector sanitario de las Islas Baleares hizo una apuesta en positivo, al igual que la hizo el Colegio de Médicos de las Islas

Baleares. Del mismo modo dieron su apoyo el colectivo de jefes de servicio del Hospital de Son Espases y tuvimos la suerte de tener un Govern que creyó en esta iniciativa. Hay que recordar que una pieza muy importante fue la presidenta Francina Armengol, que incluso en momentos duros, con una controversia con Podemos, se mantuvo fuerte sobre la importancia de poner en marcha la Facultad de Medicina. ¿Y por qué era importante? No para que la UIB tuviera una carrera más, sino para que las Baleares tuvieran facultativos que se formarían en las Islas, formados por los profesionales del sector sanitario de las Islas. Y ha sido un ejemplo la implicación de los profesionales de los hospitales públicos en el desarrollo

de estos estudios. Ya vamos por el cuarto año, momento que siempre marca una línea de éxito. Tenemos unas instalaciones muy adecuadas a los tiempos. En estos momentos, en colaboración con Son Espases se está desarrollando un laboratorio de simulación. La medicina es hoy un gran tractor de investigación y, en particular, de aplicaciones en todo este mundo tecnológico. La simulación será una parte importante de la formación de estos estudiantes.

P.— ¿Qué valoración hace de la investigación que se está llevando a cabo en la

UIB?

R. □ No me cansaré de repetir que por primera vez nuestra universidad está en el TOP 500 de las mejores universidades

► «Que una universidad con insuficiente financiación llegue a las 500 primeras es por el trabajo de sus científicos»

► «El aumento de doctorados es por los profesionales que se preparan para compaginar asistencia y docencia»

de todo el mundo, algo que tiene su importancia desde el momento que se valoran más de 20.000 universidades. Para una universidad a la que le falta presupuesto, pero con unos investigadores que logran recursos para desarrollar su trabajo y muy bien hecho, es un éxito situarse en este lugar de privilegio, que se ha ido conquistando con el trabajo de nuestros científicos. A nadie se le escapa que el hecho de que exista la Facultad de Medicina aumenta la capacidad de investigación. La creación de la Facultad de Medicina ha posibilitado que el IdISBa pudiera obtener la acreditación del Instituto de Salud Carlos III, lo que ha permitido acceder a fondos que de otro modo no podrían alcanzarse. Todo eso es algo que contribuye y contribuirá en el futuro a que se haga más investigación en el campo de la salud. Se ha aumentado también el número de doctores y doctorandos en salud. Son profesionales que se están preparando para asumir esta carrera académica, compaginada con la carrera de salud. El gran ganador de la creación de la Facultad de Medicina no es la Universitat de les Illes Balears, sino la sociedad balear, que tiene un sistema capaz de canalizar investigación, conocimientos y transferir todo ello a los pacientes de las Islas.

► «El ganador de la creación de la Facultad de Medicina es la sociedad a la que se transfiere la investigación»

P.— ¿Considera que la sociedad balear se identifica suficientemente con la UIB o esa identificación aún algo pendiente?

R. □ Como me gusta ver siempre la botella medio llena en la vida real, y recordando cuando comparábamos el antes y el después, hay que reconocer que la trayectoria que hemos recorrido nos ha llevado a ser cada vez más apreciados. Eso lo demuestra el hecho de que haya ex estudiantes que retornan a la UIB son personas que además están ocupando lugares importantes en el tejido productivo, político o cultural de las Islas Baleares. De ahí que podamos decir que poco a poco va creciendo la estima social hacia la UIB. Sucede que tenemos algunos estigmas. Los estudios que se hace de posicionamiento social de las insti-



► «En todos los estudios la UIB es siempre la tercera institución de Baleares mejor valorada por los ciudadanos»

tuciones públicas, la UIB siempre queda en tercer lugar, es la tercera institución mejor valorada por el ciudadano. Lo que sucede también es que después, a nivel de calle y de leyenda urbana quedan aún pequeñas historias que son difíciles de desdibujar. ¿Quién las desdibuja? Pues el que conoce la UIB. Por eso, yo siempre digo, vengan y conozcan la UIB y una vez la conozcan, valoren. Es muy fácil hacer valoraciones a partir de fake news, leyendas urbanas que se repiten y van calando. Lo cierto es que con el tiempo ha ido creciendo el aprecio social a la UIB, y eso también ha sucedido en las sedes de Menorca e Ibiza, donde cada vez tenemos más estudiantes que realizan sus estudios en nuestra universidad.

«Soy matemático porque vino a Ferreries, a mi pueblo, un maestro que supo hacer de maestro»

H.B.

A la entrevista en el programa Salut i Força Televisión con su director y presentador Joan Calafat al personaje invitado de cada martes, se sucede la tertulia con, en este caso, Antoni Bennàssar, jefe de Traumatología del Hospital de Inca, Margalida Gili, jefa de estudios y vicedecana de la Facultad de Medicina y Ramon Colom, tesorero del Colegio de Farmacéuticos, que —siempre a título personal— profundizan en la figura del invitado. Estas son algunas de las preguntas efectuadas recientemente al Dr Llorenç Huguet, rector de la Universitat de les Illes Balears.

ANTONI BENNÀSSAR.— ¿Cómo un joven de Ferreries decidió en los años 70 ser matemático?

LLORENÇ HUGUET. Creo que tomé esa decisión cuando tenía 13 años. Mi ilusión era ser el catedrático de Matemáticas del Instituto de Ciutadella. No sabía entonces lo que era ser un catedrático, pero tenía un profesor que decía «soy el catedrático porque soy el que sabe más» y yo quería saber muchas matemáticas.

Aprovecho esta pregunta para reivindicar la figura del maestro. Soy de Ferreries, que es un pueblo pequeño. Mi padre conducía un camión y nadie esperaba que yo estudiara. Pero vino un maestro nuevo y se dedicó a hacer de maestro. Nos preparó a cuatro chicos del pueblo para hacer el ingreso en el instituto. Fue la primera vez que me puse corbata. En el instituto destacué en matemáticas y así se dio la posibilidad de que pudiera hacer esa carrera. Tuve la suerte de que me guiaran para obtener una beca, que compaginé con trabajos de verano en el quiosco que tenía un tío mío en Cala Galdana.

MARGALIDA GILI.— ¿Cómo fue el salto de la Universidad de Barcelona hacia Bélgica, Lovaina, Europa?

LLORENÇ HUGUET. En aquel momento había un Ministerio de Universidades que sacó unas becas para ir al extranjero. El director de mi departamento me ofreció ir a Bélgica y acepté y acerté. Por eso ahora animo mucho a los estudiantes a que aprovechen las oportunidades de hacer Eras-

mus, porque nunca se arrepentirán de haber desarrollado una experiencia internacional. En Lovaina estudié Matemática Aplicada y Gestión Industrial, una especie de licenciatura de dos años para post licenciados. Tuve la oportunidad de participar en la instalación de la primera computadora IBM 370 en un hospital, el del pueblo junto a la universidad. Allí vi todas las posibilidades de la informática. Me he especializado en temas de criptología y ciberseguridad, que son temas de gran proyección en estos momentos. Volví a Barcelona con un doctorado, muy joven y pude entrar en gestión universitaria... y eso que en mi primer consell de govern de la Universidad, todos parecían mis abuelos.

RAMON COLOM.— Yo siempre he sido partidario de haber creado una ciudad universitaria dentro de Palma, para que se vieran universitarios por las calles y los ciudadanos tuvieran mayor contacto con la UIB. ¿Se han planteado hacer algo para acercar la UIB a la ciudad de Palma?

LLORENÇ HUGUET. Éste

ha sido el eterno debate, si la Universidad se había de quedar en Palma o irse al campo. Yo nunca participé en esa discusión, pero tampoco la ha criticado. En el momento de una universidad nueva que crece hay que pensar en ubicar todas las infraestructuras docentes y de investigación. Es cierto que si la UIB se hubiera quedado en la ciudad, Palma sería una ciudad más universitaria y tendría otro perfil. Pero la decisión no la tomó la Universidad. Ha de ser la clase política la que decida ubicar edificios universitarios en la ciudad. Siempre pongo el ejemplo de Alcalá de Henares; ya se lo expuse al alcalde Joan Fageda como, más recientemente a los alcaldes Antoni Noguera y José Hila. En Alcalá se hizo un convenio con el Ministerio, el Ejército y el Ministerio (gracias al menorquín Borja Carreras) gracias al cual se recuperaron cuarteles para albergar a los universitarios. Aquí nunca se ha dado esta política. Nos cuesta mucho que se hagan donaciones de equipamientos a la UIB. A nadie se le ocurrió que Sa Misericòrdia podría haber sido un edificio universitario.



La consellera Patricia Gómez, acompañada por Juli Fuster, Miguel Acudo y Julio Velasco.

Balears llegó a 62 donaciones y 198 órganos para trasplantes en 2019

La tasa de donantes es de 54,4 por millón de habitantes, 6 puntos por encima de la media nacional

CARLOS HERNÁNDEZ

En 2019, en los hospitales públicos de las Islas Baleares, se extrajeron 198 órganos para trasplantes gracias al altruismo de 62 donantes y de sus familias. Estos datos suponen alcanzar una tasa de 54,4 donantes por millón de habitantes, una cifra superior a la media estatal, que se sitúa en 48,9. Por islas, en 2019 se registraron 51 donantes de órganos en Mallorca, 6 donantes en Ibiza y Formentera y 5 en Menorca.

La consellera de Salut, Patricia Gómez, ha presentado el pasado 15 de enero el balance de actividad de 2019 de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de las Islas Baleares (CATIB), acompañada por el



Imagen de archivo de una donación de asistolia controlada en Son Espases.

► **Son Espases realizó 83 trasplantes de riñón a pacientes de las Islas Baleares**

director general del Servicio de Salud, Juli Fuster; el coordinador autonómico de Trasplantes, Miguel Acudo; y el coordinador de Trasplantes del Hospital Universitario Son Espases, Julio Velasco.

Cuarto puesto

Durante la presentación, la consellera de Salut anunció que Balears ocupa el cuarto puesto en la clasificación de

las comunidades autónomas según la tasa de donantes por millón de habitantes. Además, ha destacado que 20 de los 62 donantes (es decir, el 32 %) procedieron de la donación en asistolia, una técnica que per-

mite la donación de órganos en parada cardiorrespiratoria, una técnica que se implantó en los hospitales públicos de las Islas Baleares en 2016 con la finalidad de optimizar la donación de órganos. En cuanto al número de órganos extraídos durante 2019, 120 fueron de riñón, 36 de hígado, 22 de pulmón, 12 de corazón y 8 de páncreas.

Respecto a los trasplantes, en el Hospital Universitario Son Espases se realizaron 83 de riñón a pacientes de las Islas Baleares, 75 de los cuales, a pacientes de Mallorca, 5 de Ibiza y 3 de Menorca. Por otro lado, hubo 49 pacientes residentes de las Islas Baleares que recibieron un trasplante fuera de la comunidad autó-

nomía:
 Riñón: 12, en Cataluña
 Hígado: 14, en Cataluña
 Corazón: 11 (10 en Cataluña y 1 en Andalucía)
 Pulmón: 9 (8 en Cataluña y 1 en Madrid)
 Páncreas: 3, en Cataluña.

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

IRENE MULET SALAS / ENFERMERA Y COAUTORA DEL LIBRO "REFLEXIONES SOBRE LA SEDACIÓN POR SUFRIMIENTO ESPIRITUAL Y/O EXISTENCIAL"

«La sedación paliativa busca rebajar la conciencia de la persona cuando sufre y ya se acerca la muerte»

Irene Mulet Salas es diplomada en Enfermería por la UIB y responsable de la implementación de "Basale Stimulation" en la Unidad de Cuidados Especiales del Hospital San Juan de Dios de Palma. Es máster en Cuidados Paliativos por el ICO. Es especialista en atención a personas con enfermedades crónicas avanzadas y es coautora del libro "Reflexiones sobre la sedación por sufrimiento espiritual y/o existencial". El libro, de la editorial San Juan de Dios, se ha acabado ya en su formato en papel, pero puede descargarse gratuitamente en PDF. Habla de los cuidados llevados hasta el último momento, habla de cuidar a las personas ayudándolas —pese al sufrimiento y a la enfermedad— a que las últimas fases de su vida sean, también, vida.

JUAN RIERA ROCA

P.— Parece ser que muchas personas confunden esta sedación con la eutanasia.

R.— Efectivamente, hay mucha gente que confunde la sedación paliativa con la eutanasia, que como sabemos en España no es legal. Además, la eutanasia sería que el paciente pidiera la muerte, bien por tener un sufrimiento espiritual o existencial, o bien por sufrir una enfermedad degenerativa que le va a llevar a estar, en el final de sus días, de una manera indeseada. Y el paciente pediría esa eutanasia antes de que todo eso sucediera. Otra cosa es la sedación paliativa, que lo que busca no es la muerte de la persona, sino que en una enfermedad ya avanzada, habiendo aparecido un síntoma refractario (se denomina así cuando no hay ninguna medicación, fármaco o terapia que pueda resolverlo) se decida optar por proceder a una bajada del nivel de conciencia, de manera que la persona se queda dormida y no sufre hasta que llega su final.

P.— ¿Puede ser mucho tiempo?

R.— Normalmente, cuando aparece un síntoma refractario, el paciente está muy cercano a la muerte. Hay una diferencia entre la sedación por agonía, que se da en una situación en la que una serie de signos evidencian a nivel clínico que esa persona está en sus últimas horas, y la sedación paliativa, que se da ante un periodo de cuatro o cinco días, o más, en el que se espera que se produzca la muerte. En ese caso, lo que lleva a controversia es el hecho de que se trate de una sedación más larga.

P.— ¿Qué tipo concreto de pa-

ciente podría ser destinatario de esta sedación, un paciente, que imagino consciente y que además ha de dar su consentimiento?

R.— Puede ser un paciente consciente y podría ser un paciente que no lo fuera. Hay personas que tienen capacidades distintas o que sufren una demencia, que están en un caso de sufrimiento espiritual y que no van a poder tomar esa decisión o no van a poder explicarla de manera correcta. En esos casos la decisión la puede tomar un familiar. Hablamos de un paciente que sufre una enfermedad, la que sea, no solo el cáncer (puede ser de tipo degenerativo, respiratorio, cardiovasculares, etcétera) y que ha llegado a un punto muy cercano al final de vida y que en esas circunstancias se puede generar este sufrimiento existencial.

P.— ¿Cómo se definiría este tipo de sufrimiento?

R.— El sufrimiento espiritual, al igual que el psicológico, es transversal al sufrimiento



existencial, que los abarca a ambos. Podríamos decir que este sufrimiento llega cuando la persona pierde el sentido de su vida, cuando siente que ya no hay nada que la conecte a las ganas de vivir. También puede darse el caso de que esa persona pueda estar consciente

de su existencia y, es más, entrar en una crisis existencial sin tener una enfermedad.

P.— ¿Se dan casos de recuperación en personas sometidas a este proceso?

R.— Se dan casos. De hecho, muchas veces este sufrimiento

viene dado por el mal control de otros síntomas físicos, de modo que por el hecho de haberlos controlado ese sufrimiento existencial o espiritual desaparece.

P.— ¿Cómo se desarrolla, técnicamente hablando, esa sedación?

R.— Siempre se busca bajar el nivel de conciencia de la persona. Cómo se haga dependerá de si hay otros síntomas conjuntos a ese síntoma refractario determinante. Si no hubiera otra sintomatología adversa que nos llevara a tener que medicar más allá, podría procederse a una sedación mediante medicamentos sedantes. O habría que utilizar otra medicación dentro de esa perfusión continua que se hace para controlar el dolor, una posible disnea (falta de aire) etcétera.

P.— El libro del que es coautora es una reflexión sobre este proceso. ¿Qué disensos se plantean en estos momentos los profesionales?

R.— Primero de todo se debate el cuándo, es decir, cuando se llega a la determinación de que ese síntoma es refractario, de que no tiene tratamiento, de que no hay nada ya que podamos hacer para evitar que ese sufrimiento se dé. Esta es la duda más grande que se plantea al respecto, entre los que entienden este síntoma como algo a tratar en sedación paliativa. Sucede además que la legislación queda un poco en el aire en estos casos; habla de "síntomas refractarios" pero no los expresa puntualmente. Por ello ahí hay controversia y a muchos profesionales se les generan dudas y no solo a nivel del cómo, cuándo, de si se puede o no se puede, sino también a nivel ético, ya que, dependiendo de las creencias de cada uno, se puede estar en contra de este procedimiento. Se pueden dar casos de objeción de conciencia y de hecho es bueno que se den ya que el profesional no tiene porqué vivir algo que no quiere vivir. Siempre hay alguien que dirá que siempre se puede hacer algo para evitar que ese sufrimiento sea refractario, y esa es otra de las controversias que se da en este ámbito.

«Hay familias que te piden directamente la eutanasia; otras no entienden que su ser querido elija sedarse»

P.— ¿Cómo reaccionan las familias ante la posibilidad de esta sedación hacia un ser querido?

R.— Es complicado. Hay familias que incluso te piden directamente la eutanasia y te lo piden con la persona presente. Hablamos de algo que la sociedad no aún tiene muy claro. Hay personas que sí, que quieren que el sufrimiento acabe; otras personas no entienden que un familiar quiera terminar con su vida cuando todavía no ha llegado el final. En ocasiones tampoco entienden que quiera sedarse. Es un tema complicado. Hay que trabajarlo.

P.— ¿Cómo es la continuidad de cuidados

mientras esa persona ya sedada sigue con vida?

R.— Se la trata como si fuera un paciente que estuviera sedado en una UCI. Hay que hacerle una buena higiene, cuidados teniendo en cuenta el tipo de sintomatología que tiene tras de sí. Hay que procurarle cuidados de la piel, cambios posturales, cuidados de la boca, que esté confortable, que tenga sábanas limpias y sin arrugas, todo ello para evitar la aparición de otras complicaciones que hicieran que el proceso de muerte fuera peor de lo que puede ser. En resumen, hay que prevenir todo lo que pudiera suponer una complicación.



Entrega del VI Premio de Cooperación Comib-Obra Social La Caixa, que tuvo lugar en junio pasado. Dr. Joan Antoni Pascual, Marc Ponseti y la presidenta del Comib, Dra. Manuela García Romero.

El Comib convoca ayudas a la cooperación humanitaria en el ámbito sanitario

INAUGURACIÓ OFICIAL DE

1820, L'ANY DE LA PESTA

Ajuntament de Son Servera

INTERVINDRAN:
Natalia Troya, batlessa de Son Servera
Patricia Gómez, consellera de Salut i Consum del Govern de les Illes Balears
Pere Salas, professor d'Història contemporània de la Universitat de les Illes Balears, amb la conferència:
La pesta de llevant de 1820. La darrera epidèmia de pesta bubònica d'Europa

Divendres
31 de gener
de 2020
a les 19h

Teatre la Unió
C/ del Tren, 3
Son Servera

Ajuntament de Son Servera

1820
L'ANY DE LA PESTA
1820-2020



CARLOS HERNÁNDEZ

A través de la Oficina de cooperación colegial del Comib, se ha convocado la VII Ayuda a la Cooperación Internacional Comib – Medicorasse. Como novedad, este 2020 se añade la I Ayuda a la Cooperación Autonómica Comib - Obra Social "la Caixa", convocada por el Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears y la Obra Social la Caixa.

El objetivo de estas ayudas es dar reconocimiento público a la tarea altruista de médicos colegiados en las Illes Balears que, mediante ONG, fundaciones, asociacio-

nes, grupos de trabajo o instituciones, realizan una labor para garantizar el derecho de la salud de la población más desfavorecida; en el primer caso en el ámbito internacional, y, en el segundo, en el autonómico.

Mediante la presente convocatoria se concederá una aportación económica de 3000 euros destinada a financiar, total o parcialmente, el proyecto de cooperación seleccionado para cada una de las dos ayudas convocadas.

El plazo para la presentación de solicitudes finaliza el 27 de marzo de 2020 a las 19:00 horas.

► La institución colegial abre la convocatoria de 2020 para respaldar la tarea altruista médica

Yllanes pide al Gobierno central que regule el juego Online

REDACCIÓN

El vicepresidente y conseller de Transición Energética y Sectores Productivos, Juan Pedro Yllanes, ha remitido una carta al ministro de Consumo, Alberto Garzón, donde además de felicitarlo por su cargo, le ha pedido celeridad a la hora de elaborar una nueva regulación del sector del juego orientada a la limitación de la publicidad del juego y de la actividad del sector del juego en línea.

Yllanes recuerda que desde el Govern de les Illes Balears ya se han puesto en marcha medidas importantes para regular la actividad del juego como la suspensión durante dos años de la concesión de autorizaciones para la apertura

de nuevos establecimientos o la creación del Observatorio del Juego Online.

Aun así, el vicepresidente hace mención en la carta dirigida al ministro Garzón de la necesidad de abordar las "zonas oscuras a las cuales la legislación autonómica no puede llegar" como por ejemplo el juego online.

Por otro lado, Juan Pedro Yllanes ha vuelto a insistir en la necesidad de una ley contra el cambio climático en otra carta remitida a la ministra de Transición Ecológica y Reto Demográfico, Teresa Ribera, a la cual también le pide que tenga en cuenta las especificidades del territorio insular que recoge la Ley de Cambio Climático de las Islas Baleares.

Balance del primer año de funcionamiento de la Oficina de ayuda a la segunda víctima

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), presentará los resultados del primer año de funcionamiento de la Oficina de ayuda a la segunda víctima. Se trata de un proyecto que se enmarca en el ámbito de actuación del profesionalismo médico, que exige a los profesionales velar por calidad de la atención y la seguridad de los 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.

Puesta en marcha

El Colegio Oficial de Médicos de Illes Balears (Comib) puso en marcha la Oficina de ayuda a la Segunda Víctima, una iniciativa dirigida a aquellos profesionales médicos que puedan sufrir un Evento Adverso (EA).



PRESENTACIÓN DE LA MEMORIA DEL PRIMER AÑO DE SERVICIO OFICINA DE AYUDA A LA SEGUNDA VÍCTIMA

COMIB, MIÉRCOLES 29 DE ENERO A LAS 18:00. PALMA

18:00h ¿Por qué nace la Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima? Necesidad y objetivos
DRA. MANUELA GARCÍA ROMERO (PDTA.COMIB)

18:15h Compromiso con la seguridad del paciente
DR. FRÉDERIC FUZ (SHAM)

18:30h Memoria del primer año de la Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima
DR. CARLES RECASENS LAGUARDA (COORDINADOR OFICINA)

18:50h Debate

Programa previsto para la presentación de la memoria.

La práctica clínica no está exenta de riesgos, por lo que cualquier profesional sanitario puede verse afectado por un Evento Adverso, error médico o lesión no esperada en el paciente. Estas circunstancias pueden afectar en forma de trauma al profesional y convertirlo en lo que se denomina Segunda Víctima.

La Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima del Comib se creó con la colaboración de Sham, aseguradora especialista en el sector sanitario y socio sanitario.

El programa de Ayuda a la Segunda Víctima del Comib nació con el principal objetivo de ofrecer y facilitar al médico un apoyo inmediato, específico y confidencial, fuera de la institución donde desarrolla su actividad laboral habitual.

El proyecto se basó en una actuación coordinada de apoyo emocional y jurídico, con la finalidad

de reducir las consecuencias negativas de los Eventos Adversos que permita una normalización de la vida personal del profesional, así como una total rehabilitación a nivel laboral.

Oficina de Cooperación del Col·legi de Metges

El Comib forma parte de la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional, aglutinados en la Organización Médica Colegial y cuenta con una Oficina de cooperación propia, a través de la cual el Comib se abre de forma activa al trabajo solidario de los colegiados y de las ONG sanitarias.

La Oficina de cooperación es un espacio abierto del Col·legi de Metges hacia las asociaciones y organizaciones sin ánimo de lucro que trabajan por la mejora del bienestar socio-sanitario de Balears y de aquellas otras que lo puedan necesitar.

Más información: www.comib.com/oficina-de-cooperacion



Agenda docent

Cursos

Curso de Ecografía Clínica

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 17, 24 y 31 de enero al 7 y 28 de febrero

XI Curso de Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 6 al 12 de febrero

Soporte Vital Básico y DEA

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 6 y 7 de marzo
COMIB. Mahón. 6 de marzo
Hospital Can Misses. Ibiza. 6 de marzo

Reciclaje en Soporte Vital Básico y DEA

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 7 de marzo
COMIB. Mahón. 6 de marzo
Hospital Can Misses. Ibiza. 6 de marzo

Liderazgo Clínico para tutores de MIR

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 4 de febrero, 10 de marzo y 21 de abril

Comunicación eficaz y presentaciones inteligentes

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Mahón. Del 4 al 18 de febrero

Curs d'actualització en anticoagulació i antiagregació

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears
COFIB. Palma 28 de enero, 4, 11, 18 y 24 de febrero

Conferencias

"La nova funció de la Leptina en la prevenció de l'obesitat"

AMB. Andrei Palou. Catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la UIB.
COMIB Palma. 16 de enero a las 19:00 horas

www.comib.com/patronatcientific

SEGURO DE
GUARDIAS
MÉDICAS



¡Ponte en guardia!

Ante una incapacidad laboral

Si entras en , activa el 

Si te paras, **Mutual Médica** te mantiene activo cubriendo el importe de **las guardias que tú decidas**.

¡Defiende tus ingresos!

 **MutualMédica**

La Mutualidad de los Médicos



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

 **Medicorasse**
Corredoria d'assegurances

Todos los caballeros otoñales deben vigilar la próstata aunque no sufran desarreglos en el WC

JUAN RIERA ROCA

Con el paso de los años, especialmente a finales de la cuarentena y —ya con toda seguridad— durante la cincuenta, la próstata, un órgano sexual masculino, ubicado en la zona del conducto uretral, crece. Es decir, la próstata, cuando envejece, aumenta de tamaño. Y eso es un proceso natural e inexorable.

El crecimiento de la próstata genera síntomas o cambios en la micción que en ocasiones no alarmarán al paciente. Mayor frecuencia en la micción, tal vez levantarse una o dos veces por la noche para orinar cuando antes no se tenía esa necesidad... son novedades a las que hay que ir acostumbrándose.

Puede ser también que la próstata crezca demasiado, sin que ello suponga que haya un

cáncer. A este fenómeno se lo denomina hiperplasia benigna de próstata (HBP) y sus consecuencias pueden ser desde banales (orinar más de la cuenta) a precisar una intervención quirúrgica, tal como explica el Dr Joan Benejam.

Desde excesivas y poco satisfactorias visitas al wc (que por la noche pueden llegar a impedir dormir bien) a la temida retención de la orina (una verdadera urgencia médica) a infecciones de repetición, la HBP puede llegar a precisar una intervención quirúrgica, actualmente con solo 48 horas de hospitalización.

Sin embargo, una HBP o una “normalidad prostática” pueden ocultar un cáncer de próstata, muy frecuente. Cuando se examina el tejido prostático obtenido tras una intervención quirúrgica o en

una autopsia, se encuentra en el 50% de los mayores de 70 años y prácticamente en todos los mayores de 90.

Es por ello que a partir de los 50 años hay que acudir al urólogo aunque no se presenten síntomas, para una revisión preventiva. La prueba de oro, si no hay molestias urinarias que hayan llevado a la consulta por otras razones, es un análisis de sangre que determinará la existencia o no del llamado PSA.

A partir de los 50 años y aunque no haya molestias, todos los varones deben realizarse un control analítico o PSA

El PSA es un marcador tumoral prostático que detecta la presencia de una proteína presente en este tipo de cáncer. Un PSA elevado llevará al mé-

dico a realizar una biopsia prostática (vía anal y con muy pocas consecuencias desagradables para el paciente) y a determinar si hay que operar o no y extraer la próstata.

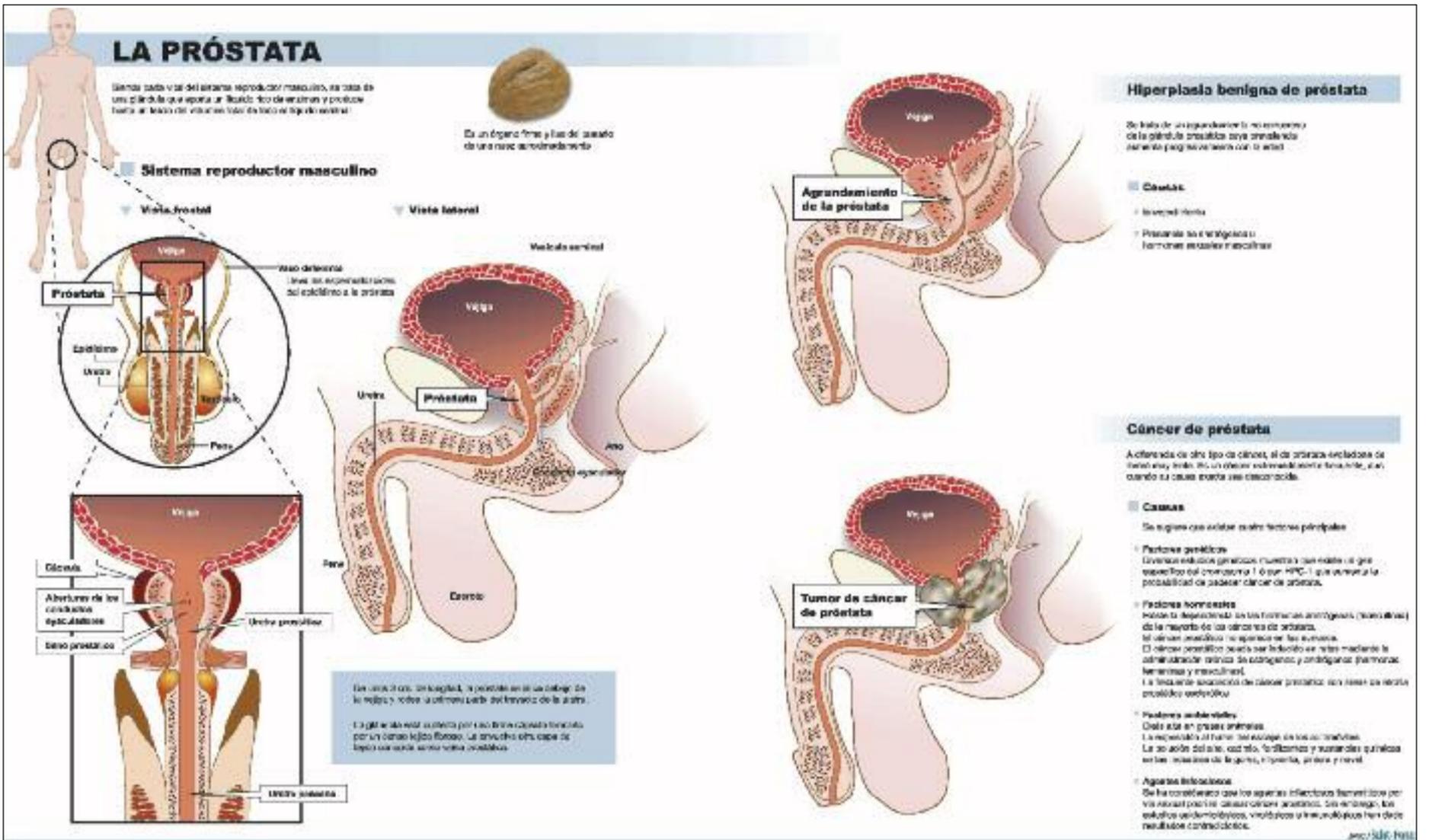
La extracción de una próstata con cáncer es algo más compleja que la extracción de una próstata tan solo hipertrofiada. El cáncer de próstata se opera por vía laparoscópica con una serie de pequeñas incisiones abdominales y requiere cierta recuperación hospitalaria y domiciliaria, así como una serie de cuidados posteriores.

La buena noticia es que no es necesario operar todos los cánceres de próstata. El Dr Benejam y su equipo del Hospital de Manacor (también dirige la Urología de Juaneda Hospitals) ha introducido programas de vigilancia de deter-

minados cánceres que por su lentitud de desarrollo no es necesario operar, aunque se vigilan.

Hoy se conocen bien este tipo de cánceres y sabe cuáles progresan tan lentamente que el paciente fallecerá con muchos años y probablemente por otra causa, evitándose la operación se evitan efectos secundarios indeseados como pueden ser la impotencia y la incontinencia urinarias.

A estos pacientes con cánceres de próstata poco agresivos, se les establecen unos programas de vigilancia, con controles de PSA y biopsias periódicas, para determinar sin los niveles de riesgo siguen siendo bajos o si por el contrario, el problema se ha agravado y se hace ya inevitable la operación para frenar una metástasis y salvar la vida.



SÍNTOMAS PROSTÁTICOS

Hiperplasia benigna de próstata

Aunque es una enfermedad benigna, puede deteriorar la calidad de vida de quien la padece. Más del 50 por ciento de los varones mayores de 50 años sufre esta patología, porcentaje que se eleva al 80 por ciento en mayores de 80 años.

- Micción vacilante o intermitente
- Disminución de fuerza
- Adelgazamiento del calibre del chorro urinario
- Disuria (dolor, molestia o sensación urgente que se presenta al orinar)
- Frecuencia urinaria
 - Nicturia (aumento de la frecuencia urinaria nocturna)
 - Urgencia por ir al baño

La ausencia de tratamiento puede derivar en complicaciones más graves:

- Infecciones urinarias
- Retenciones agudas de orina
- Daños en el riñón

Cáncer de próstata

Los síntomas de esta enfermedad pueden tardar mucho tiempo en manifestarse, hasta 20 años.

- Alteraciones en la función de orinar
- Incapacidad para hacerlo
- Efectuarlo de forma muy frecuente
- Sentir dolor
- Padeecer incontinencia
- Dolor frecuente en la parte baja de la espalda
- Tener una vida sexual problemática
- Expulsar sangre en la orina o en el semen.

Estas alteraciones físicas no siempre implican la existencia de cáncer.

PREVENCIÓN

Se recomienda el consumo rico en soja, frutas, verduras y alimentos bajos en grasas animales y cambiarios por los derivados de los ácidos omega-3 y el aceite de oliva

Tomar un tomate al día podría llegar a prevenir hasta un 30 por ciento el desarrollo de este tumor

La vitamina D, que se obtiene a través de la exposición solar, parece tener un papel protector

El ejercicio físico moderado reduce el riesgo de esta enfermedad

Se recomienda acudir a revisiones periódicas a partir de los 50 ó 55 años.

JAVC / Salut i Força

Los varones de 50 años en adelante tienen que acostumbrarse a estas siglas: PSA (Prostate-Specific Antigen) y que deberá medírselo periódicamente, aunque si lo tiene bajo, este control bastará que se efectúe cada varios años. Con todo, el primer paso lo ha de dar el paciente, aunque no tenga molestias.

Los factores de riesgo son de orden genético, la dieta grasa, la exposición a humos y a tóxicos de origen químico

En cuanto a las causas de los problemas prostáticos, las observaciones epidemiológicas se han sugerido cuatro principales desencadenantes. Se dan factores genéticos (poco distinguibles de los factores ambientales). Un gen específico del cromosoma 1 (HPC-1) aumenta la probabilidad de contraer el cáncer de próstata.

Entre los factores ambientales destaca la dieta alta en grasas animales, la exposición al humo de los automóviles, la contaminación del aire, cadmio, fertilizantes y sustancias químicas en las industrias de la goma, imprenta, pintura y naval, que según indican los estudios epidemiológicos podrían tener relación con la enfermedad.

Hay además factores hormonales, como la dependencia de las hormonas androgénicas (masculinas) de la mayoría de los cánceres prostáticos. Con todo y aun conociendo estos datos, el consejo del profesional es que siempre a partir de los 48-50 años y más si hay síntomas miccionales, hay que acudir al urólogo para controlar.

Y es que los síntomas pueden tardar mucho tiempo, incluso años, antes de manifes-

tarse y el cáncer estar ya ahí. Pasado un tiempo el cáncer se deja notar mediante incapacidad para orinar, miccionando de forma muy frecuente, con dolor, o padecer incontinencia. Y a más, un dolor en la parte baja de la espalda.

También son síntomas de esta enfermedad tener una vida sexual problemática e incluso expulsar sangre en la orina o en el semen. No obstante, señalan los expertos consultados por esta revista, estas alte-

raciones físicas no siempre implican la existencia de cáncer, aunque sí aconsejan siempre acudir al médico.

El cáncer de próstata puede diagnosticarse mediante pruebas médicas. Un examen digital (palpamiento en la zona afectada) o un análisis de sangre en busca del PSA pueden llegar a detectar la enfermedad antes de que los síntomas se presenten. Tras una revisión física general, el urólogo investigará más a fondo.

El médico valorará el PSA, hará un examen rectal y si sospecha pedirá otras pruebas, especialmente la biopsia

Manifestando estos síntomas y sometiéndose a un examen adecuado, el médico sospechará de un caso de hiperplasia benigna de próstata y realizará una palpación de la próstata mediante un examen rectal. De este modo, la mano experta suele poder detectar si se ha producido o no el agrandamiento patológico.

En el tacto rectal, mediante un guante lubricado, el médico inserta un dedo en el recto para detectar alguna hinchazón o protuberancia. Se trata de una prueba rápida e indolora —pese a que esté socialmente estigmatizada y sea algo temida— que ofrece una gran orientación diagnóstica al especialista.

Analizando la orina se puede determinar si en ésta hay sangre o alguna anomalía, como una infección, hiperplasia de próstata o marcadores de cáncer. La ecografía transrectal utiliza ondas sonoras para crear una imagen de la próstata en una pantalla de vídeo en la que se podrán detectar pequeños tumores.

Al tiempo, la presencia du-

Cómo se presenta en la consulta

La clínica derivada de la hiperplasia benigna de próstata, conocida como prostatismo, se presenta con sintomatología inespecífica y superpuesta a diferentes entidades y patologías con las que se puede confundir.

Entre ellas, destacan, la infección del tracto urinario, la hiperactividad e hipoactividad del músculo detrusor, la prostatitis, el tumor de vejiga urinaria, la poliuria nocturna, la litiasis y estenosis uretral e incluso la disfunción neurogénica vesical.

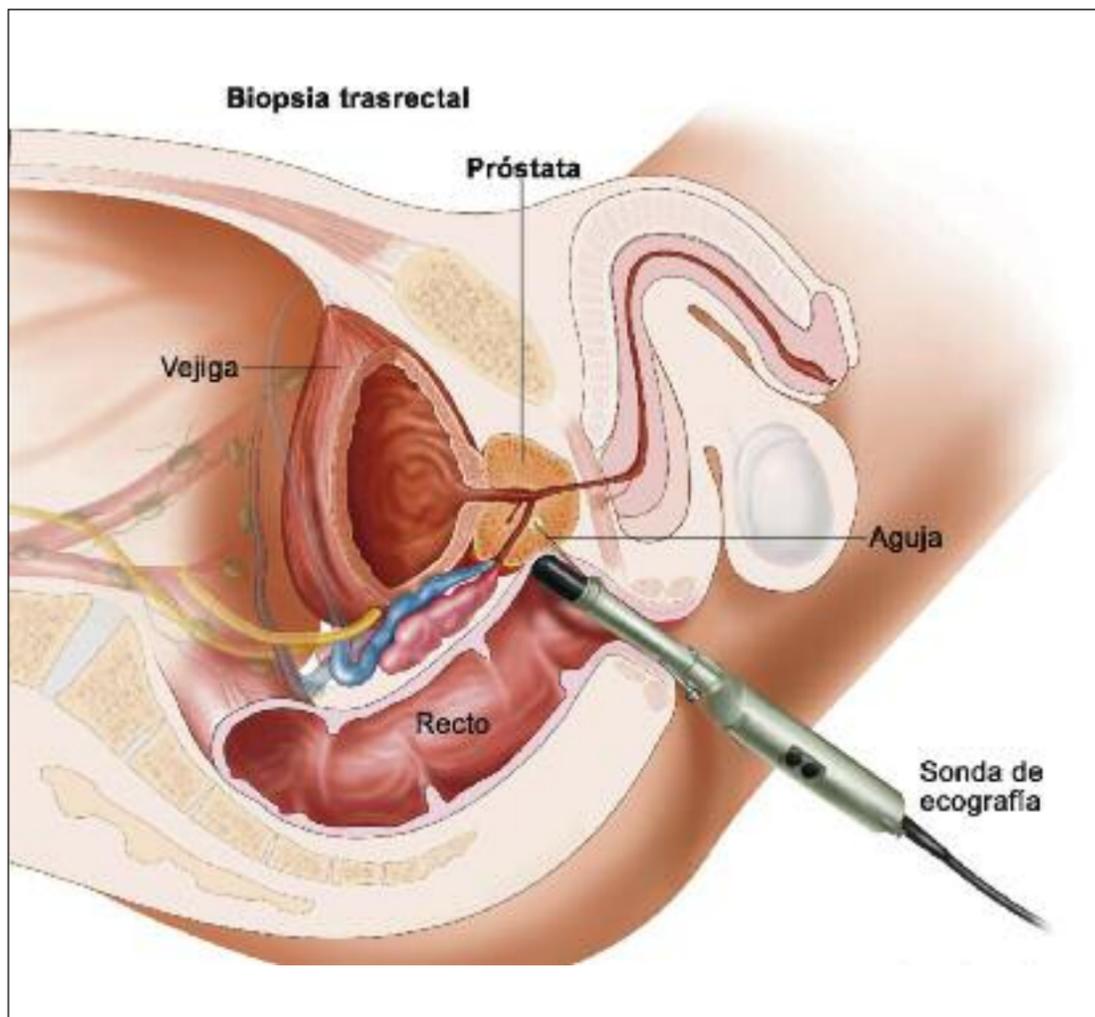
La historia natural de la enfermedad muestra, en general, una tendencia hacia la progresión. Hacia la agudización de la sintomatología; puede llegar a afectar de una forma muy significativa en la calidad de vida.

Sin embargo, en muchas ocasiones, la clínica es fluctuante. En pocos casos, la sintomatología es dependiente del tamaño de la próstata y acostumbra a cursar con periodos de

mejoría clínica, incluso totalmente asintomática. Con el tiempo, pueden aparecer complicaciones más serias como la insuficiencia renal o la retención aguda de orina. Es por ello que resulta trascendente detectar aquellos pacientes que tienen más riesgo de progresión de la enfermedad. Si tuviéramos que apostar por tres indicadores clave precursores de esta progresión, lo haríamos por los varones de edad comprendida entre 60 y 90 años, con próstatas mayores de 30 g y valores de PSA mayores o iguales a 1,5 ng/ml. En cualquier caso, ningún consejo es mejor que el que facilita, de forma individualizada, tu médico de confianza.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força



rante los reconocimientos físicos de dolor de dolor, puede ser indicio de infección (que en la próstata puede ser factor de riesgo de cáncer). Éstas son las líneas generales de las primeras exploraciones, aunque no las únicas. El médico dictaminará por dónde seguir en la

medida de lo que detecte.

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 laparoscópi-

co. Juaneda ha sido pionera durante los últimos 15 años en la implantación de estos procedimientos”.

La cirugía prostática se efectúa por vía uretral en casos benignos y por vía laparoscópica en el caso de un cáncer

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, con la que se pretende no solo extirpar el tumor, 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 tras casi 15 años de experiencia por el equipo del prestigioso urólogo.

La implantación de las técnicas laparoscópicas en estos procesos ha acortado 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, aunque debe-

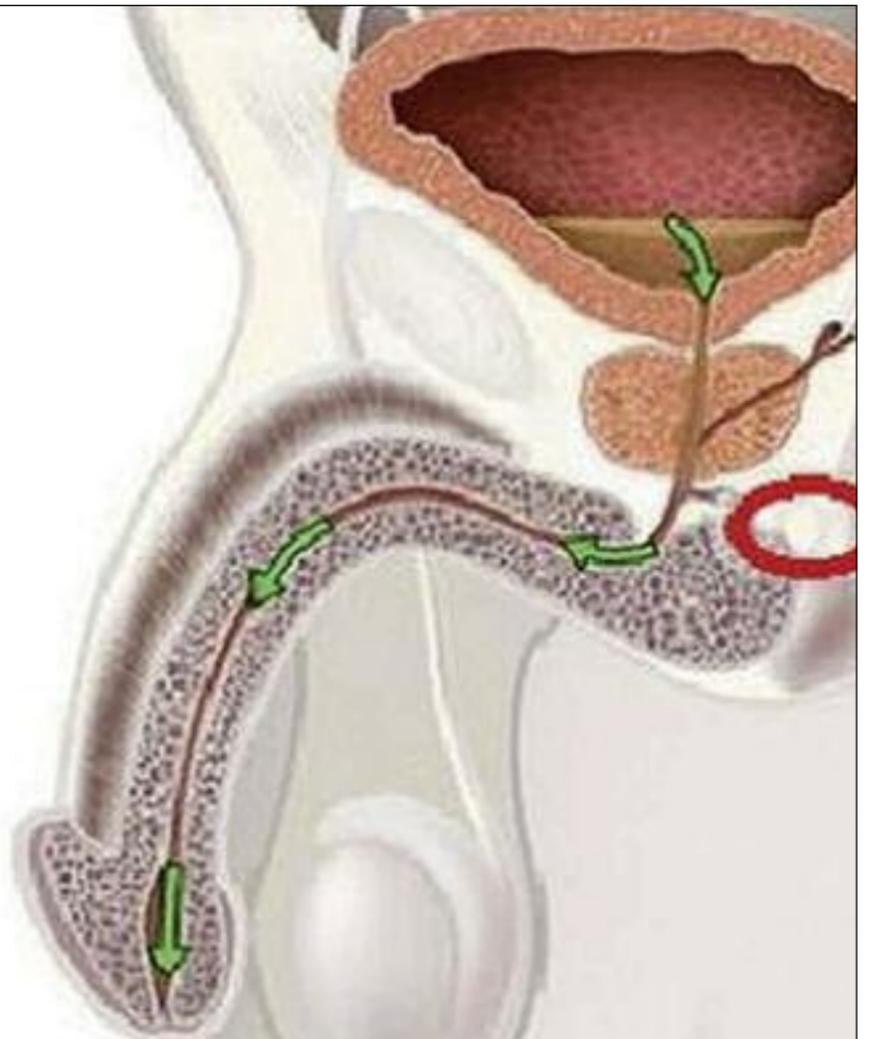
rá someterse a cuidados y controles.

La resección transuretral de la próstata es la más frecuentemente ante una hiperplasia benigna. También puede realizarse una incisión transuretral, una técnica de una eficacia casi similar pero limitada a enfermos cuyo tejido prostático a extirpar pese hasta 30 gramos, según valoran los expertos en Urología.

La prostatectomía abierta es exclusivamente para pacientes con una próstata de gran tamaño. Otros tratamientos son la dilatación de la uretra prostática utilizando un globo o determinados fármacos, aunque al parecer procedimientos como éstos tienen una menor eficacia o se desconocen sus efectos a largo plazo.

La lentitud en el desarrollo de este tipo de cáncer tiene como una de sus consecuencias que en muchas ocasiones el tratamiento tenga que efectuarse durante un largo plazo. Si el cáncer se detecta en su primera fase, cuando todavía se encuentra dentro de la próstata, el paciente puede tener una larga expectativa de vida.

Hoy se conocen cánceres de próstata que no es necesario operar y que simplemente se someten a controles



El pasado mes de noviembre, Pep Codony recibió la noticia de que padecía un cáncer de próstata en su fase inicial. Pocas semanas después, se hallaba en la mesa de operaciones, donde le intervino su médico de referencia, el doctor Joan Benejam, jefe de la Unidad de Urología del Hospital Comarcal de Manacor y de Juaneda Hospitals. Plenamente recuperado de la intervención, Pep Codony quiere ahora compartir su experiencia con los lectores de Salut i Força para hacerles llegar un mensaje muy explícito: solo hay una persona que puede ayudarles cuando se les diagnostica una enfermedad, su médico.

J. CALAFAT / J. F. SASTRE

Saber que padecía un cáncer de próstata, aunque fuera en sus estadios iniciales, supuso un golpe anímico y emocional de envergadura para Pep Codony. *“Nunca piensas que puede ocurrirte a ti, y, evidentemente, el primer paso para superar la enfermedad es recuperar la entereza y hacerte a la idea de que la vida te ha situado frente a un reto que tienes que superar. Afortunadamente, he contado con el apoyo de mi familia y de la gente que me quiere, especialmente de mi esposa, que ha estado a mi lado en todo momento”.*

Pep Codony se puso en las mejores manos, las del jefe de la Unidad de Urología del Hospital Comarcal de Manacor y de Juaneda Hospitals, el doctor Joan Benejam. De hecho, ya durante los últimos años, el doctor Benejam le estaba efectuando un seguimiento periódico del órgano prostático que, hasta el pasado noviembre, no había ofrecido motivos de peso para sospechar la existencia de algún tipo de situación patológica. Aún así, Benejam considera que la prevención *“es un elemento primordial. Tenga en cuenta que el cáncer de próstata es una enfermedad inevitablemente asociada a la edad. Todos nosotros, a medida que cumplimos años, nos vemos más abocados a padecer dolencias que afectan a la próstata, y por esto hay que utilizar todos los mecanismos de detección precoz con que cuenta la medicina actual”.*

Uno de estos recursos es el PSA, un marcador tumoral, específicamente vinculado a la próstata, que el doctor Benejam no duda en calificar como *“el gran amigo del paciente, por-*

“No hay que hacer caso a los foros ni a las redes sociales. Cuando se está enfermo, hay que ponerse en las manos del médico”

Pep Codony, paciente intervenido de cáncer de próstata, comparte su testimonio junto al médico le operó, el doctor Joan Benejam



► **Doctor Benejam: “El PSA es el gran amigo del paciente en los casos que afectan a la próstata porque permite anticipar la detección de un cáncer”**

que mediante un sencillo análisis de sangre podemos determinar si existe algún motivo de preocupación acerca de la salud prostática. Gracias a ello, la detección de un proceso canceroso puede determinarse con mucho tiempo por delante para adoptar las soluciones médicas adecuadas. Esta es la principal razón de que el cáncer

de próstata sea una de las patologías oncológicas con mejores expectativas de curación”.

En el caso de Pep Codony, el marcador del PSA no arrojaba valores excesivamente elevados. Sin embargo, el doctor Benejam optó por atar todos los cabos y sometió a su paciente a una biopsia previa que reflejó la presencia de unos cilindros que, en palabras del especialista, *“eran más agresivos de lo normal”.*

Una vez confirmado el diagnóstico, Benejam se puso manos a la obra y planificó una intervención que, según sus palabras, *“se adecuase a este caso en concreto, porque cada situación es personal e intransferible y el tratamiento ha de individualizarse necesariamente”.*

► **Pep Codony: “No tengo palabras para agradecer la implicación del doctor Benejam, ni el excelente trato de los profesionales de Juaneda”**

La intervención que Benejam practicó a Pep Codony en las dependencias quirúrgicas de Juaneda Hospitals consistió, tal como explica el prestigioso urólogo, en *“retirar la próstata y los ganglios, circunstancia que incrementa las posibilidades de complicación. La buena noticia fue que el análisis poste-*

rior demostró que el cáncer había bajado de grado, ya no era tan agresivo. Y los 32 ganglios, arrojaron también un resultado negativo. Es cierto que el paciente todavía arrastra algunos pequeños problemas a consecuencia de la operación, y que yo pensaba que a estas alturas ya habrían desaparecido. Aún así, el balance general de la intervención es más que satisfactorio,

Pep Codony es consciente de que todavía le resta este pequeño paso para sentirse en plena forma. Sin embargo, no se queja: *“En Juaneda me dispensaron un trato excelente, y no tengo palabras para agradecer la implicación y la profesionalidad del doctor Benejam”.*

Tras haber afrontado, posiblemente, el partido más difícil de su vida, la recomendación que quiere trasladar a otros pacientes que pueden estar atravesando por una situación similar es muy simple: *“No hay que entrar en los foros de Internet, ni escuchar opiniones de segunda mano, ni hacer caso a lo que te digan otras personas. Cuando uno está enfermo, ha de ir al médico. Así de claro. Fíjese, que si yo hubiera otorgado credibilidad a la información que se publica en los foros y en las redes sociales, probablemente no me hubiera operado. En estos ámbitos, se deslizan datos que ni siquiera están comprobados. El médico es la única persona que puede ayudarte”.*

Resfriados. ¿Es verdad todo lo que se dice?

La Dra. Jina Espinosa, médico de familia en Hospital de Llevant nos aclara algunas dudas sobre esta patología invernal

REDACCIÓN

En la época invernal, los termómetros bajan, los días se vuelven más cortos y nuestras defensas sufren las consecuencias.

Así, los virus son más propensos a contagiarse y a atacar nuestro organismo. Sin embargo, es ese y no el frío en sí, el motivo por el que en esta época del año hay poca gente que se libere de un resfriado. Nuestro cuerpo no responde con la misma eficacia ante la infección de un virus.

Es importante saber que todos estamos expuestos a un resfriado, y no sólo aquellas personas con patologías previas, ancianos o niños. De hecho, Jina Espinosa, médico general de Hospital de Llevant afirma que *“una persona adulta sana puede padecer perfectamente de dos a cuatro catarros durante el año. En el caso de los niños esta cifra puede incluso duplicarse”*

Aunque no hay fórmulas mágicas para prevenirlo hay que tratar de mantener nuestras defensas al cien por cien durante todo el año para, si no evitar un resfriado, hacer que este sea lo más corto posible; *“si mantenemos el cuerpo sano con unos hábitos de vida saludables conseguiremos superar en menos tiempo los efectos de las infecciones propias de invierno”*, asegura la Dra. Espinosa.

Además, debemos evitar el automedicarnos como método de prevención ya que podemos provocar el

fenómeno contrario. *“No conviene automedicarse al primer síntoma, pues muchas veces con ello sólo logramos reprimir nuestro primer mecanismo de defensa.”*

A estos consejos, la Dra. Espinosa añade también la importancia de, una vez contraído el resfriado, beber mucha agua y mantenernos bien hidratados, reducir la actividad física y guardar reposo en casa por lo menos durante 48 horas, evitando además acudir a lugares muy concurridos. También es importante cubrirse la boca y la nariz con pañuelos desechables, así como lavarse las manos con agua y jabón de forma frecuente y meticulosa, cuando tosemos o estornudamos.

Mitos y verdades sobre el resfriado

MITO. Salir a la calle con el pelo mojado aumenta el riesgo de constiparse. La Dra. Espinosa afirma que para resfriarse sólo se debe cumplir un requisito: ex-

ponerse al virus que lo causa.

VERDAD. El frío hace que sea más contagiosa. *“Esa afirmación sí es cierta”*, cuenta la doctora, ya que las temperaturas bajas y el descenso de la humedad ambiental fortalecen a el virus del resfriado”

MITO. Se debe sudar la fiebre cuando tienes gripe. - Creer que para una pronta recuperación hay que sudar más arrojándose por completo, es un error. Lo que estamos provocando es un efecto rebote, al sudar en exceso y evitar la transpiración. El sudor se vuelve frío encima de la piel, haciendo descender la temperatura del cuerpo, pero la fiebre sigue presente, con lo que la temperatura corporal vuelve a aumentar. Es preferible hacer baños de agua tibia

en tiempos prolongados para refrescarnos y ayudar a mantener la temperatura corporal estable.

MITO. Un catarro mal curado acaba en gripe. Un resfriado es una patología que nunca estará mal curada, *“si se extiende más días de lo normal, seguramente hablemos de otra patología”*; concluye Espinosa.

Para que un resfriado no derive en situaciones más graves como neumonía, bronquitis u otras, hay que darle la importancia que se merece a estos procesos. Si tienes algunos de los síntomas de un resfriado, siempre es mejor consultar con tu médico de familia.



Jina Espinosa, médico general de Hospital de Llevant.

Lave sus manos y las de sus niños con frecuencia.

Si tiene algún síntoma de resfriado...
O si personas a su alrededor tienen gripe...
Use tapabocas

Cubrase la boca y nariz con la parte interna del codo al toser o estornudar.

Si alguien tose o estornuda cerca y no se cubre al hacerlo, cubrase boca y nariz con la mano.

Mantenga sus oficinas, salones y espacios ventilados.

Evite saludar de beso.

La mejor prevención está en tus manos

¿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. Escamarià, 6 - Portocristo
hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT
hospitales
parque

El prestigio científico internacional y su carrera asistencial, grandes bazas para la entrada de la Dra Gallego en la RAMIB

El sector sanitario apoya que esta profesora emérita de la UIB, profesional asistencial e investigadora reconocida sea la primera enfermera que entre como académica en la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares

Tras la aparición en la anterior edición de esta revista de una entrevista al Dr Joan March, apoyando la entrada de la Dra Gloria Gallego en la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, como primera enfermera en optar a uno de los puestos reservados a las profesiones sanitarias no médicas, se ha suscitado una oleada de apoyos a la culminación de esa posibilidad. No en vano la Dra Gallego, es una persona de probado prestigio en el mundo científico, docente y asistencial. Tiene, además, un doble grado, ya que posee las carreras de Historia del Arte y la de Enfermería, y es doctora en Humanidades y Ciencias Sociales. Éstos son algunos de los apoyos a su candidatura.

MARÍA JOSÉ SASTRE, PRESIDENTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE BALEARES:

«La nominación de la Dra Gallego es idónea en el año que la OMS ha proclamado “de las enfermeras y las matronas”»

«Es una noticia excelente que se esté planteando que haya una nominación de una enfermera para entrar en la RAMIB. Es un reconocimiento muy importante para la profesión y en especial para una enfermera que es una prestigiosa docente y con una gran trayectoria profesional. Es, además, un momento ideal, dado que 2020 es el Año de la Enfermera y la Matrona, proclamado así por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para reconocer todo lo que estas profesionales pueden aportar a la salud de las personas, a la docencia y a la investigación, como es el caso de la Dra Gloria Gallego. La RAMIB dio hace ya unos años el paso de abrirse a otros profesionales que no eran médicos. Esperamos que siga avanzando, al igual que avanzan la sociedad y las profesiones sanitarias, y este año la RAMIB dé un nuevo paso en el reconocimiento de las enfermeras.»



MIQUEL BENNÀSSAR, DIRECTOR DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DEL IBSALUT:

«La Enfermería es uno de los colectivos más representativos de la salud»

«Es positivo que la Academia haya decidido entrar en el debate de si es o no el momento de que entre la primera académica enfermera en las vacantes que se prevén para otras profesiones relacionadas con la salud diferentes a la Medicina. La Enfermería es uno de los colectivos más representativos de la salud y hemos de tener altura de miras y saber, más allá de ver diferencias y rivalidades entre profesiones, valorar el trabajo interdisciplinario y colaborativo. La Dra Gallego es una excelente persona, por su trayectoria, por sus antecedentes, por su trayectoria profesional que ha abarcado diferentes áreas, ha estado en el mundo docente, hizo un doctorado sobre Historia de la Salud (grupo de investigación del IUNICS del que forma parte), ha hecho estancias en la Universidad de Toronto (Canadá), ha sido investigadora en múltiples proyectos, forma parte del Comité Editorial de varias revistas científicas de Enfermería, es revisora de proyectos y de revistas. Tiene un currículum que demuestra esa capacidad de trabajo profesional y científico y —lo más importante— por sus cualidades a nivel humano es una persona que sabría trabajar codo con codo con los demás integrantes de la RAMIB.»



ROSA MARÍA HERNÁNDEZ, EX PRESIDENTA DEL COIBA:

«El prestigio internacional de la Dra Gallego haría que su entrada fuera un honor para el resto de la Academia»

«La RAMIB incluye ya entre sus académicos a muchas disciplinas diferentes a la medicina, aunque la enfermería está ausente. No es que sea ahora el momento; pensamos que hace mucho tiempo que lo es y que las enfermeras deberían estar ya en la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares. Pero no ha sido así. La Dra Gloria Gallego, que tiene una trayectoria profesional impresionante, que ha dedicado buena parte de su vida, y aún ahora lo sigue haciendo, a la investigación de la Historia de la Salud, y concretamente de la Enfermería y con reconocimiento internacional, casi debería considerarse imprescindible su presencia en la RAMIB y debe ser un honor para sus integrantes que llegue a formar parte de la Academia. Por todo ello estoy muy a favor de que sea admitida como académica. La investigación ha tenido siempre muchas dificultades tanto en su realización como en su reconocimiento para las mujeres. La profesión de Enfermería, al ser mayoritariamente femenina ha sufrido esas dificultades. La Dra Gloria Gallego ha conseguido vencer todas esas trabas y ha hecho unas aportaciones preciosas a la ciencia. Vale la pena escucharla, incluso para quienes sean ajenos a su especialidad, dada su gran capacidad de explicar conceptos complejos con una gran sencillez, haciéndolos completamente asequibles.»



ROSA MARÍA ALBERDI, DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

«La mirada enfermera está cualificada para situarse al mismo nivel de las otras miradas de la salud»

«Es una noticia muy buena que se haya comenzado a promover la candidatura de la Dra Gallego a la RAMIB. En primer lugar, porque el currículum de la Dra Gallego sin duda está absolutamente cualificado para estar en la Academia. Su afán y su compromiso con la divulgación, con la exposición y comunicación a la sociedad de las investigaciones científicas servirá para dar más impulso a la Academia para que, como marcan sus estatutos, sigan trasladando a la sociedad los avances en Biomedicina. En segundo lugar, aceptar a la Dra Gallego será una cuestión de coherencia de la propia Academia, porque siempre ha querido mantener una relación con la sociedad que le asegurara ponerse al día de todo lo que a la sociedad le pueda interesar en materia de salud. Si quiere seguir desarrollando ese papel tan bien como hasta ahora, la Academia tiene que incorporar a esa parte esencial del proceso de salud que son las enfermeras. La mirada enfermera está cualificada para situarse al mismo nivel de las otras miradas de profesionales que también acoge la RAMIB, como son los farmacéuticos, los biólogos, etcétera, como profesiones afines a la Salud, además de los propios médicos.»



LLORENÇ HUGUET, RECTOR DE LA UIB:

«Para nosotros, sería una gran noticia la entrada de la Dra Gallego, enfermera, en la RAMIB»

«He conocido la propuesta a través de la revista Salut i Força y creo que es una buena noticia. Los tiempos nos llevan hacia ahí. La Real Academia de Medicina se ha abierto, ya no solo la componen médicos, por lo que ya no hay obstáculos para que una enfermera se convierta en académica. Para nosotros, como UIB, sería una gran noticia. Ya fue difícil, quiero recordarlo, que se insirieran los estudios de Enfermería en la Universidad, estudios que, al principio, se querían marginar. Comenzaron siendo una diplomatura. Había muchas dificultades para que se pudieran convertir en Grado [antigua licenciatura] y por ello para hacer el doctorado. Cuando estos estudios han pesado a Grado y se han normalizado, ya existen doctorados en Enfermería. A nivel internacional, la diferencia entre Medicina y Enfermería se va reduciendo. Los médicos confían mucho en las enfermeras. Éstas tienen ya la capacidad de recetar. La entrada de la Dra Gallego en la RAMIB sería una forma de abrirla a nuevas profesiones, del mismo modo que ya hay académicos químicos, físicos, biólogos, etcétera. La Medicina es muy horizontal. Son muchos los campos de conocimiento que tienen que ver con ella.»



JAVIER CORTÉS / PRESIDENTE DE LA JUNTA DE BALEARS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

“Presidir la AECC me ha hecho mejor persona, y mejor médico”

Eminente médico y ginecólogo, el doctor Javier Cortés se halla vinculado a la Asociación Española de Lucha contra el Cáncer (AECC) desde 1975, cuando entró a formar parte de su comité técnico. En 2016, accedió a la presidencia de una institución a la que ha contribuido a dotar de una mayor visibilidad social y de un mayor acercamiento al paciente oncológico y sus familias.

J. CALAFAT / J. F. SASTRE

P.- ¿Todavía nos cuesta pronunciar la palabra ‘cáncer’?

R.- Cuando comencé mi carrera médica ni siquiera se pronunciaba la palabra. Por aquel entonces, yo trabajaba en el Hospital Clínic de Barcelona y los pacientes se referían al cáncer como “*esa enfermedad que bajo tierra esté*”. Hoy en día, la situación se ha normalizado. El cáncer ya no es una enfermedad vergonzante, y puedo asegurarle que en su momento lo era. En la actualidad, curamos el 53 por ciento de los casos. Hace treinta años, apenas el 30. El objetivo es que en 2030 hayamos podido llegar al 70 por ciento.

P.- Tras casi cuatro años al frente de la AECC en Balears, ¿de qué logros se halla más satisfecho?

R.- Estoy muy contento del grupo de trabajo que hemos ido formando. En segundo lugar, de la tarea que desarrollan los voluntarios y socios. Y, por último, de la constatación de que durante este tiempo, siguiendo la línea de trabajo marcada por el Consejo Nacional y el Consejo Ejecutivo de la AECC, al que pertenezco, se ha profesionalizado la gestión de la entidad y hemos conseguido aproximarnos más al

paciente, además de mejorar en aspectos clave como la prevención y la información.

P.- ¿Hasta qué punto el papel de los voluntarios es esencial para que la AECC cumpla con sus metas?

R.- Usted lo ha dicho, es un papel fundamental. En Balears contamos con unos 400 voluntarios, de todos los estamentos sociales y todas las edades. Prácticamente, hemos duplicado la cifra de hace cuatro años. Ellos y ellas son el eje sobre el que pivota nuestra asociación. También hay que resaltar la aportación de los 17.000 socios que forman parte de la AECC en Balears, una cifra que también se ha duplicado en estos años.

P.- Todo hace indicar que usted seguirá, al menos, otros dos años al frente de la AECC en Balears. ¿Qué proyectos tratará de impulsar?

R.- La idea es consolidar la labor que hemos ido realizando en esta última etapa. Contamos ahora mismo con siete juntas comarcales, distribuidas en las cuatro islas, donde se prestan, siempre de forma gratuita, los servicios que los usuarios necesitan para que no tengan que desplazarse lejos de su punto de residencia. La cartera es muy amplia: nutrición, asistencia social, atención psicológica, ejercicio físico, cursos de prevención... Por otro lado, una premisa básica es ser proactivos a la hora de detectar los casos. No hay que esperar a que el enfermo o su familia llamen a nuestra puerta. Hemos de ser nosotros quienes vayamos a sus casas para ofrecer nuestra ayuda.

P.- Otro de los campos en los que usted pretende seguir incidiendo son los programas

de cribado...

R.- Sí, porque los resultados están a la vista de todos en aquellas enfermedades oncológicas en que se ha implantado. Ahora, el reto es conseguir que el cribado de cáncer de colon llegue a toda la población balear. La experiencia que se ha llevado a cabo en el Hospital de Inca, con el doctor José Reyes al frente, es magnífica. Me consta que la consellera de Salut está empeñada en hacer realidad el objetivo de extender esta actuación preventiva a la totalidad del territorio insular, y estoy convencido de que así será.

P.- La AECC es desde 2013 la entidad privada que más recursos destina a la entidad oncológica. ¿En qué se traduce esta apuesta?

R.- En actuaciones muy concretas. Por ejemplo, uno de los agujeros negros de la oncología es el cáncer de páncreas. Sabemos muy pocas cosas sobre esta enfermedad. Actualmente, existe un proyecto liderado por el doctor Mariano Barbacid en el Centro Nacional de Investigaciones oncológicas, financiado por la AECC, que está aportando líneas de investigación muy potentes para determinar cómo se desarrolla este cáncer. A nivel de Balears, dentro de unos pocos días entregaremos una beca de investigación de 60.000 euros, la más cuantiosa de cuantas se convocan en las islas, a un equipo de la UIB que trabaja en los mecanismos moleculares de los tumores cerebrales, otro agujero negro de la oncología.

P.- La evolución del cáncer en Balears, ¿se ajusta a las expectativas?

R.- Las estadísticas oncológicas en nuestra Comunidad son las mismas que en el resto del



Estado. Ni siquiera el melanoma al que, por las características de nuestro territorio, se le podrían presumir registros más elevados, alcanza cifras por encima del resto de España. Por tanto, la situación es buena. Tenemos procedimientos diagnósticos y preventivos adecuados, y la red hospitalaria y asistencial funciona bien. El reto ahora es incidir en factores preventivos, como el tabaco. Todos los agentes sociales hemos de intentar que la gente no comience a fumar, porque, de hecho, hoy en día los jóvenes empiezan antes con este hábito, especialmente las chicas.

P.- ¿Qué le ha aportado ser

presidente de la AECC en Balears?

R.- Me ha hecho mejor persona, y mejor médico. En el transcurso de mi carrera, he operado a muchos pacientes, pero ha sido en la AECC cuando he podido acercarme de verdad a la realidad del enfermo, constatar el sufrimiento de estos hombres y mujeres, no solo por la patología, sino también por otros aspectos, como perder el trabajo a causa de un diagnóstico de cáncer. Tenga en cuenta que en Balears hay unos 600 pacientes oncológicos en situación de vulnerabilidad. Hemos de llegar hasta ellos para decirles que estamos de su parte, y que les ayudaremos en todo cuanto necesiten, desde acompañarles al médico hasta comprarles una silla de ruedas.

► “Ahora, curamos el 53 por ciento de los casos de cáncer. En 2030, tenemos que haber llegado al 70”

► “Hay que extender el programa de cribado de cáncer de colon a toda la población balear”

► “Los voluntarios y los socios son los ejes sobre los que pivota la labor que desarrolla la AECC”

El Día Mundial del 4 de febrero reivindicará los derechos del millón y medio de personas que padecen cáncer en España

REDACCIÓN

El cáncer es el problema socio-sanitario más importante que tiene España. En concreto, se diagnostican más de 276.000 casos nuevos cada año y existen alrededor de 1.500.000 personas afectadas en la actualidad, según los últimos datos de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).

Cada vez que se habla de esta enfermedad, se subrayan los costes emocionales que acarrea, pero no es el único grave impacto al que se enfrentan los pacientes. Además de tener que lidiar con el diagnóstico y todo lo que este conlleva a nivel de salud, los afectados se enfrentan a costes económicos y psicosociales muy altos y que deben abordarse con la misma contundencia.



El 4 de febrero es el Día Mundial Contra el Cáncer, en el que se pone de manifiesto el impacto socio-sanitario que implica la enfermedad. Para la AECC, hay dos puntos principales que deben abordarse en

la jornada: concienciación y prevención.

La Junta de Baleares de la AECC ofrece cuatro principales servicios en todas sus sedes de Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera: apoyo psico-

lógico, acompañamiento, atención social y fisioterapia.

Al mismo tiempo, la asociación ha identificado un importante incremento de las demandas sociales que recibe por parte de los pacientes y fa-

miliares de cáncer, y un gran aumento en el caso de las demandas de ayudas económicas. También en Baleares la cifra de pacientes oncológicos en situación de vulnerabilidad va en aumento.

TERAPIA GRUPAL SOBRE AUTOESTIMA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

FEBRERO DE 2020 · Jueves, del 6 al 27 · 10 a 11:30 h

AFORO LIMITADO | MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:
900 100 036 | aranzazu.sidro@aecc.es

aecc JUNTA PROVINCIAL BALEARES C/ ARAGÓN, 215, 2ª PLANTA 07000 - PALMA aecc.es

TALLER DE RELAJACIÓN PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

PALMA
TODOS LOS MIÉRCOLES, DEL 5 AL 26 DE FEBRERO
De 10 a 11:30 h
C/ Aragón, 215, 2ª planta
INSCRIPCIONES HASTA EL 3 DE FEBRERO

INCA
TODOS LOS LUNES, DEL 10 DE FEBRERO AL 2 DE MARZO
De 10 a 11:30 h
C/ General Luque, 52
INSCRIPCIONES HASTA EL 8 DE FEBRERO

aecc INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:
900 100 036 paula.rodriguez@aecc.es aecc.es

La investigación al alcance de los más jóvenes a través del programa 'Ciencia para todos'

REDACCIÓN

La AECC ha puesto en marcha el programa 'Ciencia para todos' para acercar la investigación a la sociedad y generar vocación científica entre los más jóvenes.

A través de los entretenidos talleres y las apasionantes actividades científicas que se llevan a cabo en los centros educativos, los alumnos realizan sus primeros experimentos, y crean y aprenden divirtiéndose.

Los centros educativos interesados en llevar a cabo el programa



'Ciencia para todos' pueden contactar con su punto AECC más cercano o bien llamar a Infocáncer (teléfono 900 100 036).

Por otra parte, la AECC Balears busca voluntarios para ayudar a realizar estos talleres. Cualquier persona mayor de edad, con conocimientos en ciencias de la salud (puede tratarse de estudiantes de esta materia), tienen la posibilidad de colaborar llamando a la sede de Balears (teléfono 971 244 000), donde se les informará de las futuras formaciones de voluntariado.



Acto de entrega de las Ayudas Predoctorales en Oncología de la AECC

REDACCIÓN

La Junta de Balears de la AECC hará entrega el próximo 30 de enero de las Ayudas Predoctorales en Oncología 2019. Esta es la segunda convocatoria de una iniciativa destinada a promover la formación de científicos a través de la realización de una tesis doctoral de investigación en cáncer en un centro de investigación.

La beca asciende a un total de 63.000 euros brutos, que se distribuyen en tres anualidades de 21.000 euros. En caso de que la ayuda se amplíase durante un año más, el montante global ascendería a 84.000 euros.

La entrega de la beca de la AECC tendrá lugar el próximo

30 de enero, a las 19.30 horas en la sede de la Real Academia de Medicina, en Palma, en el transcurso de un acto abierto a la asistencia de todo el público que desee estar presente.

Durante la sesión, el investigador galardonado presentará su proyecto y, a continuación, participará en el debate sobre la importancia del apoyo a la investigación, moderado por el presidente de la AECC Balears, el doctor Javier Cortés.

En el coloquio también intervendrán el director del proyecto premiado, y las dos investigadoras galardonadas en las anteriores ediciones de las Ayudas Predoctorales en Oncología de la AECC, Beatriz Almarán y Lucía Ferro.



ESFÚMATE DEL TABACO

PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR
Tasa de **ÉXITO DEL 60%**

PRÓXIMOS CURSOS		
INCA	CAMPOS	PALMA
TODOS LOS MARTES, DEL 4 DE FEBRERO AL 24 DE MARZO	TODOS LOS MIÉRCOLES, DEL 5 DE FEBRERO AL 25 DE MARZO	TODOS LOS JUEVES, DEL 6 DE FEBRERO AL 26 DE MARZO
De 17 a 18:30 h	De 10 a 11:30 h	De 17 a 18:30 h
C/ General Luque, 52	C/ Nuño Sanz, esquina c/ Canova s/n	C/ Aragón, 215, 2ª planta
INSCRIPCIONES HASTA EL 2 DE FEBRERO	INSCRIPCIONES HASTA EL 3 DE FEBRERO	INSCRIPCIONES HASTA EL 4 DE FEBRERO

¿QUIERES PARTICIPAR? ¡INFÓRMATE!

INCA: 900 100 036 · paula.rodriguez@aecc.es
CAMPOS Y PALMA: 900 100 036 · aranzazu.isidro@aecc.es

 aecc
Centre of Care
TU VIDA, NUESTRA VIDA



MEDICINA EN LA UIB

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

RCP en el colegio Pedro Poveda

Profesionales de UCI de Son Espases y estudiantes de Medicina, llevan a cabo un taller de instrucción de este tipo de reanimación que salva vidas

REDACCIÓN

El pasado 13 de diciembre de 2019, el Servicio de UCI del Hospital Universitario Son Espases (HUSE), tanto intensivistas como personal de enfermería, representados por Mónica Maqueda (enfermera en

UCI en HUSE), coordinaron junto a un grupo de estudiantes de 4º curso de Medicina (Eva Rodríguez, Mª José Robles y Antonio J. Navarro) la participación en la jornada científica organizada por el colegio Pedro Poveda, realizando un taller de instrucción en



La visita sirvió para dar un clase práctica de una RCP.

RCP básica a niños de diferentes edades.

Se realizó una exposición sobre la cadena de supervivencia y la importancia de detec-

tar y avisar para la activación de la cadena de rescate, además de dar la oportunidad a los niños de poder practicar la técnica de reanimación cardiopulmonar bajo la supervisión del equipo.

Experiencia

La experiencia para los niños fue divertida a la vez que didáctica, gracias en parte al interés y atención mostrado por los mismos durante la realización del taller.

Esta labor a la que los estudiantes de la Facultat de Medicina se han unido, ya estaba siendo promocionada por el Servicio de UCI del HUSE y la Sociedad Balear de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SBMICYUC), habiéndose realizado anteriormente en otros colegios como el colegio Monte-

sión (octubre de 2019).

Estas enriquecedoras experiencias son esenciales para poder enseñar desde una edad temprana la importancia de la reanimación básica y su papel en la supervivencia de pacientes que sufren infarto agudo de miocardio, pudiendo aumentar la supervivencia de estos pacientes

Tras estas actividades, más alumnos de la Facultat de Medicina se sumaron al equipo con el fin de poder participar en esta labor de educación para la salud de forma totalmente desinteresada, con el único propósito de conseguir una sociedad con más conocimientos en reanimación cardiopulmonar y, sobre todo, por la diversión asegurada que conlleva siempre colaborar con niños ilusionados por aprender.



Foto de familiar de todos los estudiantes tras la visita.

Este año pon en forma
tu sonrisa.
¡VEN A VERNOS!

Más información en:

udemax.com



971 767 522

GRUPO
udemax



La Dra. Angélica Urda Valcárcel, nueva jefa del Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda

«Hemos reforzado el equipo polivalente de médicos especialistas en el Servicio de Urgencias, reduciendo los tiempos de espera con nuevos protocolos, instalaciones, y con una nueva dotación de equipos de última tecnología, priorizando la realización de pruebas diagnósticas necesarias y obteniendo de manera rápida el resultado de las mismas»

REDACCIÓN

La Dra. Angélica Urda Valcárcel se acaba de incorporar al equipo de Juaneda Hospitales como nueva jefa del Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda. Se ha reforzado así «el sólido equipo de médicos polivalentes de Urgencias, que ofrece ahora una atención inmediata, rápida y muy apoyada desde el inicio en todas las exploraciones útiles para orientar bien cada caso».

La Dra. Angélica Urda posee una gran experiencia asistencial y de gestión. Licenciada en Medicina y Cirugía en 1997, hizo la residencia de Medicina de Familia y Comunitaria en el Hospital Serranía de Ronda concluyendo la especialidad en el año 2000, incorporándose como adjunta al Servicio de Urgencias de ese centro hospitalario.

Uno de los objetivos de la Dra. Angélica Urda para el Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda es «dirigir la atención al paciente haciendo equipo y potenciándose mutua y recíprocamente con el Servicio de Urgencias del cercano Hospital Juaneda Miramar, del que somos “hermanos”. Así, además de solventar cada problema puntual, la amplitud de recursos multidisciplinares así alcanzada permite que el paciente pueda elegir entre el mayor número de especialistas que suman ambos hospitales, anticipando al máximo una eventual visita para dejar encauzado el proceso de recuperación».

El renovado Servicio de Urgencias de Juaneda es ahora de máxima calidad, con médicos especialistas que proporcionan una atención rápida, con tiempos de espera y respuesta menores a 15 minutos. Actualmente, con las insta-



laciones del Servicio de Urgencias renovadas y el nuevo equipamiento, la atención es de máxima calidad. La Dra. Angélica Urda manifiesta que trabajará «para mejorar más esta atención, con una asistencia sin

esperas e incluyendo las pruebas y resultados necesarios en cada caso: Radiodiagnóstico —TAC, Resonancia Magnética, Ecografías— Analíticas y Laboratorio, etc., que completan la atención y a ser posible, la resolución de los

problemas de los pacientes».

Urgencias de Clínica Juaneda cuenta además con el apoyo de especialistas que están de guardia, y de más especialistas localizados durante la noche y fines de semana. Se ha establecido protocolos para acortar tiempos y se ha potenciado la dotación médica, ahora compuesta por 16 facultativos, todos con especialidad en Urgencias y Medicina de Familia».

Se solicitan y realizan todas las pruebas diagnósticas y exploratorias necesarias para una atención de calidad con los máximos estándares de seguridad clínica para el paciente

«La arquitectura del Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda — explica la Dra. Angélica Urda — ofrece dos valores adicionales: la ubicación anexa al mismo del Servicio de Radiología, TAC y Resonancia Magnética, que nos facilita la solicitud y realización de pruebas de imagen a demanda y de modo inmediato; y la también ubicación anexa de los quirófanos, donde además de la presencia física de los anestesiólogos, es muy fácil disponer de comunicación multidisciplinar con las distintas especialidades y servicios de Juaneda».

Intensa carrera

Desde entonces la Dra. Angélica Urda ha desarrollado una intensa carrera, compaginando la gestión como directora médica en Hospital Vithas Salud Rincón (Málaga) y en Clínica del Río (Estepona), con la atención asistencial en Urgencias, faceta de la medicina que jamás abandona. Es una apasionada del cuidado directo de los enfermos, al que lleva dedicados sus 20 años de profesión.

En junio de 2018 le fue concedido el Premio a la Innovación Empresarial. Tiene un Máster de Prevención y Riesgos Laborales, y un Máster de Urgencias y Emergencias. Actualmente está cursando un Master Executive MBA. También es miembro de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).

Ha desarrollado prácticas médicas de especial impacto para los requerimientos sanitarios actuales, como son los programas de seguimiento y manejo de pacientes crónicos, de seguimiento de la estratificación de riesgo cardiovascular, y de atención de Urgencias en consulta a demanda.

Protocolos de Entrada Urgente a Urgencias desde Centros Médicos Periféricos y Ambulancias, y Protocolo de Salida de Urgencias.

La Dra. Angélica Urda destaca dos tipos de protocolos implantados en urgencias: Protocolos de Entrada Urgente desde Centros Médicos Periféricos y Ambulancias hacia el Servicio de Urgencias, que redundan en la mejor atención al paciente grave, al que se le puede ofrecer con prontitud e inmediatez la asistencia que precisa en una situación crítica; y Protocolo de Salida desde Urgencias hacia los especialistas, por el que los pacientes que requieran una consulta diferida con médicos especialistas, se les puede dar cita en menos de 24 horas en las diferentes especialidades.

Código Infarto y Código Trauma. Entre los primeros, el previsto para infartos cardíacos (Código Infarto) facilita la coordinación, acogida y atención exitosa especializada de los pacientes con cardiopatías agudas. El previsto para politraumatizados (Código Trauma) facilita la atención coordinada y multidisciplinar a los pacientes que llegan con grandes lesiones, normalmente por un accidente de tráfico. Ambos se vienen coordinando desde hace años desde los Servicios de Urgencias de Clínica Juaneda y de Hospital Juaneda Miramar, ahora más vinculados entre sí.

Código Ictus. Para los accidentes cerebro-vasculares agudos disponemos ahora del Código Ictus, gracias fundamentalmente a la reciente incorporación a nuestro cuadro médico del radiólogo neurointervencionista Dr. Per Undrén, que ha venido a vivir a nuestra isla, procedente del Hospital Universitario de Lund (Suecia) donde ejercía el puesto de Jefe de Servicio de su especialidad.

Formación continuada. «La mejor atención al paciente de urgencias se logra, además, con la formación continuada», sostiene la Dra. Angélica Urda. Para el primer trimestre de 2020 hay ya tres cursos programados de Urgencias Traumatológicas, Urgencias Pediátricas y Urgencias Cardiovasculares. Además, se ha previsto la participación en el congreso de la SEMES.

En otro orden de cosas, y siempre con el objetivo de mejorar los servicios y la comodidad del paciente, «Clínica Juaneda ofrece parking gratis para los pacientes que acuden a urgencias, y una atención personalizada donde nuestro personal de admisión esta permanente atendiendo y acompañando al paciente», explica la Dra. Urda.

Los valores del Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda

La Dra. Angélica Urda ha conseguido

desde el Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda:

- Seguir reduciendo los tiempos de espera y atención.
 - Dar una calidad asistencial excelente con médicos especialistas en Urgencias y enfermería muy preparada.
 - Incorporación de los mejores especialistas para la mejor atención en patología urgencia y crítica, como Código Ictus, Infarto, Politrauma, etc.
 - Trabajar de manera integral y multidisciplinar con los especialistas para atender y dar solución a todos los pacientes.
 - Seguir potenciando el servicio de Urgencias con incorporación de más médicos a urgencias y especialistas a Juaneda e incorporando mayor número de equipos y pruebas en Urgencias necesarias 24 horas x 365 días.
 - Atención en consultas de especialistas o cualquier prueba diagnóstica en menos de 1 día.
 - Potenciar y ayudar a los médicos en su formación con implantación de un plan y programas de formación, docencia
- Para apoyar estos objetivos, Clínica Juaneda da parking gratuito para los pacientes que acuden a urgencias, durante 3 horas.

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. Sólo nuevas 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 2ª,
07010 Palma, frente Hospital Quirónsalud
Tel.: 657 824 965 / 971 439 463 · baleares@uniteco.es
SÍGUENOS: unitecoprofesional.es · 

5 años

UNITECO CORREDURÍA DE SEGUROS es una marca de UNITECO PROFESIONAL CORREDURÍA DE SEGUROS S.L. con CIF B-76325386, 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 a) de la Ley vigente 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 14.986-2, folio 142, tomo 10.111, Sección 4ª. Le informamos que los datos que pudiera proporcionamos serán incorporados al registro de actividades de tratamiento de datos de carácter personal de nuestra titularidad, cumpliendo con los términos establecidos en la política de privacidad que puede consultar en el siguiente enlace web: <https://www.unitecoprofesional.es/igd/>

La Escuela Universitaria ADEMA, elegida para “enseñar” en China su transformación digital en Odontología

La Escuela Universitaria mallorquina suma sinergias y establece líneas de colaboración con la Southern Medical University, una de las más importantes de China y toda Asia

REDACCIÓN

Universidades chinas están planificando visitas conjuntas y encuentros en Mallorca para conocer y explorar la pionera transformación digital y la innovadora metodología educativa que aplica la Escuela Universitaria ADEMA.

Una delegación de la Escuela Universitaria ADEMA, encabezada por el presidente del Patronato, Diego González Carrasco; el jefe de estudios del Grado de Odontología, Pedro Alomar; y el secretario de la Fundación ADEMA+ y socio fundador, Gabriel González, han participado recientemente en unas jornadas en la Southern Medical University, ubicada en la tercera ciudad más importante del país asiático y una de las más activas, Guangzhou, capital de la provincia de Cantón. Además, también han impartido una master class en el Guangzhou Medical University.

La Southern Medical University, fundada en 1951, es especialista en Ciencias de la Salud y posee una Facultad de Odontología puntera que imparte todas las especialidades desde la implantología, la periodoncia y desarrolla una importante labor en salud pública e investigación. Su gran fuerte es la investigación y han recibido numerosos premios y reconocimientos.

En la primera conferencia, asistieron más de 10 representantes de Universidades chinas.

En el segundo día, durante la máster class impartida en el Guangzhou Medical University, participaron alrededor de cuarenta profesores de la facultad de Estomatología. También, pudieron visitar sus instalaciones del hospital odontológico y ver cómo desarrollan la planificación de su facultad.

La Escuela Universitaria ADEMA fue invitada para impartir una ponencia sobre el desarrollo y aplicación de los simulares odontológicos 3D de realidad virtual con tecnología háptica. Según ha expli-

► **Universidades chinas planifican encuentros para “aprender” de ADEMA su metodología educativa tecnológica innovadora y trabajos de investigación**

cado, el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, Diego González,

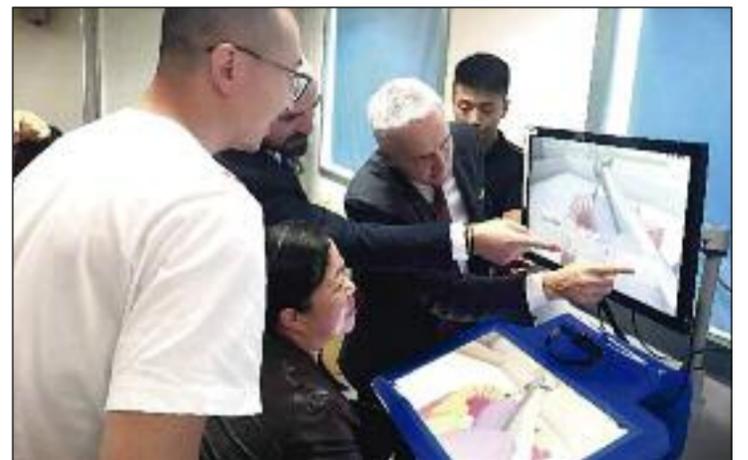
“los participantes de las jornadas han quedado gratamente sorprendidos con los avances tecnológicos que se utilizan en nuestro centro y hemos decidido conjuntamente planificar visitas y encuentros que se desarrollarán en Mallorca”. Asimismo, “nos han propuesto trabajar en líneas de inves-

tigación de salud pública y otras líneas estratégicas de colaboración entre ambas instituciones en másters educativos e investigación”.

En el transcurso de la exposición, Diego González expuso cómo se realizó el proceso de selección, adquisición e implantación dentro del Grado de Odon-

tología de estos revolucionarios simuladores 3D, y cómo adecuaron su implantación en un proceso de innovación educativa, en el que el alumnado es el centro de aprendizaje.

Para el jefe de estudios del Grado de Odontología, Pedro Alomar, quien dirigió un taller de cómo implementar el simulador, “no hay duda que estamos frente a una revolución digital del que nuestra Escuela es protagonista. Es una gran ventaja para el alumnado que puedan contar en su día a día la tecnología más disruptiva del momento, adelantándose en la adquisición de aparatología a nivel internacional como los simuladores 3D, impresoras digitales 3D, radiología digital CTCB, escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, motores dentales digitalizados así como técnicas pedagógicas mediante sistemas informáticos de docencia y evaluación del alumnado”.





Puerta de entrada a Urgencias de Clínica Rotger.

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas Servicios de Urgencias con detección rápida del virus de la gripe

Los centros de referencia de Quirónsalud son los únicos privados en Balears con la tecnología y los especialistas en Biología Molecular para detectar rápidamente patologías respiratorias como la gripe y ofrecer un manejo adecuado a los pacientes, prescindiendo si se trata de un virus, del uso innecesario de antibióticos. Ambos centros también cuentan con la tecnología para la detección de la sepsis, meningitis, enfermedades de transmisión sexual y otras patologías emergentes como el coronavirus de Wuhan.

REDACCIÓN

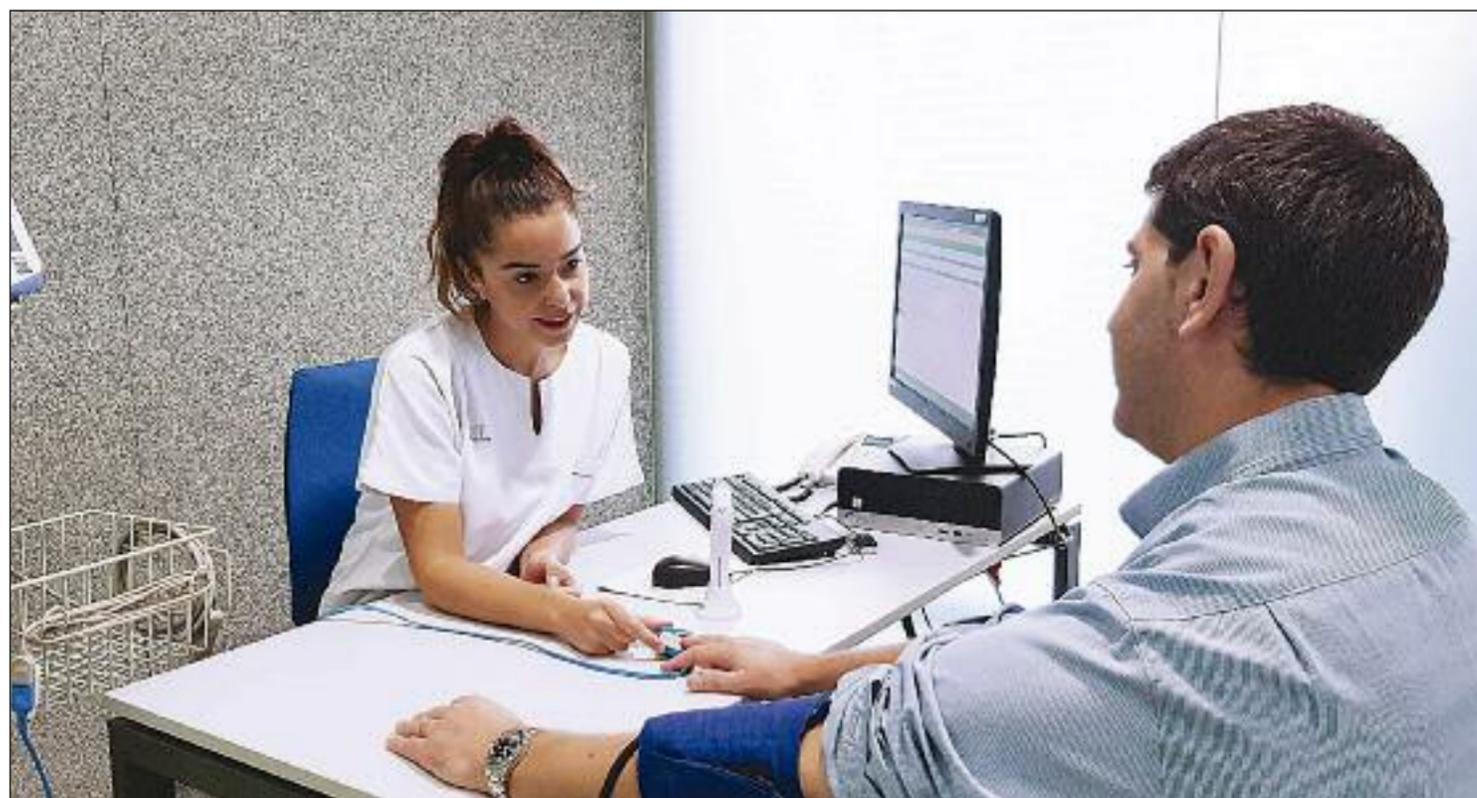
Siempre bajo criterio clínico, los especialistas del servicio de Urgencias de la Clínica Rotger y el Hospital Quirónsalud Palmaplanas cuentan con un Laboratorio de Biología Molecular ope-

rativo 24 horas al día, que a partir de una muestra del paciente les permite detectar de forma rápida patologías respiratorias como el

virus de la gripe o diagnosticar de forma precisa otros procesos infecciosos graves como la meningitis o la sepsis, aplicando a continua-

ción un tratamiento específico y dirigido que evita secuelas posteriores. Actualmente, también cuentan con los equipos necesarios para

la detección de enfermedades emergentes por patógenos infecciosos, como la descrita recientemente en China, Wuhan.



Servicio de Urgencias de Clínica Rotger



Dr. Iñaki Llopart, jefe del Servicio de Urgencias de Clínica Rotger.



Maria Coca, supervisora de enfermería en Urgencias y el Dr. Fernando Muñoz, jefe del Servicio de Urgencias del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Coronavirus de Wuhan

El coronavirus de Wuhan es un virus que provoca fundamentalmente patología respiratoria. Pertenece a la familia de virus similares al SARS y MERS, ampliamente conocidos en la comunidad científica, que ya protagonizaron epidemias graves en años anteriores.

Los casos detectados presentan síntomas y signos propios de neumonía. Como la

gran mayoría de virus tiene peores consecuencias en personas con patología de base. Sin embargo, y a pesar del aislamiento masivo ordenado por las autoridades chinas, es pronto para conocer como se comporta el virus y sus posibles consecuencias en la población sana.

El patógeno infeccioso de Wuhan, cuya nomenclatura técnica es 2019-nCoV, ya ha

sido secuenciado. Científicos europeos han desarrollado técnicas moleculares al alcan-

ce de Unidades especializadas de Biología Molecular como el Laboratorio unifica-

► **La detección molecular del virus de la gripe en el Servicio de Urgencias permite un diagnóstico preciso y un manejo adecuado de los pacientes con patologías respiratorias estacionales, prescindiendo si se trata de un virus, del uso innecesario de antibióticos**

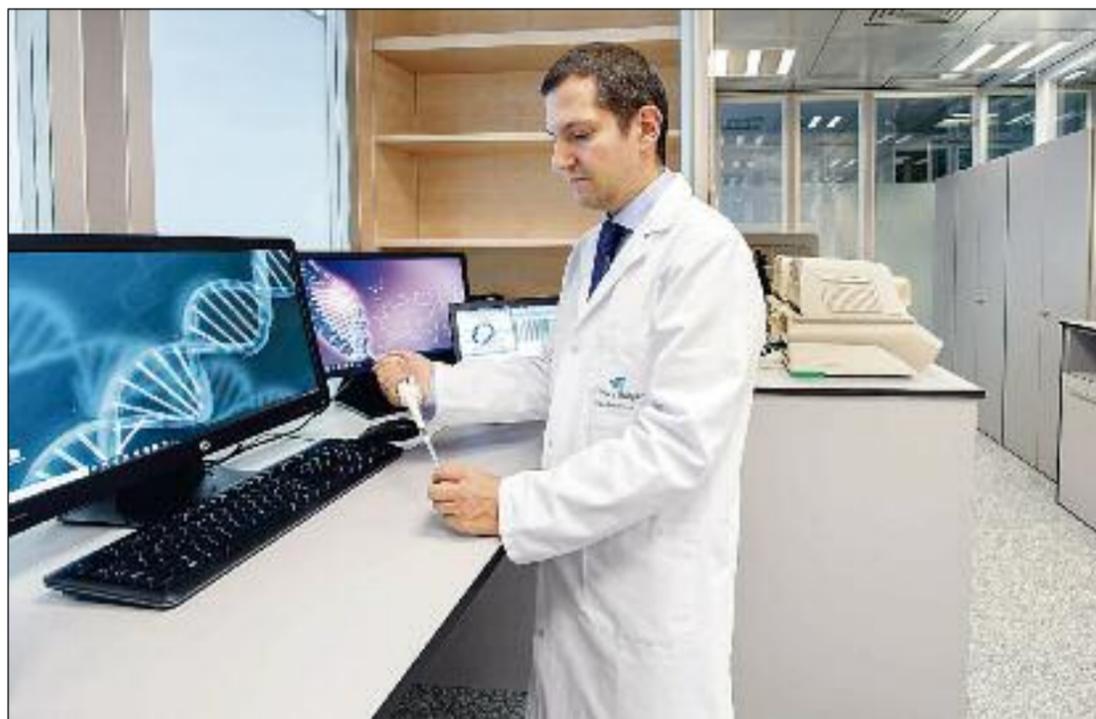
do de la Clínica Rotger y el Hospital Quirónsalud Palmaplanas. Laboratorio técnicamente equipado para incorporar la técnica de detección del virus, si fuera necesario.

Este procedimiento se suma a la amplia cartera de servicios de diagnóstico rápido a la que el paciente puede acceder desde las Urgencias de ambos hospitales.

Detección molecular rápida del virus de la Gripe en los Servicios de Urgencias

En su compromiso de mejora constante y cuidado de los pacientes, la dirección médica de ambos centros de Quirónsalud, hace una apuesta por la incorporación de la detección molecular rápida del virus de la gripe desde los Servicios de Urgencias. Con una simple toma de muestra respiratoria esta técnica permite un diagnóstico preciso y un manejo adecuado de los pacientes con patologías respiratorias estacionales, como la gripe.

El diagnóstico rápido y cierto de gripe es una información esencial para que el médico pueda prescribir un tratamiento adecuado. Prescindiendo si se trata de un virus, del uso innecesario de antibióticos, que en este caso no reportarán ningún beneficio al paciente y que es conocido que, a largo plazo, pueden re-



Laboratorio Unificado de Biología Molecular en Clínica Rotger.

sultar contraproducentes por la generación de resistencias cada vez más frecuentes. Un mal uso de los antibióticos puede provocar que, cuando realmente sea necesario administrarlos, hayan perdido su eficacia. Incluso, existe el riesgo de que no exista un tratamiento alternativo.

Otros patógenos por Diagnóstico Molecular

Además del virus de la gripe existen otros patógenos que también se pueden detectar, por ejemplo, virus, bacterias, parásitos y hongos que provocan infecciones que pueden ocasionar desde una Sepsis o una Meningitis, a enfermedades tan diversas como una gastroenteritis, dermatitis o enfermedades de transmisión sexual.

Lentes multifocales para el tratamiento de cataratas

Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican las ventajas de estas lentes, que devuelven la visión a todas las distancias

INÉS BARRADO CONDE

Las cataratas constituyen un proceso inevitable asociado al paso del tiempo, motivo por el cual prácticamente todos acabaremos desarrollando esta afección visual a lo largo de nuestra vida.

Sin embargo, existen opciones para acabar con ellas de forma definitiva. Los expertos de Oftalmedic Salvà explican en qué consiste la técnica láser para el tratamiento de las cataratas y revelan las ventajas de las lentes intraoculares multifocales.

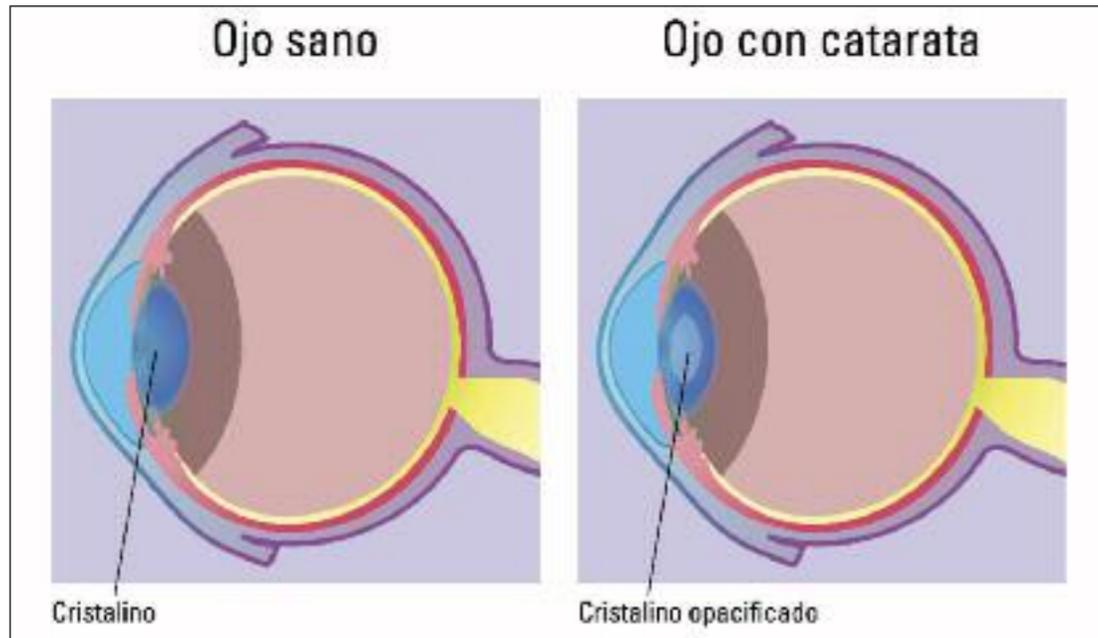
Las cataratas

Las cataratas son una afección ocular por la que nuestro cristalino (la lente natural del ojo), que en su estado normal es transparente, se vuelve opaco y nos impide la correcta visión.

A causa de su lenta progresión, es difícil percibir sus síntomas hasta que la catarata ya está en un estado avanzado. Por ello, los especialistas de Oftalmedic Salvà recuerdan que para detectar esta patología de forma precoz es necesario acudir a revisiones oftalmológicas al menos una vez al año, a partir de los 50 años de edad.

Síntomas

La evolución gradual de las cataratas hace que sus síntomas no siempre sean detecta-



bles por el paciente. No obstante, pueden notarse algunas señales de alarma:

1. Visión borrosa
2. Dificultad para ver por la noche
3. Fotosensibilidad
4. Visión de halos alrededor de los focos de luz
5. Dificultad para distinguir las tonalidades de color

► Para detectar esta patología de forma precoz es necesario revisar la vista anualmente, a partir de los 50 años de edad

Tratamiento definitivo

Para el tratamiento de las cataratas es necesario extraer el cristalino opacificado y sustituirlo por otra lente artificial, llamada lente intraocular.

Oftalmedic Salvà ofrece la tecnología más puntera para la corrección de las cataratas. A

► En Oftalmedic Salvà es posible acabar con las cataratas sin bisturí, de forma indolora y mínimamente invasiva

través del Láser de Femtosegundo LENSAR, sistema pionero y único en todas las Islas Baleares, es posible acabar con ellas sin uso de bisturí, de for-

► Se puede corregir la miopía, hipermetropía, astigmatismo o vista cansada en la misma intervención de cataratas

las distancias (cerca, intermedia y lejana). Es decir, el paciente podrá eliminar su dependen-

cia a las gafas o a las lentes de contacto, pudiendo corregir en la misma intervención de cataratas su problema de miopía, hipermetropía, astigmatismo o vista cansada. En cualquier caso, la elección de la lente más adecuada deberá estar en manos del oftalmólogo, quien valorará la mejor opción a través de un estudio personalizado de las características únicas de cada ojo.

Más información:

CLÍNICA SALVÀ

Camí de Son Rapinya, 1

971 730 055

www.clinicasalva.es



¿Cataratas?

Tratamiento definitivo

Tecnología láser única en Baleares

Sin esperas. Financiación a su medida.

OF TALMEDIC
SALVÀ

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

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

www.of talmedic.com

Juaneda Plástica y Estética ofrece tratamientos punteros en Cirugía estética

REDACCIÓN

Susana García Tomás es la coordinadora de la Unidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética de Juaneda Hospitales, un equipo que en 2020 cumplirá 21 años y que cuenta con una veintena de profesionales, todos especialistas reputados en diferentes ámbitos de la Cirugía Plástica y Medicina Estética, Cirugía Capilar, Reducción de estómago con la Técnica Pose y Ginecología Estética.

«La Unidad de Cirugía Plástica y Estética de Clínica Juaneda se creó en el año 1999, para cubrir una demanda que había en nuestra comunidad autónoma y para la que no había un equipo médico respaldado por un hospital que estuviese dando esa cobertura. Con los años, nuestra demanda fue creciendo y, a día de hoy, está compuesta por un amplio equipo de diferentes especialistas: Cirujanos Plásticos, cirujanos de mama, dermatólogos, especialistas en Cirugía Capilar, Ginecología estética, Medicina estética, Dietética y nutrición y aparatología y Drenaje Linfático como complemento» señala Susana García

La Unidad Juaneda Plástica y Estética ofrece servicio tanto a pacientes que solicitan una intervención, para solucionar un



Susana García Tomás es la coordinadora de la Unidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética de Juaneda Hospitales.

problema estético, como a pacientes que acuden por presentar problemas con connotaciones de salud.

«Existe un porcentaje de pacien-

tes que acude a nosotros porque presentan un posible tumor de mama o de piel, por ejemplo, o con secuelas de haber padecido Obesidad Mórbida, Asimetrías mama-

rias, etc. No siempre son pacientes que acuden tan sólo para solucionar un problema estético». Juaneda Plástica y Estética ofrece también intervenciones de lifting facial, un tratamiento para el que existen pocos médicos especializados en Baleares. Otras intervenciones con mucha demanda son las de corrección de párpados, nariz y orejas que en este servicio realizan solo cirujanos plásticos titulados y expertos.

El gran valor de esta unidad «es que es propia de Juaneda —explica su coordinadora— lo que significa que no solo responde de cada caso el médico como profesional individual, sino que además, nuestros pacientes tienen detrás el respaldo del grupo hospitalario Juaneda, lo que supone un valor añadido de tranquilidad y seguridad para ellos y esto es algo más que nos hace diferentes de cualquier otro centro privado balear.

Experiencia

Otro de los valores de este servicio es la experiencia de los profesionales. Todos ellos tienen años de experiencia y de éxitos en el momento en que entran a formar parte del equipo. La incorporación a la Uni-

dad de Cirugía Plástica y Medicina Estética de Juaneda Hospitales de profesionales noveles o en proceso de formación, es paulatina y requiere años de conocimiento mutuo.

Juaneda Plástica y Estética es el único servicio con entidad propia de la sanidad privada balear y, más aún, es el único que cuenta con el respaldo de un hospital como Clínica Juaneda

«Queremos que el paciente reciba una cobertura amplia y que disponga de lo que realmente necesita; en ocasiones acuden personas solicitando tal o cual intervención quirúrgica porque conocen a alguien que se la ha hecho, pero que en realidad no es lo que esa persona en concreto precisa. Por eso lo más importante es una buena valoración de cada paciente, viendo sus necesidades y también sus expectativas y, a partir de ahí, derivarlo al médico especialista que mejor les pueda ayudar»

Este servicio desarrolla, tras ya casi esos 21 años de funcionamiento, una intensa actividad. Las cirugías se cuentan en más de 300 anuales. Los tratamientos superan el millar. «Existe muchísima demanda —señala Susana García— y son personas muy normales que quieren solucionar un problema».

Los tratamientos más demandados en estos momentos son los de aumentos y elevaciones de pecho, reconstrucciones de abdomen (las abdominoplastias que solucionan secuelas estéticas tras pérdidas importantes de peso o tras los embarazos), o cirugías combinadas de mama con abdomen.

Juaneda Plástica y Estética ofrece también intervenciones de lifting facial, un tratamiento del que existen pocos médicos especializados que lo realicen en Baleares. Otras intervenciones con mucha demanda son las de corrección de párpados, nariz y orejas que en este servicio realizan solo cirujanos plásticos titulados y expertos.

También hay una demanda creciente de pacientes para cirugías contra la obesidad, que también se incluyen en la cartera de servicios, como es el caso de la Técnica Pose, entre otras (reducción del volumen del estómago de manera muy poco invasiva, mediante la colocación de grapas que se colocan por vía endoscópica, reduciendo así el tamaño del estómago y actuando directamente en lo que provoca la sensación de saciedad).

La realización de la Técnica Pose es una novedad reciente en este ámbito, que se complementa con un proyecto de orientación nutricional a dos años vista.

Tratamientos más demandados

Se realizan también tratamientos con bótox, ácido hialurónico, plasma rico en plaquetas, aumento del punto G en disfunciones sexuales, reparación de himen o para corregir pérdidas de orina

En medicina estética se realizan frecuentes tratamientos con bótox, de relleno con ácido hialurónico, con vitaminas y tratamientos mediante Plasma Rico en Plaquetas (PRP), una terapia actualmente muy en boga y muy polivalente, por su capacidad de regeneración de tejidos y freno del envejecimiento.

Especialistas

El PRP se aplica también por parte de los especialistas en Dermatología capilar para frenar pérdidas de pelo, solo o combinado con tratamientos con vitaminas, evitándose en muchos casos así la necesidad de terminar realizando un trasplante capilar. Y se aplica también en Ginecología estética, que atiende problemas de laxitud vaginal, entre otras patologías.

En el área de Ginecología de Juaneda Plástica y Estética se realizan tratamientos para solucionar determinados problemas de pérdidas de orina —

muy frecuentes también en mujeres jóvenes— que se llevan a cabo en consulta mediante un tratamiento láser, lo que permite la solución de este problema sin el paso por el quirófano.

«Este gabinete ofrece además soluciones a nuevas demandas de reparación estética o funcional. Es el caso de pacientes que solicitan una reconstrucción vaginal tras el parto o de himen porque sus creencias o costumbres lo exigen ante un matrimonio.

El aumento del punto G es un procedimiento que puede llegar a solucionar problemas muy graves de mujeres cuya vida sexual era completamente insatisfactoria o incluso dolorosa, que gracias a este procedimiento que se realiza en Juaneda Plástica y Estética han logrado una actividad placentera.»

Las intervenciones de cirugía plástica son realizadas en los quirófanos de alta gama de Clínica Juaneda; los especialistas son todos titulados y con experiencia probada anteriormente

Las depilaciones láser son otro procedimiento de la cartera de servicios de Juaneda Plástica y Estética. Los profesionales de este equipo tienen a gala la asesoría sincera al paciente. El consejo real sobre si su problema merece un tratamiento o

intervención y sobre las expectativas reales sobre los resultados deseados.

Juaneda Plástica y Estética realizó hace poco una ampliación de sus consultas, pasando de tres a siete consultas médicas, y una sala para tratamientos con equipos de depilación láser, láser de ginecología estética, LPG, Radiofrecuencia Facial y Radiofrecuencia Corporal.

Susana García Tomás, coordinadora de la Unidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética de Juaneda Hospitales, hace especial énfasis en destacar el papel de acompañamiento y asesoría que hacen los profesionales de su equipo ante los requerimientos de los pacientes:

«Los pacientes valoran mucho el acompañamiento que les hacemos, desde el primer día hasta el último, arropándolos por parte de los médicos pero también del equipo de Atención al Paciente, tres compañeras de la unidad y yo misma que nos dedicamos a esta función y acompañamos al paciente y a su familia durante todo el proceso».

«Y no es solo —añade— ir junto a ellos en el ingreso, avisar a la familia de cuando ha terminado la intervención, sino también que sepan que los médicos son cercanos y se animen a hacerles consultas, a preguntarles sobre sus dudas. Esta atención personal es algo muy importante para el paciente y su familia.»

EMILIO MARTÍNEZ-ALMOYNA RIFÁ / DIRECTOR MÉDICO DEL GRUPO UDEMAX

“La periimplantitis es una enfermedad que afecta a los implantes dentales y que se puede curar”

El Palacio de Congresos de Palma ha acogido un encuentro odontológico de alto nivel, organizado por la Sociedad Española de Periodoncia, acerca de los últimos avances en el tratamiento de las enfermedades que afectan a los implantes dentales. El Grupo UDEMAX, con más de cuarenta años de experiencia en este ámbito de la salud bucodental, ha estado representado en este encuentro a través de su director médico, el doctor Emilio Martínez-Almoyna Rifá.

JOAN F. SASTRE

P.- ¿Qué balance hace de este Congreso?

R.- Mi valoración es más que satisfactoria. La Sociedad Española de Periodoncia ha invitado a Palma a los mejores especialistas, con los que hemos podido compartir experiencias y dudas acerca de las nuevas enfermedades que están surgiendo a partir de los implantes dentales.

P.- Entonces, ¿los implantes dentales también pueden sufrir enfermedades?

R.- Piense que estamos hablando de unos sustitutos artificiales de los dientes. Por tanto, igual que ocurre con las piezas dentarias, pueden verse afectados, durante su vida útil, por infecciones, fracturas o desgastes. Como cada persona es diferente, el implante también se comporta de manera diferente según el paciente.

P.- La colocación de implantes está de cada vez más en boga...

R.- Así es, y España es uno de los países donde más se ha incrementado su utilización. Debido a ello, también han aparecido nuevas enfermedades que deben ser tratadas a tiempo para poder curarlas, porque de lo contrario ese implante acabará fracasando y tendrá que ser reemplazado.

P.- Por tanto, contrariamente



a la opinión de mucha gente, los implantes no son para siempre...

R.- En GRUPO UDEMAX siempre explicamos que los implantes dentales pueden durar mucho tiempo si se cuidan correctamente. Creemos que la población sabe que no

hay nada eterno ni que dure para siempre, y, por tanto, la duración de los implantes dentales depende no sólo de la experiencia del dentista, sino también de la colaboración del paciente cuidando correctamente la pieza.

P.- Los implantes, ¿pueden provocar dolor?

R.- Generalmente, los implantes dentales no duelen, ni en el momento de la colocación del implante propiamente dicho, ni cuando se sitúa la prótesis sobre el mismo. Una vez colocados, los implantes no de-

ben doler. Si es así, el paciente debe acudir al dentista para averiguar la causa del dolor y prevenir problemas futuros.

P.- Uno de los temas de referencia del Congreso que ha tenido lugar en Palma ha sido la periimplantitis, ¿Cuáles son las características de esta enfermedad?

R.- La periimplantitis se define como un proceso inflamatorio que afecta a los tejidos que rodean a un implante dental, y que ocasiona una pérdida del hueso que sujeta al implante. Entre los signos más asociados a la posible existencia de una periimplantitis cabe destacar el enrojecimiento de la encía que rodea el implante, el sangrado o supuración del implante, la pérdida ósea en el hueso que aguanta el implante, el dolor, y la movilidad. Si el paciente detecta cualquiera de estos signos es imprescindible que acuda al dentista, porque puede sufrir una periimplantitis que debe ser tratada cuanto antes.

P.- ¿Cómo se trata la periimplantitis?

R.- Hasta no hace mucho, la única opción era la retirada del implante. En los últimos años, en el GRUPO UDEMAX estamos ofreciendo otras alternativas terapéuticas, como la eliminación de la inflamación y la infección o la regeneración del hueso perdido. No obstante, el tratamiento dependerá del grado de desarrollo de la periimplantitis, y es por ello que previamente se debe realizar un estudio amplio del implante.





Imagen de archivo de la Diada Deportiva Inclusiva del pasado 30 de mayo.



Francesca Massip, coordinadora Equipo PROA.

El programa PROA atiende durante el mes de enero a 105 usuarios

Esta iniciativa de Hospital Sant Joan de Déu de Palma asiste a personas con discapacidad física de Mallorca

REDACCIÓN

El programa de Promoción y Recuperación de la Autonomía Personal (PROA) lleva atendiendo a usuarios en el Hospital Sant Joan de Déu de Palma desde abril del 2017, tras la adjudicación por parte del IMAS de una red coordinada de servicios de promoción de la autonomía a personas con discapacidad física sobrevenida en la isla de Mallorca.

El programa cuenta con 89 plazas que son atendidas tanto en el Hospital SJD de Palma como el Hospital SJD de Inca, la Fundación Sant Joan de Déu Mallorca, así como en el entorno real de los usuarios, con el objetivo de proporcionar a las personas con discapacidad física sobrevenida en fase post-aguda, con déficits cognitivos, motores o emocionales, una atención interdisciplinaria que ayude a obtener un nivel óptimo de funcionalidad y autonomía personal en su vida diaria.

Evaluación y equipo profesional

El trabajo con el usuario comienza con una valoración de sus dificultades específicas, teniendo en cuenta sus intereses e inquietudes, para establecer un plan terapéutico común basado en actividades de la vida diaria. Una vez evaluado, se comienza a trabajar mediante talleres y proyectos tanto individuales como grupales, adaptadas a sus necesidades. Los proyectos son supervisados por especialistas



Imagen de archivo de la actividad de Kayak adaptado PROA.

en distintos ámbitos, lo que permite determinar las necesidades de rehabilitación. El equipo de PROA está formado por especialistas en medicina rehabilitadora, fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, neuropsicología, psicología, enfermería, actividades deportivas y trabajo social.

Proyectos PROA

El programa PROA lleva a cabo talleres, proyectos y actividades con una gran aceptación a nivel institucional. Gracias a las colaboraciones con otras asociaciones, se incentiva que los integrantes establezcan sinergias de socialización y comunicación. Algunos

proyectos a destacar son:

Diada deportiva inclusiva: se trata de una jornada de deporte adaptado organizada con la FESAIB (Federació d'esport adaptat de les Illes Balears) y el CEIP Guillem Lladó Coll (Coll d'en Rabassa). Cuyo objetivo es dar a conocer a los alumnos de entre 6 y 12 años el deporte adaptado y potenciar la inclusión social de las personas con discapacidad. Asociaciones participantes: ASPAYM, DACESMA, ASPROM-NAZARET y ASPACE. En total en esta jornada han participado más de 300 personas.

Kayak y Paddle surf adaptado: gracias a la recaudación conseguida por la Magic Line

Mallorca, se adquirieron dos kayaks adaptados y una tabla de paddle surf adaptado para potenciar la rehabilitación a través del deporte. Se han beneficiado un total de 36 usuarios de esta actividad desde el verano de 2018.

Taller mantenimiento y mejora: este proyecto potencia la rehabilitación fuera del ámbito hospitalario, se realizan actividades de mantenimiento o mejora funcional de espacios de la Fundación SJD Mallorca según las necesidades de ésta. De este modo, se fomenta la creación de un vínculo social y ayuda mutua entre usuarios de PROA y de la Fundación.

Neurobásquet: para mejorar la actividad física como

forma de rehabilitación y mantenimiento de personas con discapacidad física, se trabaja desde algunos meses con alumnos de entre 18 y 21 años del centro de educación especial Joan XXIII de Inca. Ambas entidades practican básquet adaptado en el pabellón de Sa Creu, en Inca.

Otros proyectos con gran aceptación son: Horticultura terapéutica (realizado conjuntamente con el CEIP del Coll d'en Rabassa), actividad física en exteriores, proyecto desayuno, proyecto de nuevas habilidades, movilidad en la comunidad, grupo de manejo de silla de ruedas o salidas socio-culturales, entre otros.

Objetivos

Para el año 2020, el objetivo es mantener una ocupación del 100% del programa, para atender el máximo de personas posibles, seguir dando a conocer PROA a todos los profesionales sanitarios y sociales, y crear nuevos proyectos y talleres tanto dentro como fuera de los hospitales.

Valoración

La acogida del programa PROA por parte de los usuarios ha sido muy positiva valorando, por encima de todo, la calidad y atención humana recibida en un entorno amable, que ha fomentado que muchos de ellos también amplíen su red social y formen nuevas amistades.

Clínica
Juaneda

**URGENCIAS
MÉDICAS** 
DOCTOR
24 ^{Hour}
Service

Ahora con instalaciones
totalmente reformadas
**y 3 horas de parking
gratuito**



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



juaneda.es

Cita con tu médico **971 28 00 00**

Clínica Juaneda · Juaneda Miramar · Juaneda Muro · Juaneda Menorca · Juaneda Mahón

MARGARITA ARBÓS / ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN Y BIENESTAR PERSONAL EN BONAIRE SALUT

"Algunos hábitos saludables pueden favorecer la salud y prevenir la enfermedad. Lo sabemos, tenemos la información"

REDACCIÓN

P.- ¿Por qué cuesta tanto cambiar hábitos, si tenemos la información necesaria y sabemos que son buenos para nuestra salud?

R.- Tener la información es muy importante pero no suficiente. Es importante también tener un deseo fuerte de adquirir nuevos hábitos y preguntarte: ¿Para qué quieres realmente incorporar el nuevo hábito? ¿Qué quieres cambiar? La respuesta a esta pregunta tiene que ser sólo tuya, no influenciada por nadie ni por el entorno.

P.- ¿Es fácil abandonar? ¿Depende todo de nuestra fuerza de voluntad?

R.- Depende de realmente cuánto lo desees. Tu nivel de motivación y también la confianza en que vas a conseguirlo. La mayoría de veces no es falta de fuerza de voluntad. Es simplemente que se olvida porque no es habitual en nuestro día a día. Lo que sucede es que el cerebro utiliza el camino de menor resistencia. Esto es un mecanismo de ahorro de energía, por eso los hábitos antiguos los llevamos a cabo sin pensar, sin darnos cuenta. Un ejemplo claro es conducir un coche: al principio parece que nunca seremos capaces de acelerar, cambiar de marcha, coger el volante y poner el intermitente a la vez y cuando nuestro cerebro lo ha hecho suficientes veces ya lo hace sin pensar y nos permite hacer otras cosas a la vez. Si has tomado la decisión firme de incorporar un hábito nuevo hay que actuar ya y reservar tiempo en la agenda. El primer paso es el más difícil, después ya te sentirás más fuerte y es importante disfrutar del proceso. Cuanto más planifiques menos dejas a la improvisación. Incluso puedes ponerte notas de papel o recordatorios en el móvil que te ayuden a acordarte y a estar más atento.

P.- ¿Cómo hacemos para deshacernos de un viejo hábito, especialmente en relación con la comida?

R.- Lo que tenemos que hacer es incorporar un hábito nuevo. Las personas siempre actuamos por placer, cuanto más inmedia-



► "Realizar actividad física, descansar, comer bien, beber agua, meditar, eliminar tóxicos como el alcohol y el tabaco pueden favorecer la salud y prevenir la enfermedad...Lo sabemos, tenemos la información, pero aún así no es fácil."



to mejor, o bien para evitar el dolor. Lo que te puede ayudar es no pensar en las renuncias y en lo que te va a costar el cambio y no decirte cosas como: "a ver si no soy capaz", "tengo que dejar de comer", "yo no puedo vivir sin pan. Todos esto son renuncias "dolor" todo son comentarios de control, de renuncia, de pérdida. Enfocarte en términos de lo que quieres conseguir, en la recompensas, es lo que te va a ayudar. En cómo te vas a sentir cuando lo logres. Verte desde la perspectiva que tendrías si ya hubieras incorporado el hábito. Enfocar este sentimiento como aquel que te da "placer". ¿Cómo? Por ejemplo, disfrutando de una comida de calidad, saludable. Siendo una persona rebotante de energía, con un peso corporal correcto y sintiéndote muy bien con el cambio. ¿Qué vas a ganar? Salud. Mejora en la auto imagen. Seguridad. Mejorar en relaciones sociales. Educar con el ejemplo a tus hijos.

P.- ¿Qué hábitos podríamos incluir para mejorar nuestra alimentación?

R.- Beber más agua. Aumen-

tar el consumo de vegetales: verdura y fruta. Aumentar consumo de grasas saludables. Consumir la proteína suficiente y la mitad de ella de origen vegetal. Desayunar equilibrado. Consumir menos comida procesada con grasas saturadas. Tomar tentempiés saludables. Planificar lo que vamos a comer. Planificar la compra para tener comida de calidad en casa. Y también añadiría buen descanso y actividad física. Para tener un estilo de vida equilibrado y con salud.

P.-¿Cambiando estos hábitos las personas consiguen perder peso?

R.-Sí, por supuesto. Cambiando los hábitos y consolidando conductas aprendidas y ciertas habilidades como autocontrol, asertividad, definitivamente es la única manera de controlar y mantener el peso. Hay varias investigaciones que han demostrado que después de 5 años de acabar una dieta, e incluso tratamientos médicos para perder peso, el 90% de las personas han recuperado su peso, y muchos lo superan. Es cierto también que algunos casos de sobrepeso u obesidad precisan para consolidar hábitos y vencer resistencias la intervención profesional multidisciplinar que incluye tratamiento psicológico o psiquiátrico.

P.- ¿Alguna otra recomendación mas que no hagáis desde Bonaire Salut para que la persona consiga consolidar sus nuevos hábitos?

R.- Sí! Yo le diría a la persona que tenga paciencia, que se hable bien, que se auto felicite por cada pequeño logro conseguido. Que si un día se falla en lo que está planificado no se abandona, el día siguiente se continúa. Cuando decidas lo que quieres incorporar a tu vida: A por ello!. Y repetir, repetir, repetir y repetir hasta que el cerebro lo reconoce como el camino de menor resistencia y ya no supone un esfuerzo. ¿Te imaginas que cada tres meses pudieras instaurar en tu vida un hábito saludable? ¿Cómo serías en un año?

**Pida cita 617 638 320 .
871 80 90 30**

La Junta del COPIB se reúne con el responsable del Observatorio del Juego online, del Videojuego y de Adicciones Derivadas

REDACCIÓN

La vicedecana del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), María José Martínez, y el vocal de Psicología de las Adicciones, José María Piñero, se reunieron el pasado martes 21 de enero con el director general de Comercio del Govern de les Illes Balears y responsable del Observatorio del Juego online, del Videojuego y de Adicciones Derivadas (OJO), Miguel José Piñol. El objetivo del encuentro era establecer una primera toma de contacto tras la incorporación del Colegio al Observatorio, así como analizar las líneas de actuación que se quieren priorizar desde el nuevo organismo para abordar las adicciones relacionadas con estas modalidades de juegos de azar y proteger a los consumidores de los trastornos y comportamientos adictivos relacionados. El encuentro celebrado en la sede del COPIB sirvió también para preparar la próxima reunión del Observatorio, que previsiblemente se convocará en febrero y en la que el Colegio participará como miembro de pleno derecho.

Pionero

El COPIB es el primer colegio profesional que se incorpora al nuevo organismo dependiente de la dirección general



Un momento de la reunión entre María José Martínez, José María Piñero y Miguel José Piñol.

de Comercio, de la Conselleria de Transición Energética y Sectores Productivos del Ejecutivo autonómico y participará asesorando y proponiendo acciones que puedan favorecer la consecución de sus objetivos aportando los conocimientos y la experiencia de la Psicología en ese campo.

El director general de Comercio agradeció a los miembros de la Junta de Gobierno el interés y el compromiso manifiestos del Colegio al solicitar su incorporación al OJO para colaborar de forma activa en el Observatorio. En opinión de

Piñol, las nuevas modalidades de juego de azar en auge carecen todavía de investigaciones importantes y de un marco legal, que exigen contar con profesionales de distintos ámbitos para estudiar y trabajar con rigor en medidas que permitan frenar los problemas aparejados de adicciones que se están evidenciando.

Piñol explicó que las principales líneas de trabajo del Observatorio, que contará con su propia web (www.ojo.cat), son investigar, desarrollar, publicar y distribuir información referente a las nuevas modalidades

de juegos de azar, juegos con dinero o similares, que puedan generar comportamientos adictivos, compulsivos o patológicos, así como también, sobre su prevención, afectaciones y tratamientos. Por eso, pondrá en marcha campañas informativas periódicas y publicará una memoria anual donde se recogerá toda la actividad realizada por el OJO durante cada ejercicio. Esta información estará dirigida, principalmente, a administraciones públicas reguladores del juego (Gobierno central, Govern de les Illes, Ayuntamientos, servicios de inspec-

ción, cuerpos de seguridad, así como otras administraciones y profesionales implicados, además de la opinión pública.

Además del COPIB, también forman parte del Observatorio la Dirección general de Salud Pública del Govern, la Universidad de las Illes Balears, la Asociación Juguesca y el Observatorio Balear de la Sociedad de la Información (Fundació Bit). Asimismo, dan apoyo al Observatorio representantes de Projecte Home y del Plan de Adicciones y Drogodependencia de las Illes Balears (PADIB).

Psicólogos de Ibiza y Formentera se forman para intervenir en crisis de violencia de género y multiculturalidad y duelo en las diferentes religiones

REDACCIÓN

Profesionales de la Psicología de Ibiza y Formentera se dieron cita los días 18 y 19 de enero en la sede de la AECC de Ibiza para asistir al curso de "Intervención en crisis con violencia de género y multiculturalidad y duelo en las diferentes religiones". La formación organizada por el COPIB tenía dos objetivos principales. Por una parte, revisar los conceptos, indicadores y criterios de intervención que tienen que dominar los profesionales de la Psicología en los casos de violencia de género. Por otra parte, profundizar y aprender las características específicas de cada una de las confesiones religiosas y culturales más habituales que se encuentran en el Estado en relación con la aten-



Lourdes María Fernández, durante su formación.

ción a las personas en el proceso de duelo para poder dar una respuesta más ajustada a las necesidades de apoyo psicológico respetando las especificidades de cada una de ellas.

Con esa finalidad, el curso impartido por Lourdes María Fernández Márquez, máster en Psicología clínica y de emergencias y miembro de la Red de Atención a Víctimas de Te-



Los profesionales participaron de este acto formativo liderado por Lourdes M. Fernández.

rorismo, entre otras ocupaciones, desarrolló un programa eminentemente práctico que permitió a las personas asistentes no solo revisar conceptos básicos y adquirir otros nue-

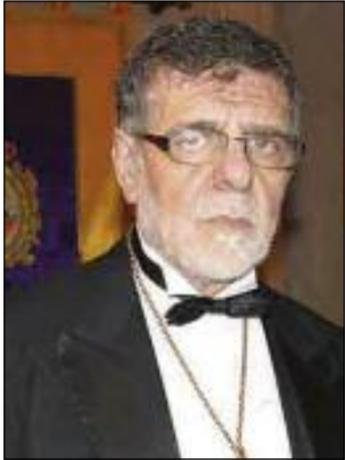
vos, sino aprender a utilizarlos mediante la resolución de casos prácticos personalizados y dinámicos, la discusión del grupo del grupo de asistentes y el intercambio de ideas.



Médicos Ilustres de les Illes Balears



Emili Darder i Canaves (1895-1936)



POR JOAN MARCH NOGUERA

(Dr en Farmacia e Historiador de la Salut)

Emili Darder i Canaves nació en Palma el 20 junio de 1895. Hijo del médico, Tomás Darder i Ensenyat, realizó sus estudios en la Universidad de Barcelona y la de Valencia, y obtuvo la licenciatura con veinte años. Se doctoró en la Universidad Central de Madrid, en la especialidad de análisis clínicos. Estuvo casado con Micaela Rovira Sellares y tuvieron una hija llamada Emilia Darder Rovira.

Regresa a Baleares al Instituto de Higiene, desde donde como jefe de epidemiología realizó una amplia labor de difusión de medidas preventivas y divulgativas por toda la isla, en especial de las enfermedades causadas tras la creación de comedores escolares y guarderías para que las mujeres pudieran acceder al trabajo. A partir 1922 organiza ciclos de conferencias en Palma y en los pueblos con títulos como: "Lucha contra las enfer-

medades evitables", "El diagnóstico de la Difteria" o "Importancia del estudio de los microbios para guardarnos de las enfermedades y de una manera especial de las fiebres". Sus conferencias eran ejemplo de pedagogía social y de educación popular, desprendían una inquietud reformista y la fe en el sentido de que la educación higiénica, era la mejor medida de medicina profiláctica.

Participa en la Academia de Medicina y Cirugía de Palma en 1928 siendo elegido socio de número y bibliotecario. Cabe destacar la exposición que hace en la sesión inaugural de la Academia del año 1930, referida a la "Epidemiología de la Difteria" donde aporta datos de los diferentes países europeos, comprueba el índice de defunciones de esta enfermedad en diferentes lugares de Baleares, y demuestra que las campañas de vacunaciones contribuirán a extinguir la difteria.

Académico

El 17 febrero de 1933 es nombrado académico de la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona y también es vocal de la Asociación de Médicos de habla Catalana. Participa en la organización del VII Congreso de Médicos de lengua Catalana, como vicepresidente honorario, que se celebra en Palma. Darder mantiene mucha relación con los médicos catalanes y se interesa por el modelo sanitario catalán que considera muy avanzado.



Es también socio del Orfeó Mallorquí, de la Sociedad Arqueológica Luliana, miembro del Rotary, tesorero del Fomento del Turismo, bibliotecario del Círculo Mallorquín (donde se preocupa de adquirir volúmenes en lengua catalana), vocal de la Junta directiva de la Sociedad Mallorquina Protectora de los Animales y las Plantas y miembro de la Asociación de la Enseñanza Catalana.

Sus inquietudes las lleva a la política, funda el Grupo de Ac-

ción Republicana de Mallorca, que es el embrión de Esquerra Republicana Balear (rama balear de Izquierda Republicana), es elegido concejal en 1931. También participa en la Comisión Redactora del anteproyecto de Estatuto de Autonomía para las Islas Baleares (1931).

En diciembre de 1933, es elegido alcalde de Palma. Desde este cargo impulsa la dotación de agua y alcantarillado para toda la ciudad, la construcción de guarderías y de grupos es-

colares, como los de Son Espanolet, el Coll d'en Rabassa y el de la avenida Alexandre Rosselló, inaugurado en abril de 1934. Continúa la reforma de los servicios sanitarios del Ayuntamiento y abre nuevas secciones de la Casa del Socorro. También se preocupa por el correcto funcionamiento de los mercados y de dar trabajo a los trabajadores parados. Es suspendido en sus funciones en 1934, a raíz de la Revolución de Octubre, pero le devuelven el cargo en febrero de 1936, con el triunfo del Frente Popular.

Encierro

Con el golpe de Estado que da lugar a la Guerra Civil, los sublevados capturan a Darder en su casa el 20 de julio y lo encierran en el Castillo de Bellver. Es juzgado en consejo de guerra, condenado a muerte y fusilado en el cementerio de la ciudad junto a Alexandre Jaume i Rosselló, Antoni Mateu Ferrer y Antoni María Ques Ventayol, a pesar de encontrarse gravemente enfermo, lo que obliga a que se le acomode sobre una piedra para la ejecución.

En el plenario del Ayuntamiento de Palma celebrado el día 24 de octubre de 1993, el concejal Sebastián Serra, propone que Emili Darder sea nombrado hijo ilustre de nuestra Ciudad. El expediente de propuesta de Emili Darder como hijo ilustre de Palma es ratificado en la sesión del Ayuntamiento del día 29 de diciembre de 1994.

ya ha empezado la

coves

DE GENOVA

CARRER BARRANC, 45
07015 GENOVA, PALMA

+ info: 971 402 387

temporada de Calcots

WWW.COVESGENOVA.COM
FACEBOOK.COM/COVESGENOVA



Perspectiva general de la mesa presidencial de la Reial Acadèmia de Medicina y Plenario de los Académicos.

La Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears inaugura el curso en un momento álgido de su actividad

La RAMIB distinguió en el acto a Joan Calafat, editor del grupo multimedia Salut i Força con un premio especial «en agradecimiento por su constante colaboración en la difusión de las actividades académicas»

JUAN RIERA ROCA

«La sesión inaugural del curso tiene el sentido de dar cuenta a la sociedad de aquellas actividades que a lo largo del año anterior ha venido realizando la Academia en la promoción de la ciencias de la salud en Baleares. También es un momento para agradecer a todas aquellas entidades, incluidas los medios de comunicación y colegios profesionales su colaboración con nosotros».

Con estas palabras resumía el doctor Macià Tomàs, presidente de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB) el objeto de la Sesión Inaugural del Curso 2020 que se desarrolló el jueves 23 de enero y que tuvo un eco social sin precedentes, gracias al trabajo de una institución con 232 años de historia, cada vez más implicada con la sociedad actual de las Islas Baleares.

La sesión inaugural del curso 2020, a la que asistieron los

más importantes representantes de la gestión sanitaria, la ciencia, la docencia, la asistencia clínica, la docencia, los colegios profesionales y un público numeroso, «tiene también por objeto informar de los proyectos para este año», uno de los cuales será «el nombramiento como académico honorífico del Dr Oriol Bonnín».

2019 ha sido un año de gran éxito para la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares: «El año pasado fue un año excepcional —señala del Dr Tomàs— en lo que se refiere a la incorporación de nuevos académicos. Ingresaron la Dra Antonia Barceló, el Dr Javier Garau, el Dr Jordi Reyna y finalmente, el Dr Joan Benejam, personas de un prestigio excepcional.»

Las sesiones de ingreso de nuevos académicos, en las que los momentos álgidos son la entrega de las insignias, por la materialización del culmen de las carreras de los elegidos, y

la lectura de las conferencias de incorporación, por el gran calado científico de las mismas, se han complementado con las sesiones ordinarias, con presentaciones de no menor peso en la ciencia.

Sesiones

Muchas de esas sesiones, ordinarias y extraordinarias, se desarrollaron «en colaboración con otras entidades, como la Academia de Farmacia de Cataluña, el Círculo de Economía de Mallorca», que han supuesto unos resultados muy satisfactorios, tal como lo valora el presidente de la RAMIB. Entre las sesiones científicas destacó sin duda la del Dr Martínez Mojica.

«Esta conferencia —destaca el Dr Tomàs— fue sin duda uno de los momentos cumbres del curso 2020, dado que este investigador internacionalmente reconocido expuso en Palma su trabajo sobre la técnica CRISP y sus aplicacio-

nes». Décadas de investigación de este científico ilicitano han revolucionado los conocimientos sobre las células inmunitarias y sus funciones.

El acto de inicio de curso tuvo como elementos centrales el discurso del presidente de la RAMIB, la lectura de la memoria de 2019 por el secretario de la institución el Dr Antoni Cañellas Trobat, la conferencia inaugural, en este caso por el Dr Javier Cortés, sobre la situación del cáncer en Baleares, y la entrega de premios científicos y distinciones por labores destacadas.

El Dr Cortés hizo una serie de recomendaciones a las administraciones públicas, instándolas a aplicar los parámetros internacionales en la lucha contra el cáncer; destacó la buena situación de Baleares en este ámbito, e hizo especial hincapié en el repunte que ha experimentado el cáncer de pulmón en los últimos años,

especialmente en la mujer y con el retorno del tabaquismo.

Entre los galardonados de este año, Joan Calafat i Coll, editor y propietario del grupo multimedia Salut i Força, recibió una placa en reconocimiento especial a los casi ya 25 años «en agradecimiento por su constante colaboración en la difusión de las actividades académicas», según consta en la placa que le fue entregada en mano por el Dr Macià Tomàs, presidente de la RAMIB.

Los premios científicos otorgados fueron, un año más, el que la Academia entrega por un trabajo de investigación; el Mateu Orfila, a la trayectoria de un profesional de la salud; los premios patrocinados Premio Dr Ramón Rotger Moner, Premio Metges Rosselló, Premio Hospital Quirón Palmanas y premios de los colegios de Médicos (Jean Dausset), Enfermería y Farmacia.

REPORTAJE



Joan Calafat recoge una distinción especial por su trayectoria en la difusión de la actividad científica de la RAMIB.



Antoni Cañellas, Secretario de la RAMIB, durante la lectura de la Memoria.



Javier Cortes, pronunciando el discurso inaugural.



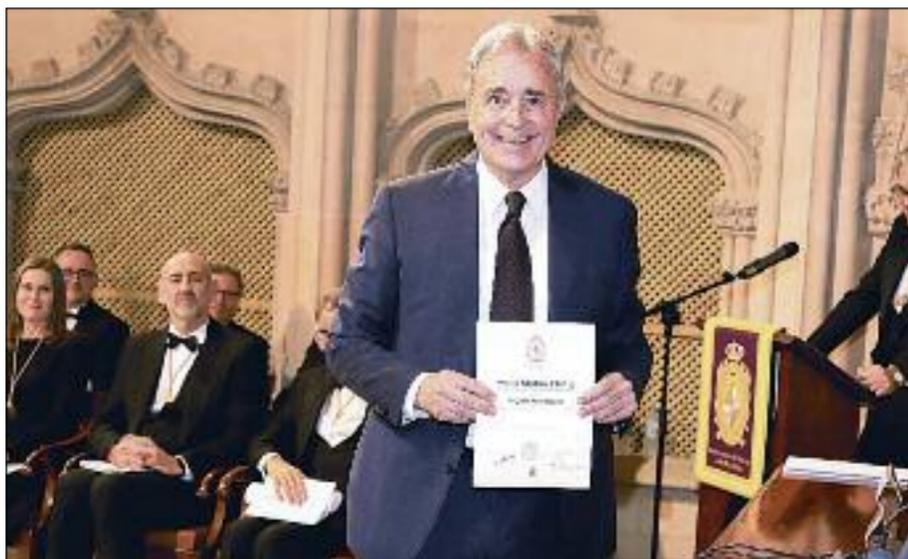
El Dr. Antonio Pareja Bezares nuevo académico correspondiente.



Dos representantes de la UIB recogen la Cédula Fundacional 1788.



La Dra. Isabel Valadrón galardonada con el premio de la RAMIB.



El doctor Joan Font Jaume con el Premi Mateu Orfila.



La doctora Juana Fca. Núñez recoge el Premi Jean Dausset, del COMIB.

REPORTAJE



El doctor Álvaro García Granero recoge el Premi Dr. Ramón Rotger Moner.



La Dra. María Peraire recoge el Premi Metges Rosselló.



El Dr. José Reyes recoge el Premi Hospital QuirónSalud PalmaPlanas.



Sergi Fresneda Genovard recoge el premio del COIBA.



El Dr. Alfonso Ballesteros, el general Fernando García, y los doctores Macià Tomas, Manuela García y José Tomas.



Joan Calafat, el doctor Ignacio García Moris, presidente de Colegio de Dentistas de Baleares y el doctor Pere Riutord.



Joan Calafat, Alfonso Ballesteros y Javier Cortés.



Numeroso público acudió al acto de apertura del curso académico.

REPORTAJE



Los doctores Pere Riutord, Joan Font, Ignacio García-Moris y Macià Tomàs.



El presidente de la RAMIB, Macià Tomàs.



Antoni Real, presidente del colegio de Farmacéuticos y Ramón García, presidente del Colegio de Veterinarios.



El doctor Oriol Bonnin y Joan Calafat.



Joan Calafat junto a Miguel Lázaro.



El doctor José Reyes y Josep Codony.



Foto de familia de los galardonados.

Urgencias Pediàtriques de Manacor estrena la decoración 'Aprenem amb na Marga'

El proyecto, de la asociación Na Marga Somriu, ha sido realizado por la diseñadora de Portocristo, Àngela Amer

CARLOS HERNÁNDEZ

La asociación Na Marga Somriu presentó el pasado 21 de enero la nueva decoración del área de Urgencias de Pediatría del Hospital de Manacor, evocando las diferentes fiestas populares de todos los municipios del área de influencia del centro sanitario. Desde hace cinco años, esta entidad tiene el objetivo de hacer más cálidos y humanos los espacios hospitalarios.

La autora del proyecto es la diseñadora e ilustradora de Porto Cristo Àngela Amer, de la empresa Cocarroideceba, que explicó que el proyecto, titulado 'Aprenem amb na Marga', ha supuesto que este espacio destinado a atender a niños de hasta 14 años de edad se convierta en un lugar más cómodo y acogedor a fin de que tengan una experiencia positiva.

Inauguración

Cabe recordar que Urgencias Pediátricas se inauguró el año pasado y que en ese momento ya se acondicionó el espacio para alojar este proyecto, de modo que se convirtiera en una estancia luminosa y acogedora. El proyecto, que se inició hace más de un año, ha tenido como idea principal "hacer cultura", y de ahí el nombre 'Aprenem amb na Marga':



► La figura de Marga sonriendo invita a los niños a entrar en un mundo de fantasía

la idea es siempre enseñar y dar a conocer parte de la historia a los niños que serán atendidos y a sus familiares.

Apenas entrando en la sala de espera de Urgencias Pediátricas, la figura de Marga sonriendo invita a los niños a entrar en un mundo de fantasía, muy diferente de lo que han sido siempre las zonas de urgencias. Ella es la primera que les da la bienvenida, los tranquiliza y los invita a pasar un buen rato mientras esperan a ser atendidos.

El diseño de toda el

área de Urgencias Pediátricas está formado por un total de cinco danzas rituales de Manacor (Cossiers, Moretons, Indis, Nanets y Dames) y también los marineros de las zonas costeras (como, por ejemplo, Porto Cristo), la Mulassa de Sant Jaume y, como invitados, los Cavallets de Felanitx. Y también ocupan un lugar especial dos grandes murales con todos los demonios y diablillos de los pueblos de la zona. Las ilustraciones no solo se centran en las fiestas

de Manacor, porque el Hospital recibe a niños de otros municipios; por ello se han introducido estos demonios como pieza clave, coincidiendo con la fiesta popular que más devoción genera entre los niños.

De esta forma pueden conocer a los demonios vecinos sin ningún miedo y presentárselos de forma amable. Se muestran, pues, un total de treinta y tres personajes de las fiestas populares de la zona, que se reparten entre las dos consultas y los boxes. Junto con la decoración, los niños pueden disfrutar de la lectura y de material para pintar a fin de entretenerse.



El director d'Esports visita Mallorca Sport Medicine

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 17 de enero tuvo lugar la visita institucional del director general d'Esports del Govern de les Illes Balears, Carles Gonyalons, y el gerente de la Fundació per l'Esport Balear, Toni Muñoz a las instalaciones de la Unidad de Mallorca Sport Medicine del Hospital Sant Joan de Déu de Palma. Es una unidad líder en medicina deportiva, especializada en prevención, diagnóstico y tratamiento de todo tipo de patologías y lesiones vinculadas a la actividad deportiva. Una unidad para todos, no solo para los deportistas de elite, sino también para todos aquellos que realizan esfuerzo físico de manera regular y de forma ama-

teur. Tanto el director general, Carles Gonyalons, como el gerente Toni Muñoz, departieron con la coordinadora de la Unidad de Mallorca Sport Medicine del Hospital Sant Joan de Déu de Palma, la doctora Patricia Puiggròs, quien lidera este proyecto que cuenta con un gran equipo de profesionales sanitarios expertos en medicina y salud deportiva. El rigor de esta unidad hace que deportistas de elite confíen en sus servicios a la hora de cuidar su salud deportiva. Es el caso de sus embajadores, deportistas de elite como Mavi García, Marc Sánchez, Albert Torres, Tòfol, Castanyer, Àlex Sánchez, Miquel Capó o Xavi Torres, por poner tan solo algunos de los ejemplos más conocidos.

Símbol de Salut

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

farmàcia oberta més avorides

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

Collegi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico
Blanquerna

10 años

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Cardiología
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurología
- Análisis clínicos
- Medicina laboral
- Pediatría médica
- Medicina de emergencias

- Cardiología
- 1. Ingesta de alimentos
- 2. Perfil lipídico
- 3. Perfil de tensiones
- 4. Perfil de colesterol
- Medicina interna
- 1. Medicina interna
- 2. Medicina de deporte
- 3. Medicina de emergencias

- Neurología
- 1. Diagnóstico de epilepsia
- 2. Diagnóstico de migraña
- 3. Diagnóstico de síndrome de Tourette

Gracias por su confianza

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

Inca rediseña la tarifa de agua con criterios ambientales y sociales. El Ayuntamiento de Inca modificará la ordenanza fiscal reguladora de la tasa por el servicio de suministro de agua potable con el fin de adaptarla a las necesidades actuales del municipio. Entre las modificaciones, destaca la creación de un canon transitorio de inversiones para hacer frente a los proyectos contemplados en el plan de gestión del agua, aprobado la pasada legislatura. De este modo, el consistorio inquer estima una recaudación anual de unos 900.000 euros en concepto de canon transitorios de inversiones, los cuales se destinarán íntegramente a inversiones en el ciclo del agua. Entre los proyectos previstos para este año, se encuentra, por ejemplo, la instalación de contadores digitales en todo el municipio para promover un mayor control y un consumo más eficiente. Además, se continuará también con la sectorización de la red para reducir las pérdidas de agua. "Estas inversiones sólo son un pequeño ejemplo de todos los proyectos que podremos ir desarrollando año tras año para mejorar la red municipal de agua, y se aprobaron ya la pasada legislatura. A partir de ahora dispondremos de 900.000 euros para destinar íntegramente a estos proyectos y no tendremos que depender de inversiones sostenibles", ha explicado el alcalde de Inca, Virgilio Moreno.



Inca acogerá la feria de eventos Mallorca Dream Days del 28 de febrero al 1 de marzo. El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, y el concejal de Economía local, de Turismo y promoción de la ciudad y de Comunicación del Ayuntamiento de Inca, Miguel Ángel Cortés, han presentado el primer salón MALLORCA DREAM DAYS, conjuntamente con el equipo organizador dirigido por Sandra Llabrés y Tony Adrover. La feria se celebrará los días 28 y 29 de febrero y el 1 de marzo en la Fábrica Ramis de Inca. MALLORCA DREAM DAYS nace con el fin de convertirse en la exposición de proveedores más completa de la Isla destinada a bodas, comuniones, bautizos, fiestas y eventos. La feria contará con más de 80 empresas expositoras de sectores muy diferentes, como por ejemplo audiovisuales, decoración, ropa o caterings, procedentes de toda la isla, muchas de ellas de Inca y la Part Forana.



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



MEDIO



GAMA FAMILIARES CITROËN
EL MEJOR SITIO PARA TODOS

CITROËN C4 SPACETOURER
15 ayudas a la conducción
Disponible en 5 y 7 plazas
3 asientos individuales
Valoración de realtoro hasta 7.991 €

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

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



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

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

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

La Unidad de Atención a la Mujer del Área de Eivissa y Formentera supera las 16.000 consultas en 2019

El equipo está formado por una ginecóloga, una enfermera y una auxiliar de enfermería, dos matronas y un trabajador social que trabajan conjuntamente para desarrollar su labor

CARLOS HERNÁNDEZ

Las conselleras de Salud y Consumo, Patricia Gómez, y de Presidencia, Cultura e Igualdad, Pilar Costa, visitaron el pasado 23 de enero el Centro de Salud Es Viver (Eivissa) para conocer la ampliación de la zona de salud mental y el traslado de la Unidad de Atención a la Mujer (UAM) a un nuevo espacio, más amplio. Acompañadas de la directora gerente del Área de Salud de Ibiza y Formentera, Carmen Santos, y de su equipo directivo, la visita —guiada por la coordinadora médica y la coordinadora de enfermería del Centro de Salud, la Dra. Susana Ulloa y Elena Cascales, respectivamente— han recorrido las nuevas dependencias de salud mental y la UAM. Las obras de remodelación se licitaron en mayo y se adjudicaron en julio a la empresa Eulen, que actualmente se encarga del mantenimiento de los centros de salud de Ibiza, salvo el CS Sant Josep de Sa Ta-



Un momento de la visita institucional de Patricia Gómez y Pilar Costa.

laia, que corresponde a la Sociedad Concesionaria Gran Hospital Can Misses.

Las obras han durado el tiempo previsto (tres meses) y han sido ejecutadas en dos fases, en primer lugar, la zona de salud mental y posteriormente la UAM. El presupuesto inicial de la licitación era de

131.422,93 €, pero finalmente ha sido de 122.983,61 €.

Una de las novedades de la reforma ha sido la ampliación y el traslado de la UAM a la zona que hasta ahora ocupaba la Unidad de Salud Mental, de manera que se ha triplicado su espacio: ahora dispondrá de 260 m2, destinados en cinco

consultas, una sala polivalente y un almacén. El traslado de la UAM ha permitido liberar espacio en el Centro de Salud y, de esta manera, albergar más consultas y despachos. Por su parte, la Unidad de Salud Mental también ha incrementado el número de consultas (de 12 a 15), una de las cuales,

para el equipo de tratamiento asertivo comunitario, en la que se realizan las actividades grupales. Además, también se ha reformado el aparcamiento del Centro de Salud.

La consellera se reunió con los profesionales de salud mental y de la UAM, que dirige la Dra. Cristina Molina, para conocer de primera mano sus necesidades y hacer balance de la actividad de 2019.

UAM

La UAM está formada por una ginecóloga, una enfermera y una auxiliar de enfermería, dos matronas y un trabajador social. En 2019, la ginecóloga ha atendido 5.671 consultas; la enfermera, 4.105; las dos matronas, 4.054, y el trabajador social, 2.206.

Una de las novedades de 2019 ha sido la consulta de alta resolución para mujeres después del parto o de una interrupción voluntaria del embarazo. La financiación de la sanidad pública de los métodos anticonceptivos de larga duración (como el DIU o el implante subdérmico) ha permitido implantar estos sistemas en la propia consulta; anteriormente debían ser recetados y había que pedir una segunda cita. La consulta de alta resolución ha permitido reducir el número de visitas, con lo que se ha mejorado la comodidad de las pacientes y se han incrementado la eficiencia y la capacidad resolutoria de la UAM.

El área de salud mental ha incrementado un 3,6 % el número de consulta

El número de consultas sobre salud mental se incrementó un 3,6 % en 2019: el año anterior se habían atendido 8.302 consultas, 5.762 de las cuales fueron de psiquiatría y 2.540 de psicología, mientras que en 2019 han sido 8.599, 6.129 de psiquiatría y 2.470 de psicología. Actualmente, la plantilla de profesionales de la salud mental está completa, pues entre los meses de mayo a julio se unieron a ella tres psiquiatras y una psicóloga clínica, lo cual resolvió sus necesidades de recursos humanos, debidas también a bajas y excedencias.

Visita

La consellera se desplazó al Hospital Can Misses para visitar las obras del nuevo Servicio de Hemodinámica, ubicado en el Servicio de Radiología, que está diseñando el equipo de profesionales que formarán el equipo, que será coordinado por el Servicio de Cardiología



Costa y Gómez, atienden las explicaciones de la evolución del proyecto.

del Hospital Universitario Son Espases —dirigido por el Dr. Vicente Peral— e inicialmente estará formado por tres hemodinamistas, tres enfermeras y dos técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, aunque irá adecuándose a las necesidades asistenciales. Más de trescientos pacientes serán atendidos anualmente en el nuevo Servicio de Hemodinámica. La licitación del servicio se publicó el 4 de enero en el Diario Oficial de la Unión

Europea y en la Plataforma de Contratación del Sector Público por un importe de 1.281.792,22 € (IVA incluido), que finalmente fue adjudicada por 1.231.682,90 €. El contrato comprende las obras de remodelación del espacio; la contratación de un equipo de intervencionismo para hemodinámica, cirugía vascular y neurorradiología intervencionista de altas prestaciones; la instalación y la puesta en funcionamiento y el

mantenimiento de una sala de hemodinámica digital mixta durante dos años. La sala de hemodinámica está equipada con un equipo Azurion 7C20, instalado por suspensión de techo, de última tecnología digital, para diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares. Ocupa 210 m2 y alberga una amplia sala de recuperación de pacientes, con cinco camas, una sala de examen, una sala técnica, una sala de control y vestuarios.

Salut se reúne con los alcaldes de Menorca

Primera sesión de la Comisión de Participación Ciudadana del Área de Salud de Menorca

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salut, Patricia Gómez, asistió el pasado 24 de enero a la Comisión de Participación Ciudadana del Área de Salud de Menorca, en el Hospital Mateu Orfila con la presencia del gerente, Romà Julià, alcaldes y representantes de los diferentes ayuntamientos de la isla y del Consell de Menorca.

En esta primera sesión que se convoca después de las últimas elecciones, Gómez recogió las necesidades de cada municipio para mejorar la salud de la ciudadanía de la isla.

En los últimos cuatro se ha garantizado una atención de calidad y evitado traslados de los pacientes menorquines al hospital de referencia, gracias por ejemplo a la puesta en marcha del servicio de radioterapia, el nuevo servicio de cirugía pediátrica o la nueva técnica del ganglio centinela.

También se ha llevado a cabo el Plan de Atención a la Cronicidad y la reforma que se realiza para recuperar el emblemático edificio del antiguo Hospital Verge del Toro.

En cuanto a nuevos proyec-



Patricia Gómez, consellera de Salut i Consum.

tos para este año 2020, el gerente, Romà Julià, anunció la puesta en marcha de un quinto quirófano para cirugía ma-

yor ambulatoria (CMA); el estreno de una bañera para dilatación de la sala de partos y la finalización de las obras de

Presupuesto total del Área de Salud de Menorca

Gasto	2017	2018	2019
Capítulo I	56.736.861 €	59.846.692 €	63.164.274 €
Capítulo II	27.307.772 €	30.332.470 €	30.818.520 €
Total	84.044.633 €	90.179.162 €	95.397.413 €

mejora del aparcamiento del Hospital.

Además, a lo largo de este año también se pondrá en marcha un nuevo TAC en el Hospital Mateu Orfila.

Balance económico

Se presentó la memoria económica y asistencial del 2019

del Área de Salud de Menorca. En los últimos tres años, el incremento del presupuesto ha sido muy significativo (13,5%), puesto que se ha pasado de 84 millones a poco más de 95 millones de euros. El 80% de todo el presupuesto corresponde a atención especializada y el 20% a atención primaria.

Balance asistencial del Mateu Orfila

Las listas de espera para intervenciones quirúrgicas han mantenido la tendencia a la baja de los últimos tres años y las listas de espera de las consultas externas se han mantenido bastante estables en comparación a finales de 2018.

Actividad	2017	2018	2019
Consultas externas	159.007	157.472	152.876
Intervenciones quirúrgicas	5.561	5.748	5.529
Urgencias	26.686	26.813	28.189
Estancias hospitalarias	2017	2018	2019
Total	31.748	33.486	31.684
Media de tiempo de estancia (días)	4,98	5,32	5,05
Listas de espera	2017	2018	2019
Intervenciones quirúrgicas	1.454	1.178	1.060
Consultas externas	2.759	2.810	2.839

La Fundación A.M.A. reparte 60.000 euros a los finalistas de la VI Edición del Premio Mutualista Solidario

REDACCIÓN

La Fundación A.M.A. celebró el pasado 23 de enero la sexta edición del Premio Nacional Mutualista Solidario con el objetivo de dar apoyo a los mejores proyectos solidarios impulsados por los mutualistas de A.M.A. Los 60.000 euros de este año se repartieron entre 8 proyectos sociales y de ayuda humanitaria, presentados exclusivamente por mutualistas de A.M.A. Los proyectos debían tener como objetivo ayudar a colectivos en riesgo de exclusión social y que incluyesen actividades relacionadas con el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades o la promoción de hábitos de vida saludables.

Son los propios profesionales sanitarios que conforman A.M.A. quienes presentan los proyectos solidarios que pueden optar a cada edición del premio. Así, una vez más, las convocatorias se vuelven más abiertas, participativas y plu-



: Diego Murillo y Luis Campos, con todos los premiados en una foto de familia.

rales, gracias a este procedimiento de presentación.

Ganador

Esta sexta edición, el patronato de la Fundación A.M.A. declaró ganador del Premio Mutualista Solidario al programa presentado por la Fundación CODESPA, con una dotación de 12.000 euros, por su

proyecto "Mejora de las condiciones de salud materno-infantil en Kinshasa (R.D. Congo)".

El segundo galardón se concedió a DENTALCOOP, asociación de voluntarios para la salud dental. La Fundación AMA mantiene abierta hasta el próximo 14 de febrero de 2020 la inscripción al programa de 124 Becas de postgrado que incluye a todas las profesiones

sanitarias con formación sanitaria especializada. En cuanto a la divulgación científica, sigue abierto el plazo para presentar trabajos a los XVIII Premios Científicos Fundación AMA, que en esta ocasión llevan por título "Resistencia Antibióticos" y que están dotados con 40.000 € para el primer premio y un accésit de 20.000 € y podrá optar cualquier ini-

ciativa de investigación sanitaria sobre la resistencia a antibióticos, como la prevención y control de su uso, la genética de la resistencia, las posibles mejoras terapéuticas, la aplicación de buenas prácticas en todos los eslabones de la cadena alimentaria, acciones de vigilancia y control del uso de antibióticos, planificaciones sanitarias en salud etc.



»  Seguro de Automóvil

Sonia tiene que pasar la ITV,
pero está muy *tranquila*

Porque con su Seguro de Automóvil, en A.M.A. pasamos la ITV de su coche por ella.

Así de fácil...

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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

