

BUTLLETÍ MÈDIC



Col·legi Oficial de Metges de Lleida
GENER DEL 2020 NÚMERO 133

UN TOTAL DE 55 NENS PARTICIPEN

en el Concurs Infantil
de Nadales del COMLL **pàg. 15**



**LA JUNTA DE GOVERN
APOSTA PER** la
construcció d'una nova seu

pàg. 6





Seguro de Automóvil



Carla ha perdido su carné de conducir
pero está *segura* de que todo acabará bien

Porque en A.M.A. nos encargamos de duplicados de carné por pérdida o robo,
gracias al “Servicio de Gestoría”.

Así de fácil...

A.M.A. LLEIDA Passeig de Ronda, 175-177 Tel. 973 22 47-83 lleida@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 973 22 47 83 / 902 30 30 10

Seguir en     

y en nuestra APP 



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



ANTIVACUNES, INSOLIDARITAT I "FAKES"

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) va fer públic el 5 de desembre el comunicat *Desmuntant "fakes" sobre vacunes*, que rebut punt per punt les desinformacions difoses pels antivacunes.

D'altra banda, un informe publicat a principis de desembre pel Consell Audiovisual de Catalunya (CAC), titulat *El discurs antivacunes a Internet*, conclou que el 40% dels continguts més rellevants a YouTube provoquen desinformació i posen en dubte l'eficàcia i la seguretat de les vacunes. Aquests continguts, malgrat l'evidència científica existent i demostrada, continuen amb els mateixos arguments pseudocientífics, neguen la immunitat col·lectiva i desacrediten els professionals

El 1998, la revista *Lancet* va retirar l'article d'Andrew Wakefield que erròniament associava la vacuna del xarampió, parotiditis i rubèola amb trastorns de l'espectre autista (TEA). El 2015, la revista PNAS va publicar un article sobre un estudi cofinançat per un grup antivacunes que, contra tot pronòstic per a ells, demostrava que les vacunes no tenen cap paper en la neuropatologia dels TEA. Ni a l'hipocamp -més petit en els autistes- ni a d'altres estructures neuronals van observar diferències, tampoc hi havia canvis de comportament en els vacunats com argumentaven els antivacunes.

Els pares que no vacunen els seus fills han gaudit fins ara d'una immunitat regalada, ja que els epidemílegs calculen que amb un 80% de la població vacunada es protegeix el 100% de la població. Però, què passarà si baixa el percentatge del 80%?



ÍNDEX

- El president del COMLL, Ramon Mur, explica el model català de finançament del PAIMM PÀG. 4
- Moviment de col·legiats del COMLL PÀG. 5
- Acords de la Junta de Govern del COMLL PÀG. 5
- La nova Junta de Govern del COMLL vol construir la nova seu i millorar la funció col·legial PÀG. 6
- Crònica del XXVI Congrés de Dret Sanitari celebrat a Madrid PÀG. 7
- Desmuntant *fakes* sobre vacunes PÀG. 8
- El protocol d'actuació davant del maltractament infantil inclou la gestació PÀG. 10
- El Dr. José Alberto Becerra reclama una llei contra les agressions a personal sanitari en la jornada celebrada al COMLL PÀG. 12
- Guanyadors del Concurs Infantil de Nades del COMLL PÀG. 15
- Homenatge de la UdL al Dr. Joan Viñas PÀG. 16
- Medalles Josep Trueta de la Generalitat PÀG. 17
- Cursos d'actualització en Hematologia i Psiquiatria PÀG. 18
- La XXVI Reunió Anual de la Societat Catalana de Pediatria, a Lleida PÀG. 20
- XIV Congrés RESCOM d'àmbit estatal PÀG. 21
- Muerte súbita, apuntes para no olvidar PÀG. 24
- L'experiència d'una metgessa a la Base Antàrtica Espanyola Juan Carlos I PÀG. 27

Edició

COL·LEGI OFICIAL DE METGES
DE LLEIDA.

Rambla d'Aragó, 14,
altell 25002 Lleida



Tel.: 973 27 08 11
Fax: 973 27 11 41.



www.comll.cat



butlletimedic@comll.cat

Consell de Redacció:

Tomàs Alonso Sancho
Noret Ballarín Cunillera
Manel Camps Surroca
Joan Carrera Guiu
Josep M Casanova Seuma
Joan Clotet Solsona
Josep Corbella Duch
Maria Chine Segura
Montse Esquerda Aresté
Joan Flores González
Josep M. Greoles Solé
Íñigo Lorente Doria

Jordi Melé Olivé
Mercè Pascual Queralt
Àngel Pedra Camats
Rosa M. Pérez Pérez
Josep Pifarré Paredero
Montse Puiggené Vallverdú
Àngel Rodríguez Pozo
Josep M. Sagrera Mis
Javier Trujillano Cabello
Joan Viñas Sala
Oriol Yuguero Torres

Director:

Joan Flores González

Edició a cura de:

Magda Ballester. Comunicació

Producció editorial:

Editorial MIC



Edicions MIC
Tel. 93 799 07 07
www.revistesamida.cat

DIPÒSIT LEGAL: L-842/1996 ISSN: 1576-074 X

El president del COMLL, Ramon Mur, explica el model català de finançament del PAIMM



El president del Col·legi Oficial de Metges de Lleida (COMLL), Ramon Mur, va participar el 4 d'octubre en una taula rodona sobre el finançament del Programa d'Atenció Integral al Metge Malalt, que es va celebrar al congrés organitzat a Múrcia per la Fundació per a la Protecció Social de l'Organització Mèdica Col·legial. Mur va exposar el model català de finançament del programa, que fa 21 anys va ser pioner a Espanya.

En la seva intervenció, Ramon Mur va destacar la necessitat d'aconseguir un sistema homogeni, que unifi-

qui sensibilitats i metodologia de treball. El PAIMM s'ha de dotar de recursos garantits procedents de les Administracions Públiques i dels col·legis de metges i ha de poder exercir un control de la praxis pactat i tutelat, va recomanar el president del COMLL.

Per aquest motiu, cal posar en valor l'eficiència del programa, el seu marc jurídic i la seguretat que ofereix als pacients, va dir. També va requerir que les Administracions Públiques es sensibilitzin i actuïn mitjançant el consell interterritorial del Sistema Nacional de Salut per aconseguir la seva consolidació.

El PAIMM és, segons Mur, un sistema eficient, que funciona com "una palanca d'inclusió social", ja que dóna assistència al metge malalt i garanteix la seguretat dels pacients.

El PAIMM és, segons Mur, un sistema eficient, que funciona com "una palanca d'inclusió social", ja que dóna assistència al metge malalt i garanteix la seguretat dels pacients.

Moviment de col·legiats del COMLL

▣ ALTES

Agost: 7

Daniela Medina Ortega, Liliam Pérez Bauza, Andrea Muigsemberg Alcalá, Ana Judith Martínez Carazo, Jesús Alfonso Lemus Navarro, Karelis Yudith Montaner Romero i Fernando José Sambrano Morales.

Setembre: 2

Karen Isabel Jijón Medina i Rosa Mora Ferrer.

Octubre: 9

Daniel Martí Vidal, Rebeca Ollés Puyol, José Bernardo Blanco Pérez, Ángel Moreno Mascuñana, Herbert Edgardo Daniel Ibáñez, María Desirée Mateu Casan, Jesús Alexander Gon-

çalves Cisneros, Eric Gutiérrez Pérez i María de los Ángeles Peña Peloché.

Novembre: 4

Laura Gutiérrez Fernández, Jean Elie Marcelin, Robert Montal Roura i Lluís Fajula Pijuan

▣ BAIXES

Agost: 3

Setembre: 7

Octubre: 10

Novembre: 4

Entre les baixes del mes de setembre, figuren les defuncions dels Drs. Josep Escué Fabregat i José Ángel Figuerol Corvino. Entre les baixes del mes d'octubre, les defuncions

dels Drs. Fernando Barallat Barés i Manuel Gómez Agudo i al mes de novembre, la defunció de la Dra. Sílvia Garcia Sánchez

Total col·legiats a 30-11-2019: **1.935**

▣ CANVIS DE SITUACIÓ

Passen a col·legiats i col·legiades honorífics Maria del Claustre Rafart Queralt, César Sabín Fernández, Elvira Fernández Giraldez, M. Pilar Ortiz Murillo, Magdalena Masana Mariné, Roberto Sala Parcerisas, Maria Concepción Ricart Aldomá, Teodoro Soler Rosell, Juan María Merino Madroñal, Mercedes Cava Sánchez i José Luis Plaza Tolosa.

Acords de la Junta de Govern del COMLL

La Junta de Govern del Col·legi Oficial de Metges de Lleida en les seves darreres sessions i fins el 4 de desembre, ha acordat i tractat, entre d'altres, els assumptes següents:

▣ Reserva de sèries del número de la loteria de Nadal 2019 per distribuir entre els col·legiats i les col·legiades interessats com és tradicional. El número reservat és el 68.431.

▣ Finalització de l'informe per implantar el programa *Compliance penal* al Col·legi un cop fet l'anàlisi de riscos, posats en marxa els mecanismes de control existents i els procediments relacionats amb la gestió del canal de denúncies.

▣ Ratificació del Dr. Mario Sirat Castillo com a representant del Col·legi al Servei Aranès de Benèstar e Salut, òrgan del Conselh Generau d'Aran.

▣ Concessió d'un ajut econòmic per a la XIV Jornada de Comitès d'Ètica Assistencial de Catalunya (CEAS).

▣ Convocatòria el 24 de setembre d'eleccions a la Junta de Govern i, posteriorment, proclamació de l'única candidatura presentada, que va prendre possessió el 29 d'octubre. (Vegeu l'ampliació de la notícia en aquest mateix butlletí)

▣ Aprovació del projecte de modificació del Codi de Deontologia i de la memòria justificativa per part del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya i apertura del període de formulació d'esmenes al text proposat.

▣ Assistència de l'assessora jurídica Meritxell Estiarte al Congrés Nacional de Dret Sanitari en representació del Col·legi. El congrés va acordar posar en marxa una Intranet per als assessors jurídics dels col·legis de metges per millorar la comunicació.

▣ Celebració d'una jornada contra les agressions als professionals sanitaris el dia 30 d'octubre, a la seu col·legial. El coordinador nacional de l'Observatori d'Agressions de la OMC hi va participar.

▣ Convocatòria del Concurs de Felicitacions de Nadal del COMLL 2019 adreçat als fills i les filles dels col·legiats i les col·legiades que cursen estudis fins a 6è d'Educació Primària. La Junta de Govern, una vegada valorats tots els treballs presentats, va atorgar el primer premi a Edgar Melé Sala, el segon a Minerva Castellón Reguart i el tercer a Sara Forcada Llobet. La Junta va programar l'acte de lliurament de premis per al 18 de

desembre. (Vegeu l'ampliació de la notícia en aquest mateix butlletí)

▣ Concessió d'una col·laboració econòmica a l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida com a patrocini de la IX Jornada Extraordinària Jesús Montoliu.

▣ Nomenament o ratificació de membres per a les diferents representacions institucionals i col·legials i informació sobre l'assistència a diferents actes.

▣ Finalització del contracte d'arrendament existent al local de Rovira Roure 41, immoble en el qual s'ha previst la construcció de la nova seu col·legial. Aquesta circumstància permet iniciar els estudis tècnics. També s'ha convocat la comissió col·legial per al trasllat de la seu col·legial.

▣ Pròrroga per un període de tres anys més amb l'entitat certificadora de l'Organització Mèdica Col·legial, que permetrà continuar amb els actuals carnets i certificats digitals.

▣ Concessió de l'exempció de la quota col·legial a una col·legiada donada la seva situació personal.

▣ Inici del procés d'actualització del llistat de metges i metgesses disposats a realitzar peritatges judicials.

La nova Junta de Govern del COMLL vol construir la seu i millorar la funció col·legial



La nova Junta de Govern del Col·legi Oficial de Metges de Lleida (COMLL) va prendre possessió el 29 de novembre a la seu col·legial. El president, Ramon Mur Garcés, va manifestar en el decurs de l'acte que un dels objectius prioritaris d'aquest equip és "desenvolupar el somni de construir la nova seu i continuar la millora, ja iniciada, de la funció col·legial i de la prestació de serveis a la col·legiació".

El president va agrair la feina realitzada pels membres de l'anterior junta que ara no en formen part per diferents motius, els que continuen i els que han adoptat el compromís d'incorporar-s'hi. Mur va dedicar un record a Antonio Consuegra, treballador del COMLL traspasat durant l'últim mandat, i va destacar que el personal del COMLL "representa la continuïtat de la institució". Així mateix, va donar les gràcies a la col·legiació per la seva confiança en el nou equip.

També van intervenir en la presa de possessió la secretària de l'anterior junta, María Irigoyen, que segueix com a vocal en la direcció actual, i el nou secretari José Daniel Lacasta. Irigoyen va agrair la confiança que va dipositar en ella l'antic equip i Lacasta es va mostrar il·lusionat per formar part de la nova junta.

Tots els membres de l'actual Junta de Govern van rebre la insígnia del COMLL que acredita la seva responsabilitat en els propers 4 anys i van signar l'acta de constitució de la junta. La nova direcció del COMLL està formada pels membres següents:



President: Dr. Ramon Mur
Vicepresident: Dr. Sebastià Barranco
Secretari: Dr. José Daniel Lacasta
Vicesecretari: Dr. Íñigo Lorente
Tresorer: Dr. Carlos Querol
Vocal primera: Dra. Margarita Puigdevall
Vocal segona: Dra. María Irigoyen
Vocal tercera: Dra. Laura Melé
Vocal quarta: Dra. María Chiné
Vocal quinta: Dra. M. Pilar Guiu

La candidatura presidida per Ramon Mur va ser l'única que es va presentar a les eleccions de membres de la Junta de Govern. Per aquest motiu, la Junta Electoral del Col·legi la va declarar elegida.

Crònica del XXVI Congrés de Dret Sanitari celebrat a Madrid

El congrés va manifestar una especial preocupació pel respecte a l'Ètica en els diferents àmbits de l'activitat sanitària

DR. J. CORBELLA | DUCH | ADVOCAT

La tardor, tradicionalment, és temps de celebració de congressos sobre les diferents matèries i especialitats dels àmbits científics i ocupacionals. Els especialistes en Dret Sanitari van celebrar el 26è Congrés del 17 al 19 d'octubre, a Madrid. Seguidament, fem un breu resum dels temes que s'hi van tractar.

La conferència inaugural, llegida pel Sr. Julián Isla Gómez, va tractar sobre Ètica i intel·ligència artificial i va donar un cop d'atenció sobre els límits als que s'han de subjectar les noves tecnologies en el respecte a la persona. Molt interessant va ser una taula sobre la situació actual del projecte de barem d'indemnització de danys derivats de l'activitat sanitària. Hi van participar magistrats de diferents sales del Tribunal Suprem, del president del Consell General de Col·legis de Metges i un representant del Ministeri de Sanitat.

Es va reiterar que l'existència d'un barem pot facilitar els acords sobre indemnitzacions dels danys causats en el curs de les actuacions sanitàries, i, al mateix temps, dóna seguretat jurídica a les víctimes i als perjudicats. També es va explicar que el barem està pràcticament enllestit, i que la convocatòria d'eleccions generals ha paralitzat els tràmits per a la seva aprovació i promulgació.

En una línia propera, es va dedicar una taula a tractar sobre la resolució extrajudicial de conflictes, que ja s'ha posat en funcionament al Servei de Salut de la Comunitat Autònoma de Madrid, amb participació de

l'asseguradora SHAM. Així mateix, es va parlar del seu futur, ja que fins ara s'han obtingut resultats satisfactoris.

Una altra taula es va dedicar a la incidència de les noves tecnologies en la professió dental i va tractar sobre els efectes del nou Reglament General de Protecció de Dades de la UE en l'assistència sanitària i la recerca

En un àmbit més tècnic i més particular, es va dedicar una taula a l'establiment i l'organització de l'administració electrònica en els col·legis professionals.

El congrés va manifestar una especial preocupació pel respecte a l'Ètica en els diferents àmbits de l'activitat sanitària. Així, va dedicar una taula a la recerca i a la genètica, una altra a la Medicina personalitzada de precisió, en la qual es van estudiar aspectes relacionats amb el *Big Data* i el tractament de dades personals relacionats amb la recerca. La darrera sessió va tractar sobre els dilemes que planteja la donació d'òrgans en assistència, controlada o no, a partir de les classificacions de Maastricht.

Les vacunes, obligatorietat *versus* recomanació, així com el seu impacte en la salut pública, i la incidència de la salut animal també es van debatre de manera específica en una altra taula, amb la participació del professor de la Universitat de Lleida (UdL), Dr. César Cierco Seira.

Un taller específic va analitzar la responsabilitat del perit metge i va ser molt interessant per a aquells professionals de la Medicina que es

dediquen a la redacció i presentació d'informes pericials.

Com és habitual en els congressos de Dret Sanitari, en una sessió es va repassar les novetats jurisprudencials en matèria sanitària, tot comentant sentències de les diferents sales del Tribunal Suprem. A més, en una taula específica, es va fer un estudi extens de les novetats en matèria laboral, com són el registre de la jornada, la contractació temporal i altres tipus de contractes.

També es van presentar les novetats editorials en l'àmbit del Dret Sanitari aparegudes des de la celebració del darrer congrés.

El congrés va incloure tres sessions per a comunicacions lliures, les quals, sens dubte, manifesten les inquietuds del sector. La temàtica tractada va ser molt diversa i ara només podem esmentar alguns dels treballs presentats, com els referits a la contenció dels malalts i llur regulació legal; al tabaquisme; a l'estat actual de l'eutanàsia i les cures paliatives a Espanya; la telemedicina; la responsabilitat per pèrdua d'oportunitat; les agressions a metges –tema sobre el qual es van presentar dues comunicacions–; els efectes derivats del mòbil i l'ús de les noves tecnologies; la gestió de la HC en Blockchain, i la protecció penal de les dades personals de salut.

El congrés ofereix l'oportunitat de conèixer de primera mà els temes que preocupen al sector i les eines i actuacions que, en el moment actual, es consideren més adients per a la seva resolució.

Comunicat del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya

“Desmuntant fakes sobre vacunes”

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) va fer públic el 5 de desembre el comunicat *Desmuntant “fakes” sobre vacunes*, que rebut punt per punt les desinformacions difoses pels antivacunes. D'altra banda, el 40% dels continguts més rellevants a YouTube generen desinformació i posen en dubte l'eficàcia i la seguretat de les vacunes, segons l'informe *El discurs antivacunes a Internet*, elaborat pel Consell Audiovisual de Catalunya (CAC). L'informe, que es va presentar a principis de desembre a Barcelona, analitza els continguts dels missatges antivacunes i evidencia que repeteixen els arguments pseudocientífics, com ara que les vacunes contenen components tòxics, provoquen malalties, neguen la immunitat col·lectiva i, a més, desacrediten als professionals.

ACTUACIÓ DEL COMLL

A més, el Col·legi Oficial de Metges de Lleida (COMLL) va notificar a la Fiscalia a finals de setembre la celebració a Balaguer del congrés *Salut censurada. Lliure elecció de teràpies*. La notificació exposava que “algunes de les conferències fan referència constant a aspectes mèdics”. En aquest sentit, informava a la Fiscalia que són funcions del Col·legi “la promoció del dret a la protecció de la salut, la participació en la defensa i tutela dels interessos generals de la col·lectivitat, destinatària de l'actuació professional dels metges, i la contribució a l'assessorament”.

El COMLL també va aportar el programa del congrés per si la Fiscalia considerava adequat “realitzar actuacions per evitar pràctiques contràries a la salut”.

COMUNICAT DEL CCMC

1. LAS VACUNAS CONTIENEN SUSTANCIAS TÓXICAS

Las vacunas son los fármacos sometidos a más control por parte de las agencias reguladoras de los medicamentos. Las vacunas incluidas en el calendario de vacunaciones de Cataluña son monodosis y no contienen mercurio. El tiomersal es un compuesto orgánico con mercurio que solo se utiliza como conservante en algunas vacunas multidosis. Este compuesto no se acumula en el organismo y no se ha descrito ningún riesgo asociado a su presencia. El mercurio está presente de forma natural en el aire, el agua y la tierra. Algunas vacunas contienen compuestos de aluminio como adyuvante para aumentar la respuesta inmunitaria. La cantidad de aluminio presente en las vacunas está muy por debajo de los niveles considerados tóxicos. No se ha encontrado ninguna correlación entre la concentración de aluminio en la sangre o el cabello y los antecedentes de vacunación. Las vacunas que llevan compuestos de aluminio pueden

provocar más reacciones locales en el punto de inyección de la vacuna, pero son reacciones leves. El aluminio es uno de los metales presentes en la naturaleza con más frecuencia (tierra, agua, plantas y alimentos). Los niños, durante los primeros 6 meses de vida, reciben más aluminio a través de la lactancia materna o artificial que de cualquier vacuna.

El formaldehído se puede utilizar en el proceso de fabricación de vacunas para inactivar virus y toxinas, pero es casi eliminado durante el proceso de purificación. El formaldehído se produce de manera natural en el cuerpo humano; la concentración de formaldehído en el cuerpo del bebé es aproximadamente diez veces superior al que puede haber en las vacunas.

Algunas vacunas llevan componentes, como la gelatina o la neomicina, que en raras ocasiones pueden provocar reacciones alérgicas a personas susceptibles. El riesgo de presentar una reacción alérgica grave a una vacuna es muy bajo (1 caso por cada millón de vacunados).

2. LAS VACUNAS CAUSAN AUTISMO

En 1998, Andrew Wakefield *et al.* publicaron en la revista *The Lancet* un artículo que asociaba la vacuna triple vírica (sarampión-rubeola-parotiditis) con el autismo. Esta asociación nunca ha sido demostrada por ningún estudio posterior; al contrario, todas las evidencias científicas actuales permiten rechazar esta asociación. Posteriormente, quedó demostrado que los resultados del estudio de Wakefield eran erróneos y obedecían a intereses económicos. Por este motivo, en 2004, diez de los doce autores del artículo original publicaron otro artículo en *The Lancet* en el que se retractaban de las conclusiones del artículo original.

Estudios posteriores, como el realizado en más de medio millón de niños daneses, demostró que los niños no vacunados de triple vírica tenían la misma probabilidad de desarrollar autismo que los vacunados. Otro estudio realizado en los EE.UU. y que incluía datos de 95.000 niños mostró que ni tan solo en los niños considerados de mayor riesgo para

tener autismo -niños con hermanos afectados de autismo- se podía establecer una relación entre la administración de la vacuna triple vírica y el desarrollo de trastornos autistas. Se han publicado hasta ahora más de 10 estudios de alta calidad científica que demuestran que las vacunas no provocan autismo.

3. LAS VACUNAS DESENCADENAN ENFERMEDADES CRÓNICAS Y ALERGIAS

No hay ninguna evidencia científica que demuestre que una vacuna haya sido la causa o el desencadenante de una enfermedad crónica. Tampoco hay ninguna evidencia científica que demuestre que las vacunas provocan o empeoran enfermedades alérgicas, como el asma o el eczema.

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y con progresión lenta (en general, se considera crónica aquella enfermedad que dura más de 6 meses). La susceptibilidad de los enfermos crónicos a las enfermedades inmunoprevenibles es más elevada que la de los individuos sanos. La misma enfermedad de base, el comportamiento de la infección, la respuesta a los tratamientos... todo puede causar una peor evolución de las infecciones en comparación con un individuo sano.

Los enfermos crónicos, además, pueden presentar una respuesta inmune menor a las vacunas, lo que obliga a readaptar el programa de vacunación a las características del enfermo, a su tratamiento o, incluso, hacer necesario confirmar la respuesta con pruebas serológicas. Estos grupos de pacientes también pueden requerir la administración de vacunaciones adicionales o dosis adicionales de vacunas per proporcionarles una protección adecuada.

4. LOS EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS A MENUDO SE SILENCIAN

La seguridad es uno de los objetivos principales de los programas de vacunación. Todas las vacunas son sometidas a pruebas rigurosas a lo largo de las diferentes fases de los ensayos clínicos que deben superar

para ser aprobadas y siguen siendo evaluadas regularmente una vez comercializadas (vigilancia postcomercialización). Los profesionales sanitarios y la industria farmacéutica tienen la obligación de declarar las sospechas de reacciones adversas de las que tengan conocimiento. Los ciudadanos también pueden declararlas directamente.

La mayoría de las reacciones adversas a las vacunas son leves y transitorias, como, por ejemplo, el dolor en el lugar de inyección o la febrícula. Otras reacciones son mucho menos frecuentes y, por eso, es muy importante la monitorización de las sospechas de efectos adversos que realiza el sistema de farmaco vigilancia. Todos los raros efectos graves notificados son investigados inmediatamente.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios es la responsable del Sistema Español de Farmaco vigilancia de medicamentos de uso humano. En cada comunidad autónoma hay un centro de farmaco vigilancia, encargado de evaluar y registrar las sospechas de reacciones adversas a vacunas en una base de datos común. Esta información se traslada a nivel internacional a la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

5. LA DISMINUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS NO SE DEBE A LAS VACUNAS, SINO A OTRAS MEJORAS

Con la vacunación se evitan más de 35.000 casos anuales de enfermedades que afectaban a los niños en Cataluña hace tan solo 30 años. Sin duda, las mejoras socioeconómicas han tenido un impacto directo sobre las enfermedades transmisibles. No obstante, si se analiza la incidencia de muchas enfermedades infecciosas a lo largo de los años, no hay ninguna duda del impacto directo y significativo que han tenido las vacunas.

La viruela se erradicó en todo el mundo en 1979, gracias a la vacunación (antes de la introducción de la vacuna, esta enfermedad mataba a casi 5 millones de personas cada año). La vacunación frente a la poliomielitis es

otro de los grandes éxitos de los programas de vacunación. El continente americano está libre de poliomielitis desde 1994 y Europa, desde 2002. Actualmente, solo hay dos países en el mundo en los que esta enfermedad sea endémica (Pakistán y Afganistán). Por contra, hay enfermedades que, al no disponer de vacuna hasta hace pocos años, y, a pesar de haber estado sometidas al mismo impacto de las mejoras socioeconómicas e higiénicas, solo se ha observado el beneficio de la vacunación a partir de su inclusión en los calendarios vacunales. La varicela, las infecciones invasoras por meningococo y por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) son claros ejemplos

VACUNA CONJUGADA

Otro argumento que demuestra claramente el beneficio de las vacunas es el aumento de la incidencia de enfermedades cuando disminuye la cobertura vacunal. El sarampión es el ejemplo más claro, con un incremento del 300 % en el último año y 74 muertos en la región europea de la OMS, asociados a los movimientos antivacunas

6. LAS ENFERMEDADES PARA LAS QUE NOS VACUNAMOS SON BENIGNAS

Las vacunas protegen frente a enfermedades que pueden ser graves, tener complicaciones y secuelas importantes, o, incluso, causar la muerte. Las personas que no se vacunan no solo ponen en peligro su salud, sino que pueden transmitir la enfermedad a otras personas vulnerables, como los bebés, las personas mayores y los pacientes inmunodeprimidos, que tienen un riesgo más alto de sufrir complicaciones graves.

El sarampión causa 1 caso de encefalitis por cada 1.000 casos y 1 muerte por cada 1.000 casos (la letalidad puede ser de hasta un 15 % en países en desarrollo).

La meningitis meningocócica deja secuelas importantes (sordera, amputaciones, problemas cognitivos, etc.) en entre el 10 y el 30 % de los casos y causa la muerte en un 10 % de los casos.

Ve de la pàgina anterior ↩

La difteria puede causar complicaciones cardíacas, renales y neurológicas importantes. Entre el 5-10 % de casos mueren.

El tétanos tiene una letalidad que oscila entre el 10 % y el 50 % y puede llegar hasta un 90 % en neonatos (tétanos neonatal).

La varicela, aunque en la mayoría de los niños sanos es una enfermedad benigna, se asocia a complicaciones graves en personas inmunodeprimidas que causan la muerte en el 15-20 % de los casos.

Las vacunas son víctimas de su propio éxito. A medida que las enfermedades que previenen las vacunas disminuyen y se vuelven menos visibles, algunas personas pueden tener la falsa percepción de que ya no es necesario vacunarse. No obstante, a diferencia de la viruela, que ya está erradicada, las otras enfermedades prevenibles por vacunas no han desaparecido y, si dejamos de vacunar, reaparecerán.

7. DETRÁS DE LAS RECOMENDACIONES VACUNALES SE ESCONDEN INTERESES ECONÓMICOS

Los profesionales sanitarios deben registrarse por el Código de Deontología, según el cual: "El deber del médico es prestar atención preferente a la salud del paciente, atención que en ninguna circunstancia no será interferida por motivaciones religiosas, ideológicas, políticas, económicas, de raza, sexo, nacionalidad, condición social o personal del paciente, ni por el temor de un posible contagio del médico". Esto es lo que debe ser el interés primario de su actuación, tanto cuando trata a un paciente, como cuando imparte docencia en cursos, reuniones y/o congresos.

Sin embargo, la industria farmacéutica se debe registrar por una ley de transparencia y los nuevos medicamentos han de ser evaluados por las agencias de regulación, que se encargan de la evaluación de las solicitudes de autorización de comercialización de nuevos medicamentos y la posterior supervisión. Su objetivo es contribuir a la protección de la salud de la pobla-

ción, asegurando que los medicamentos para uso humano sean seguros, eficaces y de alta calidad en beneficio de la salud pública.

No se puede relacionar beneficio económico con mala praxis. Por otro lado, es evidente que la industria farmacéutica hace grandes inversiones económicas en investigación y que, además del beneficio en salud, espera un retorno económico.

Diciembre de 2019.

Equipo redactor del documento:

Magda Campins, jefa del servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Vall d'Hebron y miembro de la Junta de Gobierno del CoMB.

Valentí Pineda, presidente de la Sociedad Catalana de Pediatría.

Purificación Robles, coordinadora del Grupo de Vacunas y Profilaxis de la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFiC).

Antoni Trilla, jefe de Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic y miembro de la Junta de Gobierno del CoMB.

Luis Carlos Urbiztondo, jefe del servicio de Medicina Preventiva de la Agencia de Salud Pública de Cataluña (Departamento de Salud).

EL PROTOCOL D'ACTUACIÓ DAVANT DEL MALTRACTAMENT INFANTIL INCLOU LA GESTACIÓ LES AGRESSIONS AUGMENTEN UN 5,2% A LLEIDA RESPECTE AL 2018

La presentació del protocol d'actuació davant el maltractament de la infància i l'adolescència va tenir lloc el 20 de novembre a la Diputació de Lleida. La novetat d'aquest protocol és l'acompanyament de la mare gestant per evitar també el maltractament prenatal. A més, el document aposta per una visió global i integradora dels professionals i per promoure la seva actitud proactiva.

En l'acte, va intervenir la Dra. Montse Esquerda, pediatra, psicòloga i directora de l'Institut Borja de Bioètica, que va exposar els *Aspectes ètics en la prevenció i actuació davant els maltractaments en la infància i en l'adolescència*. Francesc Domingo, pediatre del CAP de Balaguer, hi va defensar la importància del nou protocol. Seguidament, es va celebrar una taula rodona sobre *Principal novetats del protocol, la seva aplicació en el territori i la seva visió de futur*. Eduard Solé, pediatra de l'HUAV, va moderar la taula

rodona, en la qual van participar Neus Cucó, representant del Departament de Treball, Afers Socials i Família; Carme Gabarrell, pediatra de l'ABS Primer de Maig; Mireia Marimon, llevadora de l'ASSIR Lleida; Blanca Manzano, psicòloga clínica del CSMIJ Lleida; Rosa Pérez, treballadora social de l'HUAV, i Teresa Valmanya, pediatra de l'HUAV.

AUGMENTEN ELS MALTRACTAMENTS

Els hospitals i centres de salut lleidatans han notificat els casos d'agressions, que han afectat a 54 menors enfront dels 51 dels dotze mesos del 2018. Alguns nens i adolescents han sofert més d'un tipus de maltractament, fet que explica el centenar de casos detectats. Els professionals sanitaris han qualificat de greus uns 30 casos, segon va publicar el diari *Segre*.

En els 26% dels casos, els infants i adolescents van patir agressions físiques, un 13%, abusos sexuals i un 34%, maltractament psicològic i emocional. Entre els casos més greus hi ha el d'un menor que estava sotmès a tractament farmacològic innecessari. La majoria de casos es produeixen en l'entorn familiar.

L'any vinent, es posarà en marxa un grup d'experts en violència sexual i maltractament greu a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Aquesta mesura forma part del protocol de prevenció dels maltractaments d'infants i adolescents, que es va presentar el 3 de desembre a Lleida.

L'Institut de Formació Mèdica i Lideratge és el centre de formació contínua impulsat pels quatre col·legis de metges de Catalunya.

Ofereix formació transversal, pràctica i de qualitat que permet als metges exercir la medicina amb els millors coneixements i habilitats, amb els valors del professionalisme, assumint el lideratge i promovent la salut de la societat i de les persones.

ATENCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA

SALUT I FEINA

BONA PRAXI

COMUNICACIÓ

CULTURA I LLEURE

INSTRUMENTS I HABILITATS

FORMACIÓ

IMPRESSIÓ 3D

ANÀLISI ESTADÍSTICA

IDIOMES

CURSOS

MÀSTERS

FINANCES PER A METGES

AUTOFORMATIUS



JORNADA DEL COMLL #STOPAGRESSIONS A PROFESSIONALS SANITARIS

El Dr. José Alberto Becerra reclama una llei contra les agressions a personal sanitari en la jornada celebrada al COMLL



El Col·legi Oficial de Metges de Lleida (COMLL) va celebrar el 30 d'octubre la jornada *Stopagressions a professionals sanitaris*. Hi van intervenir el Dr. José Alberto Becerra, coordinador de l'Observatori Nacional d'Agressions de l'Organització Mèdica Col·legial; el Dr. Alejandro Mateu, president de Mutual Mèdica; l'advocada Anna Nadal, i el Dr. Àngel Pedra, psiquiatre víctima d'una agressió. El president del COMLL, Dr. Ramon Mur, va presentar la jornada i la va moderar la Dra. María Irigoyen, vocal de la Junta de Govern del COMLL:

El Dr. José Alberto Becerra va manifestar que "falta una peça, un canvi legislatiu" per protegir els professionals i va reclamar una llei específica sobre les agressions al personal sanitari. Va informar que un 17,25% de les sentències judicials per agressions són absolutòries i un 75,30% condemnatòries, de les quals un 14,70% són penes de privació de llibertat.

El coordinador de l'observatori va lamentar que les agressions verbals i físiques trenquen la relació de confiança entre el metges i els pacients, una relació que la UNESCO considera Patrimoni Immaterial de la Humanitat. El balanç de les incidències registrades en els darrers anys demostren que el problema creix -490 casos declarats a l'Estat l'any 2018- i que afecta més a les dones que als homes, segons el Dr. Becerra. Per aquest motiu, va defensar la necessitat de contemplar també aquests delictes d'atemptat com a violència de gènere.

ATENCIÓ PRIMÀRIA I URGÈNCIES

El Dr. Becerra va detallar que un 28% de les agressions estan protagonitzades per un familiar i la resta pels mateixos pacients. El 52% dels incidents es produeixen a l'Atenció Primària i un 51% són amenaces, un 35% insults i un 14% lesions físiques. Els serveis d'Urgències pateixen el 14% dels actes violents.

El ponent va destacar que els agressors actuen sovint contra els metges i les metgesses per causes que són atribuïbles a l'Administració, com ho demostren les dades: el 51,50% respon a causes organitzatives i un 6,10% al mal funcionament del centre sanitari. No obstant això, el 46,10% manifesten discrepàncies amb l'atenció mèdica, per la qual cosa el Dr. Becerra va defensar la necessitat d'impartir cursos de formació als professionals.

Les línies de treball de l'Observatori d'Agressions per enguany són l'elaboració d'un mapa judicial de sentències, establir la responsabilitat civil *in vigilando*, posar en marxa un curs *on line* sobre agressions i editar un llibre sobre els 10 anys de funcionament de l'ens. "No volem que el metge agredit camini sol", va dir el Dr. Becerra.

CONVENIS PER A LES BAIXES LABORALS

El Dr. Alejandro Mateu, president de Mutual Mèdica, va informar sobre l'ofertament de convenis de col·laboració als col·legis de metges. Mitjançant aquests acords, Mutual Mèdica cobreix la baixa dels professionals agredits durant 15 dies amb un import de 50 €/dia. Si els metges a més d'estar col·legiats són mutualistes, la cobertura és de 100 €/dia.

DENUNCIAR SEMPRE LES AGRESSIONS

L'advocada Anna Nadal va afirmar que cal denunciar les agressions encara que siguin verbals, ja que sovint passen després a ser físiques. Nadal va explicar el protocol a seguir en cas d'agressió i en

va destacar la necessitat de recollir dades de les persones que n'han estat testimonis i fer-se un reconeixement mèdic de les lesions físiques i psíquiques. Va recomanar denunciar l'incident davant la policia, el jutjat de guàrdia o fiscalia, demanar una ordre d'allunyament i comunicació per a l'agressor i comunicar-ho al col·legi de metges i al superior jeràrquic.

Després del canvi de qualificació de les agressions, que ara són delictes enlloc de faltes, les penes que castiguen els agressors poden ser d'entre 3 i 6 anys de presó, multes i indemnitzacions per la via de responsabilitat civil, segons Nadal. Aquesta ponent va recalcar que la víctima ha de tenir contacte amb l'advocat designat pel Col·legi en la fase de procés judicial i comparèixer i declarar durant el judici.

EDUCAR LA POBLACIÓ

"Hi ha un abans i un després de l'agressió", va dir el Dr. Àngel Pedra, víctima d'una agressió al desembre del 2016. Les seqüeles després de l'atac són cognitives, ja que a vegades generen sentiments de culpabilitat; un aïllament emocional temporal; estrès posttraumàtic i dubtes sobre la conveniència de presentar denúncia, a banda de les lesions físiques.

El Dr. Pedra va opinar que conflueixen diversos factors en el problema creixent de les agressions: la falta d'autoritat en la família i els col·legis, el foment de la violència en els mitjans de comunicació, la manca d'oportunitats laborals, el consum de tòxics, els trastorns de personalitat, els retalls sanitaris i el desajustament entre les promeses dels gestors i els polítics i la realitat, que genera falses expectatives.

Com a solucions va assenyalar l'educació de la població sobre l'ús de les consultes i les urgències, garantir als professionals un temps i un espai digne per treballar, consensuar les prescripcions i establir una bona coordinació entre els gestors i els professionals sanitaris.

Prescripció personalitzada amb l'ajuda de g·Nomic®

g·Nomic®: Software d'interaccions entre medicaments i de Farmacogenètica



Menys d'un minut per evitar molts efectes perjudicials o fracassos terapèutics.



Detecta

Interaccions entre medicaments. **Més de 2.000 principis actius** a la base de dades.



Adverteix

Sobre **plantes medicinals i altres complementos nutricionals** que poden interferir amb la medicació.



Informa

D'acord amb les **guies tècniques de la FDA-EMA-AEMPS**, dels gens involucrats i del nivell d'evidència per un estudi de Farmacogenètica.

Imprimeix un informe personalitzat

Per a més informació, visiti
www.eugenomic.com

info@eugenomic.com
+34 932 922 963

Demostracions pràctiques i cursos de formació.

Eugenomic; Registrada per la AEMPS com a 'Fabricante de productos sanitarios.'
'Producto: Software de Farmacogenética. Licencia Sanitaria nº: 7243-PS'



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



CREIEM EN TU



Inscriu-t'hi!
www.fje.edu/personesquecreixen

Vine a conèixer la nostra escola

Visites
personalitzades
i portes obertes
GENER, FEBRER I MARÇ

☎ 973 724 111



JESUÏTES Lleida
Col·legi Claver - Raimat

Las mezclas más sorprendentes



WWW.TCOMPANYSHOP.COM



TRAUMARE

Centre mèdic i rehabilitador

**Assistència integral i gestió administrativa
d'accidents de trànsit
Traumatologia i rehabilitació
Accidents escolars, esportius i laborals
Peritatges mèdics
Reconeixements mèdics**



Av. Blondel, 98 // Tel. 973 26 85 99

www.traumare.com

Edgar Melé, de 5 anys, guanya el primer premi del Concurs Infantil de Nadales del COMLL

MINERVA CASTELLÓN, DE 6 ANYS, OBTÉ EL SEGON PREMI I SARA FORCADA, DE 9 ANYS, EL TERCER



Participants en el Concurs Infantil de Nadales



El dibuix d'Edgar Melé Sala, de 5 anys d'edat, va guanyar el Concurs Infantil de Nadales 2019 del Col·legi Oficial de Metges de Lleida (COMLL). Minerva Castellón Reguart, de 6 anys, va obtenir el segon premi i Sara Forcada Llobet, el tercer. Un total de 55 fills i filles de col·legiats van participar en el concurs. La participació va registrar un increment del 19,5%, ja que l'any 2018 van participar 39 dibuixos en el certamen.

D'acord amb les bases del concurs, el dibuix d'Edgar Melé va il·lustrar la felicitació nadalenca del COMLL. A més, el petit artista va rebre un val de 100 € per comprar material didàctic a la llibreria Abacus de Lleida i un maletí amb material per dibuixar. Tots els participants van tenir també un obsequi del Col·legi de Metges.

Els premis i els obsequis es van lliurar el 18 de desembre en una festa infantil a la seu col·legial, on s'exposaven els dibuixos presentats al concurs.



Dibuixos d'Edgard Melé, Minerva Castellón i Sara Forcada



Homenatge de la Universitat de Lleida al Dr. Joan Viñas

PER LA SEVA TRAJECTÒRIA ACADÈMICA I PROFESSIONAL

El Dr. Joan Viñas va ser el 16 de novembre el protagonista humil i emocionat de l'homenatge que li va retre la Universitat de Lleida (UdL). "Heu exagerat" va dir, després d'escoltar les intervencions del rector, Jaume Puy; José Juan Fernández, exdegà de la Facultat de Medicina; Marc Antoni Broggi, membre del Comitè de Bioètica de Catalunya i de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, i Anna Casanovas, degana de Medicina. L'acte va finalitzar amb la sorpresa de l'actuació dels Castellers de Lleida al vestíbul de la Facultat i Viñas s'hi va afegir per fer pinya.

El rector Puy va qualificar l'etapa de Joan Viñas al front de la UdL "de consolidació i expansió de la Universitat". A més, va destacar la seva contribució

a la posada en marxa del Parc Científic i Tecnològic de Lleida. Puy va acabar el seu parlament amb la frase "Qui estima i és estimat, és feliç" del llibre *Com viure amb la malaltia. Des de l'experiència d'un metge malalt cristià*, escrit pel Dr. Viñas. Fernández, Broggi i Casanovas van parlar de la bonhomia de Viñas i de la seva relació propera i humana amb els pacients.

"Estic al final de la meua vida acadèmica i biològica", va dir el cirurgià homenagejat entre rialles. Una frase que va fer riure el públic, tot i que informava de la malaltia que pateix. Al Dr. Viñas, que es declara creient catòlic, el càncer no li ha impedit la felicitat, segons va manifestar.

L'Aula Magna de la Facultat de Medicina de Lleida porta des d'aquell dia el



nom de Joan Viñas en reconeixement a la tasca desenvolupada a la Universitat. Viñas ha estat rector de la UdL (2003-2011), degà de Medicina (1995-2001), director del Departament de Cirurgia de la facultat (2013-2019) i catedràtic. En l'àmbit clínic, ha estat cap de la secció de Cirurgia, de l'àrea d'Urgències i del Departament de Qualitat de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova. A més, és autor de diversos treballs de recerca especialment sobre la Bioètica i la carcinogènesi del colon. El Dr. Viñas és expresident de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, membre numerari de l'Institut d'Estudis Catalans des del 2010. També ha presidit l'Associació Antisida Lleida. La Generalitat de Catalunya li va atorgar el 2018 la Creu de Sant Jordi.

El Dr. Diego Arango, nou director de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida



El Dr. Diego Arango, investigador llicenciat en Ciències Biològiques, és el nou director de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida). L'institut l'ha nomenat per substituir en el càrrec a la catedràtica Dra. Elvira Fernández, que s'ha jubilat recentment.

El Dr. Arango és cap del grup de Recerca Biomèdica de Tumors de Tracte Digestiu i coordinador de l'Àrea d'Investigació Oncològica de l'Institut de Recerca de l'Hospital Universitari Valle Hebrón. Compta amb més de 70 publicacions en revistes científiques i ha obtingut diverses patents de biomarcadors de pronòstic i resposta al tractament del càncer. Llicenciat el 1994 en Ciències Biològiques a la Universitat Autònoma de Madrid, es va doctorar el 1998 a la University College Dublin (Irlanda). Del 1999 al 2003, el nou director de l'IRBLleida va ser investigador potsdoctoral i instructor de Medicina a l'Albert Einstein Cancer Center de Nova York (EUA). L'any 2003 es va incorporar com a científic visitant al Centre d'Excel·lència en Genètica de Malalties Biomedicum Helsinki (Finlàndia).

La Dra. Maylos Rodrigo, Premi AP a l'Excel·lència



La Dra. Maylos Rodrigo, de l'EAP Bordeta-Marganers de Lleida, va rebre el Premi AP a l'Excel·lència Lleida 2019 a la seva trajectòria i recerca investigadora. El lliurament es va celebrar el 22 de novembre, a la Seu Vella de Lleida.

L'Associació Professional d'Empresàries (AP) concedeix aquests premis per reconèixer l'èxit de les dones com a empresàries, professionals o directives en els àmbits de la cultura, l'art, l'esport, la comunicació i l'emprenedoria. També destaca empreses que assoleixen reptes en la igualtat d'oportunitats laborals, la conciliació, la innovació i l'ajut humanitari, entre d'altres

Medalles Josep Trueta de la Generalitat al Dr. Joan Viñas, la Dra. Elvira Fernández i el Dr. Josep Terés



La Generalitat de Catalunya va atorgar la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari al Dr. Joan Viñas, la Dra. Elvira Fernández i el Dr. Josep Terés. Aquests guardons, que es concedeixen a proposta del Departament de Salut, reconeixen la tasca realitzada per tots tres en la millora de la salut. Els guardonats van rebre les medalles de mans del president Joaquim Torra, el 29 de novembre, al Palau de la Generalitat. El Dr. Joan Viñas, que també està en possessió de la Creu de Sant Jordi, ha estat degà de la Facultat de Medi-

cina de Lleida i, posteriorment, rector de la Universitat de Lleida.

La Dra. Elvira Fernández ha presidit l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida) i ha estat la cap de Unitat de Detecció i Tractament de Malalties Aterotrombòtiques (UDETMA) de l'Hospital Arnau de Vilanova. També era secretària de la Junta Directiva de la Societat Espanyola de Nefrologia.

El Dr. Josep Terés és catedràtic de Patologia Mèdica de la Universitat de Lleida i de la Universitat de Barcelona.

Nou hospital de dia i SRC per a persones amb trastorns mentals a l'Hospital de Tremp

Un nou centre amb hospital de dia i servei de rehabilitació comunitària (SRC) per a persones amb trastorns mentals s'ha posat en funcionament a l'Hospital de Tremp. El nou equipament amplia la xarxa de salut mental al Pallars Sobirà, el Pallars Jussà i l'Alta Ribagorça.

El centre té capacitat per a catorze pacients i compta amb un equip multidisciplinari format per dos psiquiatres, dues psicòlogues clíniques i dues infermeres de Salut Mental, dues terapeutes ocupacionals, una educadora social i una treballadora social. L'espai, de prop de 355 m², consta de dos despatxos individuals, un despatx per atendre a les famílies, dues sales de treball multidisciplinari, dues sales de teràpia polivalentes, una sala d'estar i una cuina-menjador.

Uns 300.000 € s'han invertit en l'equipament. La Diputació de Lleida ha aportat 118.000 € i Gestió de Serveis Sanitaris ha finançat la resta de l'import.

L'Institut de Formació Mèdica i Lideratge, una aposta dels col·legis de metges catalans

L'Institut de Formació Mèdica i Lideratge (IFMiL) és el centre de formació mèdica contínua que han impulsat els quatre col·legis de metges de Catalunya per posar a l'abast dels gairebé 42.000 col·legiats catalans una oferta formativa transversal, pràctica i moderna en continguts i en metodologies. L'objectiu de l'IFMiL és dotar els professionals de les millors habilitats tècniques i coneixements per exercir la Medicina amb qualitat, seguretat i rigor, però també amb els valors del professionalisme i assumint els lideratges que la professió mèdica necessita.

L'IFMiL arrenca amb una oferta formativa que anirà creixent progressivament i adequant-se als reptes

que ens planteja la professió i el futur. Tots els cursos tenen un enfocament eminentment pràctic per assegurar que els aprenentatges siguin transferibles a l'exercici de la professió. A més, hi ha una aposta per una metodologia oberta i participativa que trenca amb el model 100% expositiu. En aquest sentit, es combinaran metodologies com el treball col·laboratiu, el *role playing*, la simulació o la resolució de casos perquè l'aprenentatge sigui profitós per a l'alumne.

L'IFMiL ha apostat per la flexibilitat i la versatilitat de modalitats i formats en el seu catàleg. Cursos en modalitat *on line*, presencial i semipresencial i diversos formats

com màsters, cursos autoformatius, tallers i píndoles per a dispositius mòbils.

Per als cursos *on line*, alumnes i docents tenen el suport d'un campus virtual molt intuïtiu que, amb l'aval tecnològic de la UPC, incorpora eines i recursos que faciliten la comunicació i l'aprenentatge, com ara els fòrums, els tallers i els espais de relació.

OFERTA FORMATIVA

L'oferta de cursos de l'IFMiL s'articula des de diverses àrees de coneixement que ajudaran els professionals a completar la seva experiència formativa, ja sigui des del punt de

Ve de la pàgina anterior ➔

vista clínic i assistencial com sociocultural. Entre les diferents àrees, destaquen les següents:

- ▣ Atenció centrada en la persona
- ▣ Bona praxi
- ▣ Anàlisi estadística
- ▣ Instruments i habilitats (tallers d'ecografia, suport vital, cirurgia menor i interpretació d'ECG).
- ▣ Impressió 3D en medicina (cursos introductoris i especialitzats)
- ▣ Comunicació
- ▣ Salut i feina
- ▣ Cursos autoformatius
- ▣ Finances per a metges
- ▣ Idiomes i cultura
- ▣ Màsters

FORMACIÓ EN LIDERATGE MÈDIC

L'IFMIL ha dissenyat una trajectòria de formació en lideratge adreçada als metges amb l'objectiu de crear una pedrera de professionals mèdics amb capacitats i habilitats per liderar la transformació del sistema sanitari català. Aquesta proposta formativa, que veurà la llum durant el proper semestre de 2020, serà l'element diferencial de l'institut i permetrà als metges adquirir les capacitats relacionals, gestores i estratègiques necessàries per ser líders d'ells mateixos, de la seva pròpia consulta, d'un equip de treball o d'una institució.

ALIANCES

L'IFMIL ha buscat aliances amb col·laboradors de prestigi com universitats, hospitals, societats científiques, centres de formació i altres col·legis professionals sanitaris que aporten coneixement, experiència i especialització als programes de formació.

Cal destacar acords amb la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC) i amb Unió Consorci i Formació (UCF) per promoure el desenvolupament conjunt de projectes de formació per a professionals del sector de la salut.

El Col·legi de Metges de Lleida ofereix a partir del gener cursos d'actualització en Hematologia i Psiquiatria

El Col·legi Oficial de Metges de Lleida organitza noves activitats formatives per a l'any 2020. El curs *Actualització en Hematologia* començarà el 23 de gener i el curs *Actualització en Psiquiatria* s'iniciarà el dia 28 d'aquest mateix mes. Així mateix, les classes d'anglès continuaran els dilluns i els dimarts fins a principis de juny.

El curs d'Hematologia s'estructura en una sessió mensual fins al mes de maig amb una durada de 10 hores lectives. L'impartiran la Dra. Ainara Ferrero, la Dra. Cristina Marzo, la Dra. Montserrat Teixidó, el Dr. Carlos Chávez, el Dr. Antoni García Guiñon i el Dr. Tomás García Cerecero. Tots els ponents són facultatius de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova (HUAV). Les classes es faran a la seu del COMLL, de les 17.30 a les 19.30 hores.

El Dr. Juan José Carballo, psiquiatre, iniciarà el curs *Actualització en Psiquiatria*. La resta de sessions aniran a càrrec del Dr. Alejandro Porras, psiquiatre; la Dra. Pilar Gil, neuròloga; el Dr. Gerard Piñol, neuròleg; el Dr. Vicent Balanzà, psi-



Curs d'infiltració de corticoides ecoguiada de mà i colze

quiatre; el Dr. Enrique Baca-García, psiquiatre; el Dr. Hilario Blasco; psiquiatre; la Dra. Ana González-Pintó, psiquiatra, i el Dr. Xavier Pérez de Mendiola, psiquiatre. El curs es realitzarà a la seu col·legial, de les 17.30 a les 20.00 hores, i es trametrà per *streaming*.

Més informació i inscripcions a aquests cursos, a www.comll.cat.

CURSOS D'ANGLÈS

Paral·lelament, segueixen els cursos d'anglès organitzats pel COMLL, que imparteix la professora Teresa López Gistau. El nivell *Pre-intermedi-*

ate s'imparteix cada dilluns, excepte els festius, i finalitzarà el 8 de juny. Les classes del nivell *Advance* tenen lloc els dimarts, també excepte els festius, i acabaran el 9 de juny. Totes les sessions es fan a la seu col·legial, de les 17.45 a les 19.15 hores.

ACTIVITATS REALITZADES

Al llarg del darrer trimestre, el Col·legi de Metges de Lleida ha desenvolupat diverses activitats i ha col·laborat en altres organitzades per diverses entitats.

La Secció Col·legial de Metges Especialistes en Medicina del Treball va

posar en marxa a l'octubre i al novembre el curs *Son i treball*. Els ponents van revisar i actualitzar les principals i més freqüents patologies del son (apnea, insomni i els trastorns respiratoris del son i la via aèria superior).

D'altra banda, 31 professionals van participar en l'activitat *Actualització del Maneig de les Infeccions per VIH per a professionals d'Atenció Primària*. Les unitats de VIH dels hospital universitaris Santa Maria i Arnau de Vilanova, de Lleida van ser les organitzadores del curs. La formació es va realitzar a la seu del COMLL en 10 sessions des de l'octubre fins al desembre del 2019.

Sota l'organització del COMLL, la psicòloga i terapeuta Júlia Rabés va dirigir el *Curs reducció de l'estrès i Burnout, basat en Mindfulness, per a metges*. Celebrat també al Col·legi de Metges de Lleida, va tenir una participació de deu persones.

La Dra. Albina Aldomà Balasch va impartir el curs presencial *Actualització en Electrocardiogrames*, programat pel COMLL. La Dra. Aldomà va parlar sobre l'ECG normal (bloqueig de rama i creixements de cavitats i bradiaritmies), taquiaritmies auriculars i ventriculars i trastorns de repolarització (ritme estimulat). La darrera sessió, realitzada el 10 de desembre, es va dedicar a la presentació i examen de casos pràctics.

Metges especialistes del Servei de Traumatologia i Cirurgia Ortopèdica de l'HUAV van realitzar el curs *Actualització en Traumatologia i Cirurgia Ortopèdica*. Els professors van parlar dels dolors cervicals i lumbar, l'exploració i les proves complementàries a Atenció Primària (AP) i els criteris de



Inici a Lleida del curs de la Societat Catalana de Pediatria



Una sessió del curs sobre el maneig de les infeccions per VIH



Curs sobre la son i el treball



Inici del curs sobre electrocardiogrames

derivació, patologies habituals com l'espatlla adolorida, el dolor de colze, la patologia de la mà més freqüent a l'AP, la coxàlgia, la gonàlgia, la patologia del peu i l'ortopèdia infantil.

COL·LABORACIÓ AMB LA SCP

El curs formatiu 2019-2020 de la Societat Catalana de Pediatria (SCP) es va inaugurar el 4 d'octubre a la seu del COMLL. Ramon Capdevila, metge de l'ABS de Les Borges Blanques, va pronunciar la conferència *La xarxa, molt més fina que fils nuats*. Les properes sessions del curs de la SCP es van desenvolupar en diferents ciutats de Catalunya.

INFILTRACIONS ECOGUIADES

Vint metges van participar l'última setmana de novembre en el primer curs d'infiltració de corticoides eco-guiada de mà i colze que se celebrava a Lleida. Els doctors Ramon Mur i Pau Forcada van dirigir el curs. La formació es va realitzar a la Facultat de Medicina de Lleida i estava organitzada pel Col·legi Oficial de Metges de Lleida, l'Atenció Primària de Lleida, l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i la Universitat de Lleida. Hi va col·laborar la Diputació de Lleida



PAIMM
Programa d'Atenció Integral al Metge Malalt

Si creus que pateixes un problema psíquic i/o d'addictiu o saps d'un company en aquesta situació, posa't en contacte amb nosaltres i t'ajudarem

Fundació GALATEA 973 273859 - 902 362 492 - <http://paimm.fgalatea.org>

La XXVI Reunió Anual de la Societat Catalana de Pediatria, a Lleida

La XXVI Reunió Anual de la Societat Catalana de Pediatria se celebrarà l'any vinent a la ciutat de Lleida. La trobada tindrà lloc els dies 15 i 16 de maig, al Palau de Congressos La Llotja. El termini per a la tramesa de comunicacions finalitzarà el 5 de febrer i el d'inscripcions, el 5 de maig.

ACTIVITATS DIA 15

Les activitats del primer dia s'iniciaran a les 10.00 hores amb un taller de suport vital als nens de 6è d'Educació Primària, que coordinaran Eduard Solé i Sílvia Zambudio. Seguidament, tindrà lloc la reunió anual de l'entitat. A les 11.00 hores, hi haurà els següents tallers simultanis:

- ▣ *De la llei a la pràctica diària*, a càrrec de les pediatres Mireia Biosca i Raquel Plasencia
- ▣ *Xarxa o teranyina? Com atrapa Internet*, que conduiran Àlex Palau, psicòleg, i Ramon Capdevila, pediatre
- ▣ *Ansietat, estrès i el seu control*, amb Francesc Abella, psicòleg
- ▣ *Ecografia pràctica del pacient*

pediàtric, que dirigirà Luis Renter, pediatre

A la tarda del dia 15, se celebraran diferents simpòsiums i la taula rodona *De residents per a residents. Estimat jo de R1: diferents sortides laborals des de l'experiència pròpia*. Hi intervinen els pediatres David Aragonés, Andrea Bueno, Xoan González, Mery Cervilla i Anna Collado. Maria Planella, R4 de Pediatria actuarà de moderadora.

ACTIVITAT DIA 16

El dia 16, a les 10.00 hores, està prevista la taula rodona *Estàs al dia?* Els ponents seran els pediatres Pere Genaró, Ferran Campillo, Borja Guarch i Manuel López. La pediatra Lúcia Sans moderarà el debat.

Una segona taula tindrà lloc a partir de les 15.00 hores sobre *Actitud i disponibilitat, servei i humanitat*. Hi participaran les pediatres Margaret Creus i Paloma Araujo i Aurora Martín, col·laboradora de l'Associació Catalana per a la Infància Maltractada. Moderarà Francesc



Domingo.

A les 16.30 hores, la Dra. Montse Esquerda pronunciarà la conferència *Reptes per a la pediatria del futur, reptes ètics?* La reunió finalitzarà a les 18.00 hores.

Les comunicacions es presentaran al llarg de les dues jornades.

Més informació i inscripcions, a www.scpediatria.cat

El desè Simpòsium de l'Associació Espanyola de Vacunologia, a Lleida

El 10è Simpòsium de la Associació Espanyola de Vacunologia (AEV) se celebrarà a Lleida, els dies 16 i 17 d'octubre d'enguany, amb el lema *Més enllà de la protecció individual*. El Comitè Organitzador està presidit per la Dra. Glòria Mirada Masip, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya a Lleida, i pel Dr. Fernando Moraga Llop, vicepresident de l'AEV. L'esdeveniment de caràcter estatal tindrà lloc a La Llotja.

El simpòsium aplegarà uns 250 professionals implicats en les vacunacions com metges, infermers, llevadores, professionals de la salut pública, farmacèutics... Inclourà la tarda del dia 15 diverses activitats presimposium adreçades a la ciutadania i als assistents.

Projecte pilot sobre emergències sanitàries transfrontereres als Pirineus

En el marc del darrer Consell Plenari de la Comunitat de Treball dels Pirineus, es va signar un conveni de col·laboració per posar en marxa un projecte pilot sobre emergències mèdiques transfrontereres als Pirineus. La finalitat del conveni és millorar l'assistència sanitària dels 15 milions de persones que viuen a l'eix transpirinenc.

La Dra. Concha Ferrer, copresidenta de l'Associació Mèdica Transpirinenca (AMT) i presidenta del Col·legi de Metges de Saragossa, va declarar durant la signatura del conveni que "El fet de no estar inscrit en el col·legi de metges del país veí redueix la capacitat d'intervenció dels metges d'emergències per exercir en ambdós costats de la frontera francoespanyola-andorrana".

Els socis del projecte són la CTP, el Col·legi de Metges de Saragossa, l'Agence Régionale de la Santé Nouvelle-Aquitaine, l'Hospital Transfronterer de Puigcerdà, l'Agence Régionale de la Santé Occitanie, les conselleries de Sanitat de Catalunya, Euskadi, Aragó, Navarra i Andorra i l'AMT. El Consell Regional de l'Ordre de Metges Migdia-Pirineus és *partner* del projecte.

XIV CONGRÉS RESCOM D'ÀMBIT ESTATAL

Lleida va ser la seu de formació de 87 comunicadors i dirigents dels col·legis de metges



Participants en el XIC Congrés RESCOM

Un total de 87 responsables de comunicació i membres de les juntes de govern dels col·legis de metges de l'Estat van celebrar els dies 19 i 20 de setembre el XIV Congrés RESCOM (responsables de comunicació). El Col·legi Oficial de Metges de Lleida va organitzar l'esdeveniment, que es va celebrar al Parador Nacional El Roser de Lleida. Diferents ponents van tractar els reptes de comunicació que actualment

es planteja la professió mèdica. Així, van parlar sobre l'aplicació *Whatsapp* com a eina de comunicació, la divulgació mèdica en xarxes socials i com fer front a les notícies falses, entre d'altres temes. Manuel Campo Vidal, president de la Societat Civil de Debat i de l'Institut de Comunicació Empresarial, va pronunciar la conferència inaugural sobre *El valor de la Comunicació*. La mesa inaugural del congrés va estar formada pel president del Col·legi

Oficial de Metges de Lleida (COMLL), Ramon Mur; el president del Consell General de Col·legis Oficials de Metges d'Espanya, Dr. Serafín Romero; el vicerector de la Universitat de Lleida de Política Institucional i Planificació Estratègica de la Universitat de Lleida (UdL), Paco García Pascual; la delegada de Sanitat, Divina Farreny; el president de la Diputació de Lleida, Joan Talarn, i l'alcalde de Lleida, Miquel Pueyo.



Intervenció de Raül Calvo



La ponent Ana Isabel Cordobés

Continua a la següent pàgina ➔

Ve de la pàgina anterior ↩

GARANTS DEL DRET A LA SALUT DAVANT LA DESINFORMACIÓ

El col·legis de metges són els garants del dret a la salut de la població davant la manipulació i les *fake news*, segons va afirmar el president del Col·legi de Metges de Lleida, Ramon Mur. En la mateixa línia, el Dr. Serafín Romero va afirmar que els col·legis han de ser divulgadors de la salut i tenen "responsabilitat amb la desinformació". Per tant, han d'analitzar periòdicament la seva estratègia de comunicació.

El vicerector, la delegada de Sanitat, el president de la Diputació i l'alcalde de Lleida van valorar positivament el compromís de la professió mèdica per millorar la comunicació amb la societat. L'alcalde Pueyo va recordar la seva condició de catedràtic de Periodisme i Comunicació Audiovisual a la UdL i va manifestar la seva favorable sorpresa davant el fet que els col·legis de metges s'hagin dotat de professionals de la comunicació. Segons Miquel Pueyo, això demostra el llaç que existeix entre els professionals de la Medicina i les Humanitats.

Posteriorment a la inauguració, el periodista Manuel Campo Vidal va pronunciar la conferència inaugural. "El 50% del què fas és el què fas, i l'altre 50% és comunicació", va dir Campo Vidal. També va destacar el poder de l'emoció i la seducció i va denunciar que, ara com ara, la societat no valora la comunicació, però sí els diners guanyats ràpidament. "El millor és parlar i sobretot no mentir", va aconsellar aquest ponent.



Assistents a la cloenda del congrés

EL CONCEPTE MARCA COL·LEGIAL

Julián Villanueva, professor de l'IESE Business School, va encetar la segona jornada formativa. "La clau per comunicar bé és posar-se a les sabates de l'altre", va assegurar. Villanueva va definir l'orientació comercial com "l'habilitat de comprendre i satisfer les necessitats dels altres". Pel que fa al concepte de marca col·legial, el va definir com "un nòdul en la memòria amb una varietat d'associacions connectades a ella".

La periodista Ana Isabel Cordobés va presentar la "caixa d'eines" fonamental per adaptar el missatge al millor transmissor. Així, va introduir els congressistes responsables de comunicació dels col·legis en l'ús d'*Instagram*, *Watermark* per a l'edició de vídeos, en aplicacions per a l'elaboració d'infografies i gràfics i en el *Mailchimp*, entre d'altres app. El dia an-

terior, Jaume Armario, responsable de comunicació del col·legi de Las Palmas, ja havia parlat de la seva experiència en la implantació del *Whatsapp* per comunicar amb els col·legiats.

El XIV Congrés RESCOM va finalitzar amb la cloenda, que va anar a càrrec dels Drs. Serafín Romero i Ramon Mur. En el decurs d'aquest acte, es va lliurar un simbòlic micròfon al representant de la junta de govern del col·legi de Càceres, entitat elegida per organitzar l'edició del 2020.

Posteriorment, els participants al congrés van visitar la Seu Vella de Lleida.

ACTIVITATS PER A MEMBRES DE JUNTES

Per primer cop, l'estructura del congrés va preveure la celebració en paral·lel d'activitats específiques per als comunicadors, altres per als membres de les juntes de govern i



Participació del Dr. Serafín Romero en un debat



Taula rodona amb els Drs. Bátiz, Calvo, Blasco-Fontecilla i la Dra. Puigdevall



Xerrada del professor Julián Villanueva



Lliurament del simbòlic microfon als representants de Càceres



Públic assistent a la xerrada de Manuel Campo

unes terceres compartides per tots els congressistes.

El primer dia va tenir lloc una taula rodona, adreçada als membres de les juntes dels col·legis, sobre *Divulgació mèdica en xarxes socials. Com podem connectar millor amb la ciutadania*. Els ponents van ser

el Dr. Jacinto Bátiz, president de la Comissió Deontològica de COMBI; el Dr. Raül Calvo Rico, secretari general del Col·legi de Metges de Toledo, i el Dr. Hilario Blasco-Fontecilla, psiquiatre de l'Hospital Universitari Puerta del Hierro i membre del CIBERSAM. Van moderar

aquesta taula el Dr. Rafael Olalde, secretari general del COMBI, i la Dra. Marta León, secretaria general de Las Palmas.

L'endemà, dia 20, hi va haver una segona taula rodona específica per a membres de les direccions dels col·legis. L'activitat va abordar el tema *Com fer front a les notícies falses*. Hi van participar la Dra. Raquel Blasco, vicepresidenta del Col·legi de Metges de Valladolid; el Dr. Gustavo Tolchinsky, secretari general del Col·legi de Metges de Barcelona, i Carlos Mateos, director de COM SALUD, vicepresident AIES y coordinador de #SaludsinBulos, Hackathon Salud, Hackathon Junior y congreso eSalud "Bulos de salud". Els moderadors van ser la Dra. Margarita Puigdevall, vicepresidenta del COMLL, i el Dr. Rafael Olalde, secretari general del CMB.

Elegit el "model Lleida" per a futurs congressos RESCOM

Al llarg del congrés, els comunicadors van debatre l'anomenat *Document RESCOM* per decidir el protocol a seguir en l'organització de les properes trobades formatives. Els periodistes Rebeca García, Jaime Armario, Juan José Sánchez, José Luis Valdezate i Juan José Ruiz, redactors del document, van informar sobre els dubtes que plantejava aquesta qüestió.

Després del debat, on van sorgir diferents propostes, els comunicadors van votar a favor de mantenir el *model Lleida* en els propers congressos RESCOM.



És a dir, organitzar en paral·lel un programa específic per a periodistes i un altre per als membres de juntes de govern dels col·legis de metges, a més d'uns espais comuns per a metges i periodistes.

MUERTE SÚBITA, apuntes para no olvidar

DR. MIGUEL E. JÁUREGUI ABULARACH



Servicio de Cardiología - Unidad de Arritmias
Hospital Arnau de Vilanova e IRBLleida

Ante un caso de muerte súbita se deben considerar varios aspectos de la historia clínica, la exploración física y las pruebas complementarias que pueden aproximarnos al diagnóstico

1. DEFINICIONES

- Muerte súbita: toda muerte no traumática e inesperada que se produce en la primera hora desde el inicio de los síntomas en un sujeto aparentemente sano. Si el evento (muerte) no es presenciado, se considera una ventana temporal más amplia: se incluye en la definición los fallecimientos inesperados siempre y cuando el sujeto haya sido visto en aparente buen estado de salud en las 24 horas previas.
- Muerte súbita cardíaca: cuando ocurre uno de los tres supuestos siguientes
 - El sujeto presentaba una cardiopatía congénita o adquirida
 - La autopsia confirma una causa cardíaca o vascular
 - La autopsia excluye causas extracardíacas y, dado que el corazón es estructuralmente normal, se atribuye el fallecimiento a una causa arrítmica
- Muerte súbita recuperada o parada cardíaca recuperada: situaciones en las que las maniobras de reanimación consiguen revertir el cuadro y el sujeto sobrevive, al menos inicialmente.

2. CÓMO INICIAR EL ESTUDIO DE LA POTENCIAL CAUSA RESPONSABLE

Ante un caso de muerte súbita se deben considerar varios aspectos de la historia clínica, la exploración física y las pruebas complementarias que pueden aproximarnos al diagnóstico:

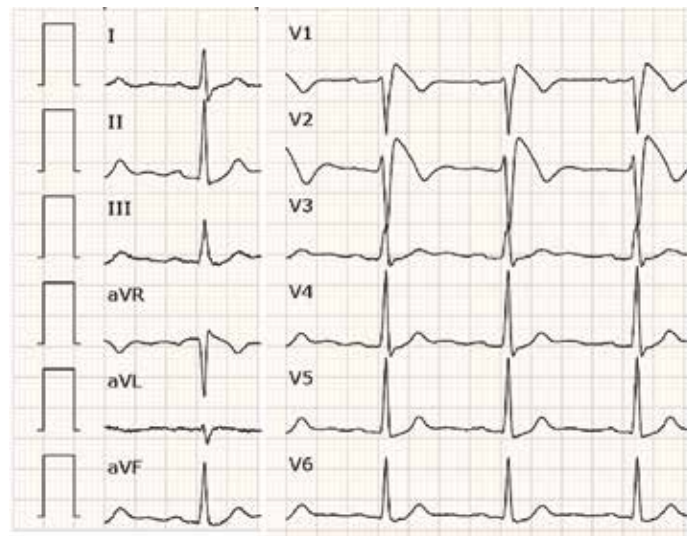


Figura 1: Ejemplo característico de patrón ECG de Brugada en derivaciones precordiales

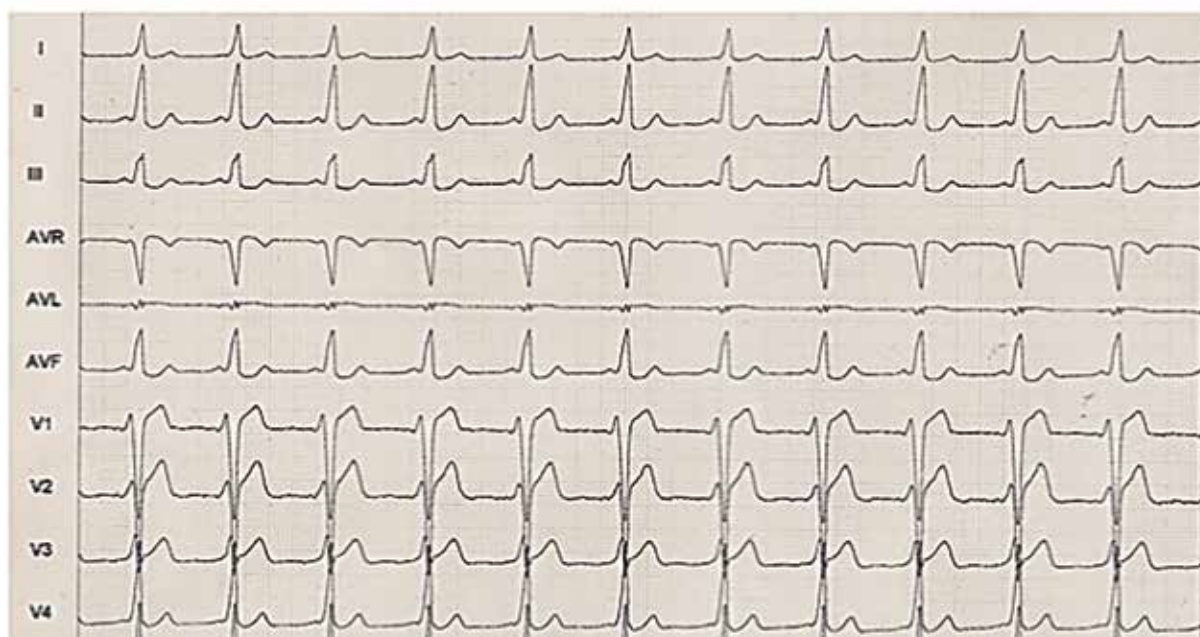


Figura 2. Ejemplo característico de preexcitación ventricular tipo WPW

- Antecedentes familiares: investigar respecto a casos similares en otros miembros de la familia y, en caso de existir, ¿en alguno de ellos se había llegado a un diagnóstico final?
 - Miocardiopatías familiares
 - Canalopatías: Sd Brugada (Figura 1) Sd QT largo congénito como los más frecuentes
- Antecedentes del paciente:
 - ¿Cuáles son los factores de riesgo cardiovascular del paciente?
 - ¿Era conocida una cardiopatía previa al evento?:
 - Cardiopatía isquémica, la causa más frecuente de muerte súbita
 - Miocardiopatía dilatada isquémica y no isquémica
 - Cardiopatía valvular
 - Miocardiopatía hipertrófica
 - Displasia arritmogénica de ventrículo derecho
 - Cardiopatías congénitas
 - ¿Era conocida alguna alteración eléctrica del corazón?:
 - Bloqueo auriculoventricular
 - Bloqueos de rama
 - Preexcitación ventricular (Sd Wolf Parkinson White) (Figura 2)
 - Patrón ECG de Brugada
 - QT largo
 - ¿Había presentado el paciente episodios previos de pérdida del conocimiento?
 - En caso de miocardiopatías de cualquier etiología, es fundamental conocer la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), siendo el grupo de alto riesgo para muerte súbita los pacientes con depresión severa de la FE $\leq 35\%$

3. TRATAMIENTO

a. Tratamiento específico médico-quirúrgico de la cardiopatía con intención de mejorar la función ventricular, evitar y mejorar la clínica de insuficiencia cardíaca y prevenir la muerte súbita:

- Tratamiento médico: en caso de tratarse de una miocardiopatía, realizar el tratamiento correspondiente a la misma y a la insuficiencia cardíaca en caso de estar presente (tratamiento neurohormonal): fármacos betabloqueantes, antagonistas de la enzima convertidora de angiotensina, antagonistas de los receptores de la aldosterona (espironolactona, eplerenona) ⁽³⁾, y más recientemente la introducción de sacubitril-valsartan.
- En caso de tratarse de una cardiopatía valvular, valorar tratamiento quirúrgico según indicaciones (estenosis aórtica, insuficiencia mitral, etc) ⁽⁴⁾

b. Dispositivos ⁽¹⁾:

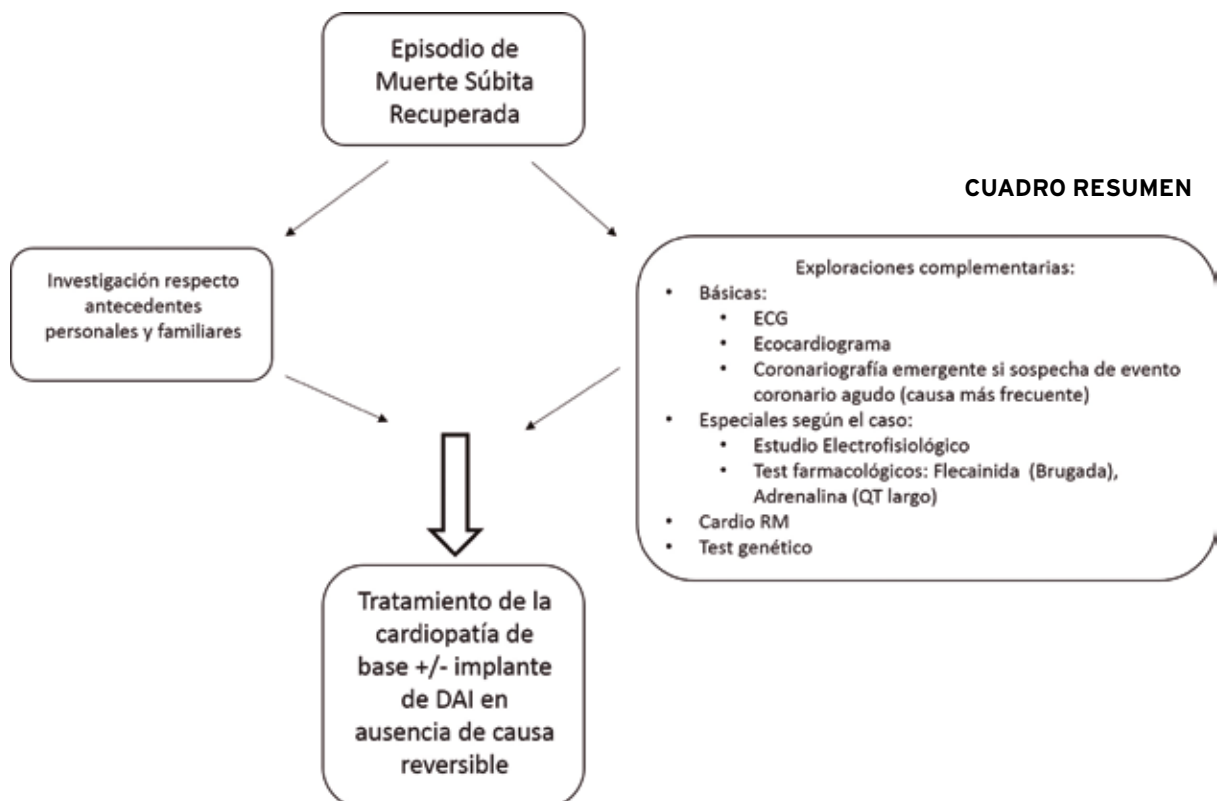
- Terapia de resincronización cardíaca: se refiere a implante de un marcapasos resincronizador, que incluye un electrodo en aurícula derecha (excepto si el paciente está en ritmo de fibrilación auricular), un electrodo en ventrículo derecho y un tercer electrodo a través de una vena epicárdica (un ramo del seno coronario) estimulando el ventrículo izquierdo. En líneas generales, está indicada para pacientes bajo tratamiento médico óptimo que persisten con clínica de insuficiencia cardíaca (NYHA clase II-III o IV ambulatoria), disfunción ventricular severa (FE $\leq 35\%$) y presentan bloqueo completo de rama izquierda.
- Desfibrilador automático implantable. Puede estar asociado o no a la terapia de resincronización cardíaca en el mismo dispositivo en caso de estar indicados ambos. Se implantan en prevención primaria o prevención secundaria:

Prevención secundaria: pacientes que ya han sufrido un evento ventricular sostenido o una muerte súbita recuperada. Son los pacientes con más riesgo de repetir un nuevo evento

i. Prevención primaria: pacientes con riesgo de sufrir una taquiarritmia ventricular sostenida (TV o FV) por la miocardiopatía de base, disfunción ventricular severa, alteración genética predisponente o una combinación de los previos. En caso de miocardiopatía isquémica y no isquémica, está indicado en general si hay disfunción ventricular severa (FE \leq 35%), clínica de insuficiencia cardíaca (NYHA clase II-III) y tratamiento médico óptimo
 ii. Prevención secundaria: pacientes que ya han sufrido un evento ventricular sostenido o una muerte súbita recuperada. Son los pacientes con más riesgo de repetir un nuevo evento. ■

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Priori SG, Blomström-Lundqvist C, Mazzanti A, et al. 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J.* 2015;36,2793-2867.
2. Cañadas-Godoy, V. Muerte súbita. En: *CardioArritmias Vol II.* CTO Editorial, S.L. 2017. pp: 481-488.
3. Ponikoski, P, Voors AA, Anker SD, et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J.* 2016;37, 2129-2200.
4. Falk V, Bax JJ, De Bonis M, et al. 2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. The Task Force for the Management of Valvular Heart Disease of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J.* 2017;38,2739-2791.





L'experiència d'una metgessa a la Base Antàrtica Espanyola Juan Carlos I

 DRA. ANNA PUJOL

"Ser metgessa de Família no deixa de ser una aventura, però aquesta paraula a les mans de la Dra. Anna Pujol agafa la màxima dimensió. Després de l'experiència del Broad Peak, es va proposar anar a l'Antàrtida per treballar de metgessa a la Base Antártica Española Juan Carlos I."

BAEJCI



COM S'INICIA AQUESTA AVENTURA

L'hivern passat vaig participar durant dos mesos com a membre en l'equip tècnic de la Base Antàrtica Espanyola Juan Carlos I (BAEJCI). L'oportunitat de formar part d'aquest projecte va sorgir a través del contacte que la Unitat de Tecnologia Marina del Consell Superior d'Investigacions Científiques (UTM-CSIC) va mantenir amb l'associació Mountain Medicine (MM) i l'Hospi-

Continua a la següent pàgina ➔



l'Illa Decepció, i la base Juan Carlos I, gestionada per la UTM-CSIC a l'Illa Livingston. Altrament, Espanya disposa de dos vaixells d'investigació oceanogràfica (BIO): l'Hespèrides i el Sarmiento de Gamboa, que desenvolupen tasques d'investigació oceanogràfica i de recolzament logístic en ambdues bases.

La incorporació de metges i metgesses com a personal tècnic de suport a les bases antàrtiques espanyoles ha estat recent. Inicialment, les atencions sanitàries les realitzaven els professionals sanitaris presents en els vaixells d'investigació oceanogràfica espanyols. A les dues bases espanyoles, l'assistència sanitària va a càrrec del metge i en cap de les dues bases hi ha infermeria.

LOCALITZACIÓ GEOGRÀFICA. COM S'HI ARRIBA?

La BAEJCI s'ubica a la Península Hurd de la Illa Livingston (arxipèlag de les Shetland del Sud), concretament a la costa SE de la Badia Sud. La seva posició geogràfica és 62° 39' 46" de latitud Sud i 60° 23' 20" de longitud Oest.

Per arribar fins a la base, vàrem sortir amb el BIO Sarmiento de Gamboa des del Port de Punta Arenas (Xile) i vam navegar durant aproximadament quatre dies. Tot passant per l'estret de Magallanes, vam travessar el passatge de Drake, que és el tram de mar que separa l'Amèrica del Sud de l'Antàrtida, indret on conflueixen l'oceà Atlàntic i el Pacífic. Aquesta zona és una de les més tempestuoses del món.

Durant la navegació, vàrem tenir onades de més de sis metres i escores de 35°. Per intentar fer front als símptomes derivats de tanta cinetosis, es recomana mante-



nir una bona hidratació prèvia, evitar l'alcohol, alimentar-se amb begudes ensucrades en poques quantitats i evitar menjars abundants i rics en grasses.

El fàrmac que vàrem comprovar que era el més efectiu va ser els pegats transdèrmics d'escopolamina, Stugeron gotes i els comprimits de biodramina-cafeïna.

Vaig comprovar durant el viatge d'anada a la base la importància de prendre la medicació abans de patir els efectes derivats de la cinetosis. En cas contrari, l'eficàcia de la medicació és molt inferior.

Personalment, una de les coses que més em va sorprendre durant tota la navegació va ser la calma i la serenitat que mantenien els membres de la tripulació, malgrat el fort onatge. Recordo, com si fos ara, la lasanya de verdures casolana que ens va preparar l'equip de cuina en un dels pitjors dies de navegació. Em va colpir la seva professionalitat i esperava que ningú estés pitjor que jo, perquè no sé pas si hagués estat capaç d'atendre cap pacient durant aquelles 36 hores de *giramenta*.

RESPONSABILITATS MÈDIQUES A LA BAE

Val a dir que les responsabilitats com a metge comencen alguns mesos abans, amb la preparació dels medicaments, material sanitari i revisió dels expedients mèdics. Als participants a la campanya antàrtica se'ls exigeix passar un reconeixement mèdic exhaustiu: una analítica sanguínia, d'orina, electrocardiograma, espirometria, una ecografia abdominal completa i radiografia de tòrax, així com estar correctament vacunat segons el calendari nacional de vacunació.

L'objectiu d'aquesta revisió mèdica exhaustiva és detectar factors de risc i valorar si són o no assumibles per la base. Per posar un exemple, la troballa d'una colèlitiasi exclou a científics i tècnics de poder participar a la campanya antàrtica.

Aproximadament, un mes abans que l'equip de tècnics es desplaci a Punta Arenas, la UTM s'encarrega de la logística i preparatius, d'organitzar el material en contenidors i distribuir les càrregues al vaixell Sarmiento de Gamboa perquè arribi a Punta Arenas. Cal protegir tot el material contra cops i canvis de temperatura. La llista de material mèdic és molt extensa, ja que inclou moltes es-



Val a dir que les responsabilitats com a metge comencen alguns mesos abans, amb la preparació dels medicaments, material sanitari i revisió dels expedients mèdics



pecialitats mèdiques: Dermatologia, Pneumologia, Traumatologia, Anestesia, infeccioses, Odontologia...

OBERTURA DE LA BAE

Un cop s'arriba a la base, s'inicia el procés d'obertura després del temps d'hivernada. Consisteix en posar en marxa de manera gradual totes les instal·lacions de la base. Cal anar pas a pas per posar en funcionament una per una cada peça de l'engranatge. Emplenar dipòsits de gasoil, revisar els sistema elèctric, comprovar que les canonades de l'aigua estan en bon estat, obertura del centre mèdic, col·locació de les antenes de telecomunicacions als punts més alts de la zona per fer

possible la transmissió d'informació pels *walkies* mentre es realitzen les tasques d'investigació als glaciers i als diferents punts de l'oceà, i finalment la depuradora. La tasca es dona per acabada quan totes les instal·lacions estan operatives.

Tot aquest procés té lloc durant les dues primeres setmanes. En aquest període, els científics encara no han arribat i l'objectiu principal és deixar-ho tot preparat per garantir l'habitabilitat de la base.

Pel que fa al centre mèdic o infermeria, a l'arribar a la base cal seguir el protocol d'obertura, desempaquetar els aparells, col·locar les bateries, comprovar el funcionament dels aparells de constants, el desfibril·lador, l'otoscopi, l'oftalmoscopi, la llanterna manual, el llum frontal, l'electrocardiògraf, l'ecògraf, l'autoclau, el dispositiu de segellat per al material estèril, les dues bombes d'infusió, el respirador, les bombones d'oxigen i els reguladors. També s'ha d'identificar la medicació caducada del dispensari i de les diferents farmacioles distribuïdes per les zones de treball (*zodiàcs*, motos de neu, refugi i la península Byers).



ASSISTÈNCIA MÈDICA

En els últims anys, la BAEJCI ha estat en procés de remodelació i d'habitabilitat de l'edifici. El laboratori, la depuradora, l'emmagatzematge, els dipòsits i la sala de màquines són molt nous i de dimensions considerables, 1.750 m² útils i capacitat per allotjar 51 persones. El fet de tenir instal·lacions més còmodes, ben aïllades i disposar de roba adequada per condicions meteorològiques adverses, ha fet canviar la patologia Antàrtica, ja que han disminuït les patologies derivades del fred (congelacions, hipotèrmies,...).

Des del punt de vista assistencial, durant la primera fase vaig realitzar 52 consultes mèdiques, totes elles de caràcter lleu, patologies traumatològiques, respiratòries, gastroenterològiques, dermatològiques, psico-psiquiàtriques i odontològiques. Vaig atendre esquinços d'extremitats inferior per l'orografia irregular; bronquitis i infeccions de les vies altes, relacionades amb el busseig i el treball prolongat en glaciari; dermatitis; al·lèrgies cutànies; flegmons, i trencaments d'empastaments dentals. Val a dir que és aconsellable fer-se una revisió odontològica dins de la revisió mèdica.

Pel que fa als problemes psicològics i per evitar problemes de convivència, s'han descrit unes normes de convivència, que estan basades en el respecte, l'humor, l'afecte i la tolerància.

Altres patologies menys freqüents, però que en altres campanyes s'han produït, són atacs de charrán, un au famosa per l'agressivitat amb la qual defensa el seu niu. Altres aus que poden ser perilloses són els escues pels mateixos motius. I s'han descrit atacs de pingüins Adelia, en científics que els investiguen. El depredador per excel·lència de la zona es la foca Lleopard i l'any 2003 hi va haver un atac mortal a una bussejadora coreana.

A nivell de formació, es van realitzar tallers d'immobilització i mobilització del pacient politraumàtic i de l'ús dels dispositius de trasllat en glacera (pulka, matalàs de buit,...) amb l'objectiu de coordinar l'equip davant un possible accidentat. També es van dur a terme sessions teòriques amb els guies de muntanya per tal de conèixer els procediments de rescat en cas d'accident a la glacera.



EVACUACIÓ

Les possibilitats d'evacuació depenen dràsticament de les condicions climatològiques. La meteorologia en aquestes latituds pot retardar fins a quatre o cinc dies l'evacuació. Vents superiors a 120 km/h o temporals fan que siguin impossibles els trasllats per aigua i per mar. En el millor dels casos, es podria realitzar evacuacions aèries a través d'helicòpters que transporten alguns vaixells militars estrangers, i realitzar la primera evacuació a la base xilena de la Illa Rey Jorge, perquè posteriorment continuï el trasllat en avió fins a Ushuaia o Punta Arenas. Amb la millor de les condicions,

el temps estimat d'evacuació és superior a deu hores. Per via marítima, les evacuacions es realitzen a través del Sarmiento de Gamboa o de l'Hespèrides. Aquest darrer disposa de metgessa i infermera, així com Raig X. La velocitat de l'evacuació dependrà de la localització en la que es trobin els vaixells en el moment de requerir-los.

Com a professional sanitari en un lloc hostil tan aïllat, cal prioritzar la prevenció i la seguretat i tenir present i ser conscient de les limitacions terapèutiques i diagnòstiques a l'hora d'assistir un ferit de greu.



L'Antàrtida és una experiència única per ella mateixa. Haver-hi pogut treballar de metgessa encara és més especial

CONCLUSIÓ

L'Antàrtida és una experiència única per ella mateixa. Haver-hi pogut treballar de metgessa encara és més especial.

Escollar com *parla* la glacera, els so del *brash*, els colors del capvespre, la natura en perfecta combinació, les llargues converses amb l'equip de tècniques, científiques i meteoròlegs és simplement espectacular.

Si a tota aquesta explosió de vivències hi afegim l'hostilitat i la desconexió de l'entorn, és tot un repte fer front a l'aïllament i sobretot al fet de ser la principal responsable de qualsevol patologia mèdica, quirúrgica o psicològica sense comptar amb l'ajuda de l'altra peça clau en l'assistència als pacients, la Infermeria. Com es troba a faltar i que bé ens aniria poder comptar amb la seva col·laboració en properes campanyes. ■





Què és un Creuer Boutique?

La Experiència Variety Cruises

Un creuer boutique és poder navegar a bord d'un dels nostres iots o velers a motor, aturar-se a una platja verge per a refrescar-se o amarrar al cor del destí i gaudir d'un servei íntim i personalitzat

Proposem Creuers a bord de iots i velers a:

Adriàtic | Cap Verd | Costa Rica i Panamà
Egipte, Israel i Jordània | Espanya i Portugal | Indonèsia, Malàisia i Brunei
Illes Gregues | Senegal i Gàmbia
Seychelles | Tailàndia

CREUERS A PARTIR DE

950€*

WWW.VARIETYCRUISESSPAIN.COM 🔍



Web: www.varietycruisesspain.com ■ Email: varietycruises@discoverspain.net
Telèfon: 93 217 15 74 ■ Adreça: Vía Augusta, 42-44 1º 4º 08006 - Barcelona

 VARIETY CRUISES

Tots aquests vehicles seleccionats tenen les següents característiques:

►El preu inclou l'IVA i aquest és deduïble per a empreses i autònoms ►Tenen dos anys de garantia de fàbrica des del dia del lliurament ►Disposen d'un descompte addicional si financen amb AUDI Credit i els que tenen menys d'un any poden adquirir-se mitjançant Renting ►Consulti amb el nostre equip comercial.



PREU OFERTA:
44.900€

A6 40 TDI
240cv Stronic
PVP: 64.781€



PREU OFERTA:
65.900€

Q7 DESIGN 45 TDI 231CV
STRONIC QUATTRO 7PLA.
PVP: 88.390€



PREU OFERTA:
23.900€

A3 3.0 TDI 116CV
PVP: 33.559€



PREU OFERTA:
30.900€

A4 ADVANCED
2.0 TDI 150CV
PVP: 41.619€



PREU OFERTA:
57.500€

A7 SLINE 3.0 TDI 272CV QUAT-
TRO STRONIC
PVP: 87.596€



PREU OFERTA:
28.000€

A3 SEDAN SLINE
35 TFSI 150CV
PVP: 39.322€



PREU OFERTA:
25.900€

A3 35 TFSI 150CV
PVP: 36.401€



PREU OFERTA:
42.000€

A4 AVANT SLINE
40 TFSI 190CV STRONIC
PVP: 55.689€



PREU OFERTA:
23.900€

A1 BLACK LINE
30 TFSI 116CV
PVP: 31.162€



PREU OFERTA:
24.900€

A1 30 TFSI 116CV STRONIC
PVP: 33.103€



PREU OFERTA:
22.200€

A1 SLINE 30 TFSI 116CV
PVP: 29.889€



PREU OFERTA:
68.900€

A6 DESIGN 50 TDI 286CV QUAT-
TRO TIPTRONIC
PVP: 88.919€



Posa't en guàrdia!

Davant d'una incapacitat laboral

Si entres en , activa el 

Si t'atures, **Mutual Mèdica** et manté actiu cobrint l'import de **les guàrdies que tú decideixis**.

Defensa els teus ingressos!

 MutualMedica  @MutualMedica

www.mutualmedica.com

infomutual@mutualmedica.com · 900 82 88 99



MutualMèdica

La Mutualitat dels Metges