



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Del 20 de Diciembre de 2010 al 9 de Enero de 2011 • Número 191 • Año VIII - 2ª Época

• EJEMPLAR GRATUITO



Son Espases ya funciona al 100%

Josep Pomar, director gerente del Ib-salut, agradece y felicita a los 500 profesionales por el esfuerzo realizado

El traslado de enfermos ingresados de las áreas de hospitalización del 'viejo' Son Dureta al 'nuevo' Son Espases, fue "tan normal" que "incluso llovió" en palabras de un satisfecho director general del complejo hospitalario de referencia de las Islas, Luis Carretero, pronunciadas ante la firme cadencia de una ambulancia cada tres minutos que, mucho antes de lo previsto, depositó en sus nuevas camas a los 180 pacientes en tránsito.

Si el "10 del 10 del 10" fue la fecha histórica de la recepción de las obras del nuevo hospital, el domingo 19 de diciembre de 2010 marcó



otro hito histórico con la puesta en funcionamiento de las alas de hospitalización y la apertura de las Urgencias, así como de la UCI y el resto de servicios de hospitalización a lo largo de la semana siguiente.

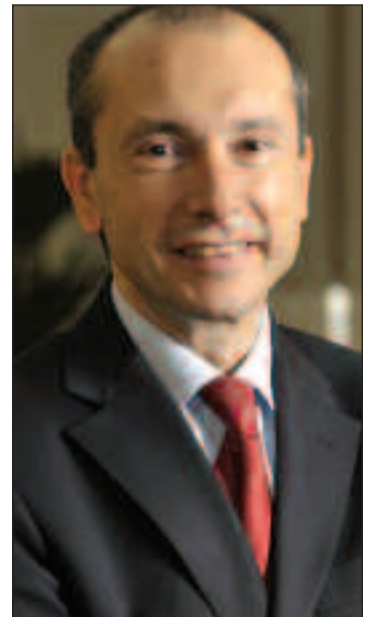
El director gerente del Ib-Salut, Josep Pomar, quiso agradecer la gran tarea de todos los profesionales que se implicaron en el proceso, desde los celadores a los médicos, desde el personal administrativo al de cuidados de Enfermería: "Con este traslado -manifestó- podemos decir que 500 profesionales han puesto en marcha Son Espases".

Pags. 4-7

Actualidad

J. M^a Martín Gavín, Director General de PSN

"Nuestra misión es asegurar el futuro de los mutualistas y sus familias"



EIVISSA I FORMENTERA



Alrededor de 900 personas participan en las elecciones sindicales del Área de Salud

MENORCA

Los servicios de urgencias y la UCI se suman al proyecto de seguridad en el paciente



Editorial

Son Espases ya es una realidad plena en la sanidad pública balear

La nueva era de la sanidad pública balear empezó a cobrar forma, definitivamente, el pasado domingo con el traslado de los primeros 180 pacientes desde las antiguas instalaciones de Son Dureta hasta las nuevas dependencias del Hospital Universitario Son Espases. El proceso, cuyas características e implicaciones le dotan de una extraordinaria complejidad, irá continuando a lo largo de los primeros días de esta semana, poniendo así colofón a un esfuerzo titánico y sin precedentes del que han participado todos y cada uno de los estamentos de la sanidad pública balear, de las administraciones autóctonas y, por supuesto, de la sociedad civil. No en vano, estamos hablando de un hito en mayúsculas en la evolución de la oferta asistencial de las Islas: nada menos que el traslado a un recién construido hospital de referencia.

Ningún sector es tan sensible como la sanidad a los cambios, entre otras razones porque tampoco ninguna otra actividad humana ejerce tanta influencia en la vida de los ciudadanos. Desde este punto de vista, el proceso de traslado ha debido sortear numerosas dificultades, algunas de fácil previsión y otras más sorpresivas. Pero, en cualquier caso, ha de llenar de satisfacción a toda la población balear la constatación de que la operación se ha ido llevando a cabo con normalidad, dentro del notable grado de complicación que reviste. Existen motivos suficientes para que todos nos sintamos de enhorabuena, porque ahora sí, de manera clara y tajante, se puede afirmar con absoluta contundencia que la sanidad pública balear ha entrado de lleno en el siglo XXI.

En este sentido, si el antiguo Son Dureta marcó el desarrollo de la asistencia médica en el último medio siglo anterior, a Son Espases le corresponderá lidiar esa misma actividad en una nueva época histórica. Como buen fruto del tiempo que le ha tocado vivir, Son Espases nace con las consignas sociales que hoy en día resumen las principales prioridades de las comunidades, entre las que la sostenibilidad ambiental y el ahorro energético ocupan un lugar preponderante

Carta a los Reyes Magos

Un año más volvemos a tener la Navidad a la vuelta de la esquina y el nuevo año ya empieza a sentirse muy cerca. En enero de 2011, como pasa todos los años, recibiremos la visita de los Reyes Magos de Oriente. Es también el momento de hacer balance del año que termina y escribir una carta a Sus Majestades para que nos concedan, al menos, alguno de nuestros deseos.

Este año escribo una carta a los Reyes Magos de la sanidad, desde las páginas de Salut i Força y, como la esperanza es lo último que se pierde, y la ilusión es legítima, desde esta columna, haré llegar algunas peticiones a los tres reyes, con la confianza de que sean generosos.

► **“Seguimos siendo la comunidad autónoma peor financiada de todo el Estado”**

Empecemos por decir que seguimos siendo la Comunidad Autónoma peor financiada de todo el Estado, y a pesar de la coincidencia del color político entre el Gobierno Central y el de Baleares, no hemos conseguido mejorar en este aspecto tan estratégico. Mal financiados y además atravesando una grave crisis económica, y para mayor dificultad, con una deuda sanitaria acumulada enorme, que ha obligado a nuestros políticos a llevar a cabo notables recortes. Se ha reducido el sueldo de los trabajadores sanitarios hasta en un 7%, se han tenido que restringir inversiones y en algunos casos, se han tenido que cancelar algunas de las previstas, a pesar de que se consideraban muy necesarias. La falta de liquidez ha obligado a retrasar el pago a proveedores sanitarios de forma desmedida y en los últimos meses, no se han podido pagar los medicamentos a las farmacias teniendo que re-

currir, a que sean los propios farmacéuticos, los que hayan financiado este gasto pidiendo un préstamo bancario. En definitiva, el binomio de mala financiación más crisis económica ha golpeado también y con dureza a la sanidad balear.

Querido Reyes Magos, lo que os pedimos para la sanidad, es más dinero, disponer de más recursos y de la mayor capacitación posible para quien tenga la responsabilidad de gestionarlo, es una necesidad urgente para seguir manteniendo el nivel de excelencia de nuestro sistema de salud que empieza a resentirse. Si es preciso destinar un punto más del PIB estatal a la salud, se debe de hacer, pero además también hay que distribuir los recursos de forma más equitativa. En Navarra se destinan cerca de 1.800 euros/año a la atención sanitaria por habitante y para los ciudadanos de Baleares no se reciben ni siquiera 1.200.

Que los Reyes nos traigan para el nuevo año ilusión y también confianza, líderes y gestores que aporten prestigio y credibilidad para que con la ayuda de todos salgamos adelante. Pero ya que se trata de pedir, y por pedir que no quede, en la carta a los Reyes Magos para 2011 pediremos lo que a día de hoy es más urgente: oro en forma de mejor financiación para la sanidad balear, incienso para que se diluya el efluviio de la inequidad y mirra en forma de estimulante y tónico, para que nuestros políticos aporten sabiduría y gestión eficaz a la sanidad de 2011

Felices fiestas para todos los lectores de Salut i Força, próspero 2011 y que los reyes les traigan todo lo que han pedido.



Dr. Joan M. Gual
Metge cardiòleg

► **“Se debe destinar un punto más del PIB estatal a la salud”**

12 meses, 12 avances

Este año podría tener varios resúmenes en los temas de salud en Baleares: 12 meses, una crisis ó 12 meses, un nuevo hospital (Son Espases). Las dos visiones son ciertas y están justificadas, ya que el año ha estado centrado en la crisis, sus recortes y posibles soluciones por una parte, y además, en el traslado de Son Dureta a Son Espases (pendiente en estos momentos que estoy escribiendo estas líneas por culpa de un aspergillus que se ha colado sin pedir permiso en la UCI y quirófanos). Hay avances a recordar que se deben añadir al de Son Espases, uno de los mejores centros de Europa, como dice la publicidad con casi 90 millones de inversión en TICS, como son:

1. La salud pública con el premiado “food profit”, que permite avanzar en la comunidad hacia una alimentación en restaurantes más saludables y hacia una salud pública de futuro y con la ley de salud pública y la futura agencia.

2. La apertura de centros de salud en varias zonas de las Islas que permite reforzar la atención primaria. Ello junto a la contratación de nuevos profesionales permite disminuir el número de usuarios por médico/a. También hemos oído reivindicaciones de los profesionales de pedir un deslizamiento presupuestario hacia la atención primaria, junto a la necesidad de un trabajo en motivación de los profesionales, en educación sanitaria y en concienciación a la población de la situación y del uso racional de los recursos sanitarios, en optimizar y planificar la cartera de servicios adecuada a los recursos disponibles, en autonomía de gestión, en prescripción farmacéutica común en todos los niveles asistenciales... Y con ello, ayudar a disminuir el

número de agresiones, como el caso que ha dado la vuelta a España

3. El futuro hospital de Can Misses que empezará a recibir pacientes a finales del primer semestre de 2011.

4. La renovación estratégica, funcional y directiva de Son Llàtzer, que impulsa que su esencia innovadora se mantenga viva de cara al futuro. Junto a ello está el trabajo del resto de centros hospitalarios (Manacor, Inca, Menorca, Eivissa y Formentera) y de atención primaria que consolida el trabajo realizado por los profesionales que han llevado a confirmar una línea de calidad y excelencia con los premios top20.

5. La eterna negociación de la facultad de medicina, junto a los importantes avances en investigación en Baleares, con un plan estratégico que puede ayudar a que Baleares avance aún más en este campo.

6. El avance imparable y reconocido del proyecto de la receta electrónica, muy conocido y valorado por la población isleña, en una línea de innovación y cambio.

7. El inicio del proceso de evaluación de responsables y cargos intermedios del Ib-salut, en un entorno de un plan de mejora de la gestión de los profesionales. Esta dedicación a la mejora de la gestión de los recursos humanos ha conllevado la primera oferta pública desde 2002. En ese sentido, es bueno recordar que se ha demostrado científicamente que el papel de los líderes influye en un porcentaje muy alto en el clima de trabajo. Y si juntamos al papel del líder, el trabajo de un equipo cohesionado encontramos que la sinergia ayuda a conseguir mejores resultados.

8. El trabajo para disminuir las listas de espera con un

esfuerzo importante de los profesionales y gestores para aumentar la actividad quirúrgica.

9. El congreso Signo que juntó a un buen número de profesionales y gestores españoles, a la mayoría de Consejeros y a los gerentes de los servicios regionales de salud de toda España.

10. La inauguración del primer hospital de día para pacientes sociosanitarios de Baleares

11. Y que Baleares sigue a la cabeza en España en cuanto a número de donaciones de órganos por habitante, en el marco del gran proyecto de la ONT.

En este entorno positivo de estos 12 avances, también hay muchos aspectos de mejora como el problema en las farmacias, las protestas del català, las ligadas a la crisis y los recortes o a los problemas de intimidad de los sistemas de información, junto a otros tecnológicos, de personal... Seguro que los avances, así como el número de los problemas y necesidades de mejora existentes, son muchos más, pero todo indica una Baleares innovadora, que impulsa iniciativas y que a pesar de estar infrafinanciada, produce importantes avances que la sociedad balear está notando. Esperemos que la importante y segura apertura de Son Espases ponga la guinda a un tiempo lleno de trabajo, proyectos y resultados, a pesar de crisis, recortes, problemas y muchas necesidades de mejora... Bon Nadal i bones festes. I que l'any que ve sigui millor i més saludable.



Joan Carles March
Profesor de la Escuela
Andaluza de Salud
Pública

Vargas Llosa



José María Llodrà Serrano.
Gestor Aeronáutico

Casualidades de la vida, haciendo zapping, muerto de asco en una de esas sesiones de reposo con las que mis queridos médicos de vez en cuando me castigan, tuve la fortuna de caer en un canal que estaba retransmitiendo en directo el discurso de aceptación del premio Nobel de literatura de este año, por parte de su ganador, Mario Vargas Llosa.

No puedo dejar de sucumbir a la tentación de atreverme a hacer algún comentario, por supuesto de carácter muy íntimo y como siempre repito, quizá por vergüenza, estas pequeñas reflexiones en principio están escritas para ser releídas solo por mí, pero la cabezonería de mi amigo Joan Calafat, es inmensa.

Primero: quizás al haber pasado un tiempo viviendo en Sudamérica hace que algunas cosas a las que se refiere el Nobel, me parezcan más cercanas.

Segundo: añadir a la admiración que merece cualquier escritor de semejante tamaño, mi humilde reconocimiento por la forma con la que desgranan 13 páginas, brillantes, únicas.

Se puede ser buen escritor pero no necesariamente buen "declamador" y la lectura que hizo de esas 13 páginas inolvidables, es casi tan brillante como su contenido.

Así pues, a pesar del ridículo que voy a hacer, extraeré unas breves líneas que seguro que cada cual aplicará allí "donde duele".

Dice el maestro,

"Aún en las peores circunstancias, hay esperanzas y que vale la pena vivir", aplíquenlo al momento laboral, político o de salud y esta frase ayuda a engrandecer las esperanzas.

"Quien busca en la ficción lo que no tiene, dice, sin necesidad de decirlo, ni siquiera saberlo, que la vida tal como es no nos basta para calmar nuestra sed de absoluto, fundamento de la condición humana, y que debería ser mejor". Reconoce intrínsecamente un error, que yo he cometido durante muchos años, equivocarse las prioridades.

Solo después de que la vida te sacuda un par de guantazos serios, eres entonces, capaz de reaccionar y disfrutar con las pequeñas cosas que nos rodean, sin que imprescindiblemente necesitemos el "absoluto".

Qué simple, qué difícil, cuando somos lo suficientemente maduros para esa metamorfosis ya casi estamos podridos y solo somos capaces de aferrarnos a la nostalgia.

Continuemos el viaje a través de las 13 páginas. Emocionante, particularmente, me parece cuando se refiere a la suerte que ha tenido al poder dedicar su vida a escribir, definiéndolo entre otras como aquello "que vuelve natural lo extraordinario y extraordinario lo natural, disipa el caos, embellece lo feo, eterniza el instante y torna la muerte en un espectáculo pasajero".

Asimismo, se considera muy afortunado, porque toda su vida ha tenido a su lado gentes, que le querían y alenta-

ban y le contagiaban su fe, cuando dudaba. Si tienen la fortuna de tener seres así a su lado, cuídenlos porque les puedo garantizar que son más bien escasos. No comentaré los párrafos que se refieren a su pensamiento político, sus opiniones sobre los sentimientos nacionalistas, ni a lo que él llama pseudodemocracias populistas y payasas.

Eso sí, les recomiendo su lectura detallada y luego criticemos, que eso lo dominamos. Pero es tiempo de pragmatismo, de priorizar, de cambio, de revolución. La sociedad está harta y no sabemos hacia donde caminar. ¿O no están hartos de palabras como mercados, instituciones financieras, FMI, Banco Mundial, deuda, agencias de calificación, de Grecia, Irlanda, Portugal? Pues yo sí.

Por eso, les recomiendo una lectura pausada y discreta de 13 páginas de un genio que ayudan a evadirse, aunque solo sean 10 minutos, vale la pena.

Solo me queda un sentimiento agrídulce, mi impresión y quisiera equivocarme, es que más que un discurso de agradecimiento y reconocimiento me parece una despedida. El tiempo lo desvelará. Quizás el problema esté en mí, porque después de los guantazos, una de mis prioridades es poder despedirme, aunque no se apenen, he decidido que sea por fascículos o episodios de un culebrón venezolano.

Plasma Ric en Plaquetes



Pere Riutord Sbert
Acadèmic numerari
de la Reial Acadèmia
de Medicina de les
Illes Balears

La medicina continua avançant en la recerca de nous recursos per combatre els efectes del pas del temps. Així mateix, la ciència-ficció ha despertat en l'ésser humà unes expectatives sense límits, i ha traspassat sense dificultats el més enllà, on mostra sovint una medicina idealitzada i dirigida cap a la resolució de les malalties que la medicina convencional no ha aconseguit tractar amb eficàcia. Tots hem vist en la gran pantalla als extraterrestres aplicant una i altra vegada els seus avançats mètodes curatius sobre les ferides dels humans, amb el simple contacte màgic de les seves mans. Amb aquests antecedents gravats en la nostra retina, a ningú ha d'estranyar ja el descobriment d'un mètode que accelera la cicatrització dels teixits danyats o que rejuveneixi els òrgans ja cansats. Estic parlant del Plasma Ric en Plaquetes o PRP, un mètode que inunda ja una infinitat de webs i consultes i que promou uns resultats on abans no hi havia, obrint dues vies paral·leles d'informació; una real, tangible i amb evidència clínica demostrada, i una altra que s'autoalimenta de la predisposició humana a creure el que ja a vist en la ciència-ficció.

L'ús del PRP ha estat estudiat i provat clínicament en diverses àrees de la medicina com ara l'odontologia, la cirurgia oral, la cirurgia plàstica, la cirurgia ortopèdica i traumatològica, la neurocirurgia, l'otorinolaringologia, la cirurgia cardio-toràcica, la medicina esportiva, l'oftalmologia, la ginecologia i la dermatologia, entre d'altres. A més de la seva coneguda funció hemostàtica en el procés de la coagulació sanguínia, les plaquetes posseeixen una altra acció que les investigacions han posat ja en evidència, gràcies als factors de creixement que alliberen allà on es produeix una lesió i promouen una òptima reparació dels teixits. El Plasma Ric en Plaquetes o PRP fa possible una de les més avançades tècniques de re-

generació cel·lular, basada en la secreció massiva de factors de creixement per part de les plaquetes inoculades de forma massiva a la zona lesionada, els quals són responsables de l'atracció de cèl·lules mare i de la divisió cel·lular, aconseguint així una ràpida cicatrització. Les plaquetes del pacient s'obtenen de la seva pròpia sang i els seus efectes condueixen, a la re-vascularització, a la síntesi de col·lagen i a la regeneració tissular, d'una forma intensa, ràpida i efectiva. Per tant l'origen del plasma és autòleg, és a dir, s'extreu de la sang del propi individu i per tant queden exclosos els riscos de transmissió de malalties infeccioses o fenòmens de rebug.

El seu ús es va iniciar en el camp de l'odontologia i va ser descobert pel dentista basc Eduardo de Anitua, aplicant els avantatges del PRP en la regeneració òssia maxil·lar i mandibular en, Periodoncia, Cirurgia Oral i Implantologia. Els avantatges obtinguts amb aquest procediment aviat es van estendre per realitzar tractaments estètics, recuperacions quirúrgiques i per combatre l'envelliment. Es calcula que cada injecció de PRP de 3 ml conté més de tres milions de plaquetes, que a la vegada alliberen una gran quantitat de factors de creixement necessaris per a una òptima regeneració cel·lular.

En Cirurgia Ortopèdica i Traumatològica i en Reumatologia, el Plasma Ric en Plaquetes aconsegueix uns resultats amb unes possibilitats d'aplicació en moltes patologies del cartílag articular, tendons, lligaments i ossos. Representa uns avantatges excepcionals en casos summament difícils de tractar com, el desgast articular del maluc, genoll, espatlla, turmell i canell, així com en esperons calcanis, tendinitis crònica del tendó d'Aquil·les, colze de tennista i traumatismes complicats, com la fractura de l'escafoïdes. Els esportistes d'elit utilitzen habitualment el PRP per accelerar la recuperació de lesions òssia-muscle-tendinoses degut als resultats òptims obtinguts, i els hi

permet complir amb l'exigent calendari competitiu.

Encara que en principi la seva aplicació es va iniciar en àrees com l'odontologia i la traumatologia, la dermatologia i la medicina regenerativa també han optat per aquesta solució terapèutica. Ja s'ha experimentat el Plasma Ric en Plaquetes per resoldre problemes com l'alopecía, però actualment la seva principal àrea d'ús és per a la reducció d'arrugues i línies d'expressió, les quals després de la seva aplicació s'atenuen. Els factors de creixement que conté el PRP són responsables de la producció de col·lagen i elastina, ajudant a la restauració i a la reparació de les funcions de la pell com, la hidratació, la lluminositat, la tersura i l'elasticitat. És un procediment completament ambulatori i es pot utilitzar en diferents zones alhora.

En ginecologia, s'ha introduït el PRP per al tractament de la sequedat i atrofia vaginal com a alternativa de les teràpies actuals amb hormones i gels lubricants, i es cerca el rejuveniment i trofisme de la zona vulvo-vaginal, amb l'augment de la capacitat de síntesi dels fibroblasts locals, millorant l'activitat cel·lular, ajudant a les pacients a aconseguir una millor sexualitat i per tant una millor qualitat de vida.

Els professionals que han utilitzat clínicament el PRP asseguren que no existeixen riscos d'infecció o transmissió de malalties i neguen l'existència d'algun tipus d'efecte indesitjable, i no existeix cap cas en la literatura científica que mostri resultats d'aquest tipus. No obstant això, s'ha relacionat la sobre-expressió de factors de creixement i els seus receptors amb teixits tumorals i displàsics, la qual cosa fa imprescindible la seva aplicació i control per professionals de la medicina experimentats en aquests procediments avançats.

Salut i Força

Edita: EDITORIAL FANGUERET

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: joancalafat@salut.org.

Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila. Coordinador General: Joan Sastre. Redacció: Juan Riera Roca, Susana Fernández, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Colaboradores: Joan Gual, Pere Riutord, José María Llodrà, Joan Carles March, Joan Mir.

Diseño y Maquetación: Jaume Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: Susana Olleros. Infografía: José Ant. Vaca Cerezo. Redacción y Administración: Barcarola, 2-2º A - 07010 Palma de Mallorca. Tel. 971 72 44 46 • Fax 971 72 44 79

Publicidad: Tel. 971 72 44 46 e-mail: publicidad@salut.org Distribución: Pedro Ferrer

Impresión: Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776

www.salut.org

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.

JOSEP POMAR. DIRECTOR GENERAL SERVEI BALEAR DE SALUT

“Con este traslado podemos decir que 500 profesionales han puesto en marcha Son Espases”

Pomar agradece el esfuerzo de las personas que han trabajado en el dispositivo del primer día de traslado

El primer día de la vorágine que supone el traslado histórico de pacientes ingresados en el Hospital de Son Dureta hacia el Hospital de Son Espases, transcurrió con total normalidad. A fecha del cierre de esta edición, el doctor Josep Pomar, director general del Servei Balears de Salut, hace balance con Salut i Força del éxito de la llegada a Son Espases de los primeros 180 ingresados, pertenecientes al área general y a psiquiatría. Además, aseguró que ningún paciente tendrá acceso a algún espacio microbiológicamente contaminado.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cuál es el balance que se hace desde la administración de este primer día de traslado de enfermos de Son Dureta a Son Espases?

R.- Estamos a mitad de jornada y se está cumpliendo el ritmo de salida y entrada de pacientes con normalidad. La organización ha respondido muy bien porque muchos profesionales a los que no les correspondía trabajar, están aquí y eso es muy positivo. El balance es bueno.

P.- ¿Qué sensación tiene de este día?

R.- Hay un gran ejercicio de humildad porque todo el mundo está sintiendo que abre el hospital. No lo hace el conseller ni la dirección de la administración. Hay mucha gente comparte y que podrá decir que ha instalado el hospital (ordenadores, aparatos, telefonía). Hoy 500 personas podrán decir que han puesto en marcha Son Espases. Hay una lección de reconocimiento hacia todos porque no hay instalación más complicada en el mundo que abrir un hospital. Cuatro mil profesionales que saben de lo suyo junto a enfermos es un reto tan grande y complejo que necesitamos a todos. Hay que verlo todo con perspectiva.

P.- ¿La adaptación y aclimatación de los enfermos al nuevo hospital está siendo satisfactoria en las primeras horas?

R.- Posiblemente en estos momentos, los pacientes sufren un pequeño trastorno por el cambio

de lugar. Sus familiares, obviamente es normal que tengan una preocupación añadida pero también se pone un especial interés por parte del equipo de Enfermería y del de Atención al Paciente, para que lo noten lo menos posible. No podemos negar que el traslado supone una molestia pero todo el mundo lo ha entendido perfectamente y no hemos constatado hasta ahora ningún incidente al respecto.

P.- En esa comodidad y tranquilidad del paciente después de las molestias normales de un traslado, juega un papel re-

▶ “En el traslado la mayor dificultad es la coordinación de todo el mundo”

levantar los profesionales, ¿no es así?

R.- Absolutamente. Hay cosas que no se pueden planificar, como esta actitud añadida del personal, que está demostrando una implicación fundamental. Eso está pasando.

P.- Dentro de esa “normalidad” que ha anunciado, ¿cuáles son las mayores complicaciones a la hora de mover 180 pacientes ingresados con destino al nuevo hospital de referencia?

R.- Siempre hemos comentado que el día del traslado propiamente físico, nos parecía la parte más sencilla del proceso de apertura. Ese proceso tiene un trabajo previo que ha consistido en equipar, validar, probar todas las instala-



ciones... es muy complejo. Y lo seguirá siendo el hecho de hacer crecer el hospital y que todo el mundo se adapte a su puesto de trabajo e ir superando la primera intervención quirúrgica, el primer paciente de UCI que entre, etc. Por lo que respecta a las dificultades del traslado, tenemos la suerte que hoy domingo no hay tráfico, la Guardia Civil, DGT y policía local está colaborando sin incidencias y las complicaciones vienen dadas por aquello que aparece a última hora. Hay pacientes que esta mañana estaban en Urgencias y desconocíamos de qué tipo serían y los hemos tenido que insertar dentro del traslado de acuerdo a su gravedad y sus características y también la dificultad

de coordinar entre a la gente las empresas de ambulancias, seguridad, logística general, personal propio.

P.- Por tanto, hay que tener capacidad de improvisación cuando hay pacientes a trasladar que no entran dentro del guión establecido.

R.- Eso nunca está dentro del guión. Siempre hay en un cualquier planificación un momento de improvisación donde la experiencia y la profesionalidad permite que se resuelva el imprevisto posible. Sabíamos que podía pasar pero se siempre se supera con voluntad e imaginación.

P.- Si porque en una jornada

tan maratónica y relevante, existe un comité de seguimiento en todo momento para tomar decisiones, ¿no es así?

R.- Hasta ayer tarde estuvimos comprobando que efectivamente estaba todo listo. Esta mañana a las siete y media se ha constituido un Comité de Dirección del Traslado, presidido por el conseller de Salut, Vicenç Thomàs. A dicho Comité se incorporan todas las personas que tienen mando desde el propio hospital o dentro del Servei de Salut y todas aquellas que representan a los cuerpos de seguridad y a elementos externos. En ese Comité, he estado yo como director del Ib-salut, el director general del Hospital, la directora de Enfermería (respon-





sable de la llegada de los enfermos a Son Espases), el director Asistencial (responsable de los pacientes que salían de Son Dureta), la directora del 061 (que es una de las personas con mayor responsabilidad operativa) y los cuatro elementos externos: DGT, Guardia Civil, Policía Local y 112.

P.- Hablemos doctor Pomar del dispositivo. ¿Con qué medios técnicos y humanos ha contado el operativo para abordar con éxito estos 8 kilómetros que separan ambos hospitales?

R.- Hay veinte ambulancias con un dispositivo humano detrás que forman el carrusel dando vueltas continuamente entre Son Dureta y Son Espases. En Son Dureta se han constituido dos muelles o embarcaderos de salida de ambulancias, uno por Urgencias y otra en la parte de detrás para pacientes más especiales. En Son Espases se han previsto cuatro muelles de entrada en hospitalización para que cada paciente llegue lo más cerca posible de su área y un quinto muelle en Urgencias que se activará esta misma noche cuando demos por cerradas las de Son Dureta. El personal

► **“No entrará ningún paciente en un espacio que esté microbiológicamente contaminado”**

de ambulancias no llega al hospital sino que deposita al paciente en el muelle. Cada tres minutos llega un paciente, o sea veinte se trasladan en una hora, con lo que esperamos que se completen en 8 horas.

P.- El tiempo hoy no ha acompañado con la lluvia pero sí el tráfico que hoy es fluido al ser domingo. ¿Temen en especial la segunda fase del traslado por ser entre semana?

R.- Tenemos un inconveniente que es que serán días laborales en un ambiente previo a las fiestas, con lo que el tráfico se congestionará. Pero también tenemos la ventaja que serán pocos pacientes. El martes 21 trasladaremos quince pacientes de UCI, que es un traslado más delicado porque debe ir en ambulancias de soporte vital, con médico y enfermera. En vez de tres minutos, será un paciente cada diez, o sea que estará resuelto en tres horas. Y el del miércoles, tam-

bién es difícil y nos preocupa porque afecta a niños ingresados con áreas críticas y calculamos que serán cincuenta personas.

P.- ¿Están los familiares de los pacientes informados en todo momento o han podido visitar a los enfermos una vez se han instalado en Son Espases?

R.- Los familiares están informados previamente y en algunos casos concretos también han acompañado en el traslado. También se ha intentado que lo más rápido posible pudieran visitar a su familiar una vez estuviera instalado en su habitación.

P.- Urgencias de Son Dureta permanecerá abierta hasta las diez de la noche, momento en que se producirá la transición, es decir, la apertura de Urgencias de Son Espases. ¿Urgencias de Son Espases ya funcionará a partir del lunes ya funcionará al 100% y se iniciará la actividad quirúrgica?

R.- Sí. Son Dureta quedará con un retén, pero se empezará en Son Espases en 100% mañana lunes 20 de diciembre. La actividad quirúrgica podría empezar hoy mismo, en función de la necesidad. Preferimos no activar quirófanos

hoy pero están preparados con normalidad.

P.- La detección de un foco de Aspergillus en unos de los quirófanos y en la UCI retrasó hasta el martes el traslado de los enfermos de UCI. ¿Cuándo se conocerán los resultados de las analíticas microbiológicas?

R.- En estos momentos, hay diez quirófanos operativos que han pasado el control y tenemos la capacidad suficiente. En cuanto a UCI, en Son Espases está dividida en cuatro departamentos o bloques. Dos de ellos tienen ya los resultados microbiológicos negativos y los otros dos sabremos los resultados mañana lunes. Es una circunstancia que tenía un nivel de probabilidad real. Hay planes por si hubiera algún nivel de contaminación porque hay una máxima que se cumplirá a rajatabla: no entrará ningún paciente en un espacio que esté microbiológicamente contaminado.

P.- Sí que se ha previsto que hasta que no se complete el traslado de los enfermos de UCI, la Unidad en Son Dureta permanecerá con todos los

medios de soporte necesarios para su actividad...

R.- No se desmontará la UCI de Son Dureta hasta tener las garantías que den la absoluta tranquilidad.

P.- ¿No es el Aspergillus un tipo de hongo muy común y fácil de erradicar a nivel hospitalario? Lo digo por aquel lector que se alarme fruto del desconocimiento...

R.- Sí. Es un tipo de hongo es fácil de encontrar donde hay polvo por obra. No es extraordinario hallarlo en un hospital y ha habido casos en esta comunidad y su erradicación se logra con una o dos desinfecciones. El enfermo pueden estar absolutamente tranquilos porque el hospital aísla las zonas y no habrá nunca ningún paciente en un lugar contaminado. Esta semana previa a la Navidad seguro que ya tendremos los análisis negativos. En los hospitales se cogen muestras constantemente y es habitual que se detecte, se erradique y se vuelva a poner operativo.

P.- Finalmente, el miércoles se producirá el traslado de 70 enfermos de la Unidad Materno-Infantil. ¿Qué espera poder anunciar el miércoles a última hora?

R.- No es arriesgado decir que el miércoles, a última hora, todo el equipo de Conselleria, el propio conseller, respiraremos tranquilos aunque no diremos que hayamos pasado la segunda fase que nos preocupaba. Pero sí dará mucha confianza en el profesional que también ha vivido la incerteza de venir a un lugar desconocido y será un día de tranquilidad y satisfacción. Pero también será el momento de seguir hacia otros objetivos como son poner el hospital en velocidad de cruce y dé respuesta a lo que deseamos de hace quince años: un hospital terciario no solo porque sus profesionales tienen su capacitación sino porque cuentan con los equipos e instalaciones adecuadas. Comienza el nuevo reto para que Son Espases dé un salto cualitativo en dar apoyo a la resta de dispositivos de Menorca, Ibiza o Formentera porque antes se hacía con dificultad. Empezará una reorganización interna del hospital hacia una dirección clínica donde las áreas remodeladas para que los jefes de servicio y Enfermería tengan más responsabilidad.





El corazón hospitalario de Son

► El traslado de los enfermos que permanecían hospitalizados en Son Dureta se realizó entre el domingo 19 y el miércoles 22 sin incidencias graves

► Las UCIs de las clínicas privadas apoyaron al nuevo centro, del mismo modo que las Urgencias de Son Dureta quedaron de guardia durante varias horas

JUAN RIERA ROCA

Como el latido de un corazón gigante, con la cadencia de una ambulancia cada tres minutos, el Hospital Universitario de Son Espases recibió desde las 08.30 del domingo 19 de diciembre el flujo de enfermos que le fueron llegando trasladados desde las áreas de Hospitalización de Son Dureta.

La normalidad fue tal durante el proceso, que incluso llovió, tal como bromeaba en una de las valoraciones de la jornada el director general del nuevo gran centro hospitalario, Luis Carretero: "Llovió el día que se recepcionó la obra, cuando se abrieron las consultas, y llueve hoy".

Cuatro días

Durante cuatro días, de domingo a miércoles, el gran centro hospitalario recibió a los aproximadamente 200 pacientes que aún estaban hospitalizados en Son Dureta, más a los primeros que comenzaron a llegar por Urgencias a las 22.00 horas del domingo.

Durante las primeras fases de apertura del ala de hospitalización, Son Dureta siguió realizando intervenciones quirúrgicas urgentes y los casos de 'código ictus' y 'código infarto' contaron con el apoyo tanto del 'viejo' hospital como las clínicas privadas de Palma.

07.30 a.m. del 19/12/10

El corazón de hospitalización de Son Espases comenzó a latir en realidad a las 07.30 del domingo 19 con la constitución del Comité de Traslado, encabezado por el propio conseller de Salut, Vicenç Thomàs, así como por otros altos cargos sanitarios.

También formaron parte de este



Recibiendo a los pacientes Como si se tratara de un caso más y de un día cualquiera, los profesionales de Son Dureta / Son Espases permanecieron al pie del cañón durante toda la jornada recibiendo a los 180 pacientes que en 180 ambulancias fueron trasladados del 'viejo' al 'nuevo' complejo hospitalario, en mucho menos tiempo del previsto

comité miembros del 061, del Servicio de Emergencias del 112, de la Guardia Civil de Tráfico y Policía Local de Palma, que se destacaron por su colaboración a lo largo de las jornadas en las que las ambulancias unieron los 8 kilómetros entre centros.

180 enfermos en ruta

La previsión, cumplida sin problemas y casi antes del tiempo previsto, era que el domingo se trasladaran unos 180 enfermos del área general y psiquiatría. La población ejerció una presión me-

► La reducida afluencia de pacientes a Urgencias facilitó el proceso de traslado entre centros

nor a lo normal sobre urgencias.

Esa afluencia reducida de enfermos permitió que el 'cierre' de las Urgencias de Son Dureta y la entrega del relevo a las 10.00 de la noche a las Urgencias de Son Espases se hiciera con toda normalidad. La apertura de las Urgencias supone la 'apertura real' de un hospital.

Un hospital al 100%

Desde el momento en que cualquier enfermo puede entrar por Urgencias el hospital tiene que funcionar al cien por cien para solucionar cualquier caso que entre por esa 'puerta'. Las 'viejas' urgencias de Son Dureta permanecieron de retén de apoyo durante varias horas.

Para realizar el traslado de los enfermos se dispuso de 18 ambulancias de soporte vital básico, cinco de soporte vital avanzado, dos ambulancias de transporte colec-

tivo y un autobús en el que se trasladó en un solo viaje a los enfermos del área de Psiquiatría.

Despliegue policial

112 agentes de la Policía Local de Palma y de la Guardia Civil se ubicaron en las rotondas que hay a lo largo del recorrido entre Son Dureta y Son Espases para asegurar el correcto funcionamiento del tráfico, así como para dar prioridad a las ambulancias.

La previsión inicial era que el lunes 20 la unidad de Urgencias ya funcionara al cien por cien en



REPORTAJE



Espases comienza a palpitar

► La menor presión sobre urgencias facilitó el proceso de puesta en marcha del ala de hospitalización del nuevo centro, que recibió a 200 pacientes

► Policía Local y Guardia Civil destacaron en la regulación de los circuitos de ambulancias que unieron los 8 kilómetros que separaban los dos hospitales

Son Espases, día en el que además se iniciará la actividad quirúrgica también al 100 por 100. El domingo ya se realizaron media docena de operaciones.

Trasladar la UCI

El martes 21 se procedió al traslado de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Entre tanto, las UCIs de Son Dureta, de la Policlínica y de la cercana Clínica USP Palmplanas (especialmente en los casos de ictus) colaboraron asumiendo a los enfermos más graves.

El operativo del traslado debía haber comenzado el sábado 18, si bien se pospuso un día como consecuencia de la detección de un foco del hongo *Aspergillus* (muy infeccioso para pacientes inmunodeprimidos), descubierto en un de los quirófono y en la UCI del nuevo centro.

Retrasos mínimos

El director general del Hospital Son Dureta y del Hospital de Son Espases, Luis Carretero, informó el primer día del traslado que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se iba a abrir en el nuevo hospital de referencia el martes 21, tercer día del programa.

Esta previsión dependía de los resultados de las últimas analíticas microbiológicas, que se dieron a conocer el lunes 20, ya cerrada esta edición. Así lo señaló Carretero en una comparecencia ante los medios de comunicación en Son Espases en la que hizo balance, satisfecho, de las primeras horas.

El brote de *Aspergillus*

El brote de hongo *Aspergillus* en dos de los cuatro módulos de



El conseller de Salut, Vicenç Thomàs, junto a los responsables del traslado de enfermos a Son Espases, durante la rueda de prensa.



Vicenç Thomàs se interesa por el estado de una paciente después de haber sido trasladada de Son Dureta a Son Espases.

la UCI de Son Espases, cuya presencia puso en peligro la fecha programada para el traslado físico de los pacientes aún ingresados

en el viejo hospital, se detectó el jueves de la semana pasada y amenazó con un gran retraso.

Finalmente, el traslado se retra-

só tan solo un día dado que los resultados de las analíticas microbiológicas fueron positivas, tras las tareas de desinfección. En

cualquier caso, el brote no afectó a los otros dos módulos de UCI en Son Espases en los que no se detectó el *Aspergillus*.

Gran capacidad

Estos módulos tienen una capacidad de 20 camas (12 de reanimación postoperatoria y 8 adicionales de intensivo), que se guardaron inicialmente para los casos más urgentes que procedieran de Urgencias o de complicaciones en área de hospitalización.

El responsable de las operaciones de traslado, Joan Vidal, indicó tras las primeras horas del 'día cero' que habría disponibles un total de 18 ambulancias de soporte vital básico, cinco de soporte vital avanzado, dos ambulancias de transporte colectivo y un autobús.

18 enfermos críticos

El martes 21 se procedió al traslado de la UCI con un máximo de 18 enfermos. Hasta que se realizara el traslado efectivo de los enfermos de esta unidad permanecieron en Son Dureta todos los medios de soporte necesarios para su actividad.

Es el caso de la estructura quirúrgica, el soporte radiológico o los laboratorios. Vidal apuntó en su momento que se día permanecieron disponibles para el traslado un total de cinco ambulancias de soporte vital avanzado, al objeto de cubrir la demanda potencial de los pacientes.

Finalmente, el miércoles 22 se realizó el traslado de los alrededor de 70 enfermos de la Unidad Materno-Infantil. Para ese día se contó con una unidad de transporte pediátrico que llevó a Son Espases a los niños y neonatos críticos.



La nueva UBS de Maria, a punto de entrar en servicio

Estará lista a inicios de 2011 y atenderá a casi 2.000 personas

JUAN RIERA ROCA

El conseller de Salut i Consum, Vicenç Thomàs, ha visitado las obras de construcción de la nueva Unidad Básica de Salud de Maria de la Salut, que estará terminada a comienzos de 2011. Con esta dotación sanitaria se multiplicará por ocho la superficie destinada actualmente a estas instalaciones y permitirá a los profesionales trabajar en mejores condiciones y ubicar otros servicios.

Es el caso de la cirugía menor, servicios sociales de la Mancomunitat y educación para la salud. En la visita a las nuevas instalaciones, el conseller pudo comprobar el adelantado estado de construcción de las obras, el 80% de las cuales ya está terminado. Ya se han acabado la estructura del edificio, la cubierta, el cierre de la fachada, el pavimento y los tabiques.

En las próximas semanas se finalizarán los revestimientos exteriores, las marqueterías exteriores e interiores, la instalación del as-

ensor y la instalación eléctrica, de climatización, de fontanería, de telecomunicaciones, de iluminación, de energía solar y contra incendios. El nuevo edificio está en la calle des Pujolet, s/n y da cobertura a una población de casi dos mil personas.

La Conselleria de Salut i Consum ha hecho una inversión de 1.200.971,70 euros en esta obra. La Unidad Básica de Salud de Maria de la Salut tiene una altura de una planta y multiplica por ocho la superficie construida actual, puesto que pasa de 80 m² a 653,05. Además, se le sumarán otros 156,24 m² de porches.

Esta superficie estará distribuida en 256,44 m² para el sótano, 396,61 m² para la planta baja y 156,24 m² para el porche de la planta sótano. En esta planta se ubicará el aparcamiento para los profesionales y los vestidos, mientras que en la planta baja habrá el vestíbulo, la sala de espera, las consultas y los despachos médicos.

El nuevo equipamiento sanitario crecerá también con respecto al número de consultas, puesto que pasará de tener tres a habilitar cinco. Además, también dispondrá una sala de curas, un despacho polivalente y una zona de admisión. Trabajarán un médico y una enfermera a tiempo completo, un pediatra, que acudirá dos días por semana, y un administrativo (con cargo al Ayuntamiento).

Los horarios de atención del médico y de la enfermera serán el lunes, el martes, el jueves y el viernes de 9.00 a 14.00 y el miércoles de 15.00 a 20.00. El pediatra atenderá a los pacientes el martes de 12.00 a 14.00 y el jueves de 9.00 a 11.00. Fuera de estos horarios, para recibir atención urgente habrá que ir al PAC de Sineu. La población que atenderá la nueva unidad es de 1.898 personas.

293 de las tarjetas sanitarias asignadas corresponden a menores de 14 años, 1.125 tienen entre 14 y 65 años y las 480 restantes son



El conseller de Salut i Consum durante su visita a las obras de la nueva UBS de Maria.

mayores de 65 años. La cartera de servicios incluye una unidad de atención administrativa: información y atención al usuario; citas para consultas médicas, de enfermería, de partera y de especialistas; visado de recetas; tarjeta sanitaria, etc.

También, una consulta de medicina de familia, de pediatría y atención al niño, de enfermería (adultos y pediatría). Un programa de atención domiciliaria. Extracción de sangre y recogida de otras muestras para analíticas. Consulta de cirugía menor. Moni-

torización ambulatoria de la tensión arterial. Programas de atención a las enfermedades crónicas: hipertensión, diabetes, hiperlipemias, etc.

Actividades preventivas y promoción de la salud: vacunación de niños (en el centro y en ejecución de programas que se desarrollarán en las escuelas) y vacunación antigripal, antitetánica y contra la hepatitis B. También se desarrollarán proyectos de educación grupal: un grupo de intervención avanzada de deshabitación tabáquica, etcétera.

Muestra de carteles y campaña en institutos sobre el VIH/sida

La exposición se hará en Menorca, cuyos escolares podrán profundizar en las medidas de prevención

J.R.R.

La Coordinación Autonómica del Sida, de la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Conselleria de Salut i Consum, con la colaboración de la Obra Social de Sa Nostra, ha organizado la exposición "Recordar para prevenir" sobre el VIH/sida, donde se recoge una selección de carteles diseñados para las diversas campañas realizadas a nivel nacional y autonómico.

La exposición fue inaugurada por la directora general de Salud Pública y Participación, Margalida Buades, por el director del Centro Insular de Menorca de la Conselleria de Salut i Consum, Cristòfol Gomila y por el director de zona de Menorca de Sa Nostra, German Sintes. La exposición se llevó a cabo en el Centro Social Sa Nostra de Ciutadella del 13 al 19 de diciembre del 2010.

Su objetivo es reflexionar sobre el VIH/sida. Se ha diseñado para los centros educativos una inter-



Germán Sintes y Margalida Buades.

vención educativa denominada "¿Qué pasa con el VIH/sida?". Los objetivos de este proyecto de educación para la salud son dar a conocer las prácticas de prevención de la infección por el VIH y reflexionar sobre la evolución y la situación actual de la infección (VIH) y la enfermedad (sida).

También, implicar de una manera activa a los jóvenes en la prevención de la infección por el VIH. Este proyecto educativo va dirigido al alumnado de tercero y cuarto de ESO, de Bachillerato, de

PQPI y de los ciclos formativos. La metodología que se utiliza es del tipo activaparticipativa y abarca diversas actividades:

Realización en el centro educativo de un taller sobre VIH/sida mediante una presentación en Power Point titulada "¿Qué pasa con el VIH/sida?" que se facilita al centro junto con las propuestas de dinámicas de grupo; visita a la exposición de carteles sobre VIH/sida "Recordar para prevenir". Estos carteles han sido diseñados durante los últimos 25 años en campañas nacionales o autonómicas.

En esta exposición el alumnado, individualmente o en grupo, debe elegir uno o varios carteles para analizarlos y reflexionar sobre ellos con la ayuda de una hoja de análisis de carteles. Luego se hará una puesta en común, en el centro educativo de los análisis que se hayan hecho en la exposición, con la ayuda de un archivo de los carteles de la muestra en formato pdf.

Gesma edita una guía para facilitar la elección de los fármacos más eficaces

La empresa pública sanitaria del Govern ofrece una guía para mejorar la elección en el ámbito sociosanitario

J.R.R.

La empresa sanitaria autonómica GESMA acaba de presentar la Guía Farmacoterapéutica en su edición 2010. La presentación tuvo lugar en la sede de la Fundació Cimera, ubicada en el Hospital Joan March. Esta guía es el resultado de dos años de trabajo, llevado a cabo por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

Ha sido editada gracias al apoyo de los laboratorios Pfizer. Presidieron el acto de presentación Rosa Alís, directora general de Farmacia de la Conselleria de Salut i Consum; Biel Fortuny, director gerente de Gesma; César Azpeleta, director médico del Área de Salud Mental de Gesma y Miquel Ferragut, de Pfizer.

El objetivo es facilitar a los profesionales una guía con los fármacos más eficientes para tratar a los pacientes sociosani-

tarios que atiende GESMA, según la medicina basada en la evidencia. La Comisión de Farmacia, a la hora de elaborar la Guía, ha tenido en cuenta la eficacia, la seguridad y el coste de los fármacos.

Con esta se guía se pretende además dar un impulso al uso racional de los fármacos. La elección del medicamento más adecuado en cada caso presenta, a menudo, un dilema debido, principalmente, al exceso de oferta de productos con indicaciones similares y sin ventajas claramente documentadas.

La dificultad de disponer de conocimientos actualizados, atendida la gran cantidad de información que se publica, exige una valoración esmerada para no darse llevar por conclusiones sesgadas. Otro factor que complica la selección del fármaco es la promoción comercial del uso de determinados productos.



 **Son Espases**
Un dels millors hospitals d'Europa

L'obertura de Son Espases serà per fases programades.

Per a més informació, podeu telefonar al 871 205 000 o consultar la web: www.hospitalsonespases.es



L'excel·lència clínica, la integració a l'entorn, el respecte pel patrimoni i l'eficiència conformen uns valors fonamentals a l'Hospital Universitari Son Espases. Un hospital modern, referència de la Comunitat, que -gràcies als canvis incorporats en el primer projecte- permet avui als ciutadans i les ciutadanes disposar del model d'assistència públic que el Govern de les Illes Balears vol per a tothom.



l'hospital de tothom


Son Espases
hospital universitari

JOSÉ MARÍA MARTÍN GAVÍN, DIRECTOR GENERAL DE PSN

“Nuestra misión principal es asegurar el futuro de los mutualistas y sus familias”

José María Martín Gavín ha sido nombrado director general de Previsión Sanitaria Nacional (PSN), tras una trayectoria de 11 años en la Entidad. Martín Gavín, barcelonés de 48 años, cuenta con más de 20 años de experiencia en el sector asegurador. Comenzó a trabajar en él en 1986, concretamente en Hispano-Alsaciana, y ha ocupado distintos cargos en compañías como Seguros Alborán (grupo Zurich), Ocaso o Seguros Athena, siempre vinculado al ramo de Vida, desarrollando su actividad también durante el proceso de fusión Allianz Ras-AGF-Athena. En 1999 accede a PSN como director comercial, asumiendo en 2007 también la Dirección de Marketing y, tras el último cambio del organigrama de la entidad, la Dirección del Área de Negocio.

JOAN CALAFAT

P.- ¿Cómo valora su reciente nombramiento como director general?

R.- Se trata de una muestra de confianza por parte del Consejo de Administración, que viene motivada por los resultados obtenidos por el equipo comercial que he tenido la suerte de liderar y modelar a lo largo de estos 11 años en la Mutua. Afronto el nombramiento como un reto asumible, con la ilusión de dar a PSN el empujón necesario para situarla a la cabeza del sector en el que estamos especializados, así como continuar avanzando en todos los aspectos en los que podemos desarrollar nuestra actividad.

P.- ¿Cuáles han sido esos resultados que avalan el ascenso a su nuevo cargo?

R.- Tenemos uno de los ratios de crecimiento más altos del sector asegurador: en los últimos cinco años hemos crecido un 80 por ciento en el volumen de negocio recurrente y un 50 por ciento en empleo. Este crecimiento es especialmente importante en el marco actual del seguro de Vida, que a cierre de septiembre caía cerca de un 11 por ciento en España, mientras que nosotros crecimos casi un nueve por ciento. Todos estos factores demuestran que la situación de crisis económica no solo no nos ha afectado, sino que además ha supuesto una oportunidad de mejora que estamos sabiendo afrontar.

P.- ¿Cuáles son sus principales objetivos?

R.- Actualmente tenemos varios

retos que son prioritarios para nosotros. Uno de ellos es establecer acuerdos con otras mutuas y mutualidades profesionales para ampliar tanto nuestras posibilidades como las suyas, complementando su actividad, ofreciéndoles productos que ellos no comercializan, etcétera. Por otra parte, queremos seguir buscando la colaboración con los colegios profesionales, actividad que se ha fomentado especialmente con el Consejo presidido por Miguel Carrero, y en la que los colectivos sanitarios tienen una especial relevancia. Además, a partir del 1 de enero de 2013 las entidades aseguradoras tenemos que estar adaptadas a la directiva Solvencia II, por la cual se prevé un movimiento de concentración de empresas que nosotros queremos aprovechar para crecer.

P.- ¿Cuál ha sido la trayectoria de PSN desde que usted llegó a la Entidad?

R.- En el año 1999 había zonas geográficas muy amplias que no tenían oficina de PSN, así como muchos mutualistas que tenían que hacer grandes desplazamientos para llegar físicamente a nosotros. Por otra parte, el equipo comercial de la Mutua era reducido y existían pocos recursos. Así que comenzamos a plantear un ambicioso plan de expansión, enfocado a ofrecer un asesoramiento mejor, más cercano geográficamente y más especializado, motivado también por el crecimiento de nuestra gama de productos y servicios: seguros para proteger al profesional du-



ENTREVISTA

rante la incapacidad temporal (como el SILT Profesional), productos de ahorro (por ejemplo, el PSN Ahorro Garantizado, M.A.S.), servicios de consultoría informática y de gestión de la calidad...

P.- ¿En qué consistió ese plan de expansión?

R.- Por un lado, el objetivo fue, y es, llegar de forma directa al mayor número posible de mutualistas mediante la creación de una red comercial capilarizada. Y por otro lado, derivado de esta intención de llegar a más profesionales universitarios, fomentar la colaboración con los colegios y corporaciones profesionales, comenzando por nuestros colectivos protegidos tradicionales (médicos, farmacéuticos, odontólogos y veterinarios) y abriendo horizontes a nuevas profesiones. Este último punto se ha visto reforzado con las incorporaciones de nuevos consejeros a las empresas del Grupo PSN.

P.- ¿Qué necesidades perciben en los profesionales sanitarios de hoy en día?

R.- Lo cierto es que aunque llevamos 80 años garantizando su protección personal y familiar, la situación de crisis, las dificultades económicas y, en resumen, la incertidumbre reinante, están ejerciendo su influencia. Los profesionales quieren tener las espaldas cubiertas de cara a todo tipo de imprevistos, para que su futuro y el de su familia no peligren. Además, cada vez somos más previsores, y en los últimos tiempos se ha registrado un repunte del ahorro familiar, lo que supone que hay que buscar un buen producto y unos profesionales de confianza para gestionarlo, y en este ámbito, las mutuas como PSN estamos mejor valoradas que los bancos. Por otra parte, la gente está adquiriendo una gran cultura financiera, por lo que nos exigen una mayor especialización y un asesoramiento profesional y personalizado. Por este motivo consideramos esencial la formación de la red comercial: nuestros asesores no son meros vendedores de seguros, sino que conocen la situación actual del mercado e identifican las necesidades de los mutualistas, ofreciéndoles los productos o servicios que mejor se adaptan a cada uno de ellos.

P.- El Grupo PSN tiene también una red de escuelas infantiles y otra de residencias para mayores. ¿Qué tiene esto que ver con los seguros?

R.- Más que con los seguros, tiene que ver con nuestra labor. La misión principal de PSN no es otra que asegurar el futuro y el bienestar de las 300.000 personas que forman parte de nuestro colectivo



protegido: nuestros mutualistas y sus familias. En relación con ello, y sin dejar de servir a este propósito, queremos darles un servicio integral, y en esta idea se fundamenta la actividad de las diferentes empresas del grupo. En ocasiones existen otras necesidades, incluso más acuciantes que la protección básica. Además, tratamos de dar solución a dos cuestiones sociales que están ganando protagonismo: el aumento de la esperanza de vida, y con ella la población de la tercera edad, y la necesidad de conciliar el cuidado de los hijos y la vida profesional.

P.- Ha hablado de servicio integral, ¿qué significa esto?

R.- Que en PSN vamos más allá que otras mutuas. No solo protegemos a un médico durante su carrera profesional ante posibles imprevistos y le ayudamos a prepararse para su jubilación: también le ofrecemos soluciones informáticas y sistemas de gestión de la calidad para su consulta, escuelas infantiles para sus hijos, un complejo vacacional para su disfrute y residencias de mayores para cuando llegue el momento.

P.- ¿Cómo es posible que una mutua abarque tantos campos?

R.- El Grupo PSN cuenta con varias empresas además de la Mutua. Doctor Pérez Mateos S.A. se encarga de gestionar la residencia de San Juan, en Alicante, y Los Robles Gerhoteles, con instalaciones en Madrid y con una próxima apertura en Oviedo. Educación y Futuro está estableciendo la red de escuelas infantiles Bicos; actualmente tenemos operativos los centros de La Coruña, Pontevedra y Salamanca, este último en una colaboración extraordinaria con el Colegio de Médicos de Salamanca, que buscó en PSN el socio fiable para un proyecto coincidente. Por otra parte, en el caso de los profesionales sanitarios surge una mayor necesidad de contar con un apoyo en diversas materias para mejorar sus clínicas y consultas. En este sentido, PSN Prevención y Calidad se encarga de implantar sistemas de gestión de la calidad y medioambientales, elaborar memorias de responsabilidad social corporativa... También contamos con nuestra filial Servicios y Desarrollos Informáticos, cuya actividad más demandada es la consultoría en materia de protección de datos, ya que la normativa al respecto afecta especialmente al colectivo sanitario. En realidad, todos nuestros productos y servicios están enfocados a la protección del mutualista, su familia, su patrimonio, su negocio y su futuro; nuestra especialización y solvencia son garantía para ello.

Escasa participación en las elecciones del Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears

Rosa María Hernández se proclama la nueva presidenta de la entidad colegial

SUSANA FERNÁNDEZ

La escasa participación marcó la jornada electoral el pasado día 15 de diciembre cuando se llevaron a cabo las elecciones de la nueva junta de gobierno del Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears (COIBA).

Y es que como apuntaron algunas enfermeras el día después, el colectivo está formado por aproximadamente, unos 5.000 profesionales y las enfermeras que votaron fueron 474. La candidatura elegida por los colegiados ha sido la formada por Rosa María Hernández con un total de 270 votos a favor, mientras que la candidatura de Miguel Reynés obtuvo 180 votos. En Menorca la única candidatura encabezada por Carmen Dopazo tuvo 24 votos.

El ambiente en el día de las elecciones fue algo tenso, el silencio y los corrillos fueron el tópico de la tarde electoral. Esto fue debido al tormentoso proceso electoral en el que hubo mucho que decir, tanto, que en este momento hay un recurso interpuesto y será la justicia quien dicte quien tiene la razón.

La candidatura de Miguel Reynés interpuso un contencioso administrativo porque no está de acuerdo con el cambio admitido en la lista electoral de Rosa María Hernández. Hasta la fecha no hay ninguna resolución por parte del juez, pero el mismo día 15 la Juez Sonsoles Lloría Gómez levantó la medida cautelar del proceso para que todos los colegiados pudieran ejercer su derecho al voto.

Desde las 10 y hasta las 20 horas los colegiados pudieron votar en la sede de Mallorca, a las 17.30 horas las personas que habían emitido su voto de forma presencial fueron 299. La mesa electoral estaba compuesta por el presidente, Antonio Canellas, la secretaria, Carmen Toledo Romero, la vocal, Remedios Peláez, y los interventores, Catalina Homar y Andrés Buades.

El recuento de votos finalizó a las 22.15 horas y se recibieron 15 votos por correo, de los cuales dos fueron nulos y 13 para la candidatura de Rosa María Hernández. En Ibiza hubo 4 votos para la candidatura de Rosa María Hernández y cero para la candidatura de Miguel Reynés. En Menorca hubo cero votos para la candidatura de Rosa María Hernández y seis para la candidatura de Miguel Reynés.

Para este último el proceso electoral tuvo muy poca participación, "solamente un 18 por ciento



Rosa María Hernández en el momento de votar.



Rosa María Hernández con parte de los miembros de su candidatura.

de colegiados vinieron a votar, la candidatura ganadora debe replantearse si lo que se ha hecho hasta ahora ha ido en detrimento de la profesión. Es un momento para pensar y reaccionar y estudiar como reactivar al colectivo", dijo Miguel Reynés.

Además aseguró sentirse conforme con el resultado, "los que han ganado bien ganados están, lo que me preocupa es que nos han rebajado los sueldos, las direcciones de enfermería y nosotros no somos capaces de unirnos".

Por su parte la nueva presidenta Rosa María Hernández explicó en el momento de las votaciones que se sentía satisfecha de que la jueza hiciera el levantamiento de la medida cautelar para que el proceso electoral se llevara a cabo.

El día después, cuando Salut i Força pudo hablar con ella, y des-



► Miguel Reynés, candidato opositor, ha interpuesto un recurso judicial contra los resultados.

pués de saber su arrolladora victoria frente a su candidato, nos comentó que tenía una mezcla de sentimientos. "No estamos eufóricos pero sí sentimos el peso de la responsabilidad y el compromiso y eso nos da mucho respeto".

Rosa María Hernández agradece el apoyo recibido por todas las personas que han votado la candidatura, "a los que vinieron y a las personas que sé que quisieron venir pero el trabajo del traslado del hospital Son Dureta a Son Espases se lo impidió", dijo.

Además Hernández comentó que tiene la necesidad de cooperar y que todo el colectivo participe, "tenemos que trabajar, en beneficio de la profesión y del ciudadano, porque nuestra profesión tiene esa razón de ser".

Javier Torres continúa como decano de los profesionales de Psicología de Baleares

SUSANA FERNÁNDEZ

El decano del Col·legi Oficial de Psicòlegs de las Illes Balears (COPIB) continúa siendo Javier Torres. Tal y como dijeron los colegiados que ejercieron su derecho al voto el pasado 15 de diciembre en la sede colegial.

Los resultados según comunicó la Mesa Electoral de las Elecciones a la Junta de Gobierno, fueron votos presenciales 149; votos por correo 145; votos en blanco uno; votos nulos 11; votos válidos 282. Votos a favor de la candidatura de Antònia Jiménez 132 y votos a favor de la candidatura de Javier Torres 152.

Sin lugar a dudas una escasa participación fue lo más relevante, pero también el buen ambiente que se respiró durante el periodo electoral que se llevó a cabo desde las 16.00 y hasta las 20.00 horas. La tensión apareció durante las dos horas que duro el recuento.

Ambos candidatos destacaron el buen ambiente de cordialidad que se respiró durante toda la

tarde electoral y además coincidieron en que el voto por correo había sido muy numeroso. Cabe señalar, que los votos de los colegiados en Menorca e Ibiza se enviaban por correo debido a que no disponen de sede y la mesa única es la que se encontraba en la sede en Palma.

Al día siguiente pudimos hablar con Antònia Jiménez y no explicó que en un principio se pensó que la participación había sido alta pero que luego el resultado global fue más bien escasa participación. "Somos un colectivo de 1.362 colegiados y vinieron a votar muy pocos, en 26 años era la segunda vez que había elecciones y era un buen momento para manifestar una opinión", dijo.

Por otra parte, felicitó a la candidatura ganadora y agradeció el voto recibido, pero además añadió que su equipo continuará trabajando en los espacios abiertos del Colegio, "queremos continuar con la labor de reactivar y fomentar la participación".

Por su parte, el ganador Javier

Torres se sentía satisfecho por el resultado obtenido, y como apuntó después del proceso electoral que fue algo desagradable. "Los resultados avalan la gestión que hemos hecho durante estos cuatro años como Junta y tenemos una gran satisfacción. Este es un buen momento para trabajar todos juntos y defender la profesión, independientemente, de nuestras diferencias de criterio".

Entre los primeros pasos que comentó Javier Torres está el acercamiento a la otra candidatura, "me gustaría animar al equipo de Antònia Jiménez a colaborar aportando sugerencias independientemente de que hayan perdido porque lo que puedan aportar es por el bien de nuestra profesión.

Las elecciones deben cerrar una etapa en la que el proceso electoral fue algo conflictivo. Ahora debemos ponernos a trabajar y resolver los problemas del colectivo, entre los que está la creación de un equipo de trabajo que estudie la creación de unos nuevos estatutos", concluyó.



Javier Torres en el momento de depositar su voto.

La sanidad privada valora su aportación al ahorro de recursos públicos, estimados en 1.400 euros por persona y año

REDACCIÓN
FOTOS ANTONIO MINGARRO-SANIFAX

El Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) reunió en Madrid a los responsables de los 16 grupos hospitalarios privados y compañías de seguros que integran esta entidad sin ánimo de lucro para

abordar el contenido de la jornada 'Aportación de la sanidad privada a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Visión de los agentes'.

Por parte del sector de la sanidad privada balear asistieron al encuentro el director de la Clínica Rotger, Fernando Rotger, y la apoderada Rosa Regi.

Durante el foro se dieron a conocer datos relevantes acerca de la contribución de la medicina privada al sostenimiento del sistema público sanitario. Concretamente, un total de diez millones de usuarios utilizan, en la actualidad, esa vía a la hora de requerir atención médica, circunstancia que supone un ahorro de 1.400

euros por persona y año a las arcas públicas. En la actualidad, la sanidad privada supone el treinta por ciento de la oferta asistencial en España.

La celebración de esta jornada se enmarca plenamente en los objetivos que dan sentido al funcionamiento del IDIS, cuya principal meta es valorar la aporta-

ción que los grupos empresariales que integran la atención médica privada en nuestro país realizan con vistas a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, además de promover la calidad de vida entre la población desarrollando iniciativas dirigidas a la consecución de un óptimo nivel asistencial.



Rosa Regi y Fernando Rotger, representaron a la sanidad privada balear.



Alicia Sánchez, Rosa Regi, Ángel de Benito, Ramón Rotger y Fernando Rotger.

El Congreso insta al Gobierno a mejorar los programas de cuidados paliativos

La Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo instará también a implantar el testamento vital

HORACIO BERNAL

La Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo del Congreso de los Diputados instará al Gobierno a mejorar los cuidados paliativos e implantar el testamento vital en toda España, tras aprobar por unanimidad una proposición no de ley presentada por el Grupo Popular en la Cámara Baja, que admitió una enmienda transaccional del PSOE.

El encargado de defender esta propuesta ante la comisión fue el diputado 'popular' Santiago Cervera, quien considera necesario dotar con más recursos a los 420 equipos de cuidados paliativos que funcionan en este país, tanto para adaptarlos "a la realidad organizativa" del Sistema Nacional de Salud, como para formar a sus profesionales.

Reconoce estar "sorprendido" de que el Gobierno se negara el pasado marzo a abordar "el tema

de la muerte digna" y que ahora tenga "la intención de recuperar ese concepto asociado a los cuidados paliativos en un proyecto de ley".

En este sentido, dijo que "no hay razón" para desarrollar esta ley y asociar "de forma equívoca" el concepto de cuidados paliativos con el de muerte digna. Así, ha exigido "que se hable con propiedad" y sin "conceptos indeterminados", que a su juicio generan "inseguridad y confusión entre la población general".

"La muerte digna no es morir sin dolor, como dice Rubalcaba, sino en condiciones de humanidad y atendiendo a la voluntad del paciente", acotó Cervera, para quien el médico "trabaja lo suficientemente protegido" en el ámbito de los cuidados paliativos, por lo que esta norma, anunciada para el primer trimestre de 2011, es innecesaria.

Por su parte, la diputada socia-

lista Pilar Grande se mostró de acuerdo con que los conceptos en este campo "en muchas ocasiones llevan a confusión a la población" y con la necesidad de destinar más dinero a mejorar esta atención, siempre que se plantee "donde corresponde", es decir, en el marco del Consejo Interterritorial del SNS.

Sin embargo, ha puntualizado que "sí es necesario hablar de muerte digna" y también actualizar la Estrategia en Cuidados Paliativos, ampliando esta atención a los niños y pacientes no oncológicos y asegurando una especialización en esta área.

Ha defendido que el Gobierno impulsa los cuidados paliativos desde 2004 y respecto al testamento vital, ha informado de que el registro nacional de instrucciones previas -puesto en marcha en 2007-cuenta ahora, hasta el 2 de diciembre de 2010, con datos de 15 comunidades autónomas, dos

más "en pruebas" para sincronizar sus cifras al registro y solo una que aún no colabora.

"En la actualidad hay registradas 75.006 inscripciones de instrucciones previas. Está todo el mundo funcionando, está todo el mundo en el camino, pero hay que seguir adelante", ha detallado Grande.

Por otra parte, la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados ha aprobado por unanimidad, gracias a una enmienda transaccional del PSOE, una proposición no de ley presentada por el PP para intensificar la lucha contra los productos falsificados en España, especialmente medicamentos y alimentos.

El PP ha recordado que las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado realizaron 4.600 intervenciones por delitos contra la propiedad industrial e intelectual en 2009, en las que detuvieron a 5.200 personas y se incautaron 5,2

millones de objetos. El 95 por ciento del valor de estos objetos (unos 418 millones de euros) estaba relacionado con la propiedad industrial, mientras que los delitos contra la propiedad intelectual alcanzaron los 20 millones de euros.

El valor total de estos productos aumentó un 13 por ciento el pasado año respecto a 2008, a pesar de que el número de productos incautados se redujo un 30 por ciento.

A juicio del PP, estos datos demuestran "la necesidad de que el Gobierno actúe con más contundencia y eficacia", contra este tipo de delitos que ahora "cada vez afectan más a cigarrillos, medicamentos y alimentos", siendo China la principal fuente de estos artículos (de donde salen el 64%), pero con productores emergentes especializados como Emiratos Árabes Unidos en medicamentos o Turquía en comida y bebida.

La sanidad privada, preocupada por el futuro del modelo Muface en España

H.B.

Representantes del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) se han reunido recientemente con el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, para mostrarle su inquietud respecto al futuro del modelo Muface ya que, "de suprimirse esta alternativa, el Sistema Nacional de Salud (SNS) podría tener importantes dificultades desde el punto de vista de gestión para asumir a estos nuevos usuarios", según los responsables del IDIS.

"De los 8,6 millones de españoles que en la actualidad dis-

frutan de pólizas privadas de salud, dos millones son funcionarios, los cuales reciben cobertura médica a través de tres mutualidades: Muface, Isfas y Mugeju", explica el presidente del IDIS, Pedro Luis Cobiella. Si se suprimiera, "numerosas compañías del sector sanitario privado tendrían importantes problemas, hecho especialmente importante en algunas provincias donde la sanidad privada está soportada por los funcionarios", asegura.

Por otra parte, el secretario general del IDIS, Juan Abarca Cidón, ha señalado que "las más de ocho millones y medio de perso-

nas que disponen de un seguro privado de salud en España no consumen recursos de la sanidad pública". "Además, el sector sanitario privado genera más de 300.000 empleos y cada día crea y oferta nuevos puestos", añade.

"Favorecer la promoción del seguro privado ayudaría, por tanto, a descargar económicamente al sistema sanitario público, algo especialmente importante, en un momento como el actual, en el que se está analizando de forma exhaustiva la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario", comenta Abarca Cidón.

Asimismo, recuerda que "pro-



curar la mayor integración posible de la sanidad privada en la planificación asistencial de la población evitaría, además, duplici-

dades en el consumo de recursos y el desaprovechamiento de aquellos que la sanidad privada puede aportar".

Asamblea de socios de la ABIC

El viernes 10 de diciembre de 2010, la Asociación Balear de Enfermería Comunitaria (ABIC) celebró su asamblea anual de socios. En el marco de la Asamblea se presentó el díptico para profesionales de la salud bajo el lema "Aconseja, es salud" elaborado por miembros de la ABIC en colaboración con la Conselleria de Salut i Consum. Este díptico pretende ser una herramienta útil sobre

el consejo breve en salud. Seguidamente de la Asamblea, se llevó a término la Conferencia "La Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Acceso excepcional al título de especialista" a cargo de Marta Pisano, presidenta de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP), que suscitó un interesante debate posterior.



Baleares reduce el número de abortos, aunque sigue entre los primeros puestos

En 2009 se registro una tasa de 13,22 interrupciones voluntarias por 1.000 mujeres de entre 15 y 44 años

JUAN RIERA ROCA

La Comunitat Autònoma de las Illes Balears registró en el año 2009 una tasa de 13,22 interrupciones voluntarias de embarazo (abortos voluntarios) por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 44 años de edad, lo que supone una bajada con respecto a 2008.

Aquel año, la media alcanzada fue de 14,13 abortos practicados por cada millar de mujeres, según los datos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Con esta caída, Baleares presenta el nivel más bajo de abortos desde el año 2001.

En ese ejercicio se registraron 13,21 interrupciones voluntarias de embarazo por cada 1.000 mujeres. Aunque la tasa baja, Baleares se sitúa como la cuarta comunidad autónoma con mayor tasa



de abortos, superada solo por Cataluña, Murcia y Madrid.

La tasa de Baleares supera en consecuencia la media nacional, que se cifra en 11,41 interrupcio-

nes voluntarias de embarazo por cada 1.000 mujeres entre 15 y 44 años, según han informado las mismas fuentes sobre las estadísticas del Ministerio.

A nivel nacional, la cifra de abortos practicados en España pasó 115.812 en 2008 a los 111.482 registrados el año pasado, lo que supone un descenso del 3,7 por ciento (4.330 menos), la primera caída desde 1999, según destacó la ministra Leire Pajín.

Con ello, se logra en el conjunto del país el primer descenso en el cómputo de abortos desde que comenzaron a realizarse estadísticas en 1999 y no solo se ha registrado en valores absolutos sino que en términos relativos, según dijo la ministra.

Pajín sostiene que la tasa de abortos por cada mil mujeres de entre 15 y 44 años ha experimentado un descenso del 11,78 registrado en 2008 al 11,41 por ciento de 2009. Los mismos datos hablan de un "descenso generalizado" de los abortos.

Así se habría registrado en la población menor de 30 años y entre las menores de 20 el número de embarazos interrumpidos se redujo en 2009 un 6,5% hasta los 13.967. No obstante, esta cifra equivale al 12,5% de todas las interrupciones voluntarias.

En el caso de las menores de 15 años, los datos reflejan un descenso, al pasar de 475 abortos en 2008 a 456 en 2009, según la estadística oficial. En cuanto al tipo de centro, los hospitales públicos albergaron 2.263 abortos en 2009, algo más de un 2 por cien.

Desde las administraciones sanitarias se achacan estas reducciones a las campañas de educación y prevención sexual. Desde sectores críticos, al uso de la píldora del día después, a la que se achaca de tener efectos abortivos, con lo que la tasa sería superior.

“Exposex”, una muestra para mejorar la salud sexual de los jóvenes de las Islas

J. R. R.

La directora del Instituto Balear de la Mujer (IBD), Lila Thomàs, y la secretaria general de FETE-UGT, Carme Santamaría, han inaugurado una exposición itinerante sobre salud afectiva y sexual, “Exposex”, que permanecerá en el Centro Flassaders de Palma del 14 al 30 de diciembre.

“Exposex”, que se dirige especialmente a alumnos de ESO y bachillerato, consta de dieciocho carteles ilustrados con gráficos, dibujos y fotografías, que representan un itinerario a través de la salud afectiva y sexual a lo largo de toda la vida y que acercan al alumnado al conocimiento del propio cuerpo, de las emociones, las percepciones y las relaciones.

La muestra ofrece dos modalidades de asistencia: una visita libre y otra, de 50 minutos de duración, guiada por la psicóloga Àngela Fullana y destinada a grupos de ESO y bachillerato. “Exposex”, fruto de la colaboración entre el IBD y FETE-UGT, ha sido elaborada por la Asociación de Estudios Sexológicos y del Género de las Islas Baleares (NEITH).

Los objetivos de la muestra son favorecer y fomentar cambios de actitud que potencien una salud afectiva y sexual libre de estere-



Carme Santamaría y Lila Thomàs.

otipos, favoreciendo un desarrollo integral e identificando mitos y relaciones no igualitarias.

La lucha contra la violencia de género mediante el concepto de igualdad y el desarrollo de conductos de prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados son otras de los hitos que persigue “Exposex”.

Los carteles analizan la sexualidad, los cambios que se experimentan durante la pubertad y la adolescencia de los jóvenes; la anatomía, la fisiología y la respuesta sexual de las mujeres y los hombres, la higiene del cuerpo; el

enamoramamiento, el deseo; los métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades de transmisión sexual; las prácticas sexuales; la maternidad y la paternidad responsables y la madurez.

En los últimos cuatro años, la muestra ha visitado dieciocho localidades de las Islas, donde se han hecho 257 visitas guiadas, en las cuales han participado 5.533 alumnos de ESO y bachillerato.

Durante los meses de septiembre a diciembre de 2010 “Exposex” ha sido ubicada en cuatro centros escolares, con un total de 34 visitas guiadas, en las cuales han participado 625 alumnos.

La Clínica Rotger ofrece a sus pacientes un cuidado menú de Navidad

REDACCIÓN

La Navidad es un momento en el que las personas nos reunimos para conmemorar el encuentro y el amor de la familia. La dirección de la Clínica Rotger quiere que todos sus pacientes tengan durante esos días tan entrañables, el mayor confort y la sensación de estar como en casa.

Pese a la enfermedad, la Navidad del paciente se debe vivir con serenidad, por eso la cocina de la Clínica Rotger se ha esmerado, un año más, en ofrecer un menú de Navidad, que sin duda, disfrutarán los pacientes ingresados en esos días en el centro hospitalario.

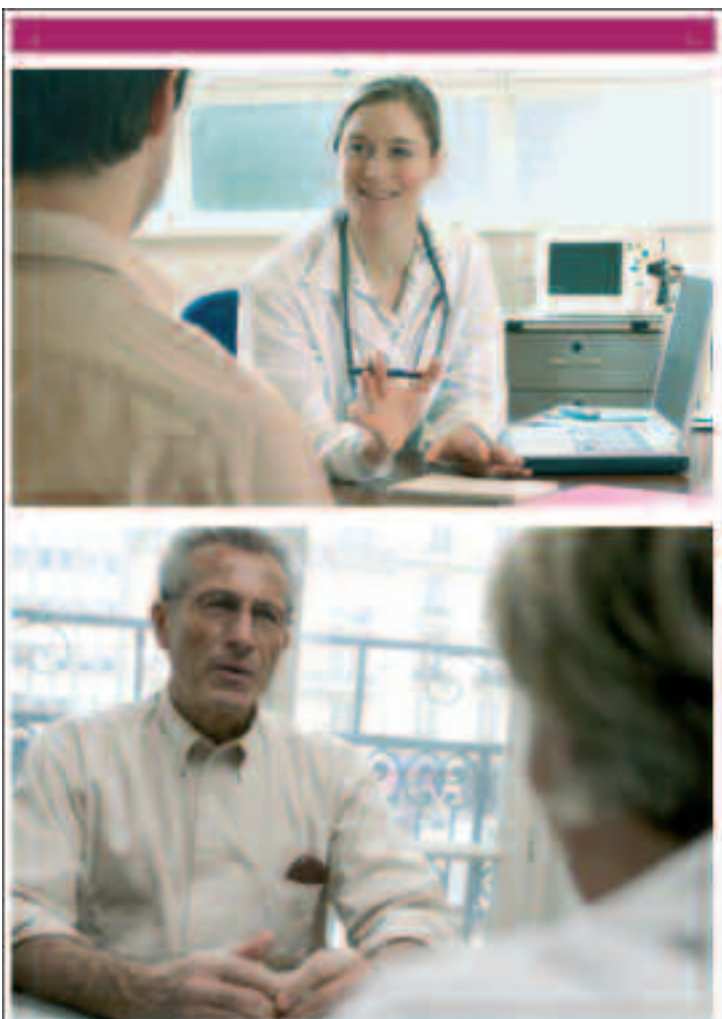
El menú de Nochebuena estará compuesto de Consomé Real, pollo relleno con patatas y atadillo de judías y surtido de dulces navideños. El día de Navidad sopa rellena, Escaldums de pavo

con patatò y boniato. El día de la segunda fiesta de Navidad crema Vichyssoise, rape con salsa de almendras, patatas torneadas y zanahorias. El postre de cada menú será surtido navideño y cava.

En la cena de Nochevieja el menú a degustar será crema de almendra, solomillo a las finas hierbas con setas y delicias de patata, además de las tradicionales uvas. La comida de Año Nuevo tendrá la tradicional Bullavesa de pescado y marisco, Entrecot a la pimienta con patatò y verdura saltada, piña natural, surtido navideño y cava. La comida de Reyes canelones, abadejo gratinado con brècol, Rosco de Reyes y surtido Navideño.

La familia que compone la Clínica Rotger este año tiene solo un deseo para todos sus pacientes, familiares y amigos, de todo corazón, felicidad.





El metge t'ajuda, col·labora amb ell

La col·laboració dels pacients amb el metge és imprescindible perquè aquest hi pugui realitzar la seva tasca en les millors condicions. Una bona relació és la base d'un bon diagnòstic i tractament.

Consells pràctics per fer feina en equip * :

- Arriba a la consulta amb temps suficient.
- Repassa tot el que li has de dir al metge.
- Explica-li què et passa i escolta-li.
- Fes les preguntes que calguin.

* Universitat dels Pacients i Fòrum Espanyol de Pacients



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

www.comib.com



Teresa Martorell recibe el vehículo financiado por el Rotary Club Palma, de manos de su presidente Francisco García de la Rosa.

El Rotary Club Palma Junípero Serra financia un vehículo para la 'aecc'

TEXTO: ANA B. LLOPIS
FOTO: RAMÓN RABAL

La Junta de Balears de la aecc dispone ya de un nuevo vehículo que, financiado por el Rotary Club Palma Junípero Serra, tendrá como destino hacer llegar material ortopédico, como pelucas, prótesis, sillas de ruedas y muletas, entre otros, a los pacientes que lo precisen, así como también dar apoyo a los equipos de voluntariado tanto para el traslado de materiales utilizados en las diversas campañas de sen-

sibilización (carpas y mesas informativas, folletos, paneles...) como para los diferentes actos organizados, entre otras funciones.

El acto de presentación del citado vehículo, debidamente rotulado con el logo de la Junta de Balears de la aecc y del Rotary Club Palma Junípero Serra, tuvo lugar el pasado 15 de diciembre en el Hotel Valparaíso de Palma, y dicho evento contó con representantes de ambas entidades, encabezadas por sus respectivos presidentes, Teresa Martorell y Francisco García de la Rosa.

La Obra Social de la Fundación la Caixa premia un proyecto de voluntariado de la junta de Balears de la 'aecc'

TEXTO: ANA B. LLOPIS

La Obra Social de la Fundación La Caixa ha concedido una ayuda por importe de 14.700 euros a la Junta de Balears de la aecc en su convocatoria 2010 de Fomento del Voluntariado, en

su apuesta por impulsar la realización de proyectos dirigidos a fomentar el voluntariado dentro de las entidades sociales y mejorar la gestión y coordinación de los equipos de voluntarios.

El pasado 13 de diciembre

tuvo lugar la firma del Convenio de Colaboración para llevar a cabo esta iniciativa, y que suscribieron Teresa Martorell, presidenta de la Junta de Balears de la aecc y Joan Ramón Fuertes, director Ejecutivo Territorial de La Caixa en Balears.



MallorcaWeb
TOT MALLORCA A INTERNET

www.mallorcaweb.com

El Hospital Can Misses celebra la clase de magia solidaria más grande del mundo

Pacientes, familiares y profesionales de la sanidad se unieron a esta iniciativa

REDACCIÓN EIVISSA

El pasado viernes 10 de diciembre el Hospital Can Misses acogió en su Servicio de Pediatría la clase de magia solidaria más grande del mundo. ¿El objetivo? Conseguir un Record Guinness de Magia Solidaria que consistió en hacer "La clase de magia solidaria más grande del mundo".

En el marco de la III Semana de la Magia Solidaria que organiza la ONG Fundación Abracadabra, se llevó a cabo la enseñanza, de forma simultánea, de dos juegos de magia en el mayor número de Hospitales y Centros Asistenciales españoles. Con ello, se pretendía conseguir que más de 4.000 alumnos aprendieran a hacer magia a la vez.

La Fundación Abracadabra de magos solidarios es una ONG que desarrolla su actividad des-



de el año 2001 y que ofrece magia y sonrisas a los más necesitados, con especial sensibilidad hacia los niños enfermos, las personas con discapacidad y los ancianos.

Los responsables de esta ONG destacan que a través de la magia y la risa contribuyen al desarrollo y a la mejora de colectivos desfavorecidos, a los que les proporcionan alivio moral y psicológico.

El acto empezó a las 11.00 horas en toda España y en cada uno de ellos participaron alrededor de 25 alumnos. En dichos talleres, se reunieron pacientes, familiares, médicos y enfermeros.

Después del primer taller de magia, que duró unos 15 minutos, hubo una actuación a cargo del profesor de estas clases. Además, todos los alumnos recibieron como regalo una varita mágica.

Alumnos del Instituto Marc Ferrer de Formentera visitan la cocina de Can Misses

Uno de los cursos del ciclo formativo de Grado Medio de Cocina y Gastronomía del Instituto visita el Servicio de Hostelería del Hospital

REDACCIÓN EIVISSA

Diez alumnos del Instituto de Educación Secundaria Marc Ferrer de Formentera visitaron el Servicio de Hostelería del Hospital Can Misses. La jefa del Servicio, Margarita Molina, se encargó de explicar a los alumnos el proceso completo, desde la llegada del material hasta que los platos se colocan en las bandejas.

Los estudiantes de cocina y gastronomía vivieron una jornada completa del Servicio de Hostelería. En primer lugar, conocieron cómo llega el material a la cocina. Después, Margarita Molina y su equipo explicaron a los alumnos el funcionamiento de la cocina, los sistemas de controles, las cámaras congeladoras y, por último, la situación de la cinta y del emplatado. Margarita Molina también explicó a los visitantes y futuros profesionales de la cocina la importancia de los procesos de calidad y en qué consiste el libro azul, que se incluye dentro del sistema de calidad Iso 22000.



El equipo del Servicio de Hostelería del Hospital Can Misses.

EIVISSA I FORMENTERA

Alrededor de 900 personas participan en las elecciones sindicales del Área de Salud de Eivissa i Formentera

De los 1.511 electores, un total de 894 ejercieron su derecho al voto

R. EIVISSA I FORMENTERA

La jornada electoral de las elecciones sindicales del Área de Salud de Eivissa i Formentera tuvo lugar el pasado jueves 16 de diciembre y transcurrió con absoluta normalidad y sin ningún tipo de incidente. Las urnas se abrieron a las 8.00 horas y se cerraron a las 22.30 horas.

Hubo un total de dos mesas electorales en la Sala de Actos del Hospital Can Misses, otra mesa en el Hospital de Formentera y dos mesas electorales más itinerantes que visitaron el Centro de Salud de San Antonio y el de Santa Eulalia, por un lado, y los Centros de Salud de Vila, Es Viver y San Jordi, por otro. La participación alcanzó el 60 por ciento, ya que de los 1.511 electores ejercieron el voto 894 profesionales. Pese a que el número de votantes fue bastante alto, la participación fue algo menor que en 2006, año en el que fue del 65 por ciento, con 1.206 electores y 784 votantes.

En cuanto a los datos, se contabilizaron 16 votos en blanco, cinco



Imagen de los profesionales sanitarios que participaron en las votaciones.

nulos y 873 asignados a candidatos. El sindicato más votado fue el CSIF,

con 273 votos y siete representantes elegidos. Le siguieron el CEMSAT-SE, con 231 votos y seis represen-

tantes elegidos. USAE obtuvo 183 votos y cinco representantes, CCOO 103 votos y tres represen-

tantes, UGT 56 votos y dos representantes y STEI-i consiguió 27 votos sin ninguna representación.

M E N O R C A

La adecuada prescripción de los medicamentos es vital para la buena salud de los pacientes

El doctor Jordi Guerrero cerró el ciclo de jornadas sobre salud

REDACCIÓN MENORCA

El jefe del servicio de Medicina Interna del Hospital Mateu Orfila, el doctor Jordi Guerrero, cerró un ciclo de charlas sobre salud organizadas en el Casino 17 de Gener de Ciutadella con una ponencia sobre la prescripción y la utilización apropiada de los medicamentos, lo que, según él, constituye "un problema sanitario de primer nivel".

En el transcurso de su intervención, el doctor Guerrero insistió en lo importante que es que los pacientes tengan el máximo conocimiento posible sobre la medicación que les prescribe el facultativo y que, a la vez, sean sinceros respecto al grado de cumplimiento de los tratamientos que se les recetan.

Según datos existentes, solo la mitad de los enfermos siguen los consejos de los médicos. El resto de los pacientes omiten tomas de medicamentos, disminuyen las dosis, cambian los intervalos o

modifican las restricciones, lo que provoca que los resultados terapéuticos esperados puedan bajar entre un 25 y un 65 por ciento.

Este hecho también tiene lugar en aquellos casos de enfermedades que necesitan una medicación de por vida, especialmente en las personas mayores de 65 años, un colectivo que consume cerca del 70 por ciento de la inversión sanitaria. Además, está demostrado que el 62 por ciento de los pacientes solicita tratamientos de una única toma, y que desearían que con un solo comprimido se pudieran curar diferentes enfermedades.

Con respecto a la prescripción de medicamentos se dan diferentes situaciones. Por un lado, está la sobredosificación, que se conoce con el nombre de polifarmacia y que hace referencia a la toma simultánea de más de cinco fármacos, a menudo consecuencia de una gran cantidad de prescripciones motivada por los efectos de la interacción entre medicamentos.

Por otro lado, otra situación que se produce muy a menudo es la inframedicación. El doctor Guerrero la explica de la siguiente manera: "A veces los facultativos recetamos más medicamentos de la cuenta. Sin embargo, otras veces en las que deberíamos de dar, no lo hacemos cuando hay fármacos que pueden mejorar la calidad y la esperanza de vida".

Finalmente, la última de las tres situaciones que con más frecuencia se producen tiene lugar cuando se prescriben medicamentos que tienen más elementos perjudiciales que beneficiosos.

El doctor Guerrero concluyó afirmando que "para favorecer el uso apropiado de los medicamentos es necesario hacer una valoración global del paciente, tener una visión de conjunto y que los pacientes tengan una actitud proactiva, que sean responsables de su estado de salud y que no lo dejen absolutamente todo en manos de los profesionales.



Ángel Julián, Pedro Orfila, Teresa Martorell, Ana Trenado y Sergio Scrimini.

El doctor Sergio Scrimini recibe la beca de investigación contra el Càncer de Menorca

REDACCIÓN MENORCA

El día 14 de diciembre tuvo lugar, en el Hospital Mateu Orfila de Menorca, el acto de entrega de la beca de investigación que, desde hace ya tres años, otorga la Associació Espanyola Contra el Càncer de Menorca. Esta beca concede una ayuda de 5.000 euros con los que premia la labor de investigación oncológica que tiene lugar en las Illes Balears. El encargado de recoger el galardón fue el doctor Sergio Scrimini, neumólogo del Hospital Son Espases y representante del equipo que ha sido seleccionado por el comité evaluador para seguir adelante con su

► La cuantía asciende a 5.000 euros y premia la labor de investigación oncológica

proyecto, llamado "Inmuno supresión antitumoral: potencial nexo entre inflamación y càncer en EPOC", una investigación que se desarrollará en los próximos dos años. A este acto asistieron la presidenta de la aecc de Balears, Teresa Martorell; los presidentes de las juntas locales de la aecc de Maó y Ciutadella, Pedro Orfila y Ángel Julián; y la directora médica del Hospital Mateu Orfila, Ana Trenado.

M E N O R C A

Los servicios de urgencias y la UCI se suman al proyecto de seguridad en el paciente

Este sistema se implantó hace dos años en el bloque quirúrgico del Hospital Mateu Orfila

REDACCIÓN MENORCA

Después de los buenos resultados obtenidos con el proyecto de seguridad en el paciente implantado hace ahora dos años, en el bloque quirúrgico del Hospital Mateu Orfila, la iniciativa se ha extendido a los servicios de Urgencias y a la Unidad de Curas Intensivas (UCI). Esto constituye un primer paso para la paulatina implantación en todo el centro.

Con el objetivo de minimizar el riesgo de los pacientes en la atención sanitaria, la Unitat de Qualitat, formada por el cirujano Fernando Alcaide y la enfermera Mireia García, junto con el equipo de mejora del bloque quirúrgico, consideraron oportuno introducir un protocolo de actuación que debe seguir todo el personal de este bloque en todas las intervenciones que se realizan diariamente en el Hospital Mateu Orfila, incluidas las de cirugía ambulatoria que no requieren ingreso hospitalario.

Este protocolo consiste en unas listas de verificación donde se establecen todos los pasos que se deben seguir, desde la preparación del paciente hasta el tiempo de postoperatorio, pasando por la intervención quirúrgica.



Fotografía del cirujano Fernando Alcaide y la enfermera Mireia García.

El Hospital Mateu Orfila, junto con Son Llàtzer, es el único centro de las Illes Balears que tiene implantadas estas listas de verificación y el balance es altamen-

te satisfactorio.

Según explica el doctor Fernando Alcaide, el cumplimiento es prácticamente del cien por cien y, en la práctica, el único aspecto

que falta mejorar es la correcta marcación sobre el papel de los ítems establecidos en el protocolo de seguridad en cirugía.

El hecho de disponer de estas

listas de verificación ayuda a los profesionales a ser más meticulosos y a verificar sobre papel los pasos que se deben seguir durante el proceso quirúrgico. Todo ello ha supuesto un gran beneficio para los pacientes.

El proceso de verificación empieza por la correcta identificación de los pacientes e incluye aspectos como el marcaje, sobre la piel, del punto exacto de la cirugía, una cuestión de gran relevancia en casos de cirugía bilateral (de una pierna o de un brazo, por ejemplo).

Además, antes de entrar al quirófano, también se le coloca al paciente una pulsera identificativa, que tiene un código de barras y un color diferente si se trata de una persona alérgica (color amarillo) o de una que no lo es (color blanco). El preoperatorio incluye la entrevista de una enfermera un día antes de la intervención para verificar todos los datos y comprobar que el resultado de todas las pruebas complementarias figura en la historia clínica.

Esta última revisión, junto con la explicación del circuito, es un elemento que disminuye la ansiedad de los pacientes, según explican los responsables de la Unitat de Qualitat.

Marc Soteras Triay gana el concurso de postales de Navidad del Mateu Orfila

Su dibujo será la imagen de la felicitación navideña del Área de Salut de Menorca

REDACCIÓN MENORCA

El pasado 14 de diciembre, el gerente del Hospital Mateu Orfila de Menorca, Antoni Gómez Arbona, concedió el premio del concurso de postales de Navidad 2010. Este galardón fue para Marc Soteras Triay, de cinco años de edad. Su dibujo, que plasmaba el edificio del centro hospitalario pintado con muchos colores, será la imagen de la felicitación navideña del Área de Salut de Menorca.

A la fiesta celebrada con motivo de la entrega de este galardón acudieron 41 niños, todos ellos hijos del personal del Área de Salut de

Menorca que este año han participado en este concurso de postales. Además, todos ellos, acompañados por sus familiares, pudieron disfrutar del espectáculo de magia "El món de l'Edu", así como tomar una merienda en la entrada del Hospital.

Durante el acto, Antoni Gómez Arbona también les concedió un obsequio a los trabajadores del Área de Salut de Menorca que se han jubilado este año.

Los 41 dibujos presentados en el concurso de postales de Navidad estarán expuestos en la entrada del Hospital hasta el día 10 de enero.



Marc Soteras Triay recogiendo su galardón.

Nuevas tecnologías permiten operar y corregir la presbicia o vista cansada

El Instituto Balear de Oftalmología (IBO) ha desarrollado una nueva tecnología que permite operar y corregir la presbicia o vista cansada. Este procedimiento, conocido como cirugía láser de femtosegundos (INTRACOR™), es una técnica revolucionaria que permite corregir la presbicia de forma permanente y sin necesidad de lentes de contacto o gafas. El procedimiento se realiza en un tiempo muy corto y con un nivel de dolor mínimo. Además, el paciente puede volver a su vida normal de forma inmediata.

La cirugía láser de femtosegundos (INTRACOR™) es una técnica que permite corregir la presbicia de forma permanente y sin necesidad de lentes de contacto o gafas. El procedimiento se realiza en un tiempo muy corto y con un nivel de dolor mínimo. Además, el paciente puede volver a su vida normal de forma inmediata.

El procedimiento de cirugía láser de femtosegundos (INTRACOR™) es una técnica que permite corregir la presbicia de forma permanente y sin necesidad de lentes de contacto o gafas. El procedimiento se realiza en un tiempo muy corto y con un nivel de dolor mínimo. Además, el paciente puede volver a su vida normal de forma inmediata.

Este procedimiento permite corregir la presbicia de forma permanente y sin necesidad de lentes de contacto o gafas. El procedimiento se realiza en un tiempo muy corto y con un nivel de dolor mínimo. Además, el paciente puede volver a su vida normal de forma inmediata.

El procedimiento de cirugía láser de femtosegundos (INTRACOR™) es una técnica que permite corregir la presbicia de forma permanente y sin necesidad de lentes de contacto o gafas. El procedimiento se realiza en un tiempo muy corto y con un nivel de dolor mínimo. Además, el paciente puede volver a su vida normal de forma inmediata.

Este procedimiento permite corregir la presbicia de forma permanente y sin necesidad de lentes de contacto o gafas. El procedimiento se realiza en un tiempo muy corto y con un nivel de dolor mínimo. Además, el paciente puede volver a su vida normal de forma inmediata.

La vida pasa por tus ojos. En IBO tenemos la tecnología y el conocimiento para hacer que la vista cansada no impida disfrutar, al detalle, de cada momento.

El señor Smith, un turista británico, estuvo muy contento en las últimas...

Este procedimiento permite corregir la presbicia de forma permanente y sin necesidad de lentes de contacto o gafas. El procedimiento se realiza en un tiempo muy corto y con un nivel de dolor mínimo. Además, el paciente puede volver a su vida normal de forma inmediata.

Acabar con la vista cansada... ahora es posible.



La vida pasa por tus ojos.

Porque usted merece lo mejor, solo en IBO podrá corregir la presbicia o vista cansada con el nuevo láser de femtosegundos (INTRACOR™), además de con lentes intraoculares multifocales o la técnica de monovisión. Llámenos para concertar una cita gratuita con los mejores especialistas y le informaremos.

971 76 71 76 • www.ibo.es

Citación para ambas consultas: 08:30 a 21:30 h.

IBO PALMA: Edif. Consultas Médicas Policlínica Miramar. Camino de la Vileta, 30 - 07011 Palma de Mallorca
IBO MANACOR: Policlínica Manacor. C/ Pío XII, 11 - 07500 Manacor



El Instituto Balear de Oftalmología es la primera y única entidad sanitaria de Baleares acreditada por la Joint Commission International, el organismo regulador de la calidad de los centros sanitarios más prestigiosos del mundo.

