



# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



@saludediciones



Control



Año XXVI • Del 11 al 25 de octubre de 2020 • Número 430 • www.saludediciones.com

CANAL 3



## Nuevo Centro de Simulación en el Hospital Son Espases

Págs. 6-7



## Diez años de la recepción del Hospital Universitario Son Espases

Pág. 7

## Francina Armengol garantiza la continuidad del apoyo del Govern a los investigadores del IdISBa

Pág. 10



## Artritis reumatoide

Págs. 17-20

### ENTREVISTAS



Dr. Josep Pomar, director gerente del Hospital Universitario Son Espases

Págs. 4-5



Dra. Marga Cañellas, coordinadora autonómica de Pediatría del GOIB

Págs. 8-9



Dr. Miquel Roca, Decano de la Facultad de Medicina de la UIB

Págs. 12-13

## Editorial

## La política, en estado de alarma

El crudo y hostil enfrentamiento entre el Gobierno central y la Comunidad de Madrid ha entrado en una deriva que ya parece imposible de reencauzar. Tras la promulgación del estado de alarma en una parte de los municipios del territorio autonómico madrileño, aprobada el pasado viernes en un Consejo de Ministros convocado con carácter extraordinario, la espiral de tensión entre ambas administraciones ha alcanzado, seguramente, un punto de no retorno, entre otras razones porque no parece ni mucho menos probable que ninguno de los dos contendientes dé su brazo a torcer.

Hemos escrito la palabra 'contendientes', y, en verdad, este término refleja fielmente la realidad de las relaciones entre dos administraciones que deberían actuar como colaboradoras y aliadas en una coyuntura como la que nos ocupa, presidida por las muertes a diario de decenas de enfermos y el ingreso hospitalario de varios centenares de pacientes a causa de la pandemia de la Covid 19.

A los ciudadanos les cuesta mucho entender cómo es posible que los responsables políticos de dos gobiernos destinados a entenderse para hacer frente común a nada menos que una alarma epidemiológica mundial, persistan en tirarse los trastos a la cabeza y en proseguir una batalla institucional que no lleva a ningún sitio como no sea al caos, el desastre y la confusión. Y, sin duda alguna, la suma de estas tres palabras solo puede ser sinónimo de muerte y de enfermedad, como desgraciadamente estamos comprobando día tras día.

Hace apenas unos días, el presidente del Gobierno, **Pedro Sánchez**, y la presidenta de la Comunidad de Madrid, **Isabel Díaz Ayuso**, escenificaron una especie de 'pipa de la paz' para tratar de limar asperezas y emprender el resto del camino contra la pandemia enfundados en la misma camiseta, la de la defensa del derecho sacrosanto a la salud de los ciudadanos cuyos intereses, teóricamente, les corresponde administrar.

Esa supuesta paz, más impostada que real, duró, en efecto, apenas 24 horas. Un día les bastó a ambos bandos para reanudar su recíproco lanzamiento de dardos dialécticos, envenenados por la crispación y el desprecio a su compromiso, obviamente defraudado, con la salud de las personas.

La patética guerra que libran las dos administraciones no hace otra cosa que sumir en el desconcierto no solo a la opinión pública española, sino a la comunidad internacional en su conjunto.

De hecho, los episodios de ofuscación y desencuentro entre políticos de distinto signo que estamos viviendo en España a raíz de la pandemia de la Covid no tienen parangón en ningún otro país de Europa.

Ni de Europa, ni del mundo, incluidas las sociedades con muchos menos recursos económicos que la nuestra, cuyos políticos están demostrando un grado de madurez y sensatez inmensamente superior.

## Cómo mejorar la información que tenemos sobre la covid-19?

Para la labor informativa sobre el coronavirus y la pandemia Esther Samper @shora emplea múltiples recursos que quizás puedan resultar interesantes, a los que hemos añadido alguna información:

1. Para hacerse una idea de la evolución global de la pandemia, lo ideal es buscar el mapa de la universidad de Johns Hopkins. Un clásico de estos meses donde se pueden encontrar casos y muertes en el mundo, en los países y su evolución: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, este sitio web como dicen sus responsables, es un recurso para ayudar a avanzar en la comprensión del virus, informar al público e informar a los legisladores para orientar la respuesta, mejorar la atención y salvar vidas.

2. Para conocer con muchos más detalles la situación epidemiológica de cada país del mundo o en global, Worldometer en <https://www.worldometers.info/coronavirus/> donde podemos encontrar casos notificados y muertes por país, territorio o pruebas realizadas,...

3. Para conocer la evolución de la pandemia en España, la web del Ministerio de Sanidad <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.html> y el mapa del @SaludISCIH <https://cne-covid.isciii.es/covid19/>

4. Para estar actualizada sobre la evidencia científica de los tratamientos sobre la COVID-19, la guía del @NIH <https://www.nih.gov/coronavirus> que nos da la información más reciente de los CDC, ensayos, pruebas,...

5. Para saber cómo va la investigación de las vacunas contra el coronavirus y los ensayos clí-

nicos, la web de la Escuela de Londres de Medicina Tropical e Higiene en <https://www.lshtm.ac.uk/research/centres/vaccine-centre/covid-19>

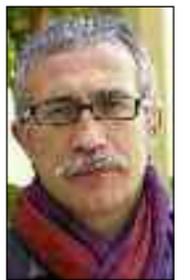
6. Para conocer la reacción de los expertos a recientes publicaciones científicas o noticias sobre ciencia (casi todas son ahora mismo sobre el coronavirus y la pandemia), la web de @SMC\_London, cómo oficina de prensa independiente

7. Para dar con la literatura científica más actualizada sobre la COVID-19, clasificada por temáticas, LitCOVID <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/research/coronavirus/> que permite conocer y rastrear la información científica actualizada sobre COVID-19.

8. Para saber cómo se distribuyen las distintas cepas de coronavirus por el mundo, @nextstrain que es un proyecto de código abierto para aprovechar el potencial científico y de salud pública de los datos del genoma de patógenos <https://nextstrain.org/>

9. Para conocer la evolución de la pandemia en múltiples países, con múltiples y diferentes análisis, Our World Data, <https://ourworldindata.org/> de la Universidad de Oxford. Los datos, además, son de uso y acceso libre y se pueden utilizar para vuestros propios análisis.

10. Y si uno quiere oír las opiniones de los salubristas españoles más importantes hablando sobre la pandemia, puede ir a @gacetasanitaria en <https://m.youtube.com/playlist?list=PLZpzXpbDMriaip5KdGxEIWfnO-AmDQeUzl>



Joan Carles March  
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía



Usted, que es crítico tirando a negativista, está deseando leer lo que pienso sobre la espantada de la presidenta del colegio de médicos de las islas baleares, **Manuela García**, al colegio madrileño de la organización médica colegial. Y siendo comprensible, también sabe que los que tendemos a negar a los huidos solemos respetar la marcha de los acontecimientos, el vuelta y vuelta de la torcedura de los días. Solemos decirle adiós a los que quieren irse con viento fresco, igual que le damos la bienvenida al que llega, al nuevo presidente-sexólogo, alguien que dará gloriosas y libidinosas tardes a este rincón caído. Bienvenido, **Valverde**.

Y como aquí somos mucho de irnos, nos preguntamos qué coño hacía **Fernando Simón** -digo más allá del ridículo y de la imprecisión técnica habitual- yendo y viniendo mientras cercenaba el espacio líbero e infeccioso de la Mallorca en el programa de **Calleja**, la Mallorca y las Baleares que gracias a su trabajo ha convertido en el basural sin PCR de Europa del que ahora se aprovecha. **Simón** se ha convertido, digo más allá de su escasez, en el muñeco diabólico de pim pum en el que nos segregarnos la comunidad científica. O eres de **Cavadas**, del **Simebal** y de muchos colegios profesionales o eres de la miseria de **Simón** y

los sonidos del silencio del **Garfunkel** presidencial, el colutorio de **Simón** y **Cantiflas** al uso de la boca del **Presidente Sánchez**.

Para los que ven en la normalidad y en la banalidad de un escalador un derroche de humanidad, le recordaremos no por sus gravísimos errores de previsión y sus mentiras, sino simplemente por no haber cumplido escrupulosamente con haber advertido la magnitud de una pandemia dedicándose exclusivamente a eso. Un lagarto que renunció a la técnica y a la ciencia a cambio de hacerle los coros a la política impresentable de su homónimo, que bucea con el verbo soy en la boca y pedalea buenísimo salvavidas por los descensos en los que ha precipitado a esta Comunidad.

Hablamos de **Simón** y su venida para alabar de forma imprecisa y lamecular el trabajo caótico denunciado por todos los profesionales en Atención Primaria aquí (*Diario de Mallorca 14.8.20*), y de repente aparece en escena **Ramón Socías**, el bueno y sudoroso **Socías**, que viene como fichaje estrella del sindicato médico para que fiscalice no se sabe qué de qué tenciones primarias. Bienvenido también nuestro sexólogo **Socías**.

## Que vuelva Simón

Desde este momento la Atención Primaria va a convertirse en Atención Primitiva, carvernícola, carnal y masculina de pelo en pecho de ex delegado del Gobierno, en purita testosterona de ex socialista al **Govern Francino**, digna oposición a una **Patricia Gómez** que, como la princesa está triste, ya únicamente se ríe con nuestras columnas.

Pronto veremos a **Lázaro** y a **Socias** escalando los peldaños de otras cosas, suspirando por oír si el crujir de los huesos de nuestro nuevo latin lover va en la dirección contraria a los intereses de su ex o es partido. Si al **César** lo que fue del **César**, veremos a qué le da **Ramón**, a qué balón le da **Ramón Socías** mientras este govern socialista anuncia una tercera oleada de covid malos malísimos. No fueron capaces de conocer la primera, no han sido capaces de prevenir la segunda, ¿y ya anuncian la tercera?

Que vuelva **Simón**, please.



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

## La prestación sanitaria en supuestos de accidente de trabajo ha de dirigirse al reparación íntegra del daño



Marta Rossell  
Socia Directora  
Bufete Buades

**T**raigo a colación una novedosa sentencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, referida al derecho de la prestación ortopédica en amputación traumática de una mano de última generación y no a la meramente convencional tras un accidente laboral. Como se indica por nuestro Alto Tribunal, sigue rigiendo el principio de reparación íntegro del daño que rige las contingencias profesionales a la hora de determinar el alcance y contenido de la prestación sanitaria.

En el presente caso, a consecuencia del accidente de trabajo que sufrió el trabajador demandante, hubo de ser amputado el antebrazo derecho. Por los servicios médicos de la Mutua se le prescribe una prótesis de tipo mioeléctrica, sustitutiva de antebrazo y mano, con ella si bien puede hacer las funciones de pinza-dígito entre pulgar y segundo dedo y tercero, no tiene movilidad de los dedos cuarto y quinto, tampoco tiene la pronosupinación del antebrazo ni el juego de la muñeca. Existe una prótesis Axon Bus con multifunción

Michelangelo que permite el agarre con todos los dedos de la mano y toda una serie de funciones que facilitan al usuario sostener lateralmente objetos planos y objetos de tamaño mediano, pudiendo igualmente acompañar movimientos con los dedos cuarto y quinto, lo que supone una mejoría muy sustancial en el uso de su mano biónica y gana una gran funcionalidad en el uso de la misma en su vida diaria, es la idónea para mejorar su nivel y calidad de vida. Por este motivo el trabajador alega que tiene derecho a la prótesis solicitada, claramente más completa que la prótesis ofrecida por la Mutua.

La determinación del alcance de la asistencia sanitaria derivada de contingencia profesional, en particular respecto a las prestaciones de ortoprotésicas y su suministro más allá de lo previsto en las normas específicas, ha sido resuelto por nuestros tribunales y examinada por la doctrina de la unificación, de la que se concluye que, la prestación sanitaria en supuestos de accidentes de trabajo ha de dirigirse a la reparación íntegra del daño, de tal forma que, no resulta aplicables

normas posteriores de Seguridad Social que han limitado el reconocimiento de las prótesis mioeléctricas y la reparación del daño debe hacerse de la manera más completa posible, lo que implica la implantación de una prótesis de última generación, aunque no esté incluido en el catálogo general de material ortoprotésico.

No es dable, en modo alguno, calificar la asistencia sanitaria como << prestación económica >>, pues desde la perspectiva del beneficiario, se trata de una prestación directa o en especie.

La asistencia sanitaria, en las contingencias profesionales, a diferencia de lo que sucede cuando no consta tan importante circunstancia, y por tanto la prestación se encuentra baremada en el oportuno reglamento, debe prestarse << de la manera más completa >> y ha de comprender en el régimen privilegiado, el suministro y renovación de los aparatos de prótesis y ortopedias que se consideren necesarios.

## The News Prosas Lazarianas

### Huelga médica nacional el 27 de octubre

**L**a pelota está en el tejado del ministro Illa. El órdago ya está echado. Tras más de 53.000 fallecidos en la pandemia y una pésima gestión, la ocurrencia del filósofo, a la sazón ¡!! ministro de sanidad!!!!, es jugar imprudentemente y poner en riesgo la seguridad de los pacientes, legalizando el intrusismo médico que permitiría que médicos que no están acreditados como especialistas pueden ejercer como tales, desregulando la profesión médica, desvalorizando la especialidad de la atención primaria (legaliza el traslado forzoso de médicos de hospitales al ámbito de la primaria y viceversa), devalúa la Formación médica (el MIR) y permite que competencias medicas puedan ser asumidas por personal de enfermería. Y por eso los médicos con el apoyo absoluto y unánime del Foro de la Profesión Médica que incluye todas las organizaciones representativas del colectivo hemos puesto una línea roja al des-propósito del Decretazo, perpetrado con premeditación, nocturnidad y alevosía, sin ningún tipo de negociación previa y no teniendo en cuenta las consideraciones ni de la OMC ( integra todos los colegios de médicos) ni de la CESM ( confederación de sindicatos médicos ), ni a las Sociedades científicas médicas, ni a los decanos de las facultades de medicina ni a la asociación de estudiantes de medicina ni a las asociaciones de mires.

Por ahí no pasamos y por eso se ha convocado la huelga que solo se desconvocara si Illa retira el Illazo. El compromiso medico con los pacientes en esta pandemia se ha vuelto a mostrar al más alto nivel y de ello da fe, un dato demoledor: 73 médicos en activo muertos por la Covid. Por eso, no podemos fallarles a nuestros pacientes y por eso hemos elegido convocar la huelga. Está en juego su seguridad. Por imperativo ético y deontológico esta convocatoria de huelga es más que nunca pertinente y necesaria. Por eso el Comité Ejecutivo de la Confederación Estatal de Sindicatos médicos (CESM) ha aprobado en su reunión de este miércoles convocar una huelga nacional indefinida que comenzará el próximo 27 de octubre y que tendrá lugar el último martes de cada mes que no sea festivo. Se trata de un paro diario que se producirá mientras no se obtenga una respuesta de la Administración y que

será revisado por el Comité de Huelga, que decidirá si se amplía la movilización a nuevas fechas.



Desde CESM se ha considerado inadmisibles el Real Decreto Ley 29/2020 aprobado la pasada semana, que solo viene a intentar poner un parche a la nefasta política de gestión de recursos humanos que se ha hecho desde las distintas administraciones y que en este caso, además, pone en peligro tanto la calidad asistencial del Sistema Nacional de Salud en perjuicio de los pacientes como las condiciones laborales para los profesionales. El sindicato recuerda que la situación actual de pandemia que atraviesa el país motivó que se dejaran de lado las movilizaciones previstas para reclamar condiciones dignas para los médicos, principalmente para terminar con la precariedad y la temporalidad que caracterizan al sistema sanitario actual. Sin embargo, esta misma pandemia no puede servir como coartada para desmantelar un sistema que tantas veces ha sido elogiado. Por ello, desde CESM se convoca huelga nacional de médicos para exigir la retirada inmediata del Real Decreto Ley 29/2020 y el inicio de las negociaciones que puedan solucionar la grave situación de abandono que padecen los profesionales, que una vez más ve cómo desde el Ministerio de Sanidad y las distintas administraciones se toman medidas que les afectan sin tener en cuenta sus propuestas de mejora o sus conocimientos. Exigimos que el Gobierno, de los fondos europeos, destine ya 10.000 millones de euros para asegurar la solvencia de la sanidad pública (estamos tres puntos por debajo de la media europea en cuanto a financiación

sanitaria) y exigimos negociar una adecuada política de recursos humanos que pare el autoexilio médico ( más de 17.000 médicos), inicie una operación retorno, a través de mejoras laborales y retributivas y adecue las plazas de Mires a las necesidades asistenciales a corto, medio y largo plazo.

Ministro recapacite.

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

Redacción: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Part Forana Joan Cifre (971 87 10 37). Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón. Diseño y Maquetación: Jaume Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C. - Publicidad: Joana Garcias, Tel. 971 72 44 46, Móvil. 675698733 e-mail: jgarcias@salut.org

Distribución: Pedro Ferrer Impresión: Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776 - www.saludediciones.com

Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.

JOSEP POMAR / DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES

# “Pase lo que pase con el coronavirus, Son Espases responderá”

J. CALAFAT/C. HERNÁNDEZ

**P.- Se cumple una década de la recepción de Son Espases. ¿Qué recuerda de ese proceso de entrega de llaves?**

R.- Me vienen a la memoria dos cosas. Primero de todo, el plazo previo. La llamada pre-recepción. Ese período que fue de 2007 a 2010, enmarcado en una decisión que no fue nuestra directamente pero que sí tuvimos muy presente. Recuerdo que tuvo un proceso de obras muy complicado a nivel de arqueología, pero que llegar al 10 del 10 del 2010 lo consideramos un éxito espectacular. Siempre he reconocido la labor de dos personas, y lo volví a hacer en el salón de actos hace unos días en la celebración del décimo aniversario. Me refiero a Manuel Palomino y a Luis Carretero porque se entregaron absolutamente. Tras la satisfacción de la obra acabada, vino la tensión del 19, 20 y 21 de diciembre de 2010 donde nos sentimos observados para comprobar cómo iría ese traslado. Se vivió mucho estrés, pero salió de manera satisfactoria.

**P.- Posteriormente se inició un gradual complejo traslado de pacientes, que la realidad es que fue modélico. Usted estaba dirigiendo el Ib-Salut. ¿Cómo lo recuerda?**

R.- El traslado salió bien, solo podía salir bien porque las grandes dificultades de ponerlo en marcha no es el hecho de trasladar enfermos que es puramente logística. El gran reto era que 4.500 personas que están acostumbrados a trabajar de una manera y a partir del día siguiente han de dar el 100% en un espacio y circuitos diferentes. También nos preparamos para ello y se superó, aunque debemos reconocer que con algunas dificultades. Los primeros días de enero de 2011 no fueron fáciles. Al final todo el mundo se dio cuenta todo el mundo de que el paso dado era óptimo y que las condiciones para trabajar en Son Espases eran infinitamente mejores que las que tenía Son Dureta.

**P.- De los 10 años de trayectoria de Son Espases, usted ha sido director gerente cerca de tres años y medio. ¿Cómo ha evolucionado el hospital en una década?**

R.- Diría dos cosas. Una es el hospital como infraestructura, que se mantiene muy bien. Tiene un modelo de mantenimiento muy bueno. Hemos podido reponer tecnológicamente cosas que ya entraban en obsolescencia. Esa parte ha evolucionado muy correctamente porque hemos contado con el apoyo a nivel de inversiones. Es un hospital muy vivo. Cada año se jubila mucha gente y aparece personal nuevo. Ahora es un hospital más joven, en sentido cronológico y en sentido de actitud. Hemos hecho un recambio en diez años. Tenemos 15 jefes de servicio nuevos. Eso quiere decir nuevos liderazgos. Tenemos un equipo directivo que por primera vez se ha mantenido más de 4 años, eso le da solidez y, sobre todo, es un hospital que tiene un proyecto y unas metas que vamos cumpliendo. Diría que es un hospital que ha mejorado mucho en estos diez años, de manera a veces poco perceptible en el día a día pero si miramos hacia atrás, la diferencia es espectacular.

**P.- Lo primero que decía la gente era lo inmenso que era, los km que había que recorrer. ¿Cree que los pacientes y profesionales ya se han familiarizado, ya se ubican suficientemente?**

R.- Sigue siendo para los pacientes un hospital muy gran-

de. El profesional ha ido encontrando ventajas en cuanto a espacio, pero no agobiante, aunque es verdad que para el paciente sigue siendo un poco difícil. Por eso, debemos coordinarnos bien para que el paciente no haga tantos trayectos ni que deba venir tantas veces. Debemos hacer que en su visita le coincidan varias pruebas.

**P.- ¿Qué sintió usted al asumir la dirección del hospital de referencia de las islas? Porque, aunque usted tiene una brillante trayectoria en la gestión pública y privada, siempre es un reto.**

R.- No fue fácil decidirme. Me encontraba muy bien donde estaba, en Málaga. Cuando uno ha estado muchos años aquí sabe que

sufre un pequeño desgaste y cosas que le acompañan. Pero, aunque no fuera una decisión fácil, una vez decidida, además de lo personal de volver a casa y asumir un reto, regresé a un lugar donde todo el mundo me conoce y yo conozco a todo el mundo. Eso provocó una integración fácil y positiva por el hecho de no gestionar algo que se desconoce y hay que empezar de cero.

**P.- ¿De qué hitos se siente más orgulloso en estos años? ¿Del uso de la cirugía robótica, del récord de trasplantes renales, aplicación de la ECMO, de la cirugía del Parkinson...**

R.- Todo eso lo es, desde luego. El hospital suma constantemente

porque cada mes damos un paso. Pero en estos días me satisface que haya coincidido el

► “Siempre he reconocido la labor de dos personas antes de la recepción de Son Espases: Manuel Palomino y Luis Carretero, porque se entregaron absolutamente”

► “Trabajamos en llegar a acuerdos para emplear los quirófanos y los anestesiólogos de clínicas privadas, por ejemplo, en cirugía cardíaca”



aniversario con la inauguración del Área de Simulación. Tiene dos lecturas: ahora tenemos un espacio donde se puede hacer reciclaje y aprendizaje de técnicas complicadas en un entorno de máxima seguridad que no afecta a los pacientes. Y, por otro lado, es un hito que nos abre la puerta de entrada a todo un mundo donde el hospital no había entrado antes, como es la innovación. El hospital asiste y hace investigación, hace docencia en Medicina y Enfermería, pero no se había introducido en paralelo en un mundo de innovación. Tenemos un Área de Simulación y una Unida de impresión 3D y eso nos hace ser creativos. El hospital también puede ser un núcleo de desarrollo de tecnología, de soluciones médicas, patentes que puedan ir al mercado... y en este momento donde la comunidad autónoma busca nuevas vías de modelo económico, creo que estamos capacitados para jugar un buen papel.

**P.- La presidenta Armengol subrayó la evolución del Hospital en “técnicas de excelencia” durante estos diez años, así como el hecho de que se ha llegado a situar en la vanguardia gracias “a los magníficos profesionales”.**

R.- Sin duda. Tenemos un modelo de profesionales más exigente. Que se evalúa, que compete y que las nuevas generaciones que han pasado procesos más duros, saben que es una profesión muy exigente y responden a lo que les pedimos. Nuestra función es asegurar que estén en buenas condiciones y con un clima adecuado. En el caso de la pandemia, hemos podido ver una confluencia entre profesionales y dirección, cosa que a veces no pasaba porque tenemos visiones diferentes.

**P.- Hace 10 años imagino que nadie soñaba con que el Hospital albergara una Facultad de Medicina y hoy, desde hace**



► “Es verdad que la gente vino menos al hospital durante el confinamiento. Eso tiene una lectura positiva porque la gente sabía que no podía poner por delante su problema al del resto”

ya varios cursos, es una realidad y pronto acabará la primera promoción.

R.- Era impensable porque hace diez años había mucha gente en contra de la Facultad en Balears, algo increíble. Además de impensable es que tenía una oposición franca que se pudo vencer gracias al tesón de grupos de profesionales y después con una decisión política valiente. Hoy en día dando unos resultados excelentes y los profesionales que salgan de ella competirán en igualdad de condiciones que otras universidades de España.

**P.- ¿Qué le aporta la docencia al centro y cómo se conjuga hospital y Facultad?**

R.- En esta primera fase aporta ilusión y esfuerzo porque supone que estos médicos además de su jornada laboral, han de preparar unas clases. Es un esfuerzo importante. En una segunda etapa habrá un encaje, porque se necesitará dedicación a una cosa y a la otra. La totalidad de los profesores ahora son asociados y cuando sean profesores titulados, deberán hacer docencia dentro de su actividad ordinaria. Deberán compatibilizar y poder encajarlo para saber si optimizamos, si necesitamos más recursos o cómo se compatibiliza ambas cosas.

**P.- Hace 10 años el parking era de pago, caro, según los pacientes y sus familiares y hoy es gratis. Promesa cumplida.**

R.- Nadie se acuerda del parking. Era el gran tema de discusión y reivindicación y ahora se ha normalizado absolutamente. Agua pasada. Tema que no está dentro del debate.

**P.- ¿Ampliará plazas?**

R.- No, no nos lo planteamos. En estos momentos son plazas suficientes. Haremos un parking de bicicetas porque ahora la gente va más en bici con la covid-19. Hacen además un carril bici en Palma y se harán dos parkings para estos vehículos.

**P.- ¿Dónde está situado Son Espases en el prestigio de los hospitales de España? ¿Los profesionales vienen a Palma a sumarse al centro?**

R.- Son Espases juega en la Primera División de los hospitales españoles. Eso seguro. Hay incluso algunas especialidades en las que jugamos en Champions League. Los indicadores demuestran que cada año vamos subiendo escalones. No estamos en el pódium total pero sí en Primera División.

**P.- ¿Qué respuesta fue capaz de dar Son Espases en los peores momentos de la pandemia?**

R.- Una de las cosas que da

más conciencia de tranquilidad profesional es saber que Son Espases no claudicó en ningún momento, durante 24 horas. En ningún momento de los comités de crisis que teníamos cada día llegamos a pensar “mañana no llegamos”. Con esfuerzo y transformación llegamos a cifras preocupantes sin llegar al límite, pero sin problemas de camas, de respiradores, de profesionales... es cierto que se limitaron en la primera etapa los equipos de protección porque al principio lo marcaba el protocolo, pero luego se ha podido mejorar.

► “Son Espases juega en la Primera División de los hospitales españoles. Eso seguro. Hay incluso algunas especialidades en las que jugamos en Champions League”

**P.- ¿Le llegó a preocupar el contagio de profesionales?**

R.- Relativamente. La gente se tomó en serio la protección personal. Sobre todo, los servi-

cios que trataban con covid, porque fueron los que mejor se protegieron y cuando se hicieron cribajes de PCR, resultaron ser los servicios menos contagiados. Demostraron responsabilidad y madurez. Los hospitales han sido los sitios más seguros de la pandemia.

**P.- En los peores momentos de la crisis sanitaria, ¿es cierto que los pacientes no iban ni a Urgencias por miedo?**

R.- Sí. Hubo una bajada. Además, los circuitos de Atención Primaria no funcionaron y tuvieron que reestructurarse. Es verdad que la gente vino menos al hospital. Eso tiene una lectura positiva porque la gente sabía que no podía poner por delante su problema al del resto, pero es una preocupación. Ahora intentamos rescatar de las listas de espera esos casos que pensamos que por cualquier motivo no vinieron al hospital en su momento. Las Urgencias mismo ahora aún estamos en un 25% por debajo de lo que es habitual en las épocas del año.

**P.- ¿Ha recuperado al 100% su operatividad en consultas y cirugías el hospital o todavía se nota el efecto coronavirus?**

R.- En consultas externas prácticamente ya hemos recuperado la actividad normal. Es

verdad que las consultas telefónica y telemática ayudó a que el hospital pudiera mantener un nivel de contactos con los pacientes normal. Era una consulta telefónica que ha ido bien. La actividad quirúrgica se está recuperando de manera importante, pero con una limitación, que era que las camas de críticos debían reservarse para los pacientes covid. Además, nos faltan anestesiistas. Podríamos operar un poco más con una plantilla de anestesiistas más ampliada. Tenemos un plan para operar fuera del hospital, como es en Cruz roja y Hospital Sant Joan de Déu. Trabajamos en llegar acuerdos para emplear los quirófanos y los anestesiistas de clínicas privada, por ejemplo, en cirugía cardíaca.

**P.- Finalmente, la consellera anunció que ya doblegaríamos la segunda ola pero que la tercera llegaría pronto. ¿Qué opina?**

R.- No me atrevo a hacer pronósticos. Debemos ser humildes y no tenemos informaciones. No me atrevo a predecir nada con el coronavirus, ni tercera ola ni su intensidad. Sí puedo decir contundentemente, pase lo que pase, que Son Espases responderá porque es una garantía de no sufrir por la asistencia hospitalaria.



El aula de formación cuenta con maniqués.

# Centro de Simulación

La presidenta del Govern, Francina Armengol, visita las nuevas instalaciones del Hospital Son Espases

C.H.

La presidenta de Govern de les Illes Balears, **Francina Armengol**, acompañada del rector de la Universidad de las Illes Balears, **Llorenç Huguet**, y del director gerente de Son Espases, **Josep Pomar**, visitaron las instalaciones del nuevo Centro de Simulación, que han tenido un coste de 760.367,49 €, entre las obras de construcción y la adquisición de la tecnología necesaria. El centro que ha puesto en marcha el Hospital Universitario Son Espases permite a profesionales, residentes y estudiantes de Ciencias de la Salud practicar ejercicios y procedimientos técnicos en circunstancias parecidas a la realidad, utilizando maniqués o realidad virtual. El Centro de Simulación es una apuesta decidida por la innovación y ha contado con



Armengol, escucha las indicaciones de profesionales junto a un maniquí de embarazada.

la colaboración de la Facultad de Medicina de la Universidad de las Illes Balears.

**Armengol** destacó que se trata "de una iniciativa compartida por mucha gente y profesionales excelentes" y que "demuestra una vez más" como la sanidad pública de las Illes Balears se sitúa "en la vanguardia", esta vez con técnicas de simulación que ayudarán tanto a estudiantes como a profesionales, que podrán trabajar en todo tipo de simulaciones que permitirán mejorar su pericia a la hora de realizar diagnósticos clínicos y adquirir habilidades técnicas en situaciones comprometidas.

Ahora, estudiantes y profesionales pueden practicar con enfermos virtuales y maniqués hasta lograr seguridad en la aplicación de las destrezas técnicas adquiridas. El Centro de Simulación está situado en el



Francina Armengol, probando una costura a un brazo de un maniquí.

módulo F de la planta -1 del Hospital, muy cerca de las instalaciones de la Facultad de Medicina de la UIB. Tiene 240 m<sup>2</sup> repartidos en dos aulas de formación, dos salas de simulación con las respectivas salas de control, una sala de debriefing, un laboratorio de habilidades y una consulta.

El aula de formación es un espacio destinado a la observación y el aprendizaje donde se lleva a cabo la parte teórica de la formación en simulación

y se realizan las pruebas de autoevaluación. Las dos salas de simulación son espacios diseñados especialmente para la simulación clínica avanzada con el máximo realismo. Se

pueden simular diferentes situaciones de casos complejos, como por ejemplo politraumatismos, con la ayuda de un maniquí de altas capacidades. El paciente está monitorizado en todo momento y la sala dis-

pone de una cámara de 360° y de otra fija para poder grabar y observar las diferentes situaciones simuladas. En el Centro de Simulación también hay una consulta para el ensayo de habilidades no técnicas (cómo deben comunicarse los diagnósticos, las malas noticias, etc.).

Son Espases también cuenta con una unidad de impresión 3D que ayuda a los cirujanos a planificar las intervenciones quirúrgicas. El radiólogo, que

es el especialista experimentado en la interpretación de las imágenes, convierte una imagen radiológica bidimensional —una TC o una resonancia magnética— en una imagen tridi-

mensional que permite al cirujano experimentar antes de la intervención, ya sea sobre un modelo físico generado con una impresora 3D o a través del ordenador con unas gafas de realidad virtual

► El Centro de Simulación, que ha contado con la participación de la Facultad de Medicina de la UIB, ha supuesto una inversión de 760.367,49 €



Imagen del aula formativa.



Patricia Gómez, Francina Armengol y Josep Pomar.

## Diez años de la recepción del Hospital de Son Espases

CARLOS HERNÁNDEZ

Ya ha pasado una década. Era el famoso 10 del 10 del 2010. Una cifra marcada en rojo en el calendario y cargada de marketing. Fácil de recordar. Y ahora, ya ha pasado la friolera de dos lustros, casi sin que nos acordemos. Parece que fue ayer la recepción del hospital, lo que viene siendo coloquial y domésticamente para cualquier lector o lectora que compra una casa: la entrega de llaves. Para Navidad, se cumplirán esos diez años, pero del traslado complejo de los enfermos. Están previstos actos conmemorativos para esa 'mudanza' modélica que llevaron a cabo los profesionales del centro hospitalario de referencia de las islas.

El sábado 10 de octubre de 2010 se producía la recepción y se ponía en marcha el reloj de un proceso complicado de traslado del antiguo Son Dureta y el inicio gradual de la actividad asistencial en el nuevo hospital de referencia de la comunidad autónoma.

### Excelencia

Con motivo de este décimo aniversario, el Hospital organizó un acto institucional al cual asistieron la presidenta del Govern, **Francina Armengol**, el presidente del Parlament de les Illes Balears, **Vicenç Thomàs**, y la consellera de Salut y Consumo, **Patricia Gómez**, entre otras autoridades del ámbito sanitario.

**Armengol** subrayó la evolución del Hospital en "técnicas de excelencia" durante estos diez años, así como el hecho de que se ha llegado a situar en la vanguardia gracias "a los magníficos profesionales" que trabajan intensamente en el centro, "a quienes nunca podremos agradecer lo suficiente su labor en innovación, investigación y aprendizaje continuo". Quien acometió el trabajo fue el entonces conseller de Salut en el momento de la recepción, **Vicenç Thomàs**.

A lo largo de estos diez años, Son Espases ha reforzado su carácter de hospital de referencia de las Illes Balears y se ha situado entre los hospitales líderes de España. Se han logrado muchos avances asistenciales como:

- El uso de la cirugía robótica
- El récord de trasplantes renales
- La puesta en marcha del programa de donación en asistólica controlada
- La aplicación de la ECMO
- La trombectomía mecánica para pacientes con ictus
- La cirugía del Parkinson

- El reimplante de miembros superiores o la cirugía oncológica peritoneal.

### Espacios, parking y docencia

Además, se ha trabajado en la adecuación de espacios para favorecer la intimidad y el confort de los pacientes en el área de Urgencias y en las

habitaciones de Oncología Pediátrica, entre otros espacios.

En el ámbito docente, el principal logro ha sido la puesta en marcha de los estudios del Grado de Medicina de la Universidad de las Illes Balears en las instalaciones de Son Espases, lo que ha supuesto un atractivo extra para recibir nuevos profesionales en el Hospital. También se ha dado un paso decidido en el uso de la simulación como forma de autoaprendizaje.

Año tras año, se ha ido superando el número de artículos publicados en revistas científicas y el factor de impacto acumulado, como consecuencia del esfuerzo investigador de los profesionales del Hospital y de la acreditación del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) por parte del Instituto de Salud Carles III, que ha supuesto un impulso a la investigación en el conjunto de las Illes Balears. También destaca la ampliación y la gratuidad del aparcamiento del Hospital, desde el año 2019.

► Profesionales, residentes y estudiantes pueden practicar ejercicios y procedimientos técnicos en circunstancias parecidas a la realidad

DRA. MARGA CAÑELLAS / COORDINADORA AUTONÓMICA DE PEDIATRÍA

# “Acuden al KID COVID niños de entre 3-14 con síntomas compatibles con coronavirus”

El dispositivo Kid Covid, ubicado en el Palacio de Congresos, ofrece atención pediátrica rápida para los pacientes de entre 3 y 14 años de Palma ante la previsión de aumento de casos de covid-19 con origen en los centros escolares para evitar presión a los centros de salud ante el incremento de las infecciones respiratorias con la llegada del invierno. Su horario es de lunes a viernes de 8 a 20 horas. Se ha puesto en marcha a través del Ib-Salut, junto con el teléfono Infocovid Pediátrico (900 700 222) y Educovid (para pacientes entre 0 y 18 años) para reforzar la atención con el inicio del curso. Conversamos con la coordinadora autonómica de Pediatría, Marga Cañellas.

CARLOS HERNÁNDEZ

**P.- ¿A cuántos menores ha atendido ya el dispositivo Kid Covid?**

R.- Desde su apertura el día 28 de septiembre, en horario de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas, KID COVID Palau ha atendido alrededor de unos 40 niños al día; eso supondría a día de hoy unos 400 niños con síntomas sospechosos de coronavirus. Desde el día 8 de octubre se ha abierto otra línea en el antiguo hall de Son Dureta, pero por el momento solo en horario de mañana 8:00 a 15:00 horas, con el objetivo de favorecer la accesibilidad de los pacientes del sector Ponent Palma. El crecimiento en número de líneas de valoración dependerá de la evolución de la pandemia en la población pediátrica. Se monitorizarán las necesidades de apertura o cierre según datos epidemiológicos. Se ha proyectado para una capacidad máxima de 4 líneas en Palma, 2 líneas en Inca y 2 líneas en Manacor, si fuese necesario. Esto supondría la cobertura de unos 1.600 niños a la semana en toda Mallorca.

▶ **“KID COVID Palau ha atendido alrededor de unos 40 niños al día; eso supondría a día de hoy unos 400 niños con síntomas sospechosos de coronavirus”**

**P.- ¿Podría, por favor, radiografiar el perfil mayoritario? Edad, síntomas....**

R.- El perfil del paciente que acude a KID COVID son niños entre 3-14 años que debutan en el mismo día (ya sea en el colegio o en domicilio) con síntomas compatibles con coronavirus, siendo estos mayoritariamente hasta el momento fiebre,

tos y rinorrea. Hay que pensar que previo a la visita presencial, los padres han llamado al teléfono de Infocovid pediátrico (900700222) y han sido atendido por un técnico en emergencias; telefónicamente se les ha hecho una valoración sobre síntomas que presentan y si cumplen criterios de inclusión para poder derivarlos a estas unidades: los criterios de inclusión son niños entre 3-14 años, escolarizados, sin síntomas sospechosos de gravedad y sin patologías crónicas previas.

**P.- ¿Con qué recursos humanos cuenta además de un pediatra?**

R.- Cada unidad Kid covid en Palma (Palau y Son Dureta) están preparadas para tener 2 líneas de valoración rápida del paciente con síntomas a sospechosos de coronavirus. En cada línea habrá 5 estaciones bien diferenciadas y, en la medida de lo posible, el paciente pasará por cada una de ellas una sola vez. Cada línea de valoración tiene un personal independiente que está formada por 5-6 integrantes: 1-2 administrativos, 1 TCAEs, 2 enfermera y 1 pediatra.

**P.- ¿Cómo funciona? Por ejemplo, si el colegio o un progenitor detecta fiebre, tiene sospechas o ha habido contacto estrecho en clase con un contagiado, ¿cómo se pide cita? ¿cómo se acude?**

R.- Cuando una familia recibe un aviso del centro educati-



vo o el niño/a inicia síntomas en su domicilio con sospecha de COVID-19, deberá llamar al teléfono de INFOCOVID Pediátrico (900 700 222) o al CS. Desde INFOCOVID Pediátrico se citará al paciente a su centro de referencia KID COVID si el paciente está empadronado en una de las zonas con mayor densidad poblacional en las que estén funcionando las unidades KID COVID. La familia o tutor legal se desplazará al centro KID COVID con el niño/a en un medio de transporte seguro y el equipo de pediatría le realizará una evaluación global y si procede indicará la realización de una prueba PCR. Cada centro KID-COVID estará compuesto por 5 estaciones. Las estaciones son estructuras diferenciadas con funciones específicas y dotadas

de distintos profesionales según la estación. Una línea es un equipo de personas independiente y diferenciado, que atenderá el paso de un paciente por las diferentes estaciones en la que se realizará una valoración global del paciente y la toma de PCR si está indicada. Una vez realizada la PCR se citará al paciente a su CS al día siguiente o a las 48 horas (según su estado clínico) con una nota en la agenda del pediatra “COVID Escolar Resultados” para recibir el resultado de la PCR y seguimiento clínico por su equipo de pediatría.

**P.- ¿Hacen pruebas PCR también a menores?**

R.- Se pueden hacer pruebas de PCR a todas las edades, usando escobillones, para la toma de muestras, adecuados

al tamaño del paciente. Si bien es cierto, que en los centros KID COVID se realizan las pruebas PCR solo a los niños entre 3-14 años.

**P.- Solo es para la población escolar de Palma. ¿Se ampliará?**

R.- En principio se está pilotando la utilidad y satisfacción de los usuarios y profesionales dispositivos en Palma. En Palma es donde residen la mayoría de niños entre 3-14 años (aprox 65.000). Tras el pilotaje no se descarta la próxima apertura de otros centros en zonas con alta densidad poblacional pediátrica o con aumento de número de casos sospechosos. Es un proyecto dinámico que pretende optimizar los recursos humanos y materiales de la CAIB. Por el momento se han proyectado ya otros dos centros: uno en Inca y



Autoridades, encabezadas por Patricia Gómez y Juli Fuster, inaugurando el servicio.

Manacor, que se abrirán dependiendo de la evolución de la pandemia y de las necesidades asistenciales. Los objetivos fundamentales de la creación de estos centros son: dar una respuesta ágil ante una sospecha y/o confirmación de infección por COVID-19 en un centro educativo, mejorar la atención pediátrica, recuperar y mantener la actividad asistencial ordinaria en Atención Primaria y Atención Hospitalaria de pacientes no COVID-19 (Programa de Salud Infanto-adolescente (PSIA), vacunación, atención a niños con patologías crónicas, consultas especializadas, etc.), así como para evitar el colapso asistencial, especialmente de los servicios de urgencias.

► **“Los niños no han demostrado ser súper contagiosos como se sospechó en un primer momento”**

**P.- ¿Se está volviendo más joven la enfermedad? ¿El coronavirus cada vez afecta a población más joven?**

R.- Con los datos actuales no podemos afirmarlo. Actualmente en Balears en número de pacientes menores de 18 años que resultan positivos en Covid 19, suponen de un 5-10% de los casos totales diagnosticados en la CAIB, y esta proporción se mantiene constante hasta el momento. El sector de edad más afectado entre los menores son los adolescentes entre 12 y los 18 años, seguido de los de 6 a 12 años.

**P.- Para un menor, el Covid rara vez es sinónimo de com-**

**plicaciones graves para su salud. ¿Es así?**

R.- En base a la información disponible, parece que los niños y niñas son diagnosticados de COVID-19 con menor frecuencia y con sintomatología más leve. Los niños con COVID-19 tienen mejor pronóstico que los adultos, registrándose menos

casos graves que en adultos, y los casos leves se recuperan en 1-2 semanas después del inicio de la enfermedad. La mayoría de los casos confirmados fueron secundarios a su exposición a contactos familiares. El cuadro clínico varía desde un cuadro leve y de vías respiratorias altas con uno o más de los siguientes síntomas: disnea, tos o dolor de garganta. Se han descrito una serie

de manifestaciones variadas como dolor abdominal y lesiones cutáneas en partes acras más frecuentes en la edad pediátrica que en los adultos. La mayoría de los casos hasta el momento en edad pediátrica han sido descritos como casos con sintomatología leve o asintomática; si bien es verdad que

se han descrito también casos en niños que desarrollan un síndrome inflamatorio sistémico de expresividad variable, que puede evolucionar a una forma grave precisando ingreso en cuidados intensivos, pero estos casos son los menos frecuentes.

**P.- Si el menor es asmático, padece bronquitis, alguna alergia, ¿lo complica más?**

► **“Parece que los niños y niñas son diagnosticados de COVID-19 con menor frecuencia y con sintomatología más leve”**

R.- No se ha demostrado peor evolución en patologías frecuentes, otra cosa son las patologías de riesgo asma grave mal controlado o displasias broncopulmonares.... Aun así, la percepción actual es que estos niños presentan formas leves o asintomáticas en la mayoría de las ocasiones. Del COVID 19

19 todavía seguimos aprendiendo como afecta a la edad pediátrica....

**P.- ¿Qué consejo daría a madres y padres?**

R.- Qué sigan los consejos de las autoridades sanitarias, ya que el mejor método es la prevención es hasta el momento actual son: seguir el lavado de manos, mantener la distancia social, la ventilación de los es-

pacios cerrados y uso de mascarillas. Que es importante aprender a convivir con el COVID 19 y hablar con los niños de sus dudas y miedos. Que la mayoría de los niños presentarían formas de infección asintomáticas o paucisintomáticas, y por último ante cualquier duda que se busquen respuestas en canales fiables de información, ya sea a través de su pediatra, infocovid pediátrico, portal para padres de la sociedad española de pediatría o portal familia y salud (AEpap) entre otros.

**P.- Y a los profesores y profesoras, que también han de estar vigilantes, a la vez que expuestos, claro.**

R.- Qué estén tranquilos. Los niños no han demostrado ser súper contagiosos como se sospechó en un primer momento. Es más, desde el inicio de la escuela el día 10 septiembre, hemos visto como la situación epidemiológica ha mejorado sustancialmente a pesar de la apertura de las aulas. Que la aplicación de las medidas sanitarias para el retorno seguro a las escuelas está funcionando (grupos burbuja, lavado de manos y aplicación de gel hidroalcohólico, distancia social, ventilación de los espacios cerrados y uso de mascarillas). Los niños y niñas de nuestra comunidad se merecen normalizar la situación y ejercer sus derechos fundamentales que se han visto truncados desde el inicio de la pandemia y que debemos defender todos aquellos que velamos por su desarrollo íntegro y velar por sus derechos fundamental a la igualdad, protección, educación presencial y socialización



Gómez y Fuster, escuchando a una profesional del servicio.

# Salut prorroga y modifica las medidas generales en Balears para prevenir la propagación del COVID-19

A pesar de la mejora en los indicadores epidemiológicos Balears se encuentra todavía en una situación de riesgo / Menorca experimenta una sustancial mejora y una mayor apertura en la libertad de movimientos y actividades

JUAN RIERA ROCA

La Conselleria de Salut ha dictado una nueva resolución que prorroga y modifica las medidas adoptadas para todas las islas con el objeto de frenar la propagación de la COVID-19 y flexibiliza de forma especial las limitaciones establecidas en Menorca, dada la favorable evolución de la pandemia en esta isla donde, a partir del sábado, podrán abrir los parques y locales de ocio infantil y los clubes de personas mayores.

A pesar de la mejora en los indicadores epidemiológicos analizados, conforme a los criterios definidos por el Centro Europeo de Control y Prevención de Enfermedades (ECDC), Balears se encuentra todavía en una situación de riesgo, dado que presenta valores marcadamente por encima de los umbrales establecidos de 60 casos por 100.000 habitantes y el 3% de positividad.

## Prórroga de 15 días más

Por este motivo se considera necesario prorrogar 15 días más las medidas temporales contempladas en la resolución de 25 de septiembre de la conselleria de Salud y Consumo que restringen las actividades que presentan un mayor riesgo de contagio para la población o que afectan a poblaciones especialmente vulnerables. Sin embargo, se introduce cierta flexibilidad.



Así, de forma resumida, se ha considerado adecuado equiparar la regulación de los acontecimientos deportivos a la de los acontecimientos de carácter cultural, puesto que ambos suponen un riesgo sanitario de características similares. También se ha considerado oportuno eliminar la obligatoriedad de cuarentena de los materiales de consulta en las bibliotecas y archivos en todo el ámbito de la comunidad autónoma.

La positiva evolución de la situación epidemiológica en la isla de Mallorca permite, también, modificar la vigencia de determinadas limitaciones a la actividad empresarial de zonas concretas, como por ejemplo

Magaluf o Platja de Palma, donde se habían identificado numerosas actuaciones de elevado riesgo sanitario. A partir del día 15 de octubre los establecimientos podrán abrir, si bien cabe remarcar que el ocio nocturno continúa prohibido en todas las islas.

En el caso de Menorca, los datos indican que la buena evolución de la pandemia permite adoptar algunas medidas de flexibilización adicional. La situación epidemiológica se ha mantenido estable con una incidencia de 25,40 casos por 100.000 habitantes y una tasa de positividad del 1,24% en fecha 7 de octubre. Además, ha mantenido una incidencia a 14

días por debajo de 60 casos por 100.000 habitantes durante un periodo de más de 20 días.

Así pues, se considera adecuado continuar el proceso de flexibilización. La resolución contempla la apertura de los parques infantiles, que deberán limpiarse a diario, y también se permite la reapertura al público de los locales de ocio infantil, con una capacidad máxima del 50%. Las actividades de tiempo

libre para la población infantil y juvenil -que tienen que ser sin contacto físico- se realizarán en grupos estables de hasta 10 participantes si se desarrollan en espacios cerrados y de 20 participantes si son al aire libre, siendo obligatorio el uso de mascarilla para los niños mayores de 6 años.

## Eventos familiares

En cuanto a las actividades o eventos de carácter familiar o social que se realicen en la vía pública, espacios de uso público o espacios privados se limitan a grupos de un máximo de 10 personas en espacios cerrados y de 20 en espacios al aire

libre, excepto en el caso de personas convivientes, donde no se aplicará esta limitación.

Asimismo, se permite la reapertura de los clubes de personas mayores para la realización de actividades dirigidas. Para poder reiniciar las actividades, las asociaciones dispondrán de un plan de contingencia que dé respuesta a las situaciones más frecuentes previsibles en relación con la COVID-19. Las actividades se realizarán en grupos estables de un máximo de 10 personas en espacios cerrados y de 20 al aire libre. La resolución regula en qué condiciones se usarán los espacios y los materiales e indica las actividades que no pueden hacerse.

Respecto a las instalaciones deportivas, se establece un 75% del aforo hasta un máximo de 1.000 personas, y en los eventos deportivos al aire libre se evitarán las aglomeraciones, no pudiendo superarse en ningún caso las 1.000 personas en una zona determinada, especialmente en las salidas y entradas.

Los teatros, auditorios y espacios similares podrán desarrollar su actividad, con los asientos preasignados, siempre y cuando no superen el 75% de la capacidad permitida en cada sala. Los cines y circos de carpa y espacios similares, en los que se permite comer o beber, podrán desarrollar su actividad, con los asientos preasignados, siempre y cuando no superen el 45% de la capacidad permitida en cada sala.

**Somos Platinum, tú también**

Benefíciate de nuestra promoción

Invisalign® PLATINUM  
udemax  
971 767 522  
udemax.com

# Primer mes de 'vuelta al cole' con incidencia de la Covid-19 "baja"

CARLOS HERNÁNDEZ

Con la máxima cautela posible, porque con el coronavirus nunca hay que bajar la guardia y más, en una crisis sanitaria tan cambiante, el balance del primer mes de vuelta al cole es relativamente positivo. La incidencia de la Covid-19 en los centros educativos de Balears se mantiene "baja, con 49 grupos en cuarentena" al cierre de esta edición, según los datos ofrecidos por el Govern. Las Consellerías de Salut y Educació trabajan conjuntamente y de forma coordinada para combatir al virus. Por ejemplo, durante la semana del 29 de septiembre al 4 de octubre, 81 alumnos dieron positivo. Cifras bajas, si tenemos en cuenta que se han incorporado en los centros el total de los 170.369 alumnos de Balears

La información se conoce, de acuerdo con la información de

los centros la unidad EDUCOVID. En esas mismas fechas, un total de 4 docentes -2 en Mallorca y 2 en Ibiza- dieron positivo en una prueba PCR, 5 menos que la semana anterior, en la que se detectaron 9. Esta cifra representa el 0,02% de los 16.340 docentes que hay en los centros educativos nuestras islas.

Por otro lado, el número de docentes que se puso en cuarentena es de 13, de los cuales 9 en Mallorca y 4 en Ibiza. En cuanto al alumnado, 81 alumnos dieron positivo, cifra que supone el 0,05% de alumnos, mientras que la semana anterior dieron positivo 123 alumnos.

## Cuarentena

Por otro lado, se pusieron en cuarentena a 159 alumnos, hecho que supone un 0,09 % del alumnado incorporado. De es-



tos, 113 en Mallorca, 2 en Menorca, 40 en Ibiza y 4 en Formentera. Respecto al número de centros con grupos en cuarentena, hubo

31, de los cuales 19 en Mallorca, 2 en Menorca, 9 en Ibiza y 1 en Formentera. En cuanto a la proporción de estudios de contacto

que dan negativo, esta semana pasada vuelve a ser de más del 80%, con un ligero aumento respecto de la semana anterior.

**Termómetros.** La Consellería de Educación, Universidad e Investigación mediante su Delegación en Menorca ha recibido una donación de material sanitario de la Fundación Rubió de Menorca. El delegado de Educación en Menorca, Joan Marqués, fue el encargado de recibir el material de manos del director de la Fundación Rubió, Hipólito Mercadal. Esta donación de la Fundación tiene por finalidad dotar a los centros educativos de Menorca de material sanitario para hacer frente a la actual pandemia de COVID-19. La entrega del centenar de termómetros se realizará la próxima semana y llegará a todos los centros educativos de Menorca. Desde 0/3 e infantil a los de secundaria, así como a los públicos y concertados.





**mTcuida**  
Marimón | Farmaestética & spa  
Estética • Nutrición • Fisioterapia



**DEPILACIÓN  
LÁSER DIODO  
18€/Sesión**

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

C/TRAFALGAR 23 - CIUDAD JARDÍN - PALMA DE MALLORCA

📞 971 26 76 60

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

# “La pandemia probablemente obligará a aumentar las plazas de acceso a las facultades de Medicina”

El doctor Miquel Roca es médico especialista en Psiquiatría, doctor en Medicina y catedrático de Universidad. Su trayectoria profesional, docente e investigadora, se ha desarrollado en torno a la Universitat de les Illes Balears y a la atención clínica. Es uno de los expertos de referencia en materias como la Neurociencia, grupo de investigación del cual es coordinador en el IdISBa, o la depresión, siendo una de las principales autoridades en Psiquiatría Biológica. En los últimos años ha sido uno de los protagonistas de la gestación de la Facultad de Medicina de la UIB, de la que fue jefe de estudios y ahora es decano. Su presencia en los estudios de Salut i Força televisión sirvió, el martes 6 de octubre, para conocer los inicios y perspectivas de un curso incierto, pero apasionante.

JUAN RIERA ROCA

**P.— ¿Cómo se ha desarrollado el inicio de curso en este contexto de pandemia de COVID19?**

R.— Complicado. Siempre lo es y este año hemos puesto en marcha el primer quinto curso. Hemos intentado potenciar la presencialidad, guardando las distancias y respetando todos los protocolos. Hemos instalado lo que ahora se denomina “aulas espejo”, que supone que si la mayoría de los alumnos están en el aula con el profesor,

otros, un pequeño grupo, está en otra aula, por razones de aforo, siguiendo la clase por una pantalla. El Grado de Medicina requiere mucha presencialidad, durante las prácticas, los seminarios, etcétera. Y hay que potenciarla, pero con todos los protocolos de seguridad contra el COVID19.

**P.— ¿Ha sido necesario cam-**

**biar los sistemas contenidos educativos?**

R.— Sí. La Universitat ha hecho un esfuerzo significativo y ha modificado sustancialmente la manera de enseñar. Durante el confinamiento ya tuvimos que adaptarnos a una enseñanza exclusivamente a través de medios digitales y fue difícil. Hubo quién se planteó abandonar la docencia si no podía ejercer la enseñanza presencial. Durante seis meses tuvimos que convertir una universidad presencial en una universidad a distancia. Y eso fue muy complicado. La situación actual es intermedia.

► “Tuvimos que convertir 6 meses una universidad presencial en una universidad a distancia”

**P.— ¿Podemos decir ya que la Facultad de Medicina es un proyecto consolidado?**

R.— Todos quisiéramos poder decir que sí, pero hay que ser modestos y caminar con pies de plomo. Es muy complicado poner en marcha una enseñanza nueva,

## “Para hacer unas prácticas seguras en este tiempo de pandemia haremos grupos reducidos y muy distribuidos”

Parte fundamental del espacio de Salut i Força es la de las aportaciones de los contertulios expertos en asistencia y gestión sanitaria que cada semana nos acompañan los doctores Antoni Bennàssar, ex presidente del Colegio de Médicos y jefe de Traumatología del Hospital de Inca y Pere Riutord, médico estomatólogo, docente e investigador y ex presidente del Colegio de Dentistas; además de Ramon Colom, farmacéutico y tesorero del Colegio de Farmacéuticos. Éstas son algunas de sus preguntas.

J. R. R.

**Antoni Bennàssar.— ¿Qué perspectivas tiene la Facultad, en estos tiempos de pademia, hacia las prácticas, tan importantes para los estudiantes de 3º, 4º y 5º, que normalmente entrarían en los servicios hospitalarios para desarrollarlas?**

Miquel Roca.— Es el gran reto en este momentos. Los estudiantes insisten en que están dispuestos a asumir el riesgo.

Quieren ir a las prácticas y hacer lo máximo posible. Nosotros tenemos una ventaja: son pocos alumnos, 60 por curso. Como disponemos de una red de hospitales grande, nuestra idea es hacer grupos de prácticas muy reducidos (que lo serán más cuando haya que entrar en quirófano) y muy distribuidos.

**Pere Riutord.— ¿Ha encontrado un nivel alto de docencia e**

**investigación en la contratación del profesorado para los cursos 3º, 4º y 5º que son ya muy clínicos?**

Miquel Roca.— Casi todos los médicos de esta comunidad si tienen un buen currículum clínico e investigador lo tienen también docente, aunque tal vez no tanto de una docencia universitaria, porque al no haber habido facultad no habían tenido la oportunidad. Esto ha sido condicionante.

Hemos sacado casi todas las plazas de profesor asociado y nos gustaría poder sacarlas de profesor titular o de catedrático, para lo cual son necesarias unas acreditaciones estatales que incluyen haber

► “El alumno exige actualización: a medida que el profesor explica él se lo baja en su ordenador”

hecho muchísima investigación y un gran volumen de docencia. Nuestros profesionales que ya tenían un gran currículum asistencial y de investigación están añadiendo ahora la parte de docencia, por lo que esperamos que en 3 o 4 años se puedan acreditar y podamos dotar esas plazas de profesor titular y catedrático. Esto nos

ha retrasado la consolidación del profesorado, pero hacerlo de otra manera hubiera hecho venir a profesores de fuera, que habrían tapado a los de Baleares.

**Ramon Colom.— ¿Dado que estudiantes muy brillantes se están teniendo que ir a estudiar fuera y dado que hay necesidad de médicos, no cree que habría que cambiar en algo el sistema de acceso?**

Miquel Roca.— Estamos en la media alta europea en nú-



## ENTREVISTA

con profesores nuevos cada año. Nuestra primera promoción de estudiantes ha estado sometida a las improvisaciones que hemos tenido que hacer. Pero también es cierto que es hermoso comenzar ahora este quinto curso, con materias importantísimas como Psiquiatría, Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria. Estamos muy contentos con esta última asignatura y del grupo de profesores que se ha volcado en ella ya que es una materia que está en pocos planes docentes, pese a que de las 7.000 plazas de MIR unas 3.000 son de esta especialidad. También hemos puesto en marcha un Centro de Simulación, en colaboración con Son Espases. Es una herramienta que ayuda mucho y no requiere contacto con el paciente. Las universidades han cambiado tanto en los últimos años que no se parecen en nada a las que nosotros conocíamos. Hoy la actualización de los conocimientos es más imprescindible que nunca. Nuestros alumnos la exigen y la comprueban porque se la están bajando en sus ordenadores a medida que el profesor explica.

**P.— ¿Cuál es el perfil de los alumnos de Medicina de la UIB?**

R.— En estos momentos el 51% es alumnado de Baleares, el 73% son mujeres, lo que es habi-



tual en casi todas las universidades del mundo: los estudios de Salud tienen ahora un estudiante que es fundamentalmente femenino. Y son estudiantes muy brillantes. Este año hemos

tenido una nota de corte muy alta (12,85), mucho más que el año pasado, hasta el punto que mucha gente, incluso estudiantes con notas muy altas, se han quedado fuera.

**P.— ¿En qué ha de contribuir la Facultad de Medicina a la sanidad?**

R.— Los estudios demuestran que aquellos centros asistenciales que hacen docencia e

investigación, donde los médicos que atienden a los pacientes investigan y además enseñan, esos centros hacen luego una mejor asistencia porque actualizan constantemente sus conocimientos. Si tenemos buena investigación en el IdIS-Ba y tenemos buena docencia en Facultad de Medicina, eso se traducirá en una mejor asistencia en nuestros hospitales y centros de salud.

► **“Empezamos con Medicina Familiar y Comunitaria, una materia que pocos centros incluyen”**

► **“La enseñanza digital ha sido tan dura que ha habido profesores que se han planteado dimitir”**

► **“Las universidades han cambiado tanto que ya no se parecen en nada a las que conocíamos”**



Ramón Colom, Pere Riutord, Miquel Roca, Antoni Bennasar.

mero de médicos, pero hay falta de determinados tipos de especialista. En todo el Estado hay 7.000 plazas para estudiar Medicina, cifra que se equipara al número de plazas MIR

que se sacan ese mismo año, aunque a la última convocatoria se presentó el doble de candidatos que de plazas. Habrá que hacer un planteamiento a medio y largo plazo y para

todo el Estado y condicionado a lo que pasará no mañana, sino a los seis años. A los estudiantes les decimos que Medicina es una carrera de fondo. Es duro saber que estudiantes

de 18 años no empezarán a trabajar como médicos especialistas antes de los 30. Esto obliga a que los planteamientos se hagan a medio y largo plazo. Por otra parte, creo que

la pandemia obligará a aumentar las plazas de acceso a las facultades de Medicina, aunque no veremos el aumento de este rendimiento hasta 10 o 12 años después.



Dos imágenes de la visita de la presidenta al IdISBa.

## Armengol garantiza la continuidad del apoyo del Govern a los investigadores del IdISBa

La presidenta se ha reunido con los científicos que desarrollan proyectos ontra el COVID-19 gracias a las inversiones del Govern y el IdISBa / El Instituto ha invertido 770.000€ en esa enfermedad, 400.000 de la Conselleria de Salut

JUAN RIERA ROCA

"El Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Balears (IdISBa) ha destinado 770.000 euros a proyectos de investigación en salud desde el inicio de la pandemia y ha mantenido el esfuerzo para captar y retener talento investigador", ha reconocido la presidenta del Govern, **Francina Armengol**.

La presidenta ha destacado "el compromiso del Govern con la ciencia y con la inversión en investigación, desarrollo e innovación para garantizar un sistema sanitario excelente preparado para atender las necesidades de la población y fomentar la salud y el bienestar".

### Compromiso

"Tenemos el compromiso, por parte del Govern, -ha añadido- de seguir con el apoyo específico a la investigación y, de manera muy especial, la que está ligada a la salud (...). Ahora más que nunca, con la pandemia, tenemos que consolidar estos proyectos que necesitarán el apoyo del Govern".

**Armengol** visitó el 8 de octubre las instalaciones del IdISBa, ubicadas en el recinto del Hospital Universitario de Son Espases, para conocer de cerca la actividad investigadora que lideran los investigadores de las Illes, en especial en el ámbito del COVID-19.

La presidenta estuvo acompañada por la consellera de Salut, **Patricia Gómez**; la directora general de Formación y Acreditación, **Asunción Sánchez**; el gerente del hospital, **Josep Pomar**; el director científico del IdISBa, **Miquel Fiol**, y el gerente del Instituto, **José Lladó**.

En un encuentro con los científicos del instituto, la jefa del Ejecutivo balear agradeció el "magnífico trabajo de los investigadores en proyectos que ayuden a hacer frente tanto a la enfermedad como a sus consecuencias" y aseguró que el IdISBa "siempre está a la altura de las circunstancias".

En este sentido hizo especial hincapié en el hecho de que "es ya un instituto consolidado y mantendrá el apoyo presupuestario y político para sacar adelante más proyectos". El IdISBa fue acreditado en 2019 por el Instituto de Salud Carlos III, referente de la investigación en España.

Ante la situación de emergencia provocada por la pandemia internacional de COVID-19, el Govern de les Illes Balears, a través de la Conselleria de Salut y Consumo, financió al IdISBa con 300.000 euros para fomentar la investigación y la innovación sanitaria --de dentro y fuera del Instituto-- destinada a reforzar la lucha contra la enfermedad

y hacer frente a los retos derivados.

En un primer momento, se financiaron 12 proyectos centrados sobre todo en mejorar los tests de diagnóstico rápido, desarrollo de productos de desinfección, entre otros. Adicionalmente, la Conselleria transfirió 100.000 euros más al IdISBa, lo cual permitió financiar tres proyectos más.

### Financiación

Dos proyectos del IdISBa sobre COVID-19 han recibido financiación del Instituto de Salud Carlos III, por 100.000€. Por cuarto año consecutivo, el Instituto lanzó en septiembre, la convocatoria de los proyectos intramurales **Synergia** y **Primus**, para investigadores del IdISBa por 190€.

El **programa Synergia**, con un presupuesto global de 160.000 euros, tiene por objetivo la ejecución de proyectos de investigación en salud de calidad contrastada que se lleven a cabo en el marco de

una cooperación entre dos grupos de investigación o más del Instituto.

El **programa Primus**, dotado con 30.000 euros, se configura como una convocatoria de proyectos que permitan lograr resultados preliminares y que sirvan de punto de partida para obtener financiación en convocatorias competitivas del ámbito nacional o internacional.

Por segundo año consecutivo se ha abierto la Convocatoria Ramon Llull, un programa que permitirá que los profesionales seleccionados puedan compaginar mejor su tarea asistencial con la investigación, por lo cual se les liberará, parcialmente, de su actividad clínica asistencial.

El programa se dirige a los profesionales sanitarios de los centros dependientes del Servicio de Salud de las Illes Balears o de la Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears. La convocatoria se presenta en tres modalidades con un total de 72.000 euros.

### Prórroga

Además, el mes de junio se acordó prorrogar los nueve contratos postdoctorales del programa **FOLIUM** del proyecto **FUTURMed**, financiados por el impuesto de turismo sostenible (ITS), durante tres meses y medio más por un importe de 107.969 euros.

Hay que señalar también que en sus laboratorios el IdISBa puede hacer pruebas PCR, puesto que recibió la autorización para hacerlo del Ministerio de Ciencia e Innovación. Con los recursos humanos y tecnológicos de que dispone, la capacidad diagnóstica es de 276 muestras diarias.



Asunción Sánchez, Francina Armengol, Patricia Gómez y Miquel Fiol.

# Manuela García Romero toma posesión en la OMC y José Manuel Valverde presidirá el Comib

El nombramiento de la doctora García Romero como vicepresidenta segunda del CGCOM exige exclusividad, por lo que es incompatible con la presidencia del Comib

CARLOS HERNÁNDEZ

Cambios de calado en el Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib). La doctora **Manuela García Romero**, hasta ahora presidenta de dicha institución colegial, ha tomado posesión oficial de su cargo como vicepresidenta segunda del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM) durante la Asamblea General celebrada de forma telemática el pasado 5 de octubre, debido a las restricciones por la pandemia.

Tras prometer su cargo, manifestó su total disposición a la Comisión Permanente de la Organización Médica Colegial, presidida por el **Dr. Serafín Romero**, y expresó su agradecimiento a sus compañeros, tanto del Colegio de Balears como del Consejo General.

## Discurso

En su discurso de toma de posesión como vicepresidenta segunda, ante la Asamblea General, afirmó que *“creo en la institución colegial, creo en los valores que representa y quiero verme reflejada en ella”*. Además, la doctora **García Romero** ha indicado que *“tenemos que trabajar para estar cerca de los problemas reales de los médicos, empleando todo nuestro esfuerzo para que los colegios de médicos sean útiles, cercanos y conocidos por nuestros colegiados”*.

Por ello, añadió la nueva vicepresidenta segunda de la OMC, *“creo que la Organización Médica Colegial tiene que cambiar, modernizarse y ser un reflejo de la realidad médica”*.

La doctora **García Romero**, que asume el cargo que ocupaba el **Dr. Javier Font Celaya**, fue proclamado vicepresidenta 2ª por la Junta Electoral del CGCOM, el pasado 23 de septiembre, sin tener que someterse al procedimiento electoral correspondiente, al ser candidata única.

La candidata electa, nacida en Chucena (Huelva), es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla y especialista en Anestesiología y Reanimación. Es adjunta del servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital Universitario Son Espases de Palma.

Accedió a la presidencia del Colegio de Médicos de Balears



► **Manuela García Romero: “La Organización Médica Colegial tiene que modernizarse para estar todavía más cerca de la realidad de los médicos”**

La Dra. García Romero ha tomado posesión de su cargo de forma telemática, desde su despacho del Colegio de Médicos de Balears.



José Manuel Valverde.

en 2018 y anteriormente, desde 2010 a 2018, ostentó el cargo de secretaria general. Ha sido la primera mujer en presidir el Colegio médico balear.

Patrono de la Fundación para la Cooperación Internacional de la OMC (FCOMCI) desde 2019, la doctora **Manuela García Romero** ha formado parte activa de la Comisión de Género y Profesión Médica de la OMC.

El Consejo General de Colegios de Médicos de España (CGCOM) es el órgano que agrupa, coordina y representa a nivel nacional e internacional a los 52 Colegios Oficiales de Médicos de España y tiene como función la representación exclusiva, la ordenación y la defensa de la profesión médica.

## Exclusividad

El nombramiento de la doctora **Manuela García Romero**, presidenta del Comib tiene la

consecuencia directa de abandonar su cargo por voluntad propia para dedicarse en exclusiva a las obligaciones de su reciente nombramiento como vicepresidenta segunda del Consejo General de Colegios de España. De acuerdo a los estatutos en vigor

► **José Manuel Valverde sustituye al frente del Comib a Manuela García Romero que se dedicará en exclusiva a la vicepresidencia segunda del Consejo General de Colegios de Médicos**

de la institución colegial balear, el nuevo presidente será el actual vicepresidente, el doctor **José Manuel Valverde**, sin que sea necesaria la convocatoria de unas nuevas elecciones. El doctor **Carlos Recasens**, hasta ahora vicepresidente segundo, se convierte, también de acuerdo a los estatutos, en vicepresidente primero del colegio médico balear.

Además de **Manuela García Romero**, el **Dr. Francesc Feliú Villaró** ha sido recientemente proclamado representante nacional de Médicos Tutores y Docentes del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM).



# Salud



En Medicorasse, la correduría de seguros colaboradora del COMIB, sabemos que tu salud es lo más importante.

Como profesionales expertos en seguros de salud, trabajamos con las compañías líderes del mercado y ponemos a tu disposición una amplia gama de seguros con condiciones especiales para el sector médico.

Solicita información y te asesoraremos para encontrar el seguro de salud que mejor se adapte a tus necesidades.

Profesionales al servicio de profesionales

 [medicorasse@med.es](mailto:medicorasse@med.es) | [medicorasse.med.es](http://medicorasse.med.es) |  971 722 200 |  Passeig Mallorca, 42-07012 - Palma

El COMIB actúa como colaborador externo de Medicorasse, Correduría de Seguros del CMB, SAU, NIF A-59-498220, DGSFP, clave J-828. Póliza de responsabilidad civil y capacidad financiera de acuerdo con el R.D.L 3/2020 de 4 de febrero que transpone la Directiva europea de Distribución de seguros privadas.

## Artritis reumatoide: un dolor de huesos crónico y que afecta desde joven, pero que puede controlarse

JUAN RIERA ROCA

Durante este mes de octubre se celebran dos días mundiales conmemorativos, el de la artritis y de la artritis reumatoide. Los objetivos del Día Mundial de la Artritis (12 de octubre) pasan por aumentar la conciencia en torno a la artritis en todas sus formas entre la comunidad médica, las personas con artritis y el público en general. También, influenciar a las administraciones públicas y con ello concienciarlas de la carga que supone la artritis y de lo que se puede hacer para comenzar a aliviarla, así como, asegurarse de que todos los pacientes con artritis y sus cuidadores son conscientes de la extensa red de ayuda que existe disponible para ellos.

¿Quién no ha oído hablar en casa del reuma que sufre un pariente anciano? Sin embar-

► **Las enfermedades reumáticas, un amplio abanico, no deben asociarse solo a edades avanzadas**

go, las enfermedades reumáticas van mucho más allá de los padecimientos asociados a la vejez y en muchas circunstancias tenidos por inevitables. Probablemente un dolor en las articulaciones que el lector —tal vez aún joven y más o menos sano— al que ya se esté acostumbrando, tenga un origen reumático y con ello relacionado con el sistema inmunológico y sus desarreglos.

Las enfermedades reumáticas son aquellas que comprometen los huesos, las articulaciones, los músculos y todo lo que le brinda la movilidad al cuerpo humano. La gran mayoría son de origen desconocido y aunque se pueden presen-



El doctor Antoni Juan, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Son Llàtzer.



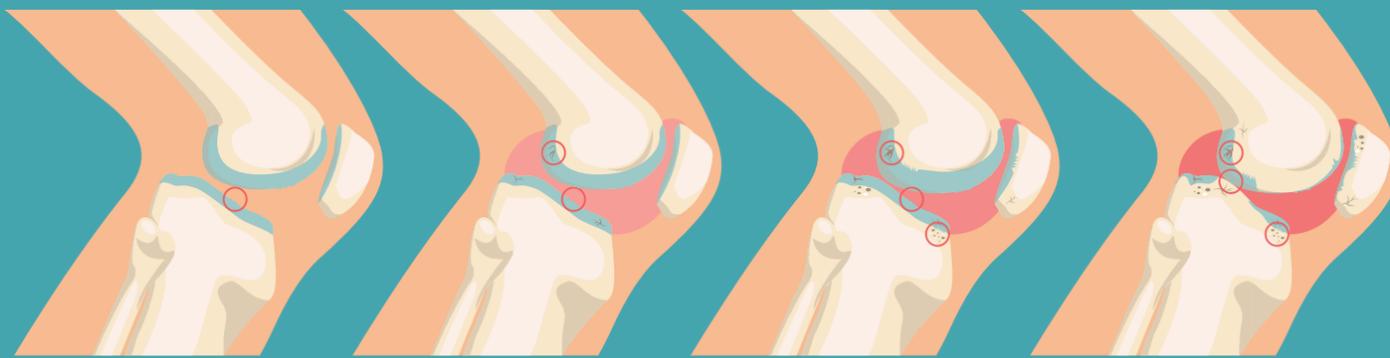
tar casos dentro de una misma familia, se duda y casi se descarta que este tipo de padecimientos sean hereditarios, aunque se ha demostrado que en los países industrializados suelen haber mayor número de casos que en los que no lo son.

Para saber algo más sobre el reuma Salut i Força Televisió contó recientemente en sus estudios con el doctor Antoni Juan, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Son Llàtzer.

—Dr Antoni Juan, ¿qué es la Reumatología y cuáles son las enfermedades más frecuentes de su ámbito?

—Es una especialidad que

## Etapas de la osteoartritis de rodilla



**Nivel 1  
Dudoso**

**Nivel 2  
Leve**

**Nivel 3  
Moderado**

**Nivel 3  
Severo**

trata la parte médica de todas las enfermedades relacionadas con el sistema músculo esquelético y enfermedades autoinmunes. Los libros hablan de más de 200 enfermedades reumatológicas diferentes. Los reumatólogos nos diferenciamos de los traumatólogos en que no operamos, vemos el resto, la parte médica.

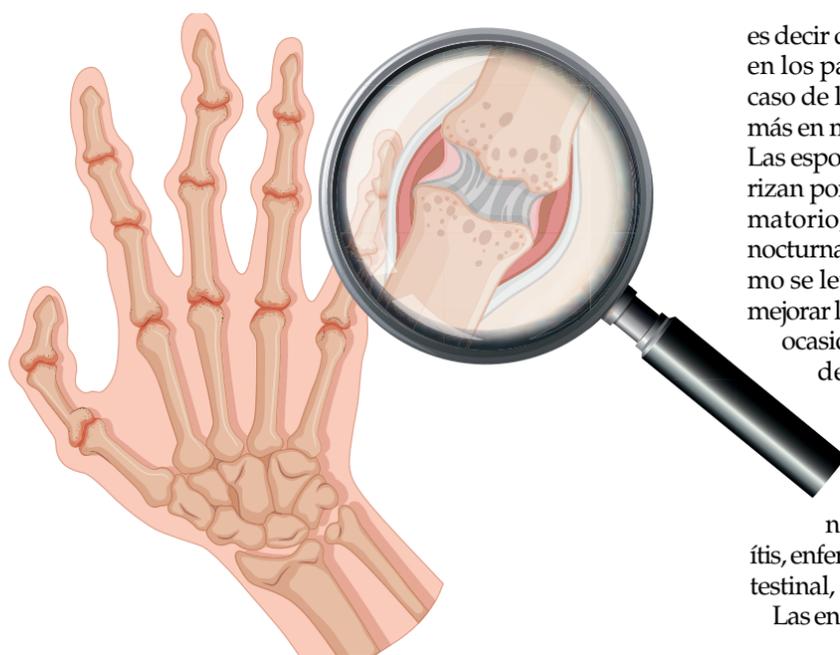
“La Reumatología —explica el especialista, ya con más detalle— como otras especialidades médicas, pivota entre tres patas: la

► “La reumatología trata desde el punto de vista médico los problemas músculo esqueléticos y del sistema inmune”

asistencia médica, que es el eje fundamental de nuestro trabajo, con una relevancia de la conexión con otras especialidades, como por ejemplo Atención Primaria, y la incorporación progresiva a los servicios de Reumatología de Enfermería. Otras vertientes son la investigación y la docencia, en este caso con una presencia activa en la Facultad de Medicina, y recientemente con la incorporación de la primera residente vía MIR Reumatología de las Islas Baleares en el Hospital Universitario de Son Llàtzer.”

—¿Cuáles son las enfermedades más características de este ámbito de la Medicina?

—Las enfermedades reumáticas articulares inflamatorias más características son la artritis Reumatoide, las artritis infantiles y las espondiloartritis, entre las que destacan la espondilitis anquilosante y la artritis psoriásica. Entre su sintomatología, para un diagnóstico precoz, debemos descartar la rigidez matinal, el dolor de características inflamatorias, la afectación poliarticular,



es decir de varias articulaciones en los pacientes jóvenes, en el caso de la artritis reumatoide y más en mujeres de edad media. Las espondiloartritis se caracterizan por el dolor lumbar inflamatorio, es decir de aparición nocturna, que hace que el enfermo se levante de la cama para mejorar los síntomas, en muchas ocasiones se ve acompañado de artritis periférica de miembros inferiores como una rodilla o un tobillo, así como de otras manifestaciones como psoriasis, uveítis, enfermedad inflamatoria intestinal, entre otros.

Las enfermedades reumáticas

## Los biológicos frenan el “reuma”

La forma más común de presentación de las enfermedades reumáticas es la artritis. Se caracteriza por la inflamación de la cápsula articular. En muchas ocasiones afectan al resto de las estructuras internas y a los propios tejidos que envuelven la articulación.

Se manifiestan por dolor, calor y limitación de los movimientos articulares por lo que son enfermedades muy limitantes. En especial, de la movilidad y de las funciones básicas e instrumentales de la vida diaria.

Cuando evolucionan llegan a dificultar el desplazamiento, el aseo diario y la ingesta autónoma. Sin embargo, las enfermedades reumáticas afectan a la práctica totalidad del organismo. La piel, el cerebro, el corazón, el tubo digestivo y la función renal no se escapan de su inquina.

De forma general, no se conoce la causa que las provocan. Se consideran enfermedades autoinmunes, producidas por una disregulación del sistema inmunitario. Aunque a decir verdad, se cree que factores ambientales no identificados, como las infecciones víricas y el hábito de fumar, la contaminación ambiental, podrían tener alguna participación en la enfermedad.

No hay estructura que no se vea afectada, sobre todo cuando por medio de la inflama-

ción vascular ponen en compromiso funciones vitales como la cardíaca, pulmonar o la renal.

Afectan de una forma directa a la calidad de vida y a la propia esperanza de vida.

Durante muchos años los antiinflamatorios han sido la única herramienta no invasiva con la que nos enfrentábamos a sus devastadores efectos.

El punto de inflexión en el manejo de las enfermedades reumáticas tiene lugar cuando se incorpora al arsenal terapéutico el torrente de vitalidad que aportan los fármacos biológicos. Son medicamentos que modifican el curso de la enfermedad y no se limitan a mitigar el dolor y las deformidades que este comporta.

Son los conocidos como medicamentos biológicos o biofármacos. Medicamentos muy complejos en cuya fabricación se emplean organismos vivos —células animales o vegetales, bacterias, virus o levaduras— y que se utilizan en la prevención, tratamiento y diagnóstico de las enfermedades reumáticas llegando, en los últimos años a ocupar un espacio muy importante incluso en el tratamiento del cáncer.



Jaume Orfila  
Asesor Científico  
de Salut i Força

son muy prevalentes, suman un tanto por ciento muy elevado de las consultas de los centros de Atención Primaria. Específicamente, en lo que se refiere a las enfermedades inflamatorias, se calcula que un 0,5-1% de la población adulta presenta una artritis reumatoide, es decir unas 240.000 personas en España. Si nos referimos a las espondiloartritis, un 0,6% una espondilitis anquilosante y un 0,5-0,7% una artritis psoriásica es decir unas 600.000 personas. Es decir, un número elevado de enfermos que necesitan una asistencia médica especializada.

El doctor Juan hace una especial incidencia a el COVID19 en relación a estos enfermos, señalando que “debemos recordar que los enfermos reumáticos y los tratamientos inmunosupresores que toman los hacen más susceptibles a cualquier infección. Por eso —añade— es importante un control precoz de las enfermedades infecciosas, un plan de vacunación específico, incluida la vacuna de la gripe, y una evitación activa de cualquier tipo de contagio”.

“En relación a los fármacos que toman estos pacientes por sus artritis —enfatisa el Dr Juan— no se debe dejar a no ser que tengan un proceso infeccioso activo, sea por el coronavirus, dado que de

► “Los pacientes con artritis toman fármacos que los hacen más susceptibles a contraer infecciones, como la del coronavirus”

abandonarse el tratamiento una artritis activa puede empeorar su pronóstico. Durante el confinamiento se pidió a los enfermos, siguiendo las recomendaciones de las sociedades científicas, que no abandonaran sus tratamientos.”

—Pese a esa gran variedad que ha mencionado, parece que la principal enfermedad de este ámbito es la artritis reumatoide.

—Así es. Es una enfermedad de muchas articulaciones. Es un proceso que inflama las articulaciones y que por ello no tiene nada que ver con un proceso degenerativo como la artrosis, que produce una deformidad. La artritis reumatoide es una inflamación de muchas articulaciones, más frecuente en mujeres, aparece en personas jóvenes (entre los 30 y los 50 años) con una afectación muy clara de las manos, aunque puede tener otras manifestaciones diferentes. Ante esta enfermedad tiene una importancia capital el diagnóstico precoz.



### ► El diagnóstico precoz de la artritis reumatoide es vital para un tratamiento que permita al paciente llevar una vida normal

El especialista enfatiza la necesidad de detectar la enfermedad cuanto antes dado que *“en la actualidad disponemos de muchos más tratamientos que antes y se sabe que cuanto antes diagnosticuemos estas enfermedades antes las podremos controlar y podremos intentar que el paciente lleve una vida normal con un tratamiento crónico muy específico”*.

Según los especialistas de la prestigiosa Clínica Mayo de EEUU, los síntomas de la artritis reumatoide pueden incluir articulaciones sensibles a la palpación, calientes e hinchadas, rigidez articular que generalmente empeora por las mañanas y después de la inactividad, cansancio, fiebre y pérdida del apetito. La artritis reumatoide precoz —añaden estos especialistas— tiende a afectar primero las articulaciones más pequeñas, especialmente las que unen los dedos de las manos con las manos y los dedos de los pies con los pies y a medida que avanza la enfermedad, los síntomas suelen extenderse a las muñecas, las rodillas, los tobillos, los codos, la cadera y los hombros. En la mayoría de los casos, los

síntomas se producen en las mismas articulaciones en ambos lados de tu cuerpo.

Siguiendo con los datos de la Clínica Mayo, se estima que alrededor del 40% de los pacientes experimentan otros signos y síntomas que no involucran a las articulaciones, ya que esta enfermedad puede afectar muchas estructuras no articulares, como es el caso de la piel, los oídos, los pulmones, el corazón, los riñones, las glándulas salivares, el tejido nervioso, la médula ósea o los vasos sanguíneos. Los

### ► El tabaquismo aumenta el riesgo de sufrir enfermedades reumáticas, tanto inflamatorias, como autoinmunes sistémicas

síntomas de la artritis reumatoide pueden variar en gravedad, aparecer y desaparecer, reapareciendo en forma de brotes, que se alternan con periodos en los que la hinchazón y el dolor se disipan o desaparecen.



Volviendo al plató de **Salut i Força TV**, el **Dr Juan**, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Son Llàtzer explicaba que el síntoma característico de la artritis reumatoide es el dolor:

*“Un dolor que denominamos inflamatorio, que se manifiesta más en reposo que desarrollando una actividad. Si un enfermo tiene un problema de artritis en una rodilla, le dolerá cuando comienza a caminar, cuando se levanta de la silla. El dolor de la artritis reumatoide se manifiesta más en reposo. El enfermo no puede adoptar una postura cómoda, se levanta de la cama mal, tiene una rigidez que le impide muchos movimientos, se ha de duchar con agua caliente para comenzar el día... todo eso es muy característico.”*

#### —¿Qué pronóstico tienen estas enfermedades y qué tipo de tratamientos?

—Es una enfermedad crónica. A día de hoy no tiene cura. Pero es una enfermedad controlable. El pronóstico depende mucho de un diagnóstico precoz y de los tratamientos que se den. Nuestro objetivo es que el enfermo esté en remisión, sin dolor, sin inflamación y llevando una vida en la que pueda cumplir sus expectativas. El pronóstico depende también mucho de las articulaciones más afectadas. No es lo mismo que afecte a un dedo pequeño de una mano que lo haga a una cadera, que puede limitar mucho al paciente.

Según otras fuentes médicas consultadas este tipo de enfermedades puede derivar de que el sistema inmunológico del cuerpo humano, que lucha contra los agentes externos responsables de las enfermedades y las infecciones, se “equivoque” y ataque a células sanas. En la artritis reumatoide la estructura diana a la que el sistema inmune ataca por error es la membrana sinovial, tejido que recubre la parte interna de la articulación y que genera el líquido sinovial, cuya función es lubricar y nutrir la articulación.

Este ataque produce una inflamación de la membrana sinovial, que va lesionando, por falta de espacio, el cartílago, el hueso subcondral, los ligamentos, etc. Un grupo de células fabrican interleucinas que activan el sistema inmune innato y la inflamación y empeoran el efecto mecánico de la membrana sinovial. Todo ello genera alteraciones estructurales y dolor con la consiguiente limitación de movimientos.

Por otra parte, y según recuerda la Sociedad Española de

### ► El tabaquismo aumenta el riesgo de sufrir enfermedades reumáticas, tanto inflamatorias, como autoinmunes sistémicas

Reumatología (SER) en un artículo específico que en su página web (<https://www.ser.es/fumador-aumenta-riesgo-desarrollar-artritis-reumatoide/>), lo cierto es que el tabaquismo aumenta el riesgo de sufrir enfermedades reumáticas, tanto inflamatorias, como autoinmunes sistémicas. En el caso de la artritis reumatoide el tabaquismo es el factor ambiental más estrechamente relacionado con el desarrollo de esta patología y se sabe que la evidencia científica que lo demuestra. “Este riesgo sería mayor en fumadores activos que en no fumadores y sería también dosis dependiente, es decir, que a más cantidad de cigarrillos al día fumados y, especialmente, a más años de hábito tabáquico existirá un mayor riesgo que, además persistiría aumentado hasta 10 años después de haber dejado de fumar”, ha indicado la Dra. Virginia Ruiz-Esquide, reumatóloga en el Hospital Clínic de Barcelona, durante el XLIV Congreso de la Sociedad Española de Reumatología, tal como reproduce la SER.

Esta misma fuente añade que los estudios demuestran

que hasta un 20% de los casos de artritis reumatoide estarían causados por el tabaquismo, sin embargo, no hay evidencia del riesgo por exposición pasiva al tabaco.

Muchos trabajos de investigación —añaden desde la SER— se han encaminado a analizar el impacto del tabaco en la severidad de la artritis reumatoide y en su tratamiento. La **Dra. Ruiz-Esquide** ha señalado que “parece estar claro que los pacientes fumadores presentan con mayor frecuencia manifestaciones extra-articulares (hecho que señala una artritis más agresiva) y un debut más temprano de la enfermedad”.

Algunos datos indicarían además —según la SER— que los pacientes fumadores podrían tener una mayor afectación radiológica, aunque “esto no está del todo claro, ya que algunos estudios no han observado asociación entre el fumar y la afectación radiológica”.

En cuanto al tratamiento de la artritis reumatoide la evidencia científica es amplia y consistente, “los pacientes con artritis reumatoide que son fumadores ac-

### ► Los fumadores presentan más manifestaciones extra articulares y un debut más temprano de la enfermedad

tivos tienen una menor probabilidad de lograr una buena respuesta al tratamiento con metotrexato (piedra angular en el tratamiento de la AR), así como también a la mayoría de los tratamientos biológicos (anti-TNF y rituximab)”, ha señalado la **Dra. Ruiz-Esquide**.

Pocos estudios han analizado qué ocurre en pacientes fumadores que abandonan el hábito tabáquico una vez ya ha aparecido la artritis, por lo que “no disponemos de evidencia científica suficiente para poder responder a esta pregunta. Sin embargo, podemos sospechar que al eliminar este factor ambiental que sabemos aumenta la inflamación y la producción de citoquinas, es posible que tenga un efec-

to beneficioso sobre la artritis”, ha explicado la especialista. Lo que sí se ha demostrado, es que “los pacientes fumadores con artritis reumatoide tienen mayor mortalidad que los no fumadores y que ésta se reduce de forma progresiva al dejar de fumar”, ha puntualizado la **Dra. Ruiz-Esquide**.

Aspecto de gran interés para los pacientes de artritis reumatoide es el de los llamados medicamentos biológicos. Según un informe publicado por la prestigiosa Organización Cochrane, los tratamientos biológicos son un grupo de fármacos que suprimen el sistema inmunológico y de ese modo reducen la inflamación en las articulaciones. El riesgo de estos tratamientos es que la supresión del sistema inmunológico puede hacer algo más difícil combatir las infecciones

habituales, aunque estos fármacos también ayudan a estabilizar un sistema inmunológico demasiado activo. Al reducir la inflamación —continúan estos expertos— el objetivo es ayudar a prevenir el daño a las articulaciones.

Según estas mismas fuentes, entre los pacientes que tomaron la formulación abatacept, 47 de 100 presentaron mejoría de los signos de artritis reumatoide comparados con 21 de 100 que tomaron placebo (mejoría absoluta 26%). Entre los pacientes que tomaron adalimumab, 63 de 100 presentaron mejoría de los signos de artritis reumatoide comparados con 21 de 100 que tomaron placebo (mejoría absoluta 42%). Entre los pacientes que tomaron anakinra, 27 de 100 presentaron mejoría de los signos de artritis

reumatoide comparados con 21 de 100 que tomaron placebo (mejoría absoluta 6%). Entre los pacientes que tomaron etanercept, 61 de 100 presentaron mejoría de los signos de artritis reumatoide comparados con 21 de 100 que tomaron placebo (mejoría absoluta 40%). Entre los pacientes que tomaron infliximab, 45 de 100 presentaron mejoría de los signos de artritis reumatoide comparados con 21 de 100 que tomaron placebo (mejoría 24%). Entre los pacientes que tomaron rituximab, 60 de 100 presentaron mejoría de los signos de artritis reumatoide comparados con nueve de 100 que tomaron placebo (mejoría 51%).

Por otra parte también se constató que entre los pacientes que tomaron adalimumab, ocho de 100 abandonaron el es-

tudio debido a efectos secundarios comparados con cinco de 100 que tomaron placebo. Siempre según el estudio de Cochrane, de los pacientes que tomaron anakinra, nueve de 100 abandonaron el estudio debido a los efectos secundarios comparados con cinco de 100 que tomaron placebo. Entre los pacientes que tomaron infliximab, 11 de 100 abandonaron el estudio debido a efectos secundarios comparados con cinco de 100 que tomaron placebo.

Las conclusiones de los autores señalan que “según las comparaciones indirectas la anakinra pareció menos eficaz que etanercept, adalimumab y rituximab, y el etanercept pareció provocar menos retiros debido a eventos adversos que adalimumab, anakinra e infliximab. La heterogeneidad significativa en las características de las poblaciones de los ensayos implica que estos hallazgos se deben interpretar con cuidado. Estos hallazgos pueden informar a los médicos y los pacientes con respecto a la selección del tratamiento biológico para el tratamiento de la ar-

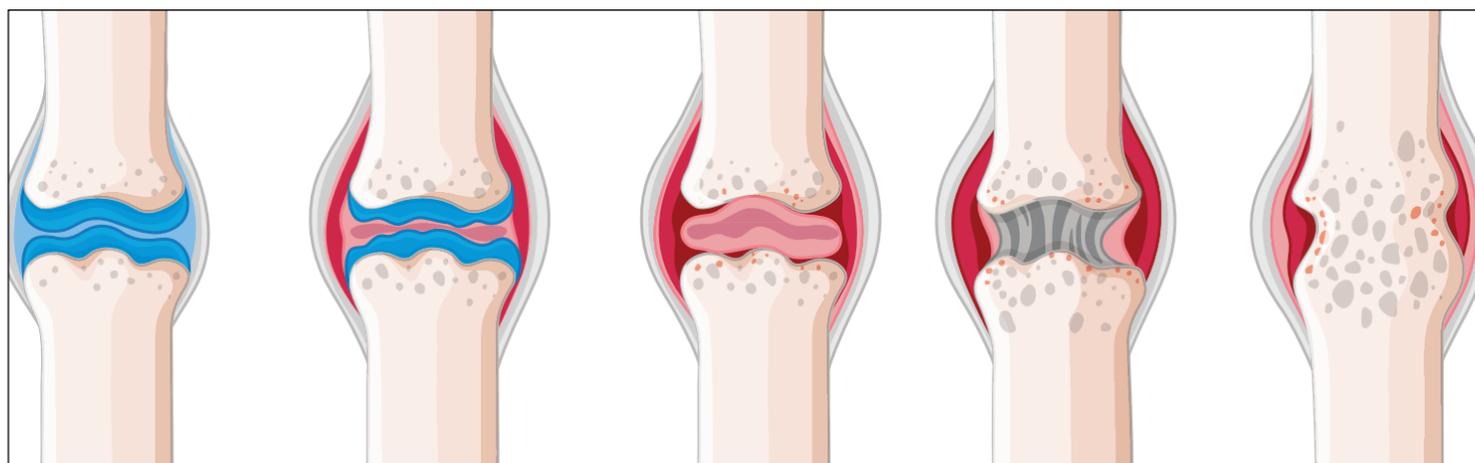
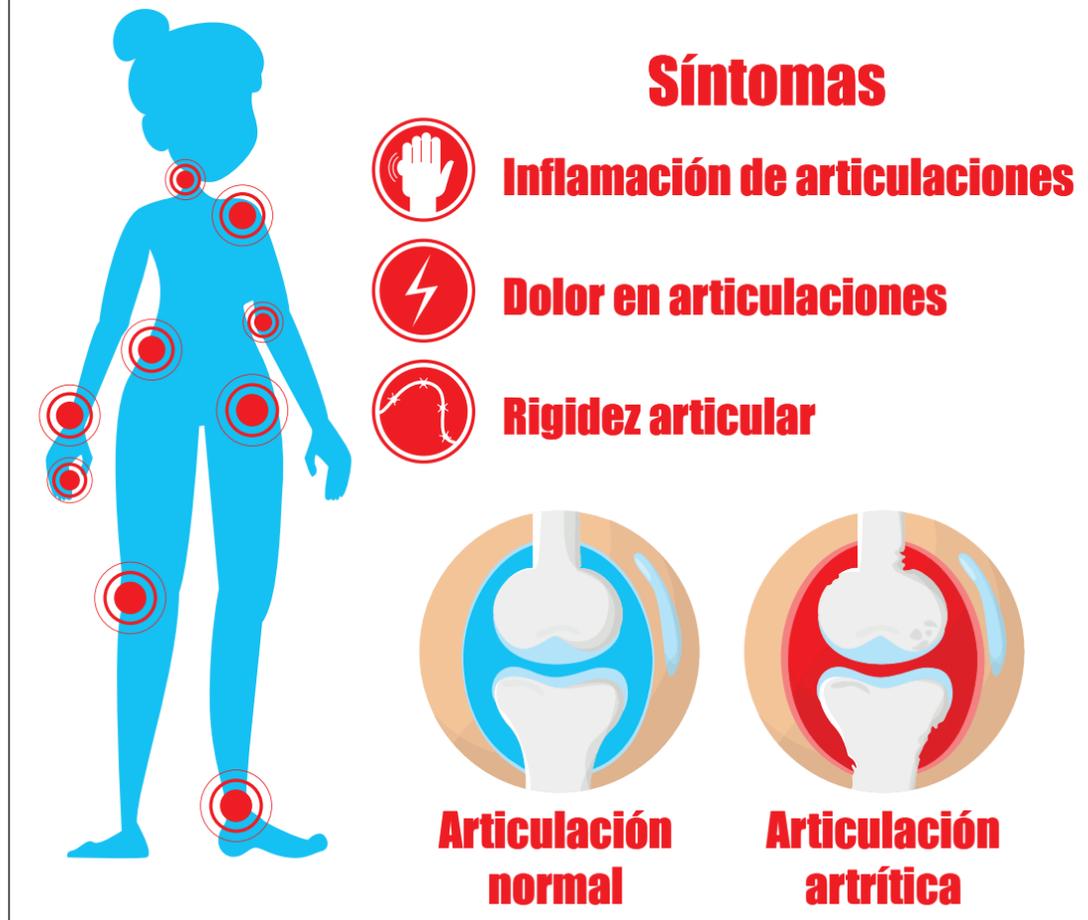
### ► El clima húmedo balear no aumenta la incidencia de enfermedades reumáticas, pero sí intensifica los síntomas”

tritis reumatoide”.

Y un apunte balear referido a las enfermedades comúnmente conocidas como reuma. El **doctor Antoni Juan**, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Son Llàtzer, desmintió en su intervención en el programa televisivo de **Salut i Força** la creencia popular de que el factor insular, ligado a la presencia del mar y de la humedad, hiciera que más personas de las Islas sufrieran “reuma”.

“El reuma —explica el especialista y jefe de servicio— es una palabra muy amplia que hemos de evitar, una palabra que viene de hace 2.000 años y que solo quiere decir ‘dolor músculo esquelético’. Es cierto que hablamos mucho de reuma en Baleares, pero no es más prevalente en las Islas que en el resto de España. No es cierto que el mar incremente la prevalencia de estas enfermedades, pero sí lo es que el enfermo se suele quejar más. La humedad sí que hace que se note más esa sintomatología, pero no es más prevalente. Muchos enfermos nos cuentan que viajan a zonas secas de la península y allí se sienten mejor, aunque tienen la inflamación y la enfermedad igual.”

# ARTRITIS REUMATOIDE



# Rinoplastia ultrasónica; más precisión, menos dolor

El Dr. Eugenio Peluffo, especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética de Hospital Parque Llevant nos explica en qué consiste este avance tecnológico

## REDACCIÓN

La rinoplastia es una técnica quirúrgica que permite el remodelado de las estructuras óseas y cartilaginosas de la nariz. Tradicionalmente, el instrumental que se ha utilizado para remodelar la zona ósea es mecánico: raspas, cinces y pinzas.

Cuando nos referimos a la rinoplastia ultrasónica, estamos hablando de una variante de la intervención convencional. El tratamiento de las estructuras óseas de la nariz, en lugar de realizarse con instrumental mecánico, se practica con un equipo denominado piezotomo. Esta tecnología emite una frecuencia de oscilación ultrasónica, capaz de trabajar con mucha precisión tejidos duros como el hueso, sin afectar a los tejidos blandos circundantes.

La rinoplastia ultrasónica es un avance tecnológico que, además de permitir realizar el remodelado nasal óseo con esta alta precisión, tiene otras muchas ventajas entre las que pueden destacarse la disminución de la posibilidad de trauma-

tizar o lesionar los tejidos blandos de la nariz y que la recuperación postoperatoria sea más rápida, mejor tolerada por el paciente y produciendo generalmente menos dolor y hematomas faciales.

La intervención se realiza bajo anestesia general, tiene una duración aproximada entre 2 o 3 horas y requiere sólo una noche de ingreso hospitalario.

## ¿Cómo es el postoperatorio?

Durante las primeras 24-48 horas el paciente llevará unos "tapones nasales" que se utilizan para minimizar la posibilidad de formación de un hematoma en la mucosa nasal. También deberá utilizar una férula, con el objetivo de proteger los huesos nasales, entre 7 y 10 días.

Los primeros días se produce una inflamación facial y puede haber algunos hematomas alrededor de los ojos que en la mayoría de los casos suelen resolverse con mucha más rapidez que con la rinoplastia convencional.

En cuanto al periodo de recuperación, aunque

puede variar de un paciente a otro, en aproximadamente 15 días se puede realizar una vida normal, salvo grandes esfuerzos o ejercicios físicos, que no estarán indicados hasta transcurrido un mes de la intervención, explica el Dr. Peluffo.

## ¿Cuándo son visibles los resultados?

En este tipo de intervención los resultados comienzan a ser visibles transcurrido un mes, a medida que desaparece la inflamación. Los definitivos se alcanzan aproximadamente al año de la intervención, nos cuenta el Dr. Peluffo.

La rinoplastia ultrasónica está considerada como una de las técnicas más avanzadas y ya está a nuestro alcance en Hospital Parque Llevant. Puede concertarse una primera visita informativa gratuita en la que resolver todas las dudas respecto de la intervención en la Unidad de Medicina Estética y Cirugía Plástica, Estética y Reparadora ubicada en el Policlínico Laserclinic de Manacor.



El Dr. Eugenio Peluffo



## Unidad Cirugía y Medicina Estética

### Depilación láser

Tecnología Ellipse MultiFlex+ (IPL)

### Medicina Estética

UNISON (Ondas de choque + Radiofrecuencia) BTL

Rejuvenecimiento Facial

Plasma rico en plaquetas (PRP)

Ácido Hialurónico

Hilos tensores

Radiesse

Peeling

Mesoterapia Facial y Corporal

Botox

Esclerosis de varices

Criolipólisis

Radiofrecuencia Corporal y Facial

Carboxiterapia

Remodelación de Labios

Dietas Personalizadas

LPG

### Cirugía Plástica

Cirugía Facial

Cirugía Mamaria

Cirugía Corporal

Cirugía Intima

Consulta nuestras facilidades de financiación

MANACOR - LASERCLINIC  
Parque de Bellver, 11 - Manacor, E.  
971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

cc HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalsparquellevant.es

# El IdISBa organiza el III Curso de Bioética y Buenas Prácticas Clínicas para investigadores

El doctor F. Campoamor presidente del CEI-IB explica que "los comités de bioética en la investigación nacen para garantizar la calidad de la investigación biomédica en humanos"

JUAN RIERA ROCA

El próximo 23 de octubre y más tarde el 20 de noviembre tendrán lugar dos citas claves para actualizarse en materia de bioética relacionada con la investigación médica con seres humanos. La primera cita la organiza el Institut d'Investigació Sanitària de Balears (IdISBa) y es un curso obligatorio para investigadores. La segunda es el encuentro anual del Comité de Ética en la Investigación (CEI) que preside el doctor Francisco Campoamor, presidente del CEI.

El doctor Francisco Campoamor Landín, médico especialista en farmacología clínica del Hospital Universitario de Son Espases y presidente del CEI-IB explica que "los comités de bioética en la investigación nacen para garantizar la calidad de la investigación biomédica realizada en humanos y los derechos de los pacientes". Su actividad "se ha visto reforzada desde la aparición del IdISBa, que da un gran apoyo y genera protocolos cada vez más adecuados."

## Trato a los pacientes

En este tipo de cursos y encuentros se abordan temas como el trato a los pacientes en relación a los nuevos avances en Medicina y Tecnología "y se



El doctor Francisco Campoamor, presidente del CEI.

busca alcanzar un marco de reflexión crítica para lograr consensos", tal y como explica el doctor Campoamor, admitiendo la necesidad de esos consensos desde el momento del amplio abanico de matices y de debate que envuelve a todo lo que tenga que ver con la ética.

"La bioética —explica el doctor Campoamor— se basa cuatro pilas,

como son no causar daño con lo que se hace, causar efectos positivos, que haya una justicia social en lo que se hace y que se respete la autonomía del paciente en lo que se refiere al respeto a la persona, que esté informado, que conozca sus derechos, etcétera, todo partiendo de la base de elementos como dejar claro que la asistencia no es lo mismo que la investigación".

Esta afirmación la enfatiza el experto dado que los investigadores que además sean clínicos, deben saber, por ejemplo, que los datos recogidos en una consulta, cuando un paciente acude con un problema de salud, no pueden ser utilizados directamente para la investigación. Si se quiere ir a investigación con esos datos, añade, "cambia la cobertura jurídica", algo complejo especialmente en estos tiempos de COVID "cuando puede que el paciente esté en una UCI".

## Cambios legislativos

Desde los cambios legislativos recientes con leyes que regulan la investigación biomédica con personas y la protección de los datos de éstas, desde 2007 cualquier proyecto de investigación biomédica con humanos debe tener un informe previo del CEI, estar justificado, supervisado, atenerse a los estándares y con el consentimiento expreso y específico de los pacientes que puedan participar en el mismo, destaca el Dr Campoamor.

Las funciones de los CEI, de las que se dará cuenta a los participantes en el curso del IdISBa, incluyen "mirar los aspectos metodológicos de la investigación que se va a hacer, saber que lo que se va a hacer es relevante, conocer

el diseño del estudio y su análisis estadístico, el tratamiento de los datos, la financiación que recibirá para evitar conflictos de intereses, las instalaciones y si es factible y tiene el visto bueno del jefe de servicio correspondiente".

"Otras funciones del CEI —añade el experto— y que de hecho son las que más interesan a nuestro comité, son la protección de la autonomía del paciente involucrado, especialmente de los más vulnerables, y de sus datos, que sepa que es voluntario y que puede retirarse en cualquier momento, que esté informado correctamente de a lo que se somete, de los beneficios y los riesgos, de la total gratuidad para él, de que se le asegura si la práctica es invasiva y no habitual."

## Jornada anual

Posteriormente, el 20 de noviembre el CEI desarrollará su Jornada anual, en la que se tratará un tema de candente actualidad, como es la adaptación de la ética en la investigación a los nuevos tiempos de pandemia, un tema del que ya habrá pronunciado un avance unas semanas antes el doctor Campoamor en el curso del IdISBa, y que con especialistas traídos de otros centros sanitarios de fuera de Baleares se ampliará en el encuentro junto a otras temáticas.

## III Curso de Bioética y buenas prácticas clínicas IdISBa para investigadores

**Objetivo:** Obligatorio para todos los investigadores que no dispongan de un certificado de curso de bioética

**Fecha:** Viernes 23 de octubre

**Horario:** de 9 a 11:45 (con un descanso de 15 minutos)

**Presentación** a través de Webinar

Se enviará un cuestionario-test con preguntas sobre los temas tratados que se deberá cumplimentar y remitir al IdISBa. Imprescindible para emitir el certificado del Curso

**9:00-9:30** Introducción a las buenas prácticas en investigación. Miquel Fiol, Director Científico del IdISBa, vocal del CEI-IB.

**9:30-10:00** Comité de Ética en Investigación. Tipos de estudios y requisitos para su evaluación. Esther Cardo, secretaria del CEI-IB

**10:00-10:30** Investigación en tiempos de pandemia. Francisco Campoamor, Presidente del CEI-IB

**10:30-10:45** Descanso

**10:45-11:15** Gestión de muestras biológicas. Trazabilidad. Cristina Villena, Coordinadora Red Nacional de Biobancos, vocal CEI-IB

**11:15- 11:45** Marco legal. Protección de datos. Consentimiento informado. Javier Ureña, vocal CEI-IB

**III Curs de Bioètica i Bones Pràctiques Clíniques IdISBa per a investigadors**

Requisit per a tots els investigadors que no disposin d'un certificat de curs de bioètica

**23 d'octubre de 2020**  
De 9:00 h a 12:20 h

Formació gratuïta  
Modul·lar en línia - Suport Webinar  
Inscripcions a [www.idisba.es](http://www.idisba.es)

# La AECC anima a la sociedad a 'sacar pecho' en la nueva campaña contra el cáncer de mama

## REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer de Mama, que cada año tiene lugar el 19 de octubre, la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) pone en marcha la campaña 'Saca pecho por ellas', en reconocimiento a las mujeres que, desde los años 70 del siglo pasado, lucharon para que se investigara esta enfermedad y se redujera su mortalidad.

Como consecuencia de aquel movimiento, el cáncer de mama es hoy en día uno de los más investigados, y también de los que ofrece mejores índices de supervivencia, cercana al 90 por ciento.

En este sentido, la campaña pretende recuperar la esencia de aquel movimiento para que, ahora más que nunca, se apoye a las mujeres con cáncer de mama y sepan que no están solas porque hay miles de personas a su lado.

El objetivo de la AECC es que las redes sociales sean el escenario donde se muestre el apoyo social a todas estas mujeres, y hacerlo con un simple gesto: una foto con la mano en el pecho y el hashtag #sacapecho.

## Estudio

La AECC ha elaborado un estudio para analizar el coste que acarrea para las familias hacer frente a un diagnóstico de cáncer de mama. Entre gastos directos, ocultos y pérdida de ingresos, una familia deberá desembolsar, por término medio, unos 42.000 euros.

El estudio también señala que un 34 por ciento de estas pacientes han perdido o dejado su trabajo a causa de la enfermedad, mientras que el 42 por ciento ha visto evaporarse casi todos sus ingresos. En conjunto, estas situaciones provocan estrecheces económicas severas en el 21 por ciento de los hogares españoles.

Por otra parte, a consecuencia de la pandemia de la Covid-19, estos porcentajes empeoran, y se eleva al 50 por ciento la proporción de mujeres que han perdido casi todos sus ingresos, y aumenta hasta casi el 30 por ciento el número de hogares en graves apuros pecuniarios.

En esta ocasión, todo el dinero recaudado a través de la venta de artículos solidarios estará

dirigido a fomentar la investigación en cáncer de mama, así como al desarrollo de programas de atención psicológica y social para pacientes y familiares afectados por la patología. Para quienes quieran sumarse a la campaña 'Saca pecho por

ellas', podrán encontrar los productos solidarios en la tienda online de la AECC.

En las islas, la AECC Baleares también venderá estos artículos en las sedes de las Juntas Comarcales de Sudoest (Palma), Llevant i Migjorn

(Campos) y Raiguer - Tramuntana (Inca), en el caso de Mallorca; Ciutadella y Maó, en Menorca; e Ibiza y Formentera. También se instalarán mesas de venta en diferentes centros comerciales de las islas, atendidas por los voluntarios de la

AECC, concretamente los días 16 y 17 de octubre.

De este modo, la AECC impulsa, una vez más, un movimiento social orientado a prestar su apoyo en la lucha contra el tumor más frecuente en las mujeres occidentales.



19 de octubre  
Día Mundial Contra el Cáncer de Mama

**SACA  
PECHO  
POR  
ELLAS**

Cada 15 segundos se diagnostica a una mujer de cáncer de mama. Colabora con la AECC para demostrarle tu apoyo.

Adquiere los productos solidarios en [tienda.aecc.es](https://tienda.aecc.es)

#SACAPECHO



## Cuatro chefs de reconocido prestigio se suman a la campaña solidaria de Hard Rock Café Mallorca a beneficio de la AECC

### REDACCIÓN

Durante la campaña 'Together for a good cause', que se inició el pasado 5 de octubre y se prolongará hasta el 19 del mismo mes, los clientes de Hard Rock Café Mallorca pueden disfrutar de los platos solidarios elaborados por los chefs **Vicky Pulgarín**, conocida ganadora de Masterchef 2 y dueña de Vicky Pulgarín Catering; **Maria Salinas**, chef del Restaurante Molí del Vent; **Rafa Sánchez**, chef ejecutivo de Hotel Hospes Maricel, y **Daniel**

**Celis**, chef de los restaurantes Izakaya Taberna Japonesa e Izakaya Ramen Bar.

De cada plato solidario vendido, Hard Rock Café Mallorca destina cinco euros a favor de la AECC Baleares, que entregará al finalizar la campaña, coincidiendo con el Día Mundial contra el Cáncer de Mama. Cada uno de los platos y las recetas de los cuatro chefs se han ido dando a conocer a través de las redes sociales.

Durante la presentación del evento, la gerente de la AECC Baleares, **Ana Belen Velasco**,

quiso agradecer a Hard Rock Café Mallorca y a los cuatro chefs colaboradores "su sensibilidad en la lucha contra el cáncer de mama, el segundo con mayor número de diagnósticos al año en España". Velasco incidió en el hecho de que con estas acciones solidarias "damos visibilidad a la importancia de la prevención del cáncer de mama y el apoyo a las pacientes, y más aún en este año, que ha sido complicado para todos y en el que se ha demostrado la importancia de la investigación y de



la inversión en salud". Para la gerente de la AECC Baleares, "la ayuda de toda la sociedad es fundamental para que podamos seguir investigando, disminuir el impacto causado por el cáncer, y mejorar la vida de los enfermos y sus familias".

Por su parte, **David Carmo**, director ejecutivo y director general de Food and Moments Group, empresa franquiciadora de Hard Rock Café Mallorca, destacó durante su intervención que la circunstancia de que, un año más, el estableci-

miento ha pretendido "colaborar en la lucha contra el cáncer, especialmente en un momento en el que la pandemia parece desviar la atención de otras patologías que de ningún modo podemos olvidar".

Igualmente, el director general de Hard Rock Café Mallorca, **Lutzim Puci**, recalzó la importancia de "implicar a chefs de reconocido prestigio en Mallorca y unir esfuerzos por un objetivo solidario de esta índole. En estos tiempos, este tipo de alianzas resultan de vital importancia".

## La compañía Thermomix® demuestra un año más su firme compromiso contra el cáncer

### REDACCIÓN

La marca líder en robots de cocina Thermomix® une fuerzas un año más con la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en una campaña que pretende concienciar sobre la importancia de mantener una alimentación saludable y recaudar fondos para la investigación de las patologías oncológicas.

Durante el mes de octubre, Thermomix® y la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) alzan su voz a través de una iniciativa destinada a educar en salud y concienciar a la sociedad sobre la importancia de mantener una ali-



mentación y unos hábitos de vida saludables para salvaguardar nuestro bienestar físico y mental.

De este modo, la revista Thermomix® del mes de octubre, 'En Rosa', que cuenta con la colabo-

ración de **Marina Pollán**, médica española especializada en epidemiología del cáncer, aborda, desde la prevención, la lucha contra el cáncer y la importancia de una nutrición sana. Además,

por cada ejemplar vendido se donará un 1 euro a la AECC.

Asimismo, la compañía ha puesto a la venta en las tiendas físicas y online de Vorwerk® la pulsera rosa oficial de la AECC por un precio de 2 euros. El importe que se obtenga será donado íntegramente a la asociación. Además, también se puede adquirir ya el delantal rosa solidario, diseñado en exclusiva para la campaña, por un precio de 15 euros, cuyo beneficio será igualmente destinado a la AECC.

Por su parte, Cookidoo®, la plataforma de recetas e inspiración culinaria de la compañía, también se suma al mes rosa con

una colección de recetas creadas en especial para la ocasión.

Igualmente, las redes sociales de la compañía se llenarán de rosa. Las tiendas Vorwerk® acogerán diferentes talleres gastronómicos y los clientes podrán disfrutar de clases virtuales de cocina 'En Rosa' retransmitidas desde las delegaciones de Thermomix®. Las dependencias de la empresa en Baleares han sido una de las sedes provinciales en las que se ha llevado a cabo uno de estos talleres online, que contó con la participación de la dietista-nutricionista de la AECC, **Lara Prohens**, y la psicooncóloga **Arantxa Isidro**.

## La firma Abbacino colabora con la AECC a través de la iniciativa #MiMascarillaBenéfica

### REDACCIÓN

Con motivo del mes de prevención, sensibilización y lucha contra el cáncer de mama, la marca de bolsos y complementos Abbacino ha decidido sumarse a la causa con su campaña #MiMascarillaBenéfica y, por segundo año consecutivo, apoyar a la Asociación Española contra el Cáncer en Baleares (AECC).

En esta campaña, Abbacino destinará 3 euros a favor de la AECC por cada mascarilla vendida a través de su página web ([www.abbacino.es](http://www.abbacino.es)) y por mediación de las diversas Juntas Comarcales en Baleares.

El artículo consiste en una

mascarilla benéfica y realizada 'ad hoc' para la ocasión. En mayo, Abbacino lanzó su línea de mascarillas para adultos y también para niños. Tras la pandemia y la instauración de la denominada 'nueva normalidad', han surgido nuevas necesidades, y Abbacino ha decidido aceptar un nuevo reto, buscando un material apto para realizar mascarillas homologadas, transpirables y confortables.

El resultado es la obtención de un complemento pensado para adaptarse a todo tipo de 'outfit' y proteger. Las mascarillas se adaptan a todas las caras, gracias a su diseño y a las gomas ajustables, y son reuti-

lizables, ya que se pueden lavar hasta 30 veces a 60 grados).

Las mascarillas de Abbacino se fabrican en Barcelona y cumplen con la NORMA UNE 0065. Según el certificado OEKO TEX STANDARD 100 no contienen sustancias nocivas para la salud.

**Sebastià Vadell**, CEO de Abbacino, ha destacado que éste es ya "el segundo año que la firma colabora con la AECC y estamos muy contentos de volver a participar en esta iniciativa tan especial. Son momentos excepcionales y de mucha incertidumbre para todos, así que, a través de esta campaña, esperamos ofrecer nuestro apoyo a la importante labor



que la asociación desempeña en todo el país".

El directivo de Abbacino ha resaltado también que la pretensión de la empresa ha sido "compartir nuestra experiencia en el sector de la moda y de las mascarillas higiénicas, así

como nuestra logística y la labor del equipo de profesionales creativos". Por esta razón, como indica **Sebastià Vadell**, Abbacino invita a todos sus clientes a "sumarse al rosa y luchar juntos contra el cáncer de mama".

## Las entidades reivindican la importancia de los cuidados paliativos en un año marcado por la pandemia

### REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial de los Cuidados Paliativos, que se celebra el segundo sábado del mes de octubre, las entidades de Baleares que ofrecen esta atención integral al final de la vida cuidando a pacientes y apoyando a la familia en todas sus necesidades, se unen para demostrar su apoyo a la campaña de la SECPAL #PaliativosVisibles, en un año que, debido a la pandemia del coronavirus, está siendo especialmente complicado.

Las personas que se han visto afectadas por una enfermedad que limita la vida, ya sea en primera persona o apoyando a un ser querido, alzan su voz a través de estas entidades para pedir a los responsables políticos que presten atención y prioricen los servicios de los cuidados paliativos.

A nivel internacional, esta campaña se presenta bajo el lema #MyCareMyComfort. Desde el Centro Coordinador del Programa de Cuidados Paliativos de las Illes Balears e IllesPal, la responsable de la Estrategia Balear de Cuidados Paliativos, **Mercè Llagostera**, ha explicado la situación: "Nos está tocando vivir una pandemia de grandes dimensiones para la que ninguno de nosotros estábamos preparados, ni a nivel sanitario, ni social, ni personal. La situación es dinámica y cambiante, y esto hace que nosotros también debamos ir adaptándonos para



hacer frente a esta nueva realidad. En el ámbito de los cuidados paliativos, la Covid-19 nos está haciendo priorizar y dirigir el foco hacia algunos aspectos que, aunque sabíamos que eran importantes, no habíamos tratado con tanta urgencia, como son:

- Desarrollar en todos los niveles el Plan de Decisiones Anticipadas, hablando de los valores y las preferencias que realmente son importantes para las personas que tienen una enfermedad avanzada o que se encuentran en el final de la vida;

- La importancia del acompañamiento durante este proceso, tanto del entorno afectivo como del seguimiento y soporte de los

profesionales

- La necesidad de establecer una comunicación eficaz con las familias

- La necesidad de revisar, adecuar y coordinar la atención paliativa en los centros residenciales

- El poder dar una atención específica de cuidados paliativos que asegure la continuidad los 7 días de la semana, las 24 horas del día, los 365 días al año.

Y la gran y urgente necesidad de que en todos los servicios, disciplinas y niveles asistenciales se tengan, como mínimo, unos conocimientos básicos sobre el manejo de los pacientes con necesidades de atención paliativa.

La Asociación Española Con-

tra el Cáncer reivindica la defensa activa de la equidad en la atención durante la enfermedad avanzada y final de la vida con la mayor calidad posible, con un enfoque integral y con acceso a unidades multidisciplinares de cuidados paliativos y el derecho a la información, a la atención de todas las necesidades del paciente y la familia, incluido el acompañamiento por voluntariado y la atención al duelo tras el fallecimiento y a la elección del lugar de fallecimiento, si las condiciones de la persona enferma lo permiten.

El presidente de la asociación en Baleares, **Javier Cortés**, ha señalado: "Se tiene que garantizar el acceso a las Unidades de Cuidados Paliativos, y es imprescindible que se realicen acciones educativas sobre sus funciones y características, dirigidas tanto a la población general como sanitaria". También ha destacado la importancia de que las entidades de Baleares trabajen conjuntamente en conseguir estos objetivos.

### Ángeles sin alas

Ángeles Sin Alas es una asociación sin ánimo lucro que apoya a los niños y niñas que precisan cuidados paliativos pediátricos, dotándoles de recursos que contribuyen a facilitar su día a día. La asociación trabaja para dar visibilidad a sus necesidades, bus-

cando hacer visibles los cuidados paliativos pediátricos en nuestra Comunidad. Susana Jordà, enfermera pediátrica de la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos y presidenta de Ángeles Sin Alas, ha querido destacar que "la atención a los niños y niñas que sufren enfermedades limitantes para la vida es primordial en una sociedad que quiere estar a la vanguardia de los cuidados paliativos. Muchos de ellos fallecen antes de llegar a la vida adulta, y tienen derecho a ser atendidos por unidades específicas de Cuidados Paliativos Pediátricos y ver cubiertas todas sus necesidades en todas las esferas vitales, de tal manera que puedan seguir viviendo como niños durante todos los días de su vida".

Por su parte, la vicepresidenta de DIME, **Lola García**, explica: "Los cuidados paliativos, asistencial y emocionalmente hablando, están, y deben seguir estando, dirigidos a las personas que sufren, pacientes y familiares. En DIME, como voluntariado presencia, dedicamos de forma desinteresada parte de nuestro tiempo al acompañamiento de pacientes que están al final de la vida, así como a dar apoyo a sus familiares y contribuir a mejorar su bienestar y aliviar su sufrimiento. Una tarea complementaria a la de facultativos y personal asistencial en la que aún queda mucho por hacer.



Seguro de Automóvil

## ¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



### Ventajas en nuestros talleres preferentes

Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibilidad...



### Reparación y sustitución de lunas

En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.



### itv Servicios gratuitos de ITV y Gestoría

Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal. Tasas e impuestos oficiales no incluidos.



### Servicio Manitas Auto

Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc. 1 servicio de hasta 2 horas gratis al año.



Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

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

**LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

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



**A.M.A.**  
agrupación mutua  
aseguradora



# Una tesis cuestiona la relación entre la ansiedad y rendimiento deportivo y achaca las limitaciones a la dinámica grupal

La tesis doctoral de Antonio Núñez Prats, trabajo de investigación desarrollado en el Programa de Doctorado de Psicología de la UIB destaca las carencias de los modelos teóricos clásicos

JUAN RIERA ROCA

Una tesis doctoral de la UIB cuestiona la relación tradicional entre la ansiedad y el rendimiento deportivo y achaca las limitaciones a la dinámica grupal. El trabajo de investigación ha analizado los estudios desarrollados hasta el momento en este ámbito y ha llegado a la conclusión de que hay que enfocar el problema desde otras perspectivas y no achacar solo los problemas psicológicos de rendimiento a la ansiedad.

La tesis doctoral de **Antonio Núñez Prats**, trabajo de investigación desarrollado en el Programa de Doctorado de Psicología de la Universitat de les Illes Balears (UIB) destaca las carencias de los modelos teóricos clásicos en los que se fundamenta la idea de la influencia de la ansiedad sobre el rendimiento en el ámbito deportivo. La investigación parte de que tradicionalmente, se ha relacionado la ansiedad con el bajo rendimiento.

## Trabajos científicos

Los primeros trabajos científicos propusieron modelos para explicar cómo era esa relación entre ansiedad y rendimiento. Hubo algunos que propusieron que eran necesarios niveles medios de ansiedad para poder rendir (como el modelo de la U



Antonio Núñez Prats.

invertida de Yerkes y Dodson, 1908). Otros modelos abordaron esta relación individualizando a cada individuo (como la teoría de la zona individual de funcionamiento óptimo - IZOF-, de Hannin, 1980).

La tesis doctoral de **Antonio Núñez Prats** profundiza en las relaciones entre la ansiedad y el rendimiento en el ámbito del deporte. **Núñez** revisa la investigación científica que aborda esta relación y concluye que aún hay pocos trabajos que la expliquen esta relación.

El investigador señala que pone de manifiesto que en la

mayoría de los estudios que se han desarrollado hasta el momento se abordan las consecuencias de la ansiedad y proponen marcos de intervención, pero hay pocos trabajos que hayan intentado demostrar la correlación entre el rendimiento y la ansiedad, y los que lo han hecho utilizan definiciones de rendimiento poco unitarias y diferentes entre sí.

Ante la falta de evidencia que explique esta relación, **Núñez Prats** quiso comprobar mediante una revisión del trabajo clásico de Martens (1979), en el marco de la cual evaluó

los niveles de ansiedad y el rendimiento musical y deportivo percibido de las personas participantes. Los resultados de este estudio indicaron que no hay una correlación significativa entre los niveles de ansiedad experimentados por deportistas y músicos y el rendimiento percibido.

Según el investigador, este hecho abre la puerta a replantear que las relaciones entre ansiedad y rendimiento podrían ser más complejas de lo que podría parecer. La tesis explora desde una perspectiva innovadora las relaciones entre las dinámicas grupales (cooperación percibida) y cómo éstas pueden influir en los niveles de ansiedad a través del concepto de disonancia cognitiva.

## Percepción de cooperación

Este concepto, en este caso, hace referencia a la distancia entre la percepción de cooperación que percibe uno mismo y la que perciben el resto de los miembros del equipo, o el manager o entrenador. Esta distancia entre lo que percibe uno mismo y lo que percibe el manager se denomina grado de simetría o asimetría en función de la distancia entre las percepciones.

En definitiva, la tesis doctoral de **Antonio Núñez** sirve de punto de partida y de actuali-

zación para la investigación en ansiedad y rendimiento, ya que hace un recorrido de las publicaciones existentes. La investigación concluye que las relaciones entre ansiedad y rendimiento no son tan evidentes como se ha pensado tradicionalmente, y que los modelos clásicos no pueden explicar por sí solos la complejidad de este fenómeno.

## Nuevos marcos teóricos

Por ello, el investigador apunta que son necesarios nuevos marcos teóricos integradores que mejoren su comprensión. Además, también señala que hay que preguntarse cómo son las intervenciones que se hacen hoy con los deportistas, los músicos y el personal laboral o de otras esferas del rendimiento humano que padecen ansiedad, y si son realmente necesarias para el rendimiento.

Por otra parte, señala el nuevo doctor en Psicología por la Universitat de les Illes Balears es posible, como ocurre con otras variables psicológicas, que rendimiento y bienestar no vayan de la mano y que, por tanto, intervenir en deportistas que experimentan ansiedad pueda tener sentido en el aumento del bienestar del deportista, pero no como una medida para aumentar su rendimiento.

# Desarrollan un modelo predictivo que permite conocer el riesgo de fallecimiento de pacientes de COVID19

J. R. R. / AGENCIA SINC

Investigadores del Hospital Universitario Infanta Leonor han desarrollado, junto a investigadores del Instituto de Salud Carlos III y las universidades Complutense y Rey Juan Carlos, un modelo predictivo que permite conocer el riesgo de fallecimiento de pacientes con neumonía por covid-19 durante su ingreso.

El trabajo, publicado en el Journal of Clinical Medicine, permite estratificar el riesgo de los pacientes desde su llegada al hospital, lo que facilita al personal facultativo la toma de decisiones clínicas, como el in-



Imagen del grupo de investigadores frente a la fachada del Hospital Infanta Leonor.

greso o la estrategia terapéutica a seguir. El modelo estratifica el riesgo de los pacientes desde su llegada al hospital.

Esta estratificación facilita al personal facultativo la toma de decisiones clínicas, como el ingreso o la estrategia terapéutica a seguir. El modelo se ha elaborado a partir de datos de una muestra de casi 2.000 pacientes que fueron ingresados en este hospital público madrileño durante la primera oleada de la enfermedad, la pasada primavera.

Incluye nueve variables basadas en información clínica y analítica obtenida de forma general en todos los pacientes

con neumonía por covid-19 evaluados en los servicios de urgencias hospitalarios. Con el valor de cada variable se obtiene una puntuación que se correlaciona con el riesgo de fallecimiento de una forma muy fiable.

Ese conocimiento permite al clínico conocer el peso que tiene cada factor en el paciente al que se le aplica. Esta herramienta ya se está aplicando en el Hospital Universitario Infanta Leonor y es extrapolable a otros centros. De hecho, para facilitar un uso extendido de la misma, los investigadores han desarrollado una calculadora virtual de acceso libre.

# El Servicio de Neurofisiología de Juaneda Hospitales ofrece una atención especializada para el diagnóstico y tratamiento de patologías del sistema nervioso

## REDACCIÓN

Juaneda Hospitales ha consolidado un equipo de Neurofisiología Clínica, coordinado por la **Dra. Isabel Goirigolzarri**, que tiene como objetivo ofrecer a los pacientes una atención de excelencia médica y coordinada para el diagnóstico y tratamiento de patologías del sistema nervioso, utilizando tecnología altamente especializada.

El servicio de neurofisiología está compuesto por un equipo de especialistas de dilatada experiencia en el ámbito de las Neurociencias, con estancias de la **Dra. Goirigolzarri** en Harvard Medical School, King's College London, King's College Hospital y Great Ormond Street Hospital for Children, aplicando técnicas diagnósticas, pronósticas y de tratamiento neurofisiológicas tanto en la población adulta como en la pediátrica. Así, junto a los **doctores Cristian Sánchez** y **Julio César Sánchez**, este último recientemente incorporado, conforman un equipo altamente cualificado tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de la patología neurológica.

## Sistema nervioso

En cualquier acción o conducta de todo el organismo está presente el sistema nervioso - una red compleja de nervios y neuronas que envían señales eléctricas desde el cerebro a la médula espinal hasta las distintas partes del cuerpo- y cuando se produce, por alguna razón, un cambio estructural, bioquímico o eléctrico, aparecen ciertas patologías como los trastornos vasculares (ataque cerebral, ataque isquémico transitorio), infecciones (meningitis, encefalitis, polio y absceso epidural), trastornos estructurales (lesión del cerebro o médula espinal, síndrome del túnel carpiano, tumores del cerebro o médula espinal, neuropatía), trastornos funcionales (cefalea, epilepsia, mareos y neuralgia) o degeneración (Parkinson, esclerosis múltiples, esclerosis lateral amiotrófica, enfermedad del Alzheimer).

En este sentido la **Dra. Goirigolzarri**, especialista en Neurofisiología, explica: "el sistema



La doctora Isabel Goirigolzarri.

*nervioso participa en prácticamente todas las funciones de nuestro cuerpo. Es un sistema complejo que regula y coordina las funciones y las actividades básicas vitales, gracias a la correcta integración del sistema nervioso central, formado por el cerebro y la médula espinal, el periférico y autónomo, junto a músculos y órganos de los sentidos. Su integridad estructural y funcional es determinante para nuestro bienestar".*

En la práctica la neurofisiología clínica -añade la especialista-

es una especialidad médica que se ocupa de estudiar la función y disfunción del sistema nervioso producida por patologías del cerebro, médula espinal, nervio periférico, músculo y órganos de los sentidos utilizando equipos y técnicas de análisis avanzado para analizar la actividad del sistema nervioso.

## Diagnóstico, tratamiento...

Además, se encarga del diagnóstico, tratamiento y segui-

miento evolutivo de los pacientes con trastorno del sueño.

"Es fundamental -explica la **Dra. Isabel Goirigolzarri**- ofrecer una excelente atención médica para dar el diagnóstico correcto. El objetivo del servicio de Neurofisiología de Juaneda Hospitales es colaborar con otras especialidades - como medicina interna, neurología, neuropediatría, traumatología, psiquiatría, otorrinolaringología, neumología, etc.- para obtener el diagnóstico correc-

to y así realizar el tratamiento apropiado para cada paciente. Para ello, utilizamos técnicas fisiológicas dinámicas que aportan a las pruebas de imagen, estáticas, datos necesarios para analizar la actividad del sistema nervioso y neuromuscular, lo que nos permite además cuantificar, monitorizar y valorar su evolución".

La neurofisiología sigue siendo desconocida entre la población. Son diversas las patologías que afectan al sistema nervioso y neuromuscular, desde la epilepsia, neuropatías o distrofia miopáticas hasta la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), el síndrome del túnel carpiano, lumbociatalgias, cervicobraquialgias, Parkinson, trastornos del sueño, temblores y dolor, entre otras tantas. Nuestro objetivo es localizar buscamos el origen del trastorno, desde el cerebro hasta el músculo, pasando por la médula espinal y los nervios".

## Pruebas diagnósticas

El electromiograma (EMG) y el electroneurograma son pruebas diagnósticas que se utilizan para valorar el funcionamiento de los nervios periféricos y de los músculos en aquellos pacientes con sospecha de patología en el sistema nervioso, así como para estudiar su evolución.

"El electroneurograma -explica la **Dra. Goirigolzarri**- consiste en registrar en los músculos correspondientes, y mediante electrodos, el estado de la conducción de los nervios que los inervan. En el electromiograma (EMG) se inserta una pequeña aguja en el músculo para medir su actividad tanto en reposo como durante la contracción. Generalmente se realizan ambas pruebas de forma conjunta".

Otra de las áreas fundamentales de la Neurofisiología es el estudio, diagnóstico y tratamiento de trastornos del sueño, tan habitual en la población general, como hipersomnias, narcolepsia, parasomnias, síndrome de apneas, hipopneas, piernas inquietas, entre otros: "Para estos casos, realizamos un registro de la actividad bioeléctrica cerebral simultáneamente con diversas variables cardiorrespiratorias y de actividad muscular que nos permiten evaluar las características y calidad del sueño".



Miembros del Servicio de Neurofisiología Clínica. En medio, de izquierda a derecha, los Drs. Julio César Sánchez, Isabel Goirigolzarri y Cristian Sánchez y las auxilleres, María Perelló y Aina Moyà.

El Servicio de Neurofisiología de Juaneda Hospitales implantará la monitorización intraoperatoria y la estimulación transcraneal repetitiva. “La monitorización neurofisiológica intraoperatoria – explica la especialista- consiste en la aplicación de las distintas técnicas neurofisiológicas en el quirófano para monitorizar la función nerviosa durante aquellas cirugías que presentan un alto riesgo de producir una lesión neurológica sobreañadida a la patología previa del paciente. La incorporación de la monitorización supone un aumento de la seguridad quirúrgica. Otra de las próximas novedades es la estimulación magnética transcraneal. Se trata de una técnica nueva para la estimulación/inhibición del sistema nervioso que permite interferir de forma controlada en la actividad del cerebro sin necesidad de cirugía y con ausencia de dolor al aplicar la técnica”.

#### Equipo multidisciplinar

En definitiva, el objetivo del servicio de Neurofisiología de Juaneda Hospitales es crear un equipo multidisciplinar donde al paciente se le ofrezca tanto el diagnóstico como la orientación efectiva para el tratamiento y rehabilitación óptima de la patología neurológica y neuromuscular.

## AVIBA y Juaneda Hospitales firman un convenio de colaboración para la realización de las pruebas PCR

#### REDACCIÓN

La Agrupación de Agencias de Viajes de Baleares (AVIBA) y Juaneda Hospitales han firmado un convenio de colaboración por el cual todos los clientes de las agencias de viajes que necesiten realizarse la prueba de la PCR, porque así se lo exija el país de llegada, tendrán un precio especial sobre la tarifa del laboratorio, en dicha prueba de diagnóstico de Covid-19 (SARS-CoV2).

Este acuerdo, al que han llegado el grupo hospitalario y la mayor agrupación de agencias de viajes de Baleares supone un paso para recuperar la normalidad a la hora de realizar viajes “A nuestras agencias nos llegan muchas personas que no saben muy bien qué tienen que hacer ni cómo tienen que prepararse ante un viaje. La incertidumbre, en ocasiones, lleva a perder el interés por viajar. Por ello, vimos necesario facilitar los trámites sanitarios, que son imprescindibles en multitud de países para iniciar unas vacaciones seguras” ha afirmado el presidente de AVIBA, **Xisco Mulet**.

Por su parte, **Santiago Mascaró**, Gerente de Clínica Juaneda y Director Comercial de Juaneda Hospitales, ha mostrado su satisfacción por llevar a cabo esta colaboración “ya que nuestro deber es asegurar



Xisco Mulet y Santiago Mascaró

el control de la propagación del virus y facilitar las gestiones para que los ciudadanos de las islas que decidan viajar lo hagan con seguridad. Por ello, hemos firmado este convenio con AVIBA, porque sabemos que son muchas las personas que quieren retomar sus viajes, pero a la vez necesitan realizarse la prueba PCR con la máxima seguridad y resultados en menos de 24 horas. Cabe destacar que recientemente y con la finalidad de conseguir una mayor automatización, rapidez y sensibilidad diagnóstica hemos incorporado dos termocicladores de última generación -máquina de PCR-, una clara apuesta por una solución integral al diagnóstico de la COVID-19”.

Gracias a esta colaboración, todas las

personas que contraten su viaje a través de una agencia asociada a AVIBA se verán beneficiadas por un precio especial. Esta oferta se hace extensiva a los cinco hospitales que tiene Juaneda Hospitales en las Baleares; Clínica Juaneda, Hospital Juaneda Miramar, Hospital Juaneda Muro, Clínica Juaneda Menorca y Clínica Juaneda Mahón. Para las Pitiusas, desde AVIBA se está ne-

gociando con otros centros hospitalarios para abarcar todas las islas.

“Gracias a este nuevo servicio ofrecido por AVIBA pretendemos recuperar la normalidad de viajar. Además, agradecemos la predisposición de Red Asistencial Juaneda porque gracias a las facilidades que nos presta, la amplitud horaria para la realización de los test, la rapidez en el resultado de la prueba en menos de 24h y otras facilidades como aparcamiento propio, zona exclusiva para este tipo de pruebas y sin necesidad de cita previa, posibilita que muchas personas que quieran realizar un viaje programado o decidido con pocos días de antelación, tengan cobertura sanitaria” ha aseverado Mulet.

**juaneda**  
Hospitales

HAZTE CON  
NOSOTROS EL TEST

**PCR**

A tu alcance en todos nuestros hospitales, un diagnóstico rápido de Covid-19 con pruebas PCR, tests serológicos de alta sensibilidad y los protocolos más seguros.

Sin cita previa,  
resultados en menos de 24 horas.

Con nueva área exclusiva en Juaneda Miramar  
(edificio adjunto a urgencias).

Juaneda Hospitales. Cerca de ti.



juaneda.es

Para más información 971 28 00 00

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



## PSN Rentabilidad Socimi

Apuesta por la fortaleza del mercado inmobiliario

Aprovecha las posibilidades de un seguro que invierte en PSN Gestión Socimi, la sociedad de inversión en mercados inmobiliarios del Grupo PSN, con unos activos de más de 60 millones de euros, lo que supone una revalorización del 25% desde su constitución.

El seguro vincula su inversión a la valoración de las acciones de la sociedad en el MAB y permite disfrutar de los dividendos que se generen.



### NUESTRA SOCIMI EN CIFRAS

La sociedad gestiona más de 30 inmuebles en 25 ciudades de España y Portugal

Más de 18.500 m<sup>2</sup> construidos

El beneficio obtenido en el año 2019 superó los 575.000 euros

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 - psn.es -      

# Más de 3.000 podólogos participan en el I Congreso Internacional Virtual Monográfico de Podología/Podiatria

El Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos organiza este un encuentro formativo y científico centrado en la fascia plantar en el que participan 14 profesionales de alto nivel

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Con motivo de la celebración el día 8 de octubre, del Día Internacional de la Podiatría, el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos de España organizó el I Congreso Internacional Virtual Monográfico de Podología/Podiatria, que se desarrolló con 3.000 inscritos, en su mayoría podólogos españoles, aunque también los hubo de otros países y estudiantes. Esta cifra habla del éxito de esta primera cita ya que en España hay Colegiados unos 7.500 profesionales de la Podología y los últimos Congresos Nacionales, los más numerosos solían citar a unos 1.000 congresistas.

La Comisión de Formación del Consejo General de Colegios de Podólogos diseñó este encuentro virtual tras el aplazamiento hasta 2021 del 51 Congreso Nacional de Podología.

Alan Banks, podiatra americano del Podiatry Institute, presentó el Congreso Internacional



Elena Carrascosa.

Virtual Monográfico de Fascia Plantar. Un total de 14 profesionales del máximo nivel presentaron sus ponencias en este evento que estará centrado en la fascia plantar: Javier Alcalá, Jerónimo Benavent, Daniel

Bleda, Alejandro Castillo, José Manuel Cortés, Miquel Dalmau, Estefanía Guillén, Fernando Jiménez, Gonzalo Mora, Pilar Nieto, Pedro Nogales, Ángel Orejana, Javier Pascual y María del Mar Ruiz.

Además, 17 empresas expondrán las últimas innovaciones en tratamientos podológicos, producto y servicio en el ámbito de la Podología y ofrecerán precios especiales en material e instrumental para la actividad profesional a los congresistas que asisten al Congreso. Apoyan este Congreso Virtual: Biomap, Brokers, Fresco, K-Laser, Abalon Pharma, Applied, Hikumi Orto, Perpedes, Podiatech, Universidad Católica de Valencia, Herbitas, Reig Jofre, Namrol, Motion Metrix, Master Labor, Akilene, y Sabadell Banco.

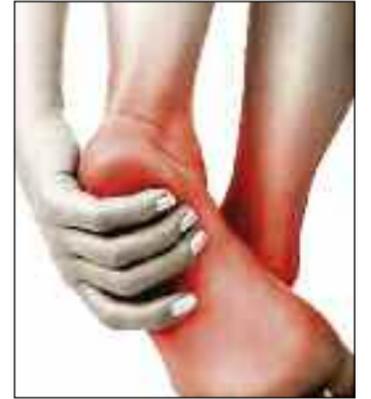


Imagen de archivo de una fascitis plantar.

Se celebraron las sesiones docentes y se accedió al área de exposición comercial virtual, donde exponen 17 empresas. Para el descanso, se realizará un "café virtual", consistente en la intercomunicación entre todos los profesionales inscritos, mediante una sala virtual de chat.

Los podólogos y podólogas nacionales, así como los estudiantes de Podología españoles tuvieron acceso al Congreso en directo.

► La Comisión de Formación del Consejo General de Colegios de Podólogos ha diseñado este encuentro virtual tras el aplazamiento hasta 2021 del 51 Congreso Nacional de Podología

## La UIB investiga en Depresión

Prevención, evaluación y tratamiento de la depresión

¿Hace tiempo que se siente triste o desmotivado/a?

Buscamos voluntarios para proyectos de investigación en depresión.

Teléfono de contacto:

971 17 26 19  
644 676 525

E-mail:

UIBdepressio@uib.es





Imagen del Servicio de Urgencias de la Clínica Rotger.

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas:

# PCR rápida y Test de Antígenos para el diagnóstico preciso y en pocos minutos del Covid en Urgencias pediátricas y de adultos

Los Hospitales de Quirónsalud en Baleares ya cuentan con los últimos avances en el diagnóstico rápido del Covid: PCR rápida y test de Antígenos. Además, de pruebas específicas para diferenciar el virus de otras patologías respiratorias. También, se han habilitado mayores espacios, nuevos boxes y habitaciones de hospital de día pediátricos, para una mejor asistencia.

## REDACCIÓN

En aras de seguir a la vanguardia en el diagnóstico preciso del Covid, en el menor tiempo posible y ofrecer al paciente los recursos más seguros para su tratamiento, Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas continúan incorporando con la mayor celeridad posible,

todas las innovaciones que aparecen en el mercado.

## Pruebas específicas en los Servicios de Urgencias

Las nuevas técnicas, ya disponibles en el Laboratorio unificado de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, permiten actuar con gran

► En las urgencias de los hospitales de Quirónsalud, la "PCR rápida" aúna la fiabilidad de la PCR con la agilidad del Test de Antígenos

seguridad en los servicios de Urgencias.

## La técnica de PCR rápida

Esta técnica, que no se debe confundir con los Tests de antígenos, aúna las ventajas de ambas pruebas. Por un lado, la

rapidez en el resultado, similar a los mencionados Tests y por otro la fiabilidad en el diagnóstico que aporta una PCR.

Clínica Rotger realizará pruebas PCR rápidas con confirmación de resultado "vía sms", en la mayoría de los casos en menos de una hora, a todos los pacientes pediátricos que acudan al centro con síntomas compatibles con la enfermedad, para poder actuar de forma rápida. Así, además de evitar contagios, se contribuye a disminuir el absentismo escolar de alumnos en espera del resultado.

Finalmente, en las Urgencias de adultos de Hospital Quirón-

salud Palmaplanas y Clínica Rotger también se realizarán PCR rápidas en todos los partos y en la atención inmediata de los Códigos Infarto e Ictus.

## Test de Antígenos

Los Hospitales de Quirónsalud en Baleares también incorporan los Test de antígenos que, por su rápida capacidad diagnóstica, sirven para confirmar o descartar en pocos minutos una posible infección en los pacientes con sintomatología respiratoria con menos de cinco días de evolución que estén pendientes de ingreso. De esta manera, se



► Para ofrecer todas las garantías a nuestro alcance, en la Clínica Rotger y en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas todos aquellos casos en los que el resultado del Test de Antígenos sea negativo, se confirmará el diagnóstico con una prueba PCR, que no requerirá extraer nuevamente la muestra al paciente

Ampliación de espacios para la atención de Urgencias Pediátricas en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

podrá iniciar la estrategia terapéutica de forma inmediata y aplicar tratamientos como el Remdesivir que, son mucho más eficaces, si se administran

er una nueva muestra.

De esta forma, se multiplica la fiabilidad del diagnóstico tanto en los casos positivos como en los negativos, ofreciendo las

máximas garantías a los pacientes y a los equipos asistenciales. Paralelamente y con las mismas muestras será posible diferenciar si los síntomas respiratorios

que presenta el paciente obedecen a una gripe convencional o a un contagio por Covid.

Por último, gracias a la ampliación de los recursos en el Labora-

torio, Clínica Rotger cuenta con capacidad para realizar más de 1.000 PCR diarias y ofrecer el resultado habitualmente en menos de 12 horas y en un máximo de 24.

► En urgencias de Clínica Rotger se realizará una PCR rápida, con resultado en menos de una hora, a los pacientes en edad pediátrica que acudan con síntomas compatibles con el Covid. Así, además de evitar contagios, se contribuye a disminuir el absentismo escolar de alumnos en espera de resultado

en el periodo inicial. Es importante destacar que, en caso de dar negativo en la prueba de Antígenos, esta se complementará con una PCR para confirmar el resultado sin necesidad de extra-

## Hospital Quirónsalud Palmaplanas amplía los espacios de asistencia en Urgencias Pediátricas

El centro cuenta con 4 nuevos boxes para la atención de pacientes pediátricos. En total, un espacio de 150 metros cuadrados que permitirá agilizar el flujo de pacientes y proporcionar una mayor comodidad para los padres y acompañantes, así como un mejor espacio de trabajo a los especialistas. Un equipo liderado por el doctor Alexandre Escrivá, nuevo jefe del Servicio de Urgencias y Hospitalización Pediátricas.



# Di adiós a las gafas con las lentes intraoculares ICL

Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican cuándo es recomendable esta técnica para acabar con la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo

**INÉS BARRADO CONDE**

Más de la mitad de los españoles usan gafas o lentillas. Sin embargo, en algunos casos no son la opción preferida por los pacientes, bien sea por incomodidad (sobre todo ahora, con el uso de las mascarillas), por cuestiones estéticas, porque pueden producir molestias durante la realización de la jornada laboral o del deporte, etc.

La cirugía refractiva ofrece la posibilidad de acabar con la dependencia de gafas y lentillas a estas personas que no se sienten a gusto con ellas. De acuerdo a los expertos de Oftalmedic Salvà, existen diferentes técnicas para el tratamiento de los defectos refractivos. Una de ellas es la operación con lente ICL, una alternativa cuando la opción láser no está indicada por el especialista.

## ¿Qué son las lentes ICL®?

Son unas lentes fáquicas, es decir, que se implantan entre el cristalino y la córnea, para corregir la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo. De hecho, permiten corregir varios defectos refractivos en un mismo procedimiento, ofreciendo un amplio rango de graduaciones (por ejemplo, el astigmatismo y la miopía).

Estas lentes intraoculares son altamente compatibles con los tejidos oculares y muy adaptables. Además, tienen muchas posibilidades de personalización en función de las necesidades únicas de cada persona. Por otro lado, tienen la ventaja de que protegen los ojos frente a la radiación UV.

## ¿Soy candidato a una operación con lente ICL?

La cirugía refractiva con lente ICL está indicada cuando el oftalmólogo determina que un paciente no es candidato apto a la opción láser. En estos casos, el experto comprobará si las características del ojo son las ade-

cuadas para permitir el implante de esta lente, a través de una serie de pruebas preoperatorias específicas.

Concretamente, la operación con ICL es idónea para aquellos casos en los que el paciente tiene:

- La córnea demasiado fina.
- La pupila más grande de lo habitual.
- Graduaciones muy elevadas.

astigmatismo y aporta una pronta recuperación de la calidad visual al paciente.

Se trata de una cirugía ambulatoria, rápida (aproximadamente 10 minutos) e indolora. Se realiza con anestesia tópica, en gotas. Además, al no alterar ninguna estructura ocular, es un procedimiento reversible.

En cualquier caso, los profesionales

► La lente ICL es una alternativa cuando la opción láser no está indicada por el especialista

- Ojo seco.
- También es especialmente recomendable en pacientes de entre 20 y 40 años que todavía no han desarrollado o vista cansada.

## ¿En qué consiste la operación?

La operación consiste en introducir, con máxima precisión, la lente intraocular (ICL) entre el cristalino (la lente natural del ojo) y la córnea (la capa externa). Esta lente contiene la graduación necesaria para la correcta visión y, por tanto, corrige con eficacia la miopía, la hipermetropía y el



## LOS DEFECTOS REFRACTIVOS

Los defectos refractivos (o ametropías) son alteraciones oculares que impiden el correcto enfoque de las imágenes en la retina. Son los siguientes:

**1. La miopía:** Provoca el desenfoque de los objetos que están lejos, impidiendo la correcta visión a largas distancias. Se produce cuando el globo ocular es demasiado alargado, o por una excesiva curvatura de la córnea.

**2. La hipermetropía:** Imposibilita las tareas "de cerca", aunque en los casos más graves también afecta a la visión lejana. Suele aparecer en ojos especialmente pequeños o con la córnea muy plana.

**3. El astigmatismo:** En general aparece junto a la miopía o la hipermetropía. Provoca la borrosidad de objetos tanto cercanos como lejanos, y se debe a una deformación de la córnea.

**4. La vista cansada:** También conocida como presbicia, suele aparecer a partir de los 40 años y se produce a causa del envejecimiento de nuestro cristalino, que con el paso de los años pierde su elasticidad y su capacidad de enfoque. En sus primeras fases dificulta la visión cercana, aunque poco a poco afecta también a la intermedia.

de Oftalmedic Salvà recuerdan: será siempre el oftalmólogo el que determinará la opción de tratamiento más adecuada, en función de las necesidades únicas de cada persona.

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

► Corrige con eficacia la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo y aporta una pronta recuperación de la calidad visual al paciente

## Mascarillas KN95: algunas puntualizaciones sobre su uso y venta

### REDACCIÓN

Durante las últimas semanas se ha detectado, en el ámbito de las oficinas de farmacia de nuestra comunidad, una cierta confusión en relación al tema de las mascarillas KN95 (con y sin marcado CE) relacionada con su homologación, caducidad y garantías de uso por parte de los usuarios. Esta confusión surge en buena medida, aunque sea de manera indirecta, de lo establecido en la Resolución del pasado 23 de abril, emitida por la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, referida a los equipos de protección individual y sus condiciones de uso, una norma de urgencia publicada en el contexto de la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia de la Covid-19.

Cabe recordar que la citada resolución tenía como objetivo contribuir a paliar los problemas de abastecimiento de dispositivos destinados a hacer efectiva la protección frente al virus, adoptando para ello una serie de medidas orientadas a facilitar la llegada a nuestro país de dispositivos de protección eficaces. En ese contexto, la resolución establecía una autorización temporal (en concreto hasta el pasado día 30 de septiembre) para la comercialización de una serie de mascarilla de tipo EPI (Equipos de Protección Individual), entre ellas las que se encuentran las del tipo KN95 sin marcado CE.

### Carácter excepcional

Esta autorización tenía un carácter excepcional, atendiendo al hecho de que, aunque en el momento de adoptar esa norma (recordemos que fue durante el pasado mes de abril, en pleno pico de la pandemia) todavía no habían finalizado todos los procedimientos de evaluación de estos productos (incluyendo la colocación del citado marcado CE), sí que estaba garantizado un nivel suficiente y adecuado de seguridad en lo que respecta a su uso,

de conformidad con los requisitos esenciales establecidos en el reglamento europeo que regula los mencionados EPI.

### Características

Los equipos de protección individual o EPI son una serie de dispositivos

(mascarillas, guantes, gafas, ropa protectora... etc) destinados a proteger a sus usuarios frente a diferentes agentes nocivos, como en este caso la Covid-19. En principio, para ser comercializada en la Unión Europea una mascarilla EPI debe cumplir el Reglamento (UE) 2016/425 y con la norma UNE-EN 149:2001+A1. De igual manera, debe estar im-

pre- en la mascarilla la modalidad (FFP1, FFP2 o FFP3); si es reutilizable (R) o no (NR); el marcado CE -con el número

del organismo notificado que ha evaluado la adecuación de la mascarilla a la norma, así como la propia norma UNE-EN-149:2001+A1. Hay que insistir en que la novedad que introdujo la Resolución del pasado día 23 de abril fue autorizar, temporalmente, la comercialización de mascarillas EPI sin marcado CE que cum-

pliesen con especificaciones técnicas distintas de las armonizadas, es decir, europeas, como es el caso de la KN95 china o la N95 americana, entre otras.

### Ampliación del plazo

El pasado día 28 de septiembre, la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa emitió una nueva Resolución referida a

los equipos de protección individual (EPI) en el marco de la actual pandemia, modificando la norma del pasado abril y estableciendo, en el nuevo texto, que las mascarillas de tipo EPI que carezcan de marcado CE (como la propia KN95) que hayan accedido al canal de farmacia con anterioridad al pasado día 1 de octubre y que hubieran obtenido con anterioridad a dicha fecha la citada autorización temporal (informando fehacientemente de esta situación al destinatario final) podrán ser comercializadas en las oficinas de farmacia, con total normalidad, hasta el próximo día 31 de diciembre.

### Sin problemas de seguridad

La citada resolución subraya que estas mascarillas no presentan ningún tipo de problema de seguridad que justifique un cese de su autorización; simplemente ocurre que ésta se contempló en su momento como una medida excepcional y transitoria, adoptada para paliar un problema puntual de suministro durante las primeras semanas de pandemia.

Esta observación es de gran importancia, por cuanto implica que los usuarios que tengan en su poder mascarillas del tipo KN95 sin marcado CE que cumplan estos requisitos no tienen necesidad de devolverlas al proveedor ni de destruirlas, ya que cuentan con todas las condiciones que garantizan su eficacia y seguridad, de igual manera que las farmacias podrán seguir comercializándolas -en el caso de que dispongan en stock- hasta final de año.

En lo que respecta a las mascarillas KN95 con marcado CE, no existe ninguna limitación temporal para su uso y comercialización, ya que cuentan, desde el momento mismo de su fabricación, con todos los requisitos que exige la normativa vigente.



# El COPIB y Acción Social CaixaBank activan un teléfono para asesorar a personas con afectación psicológica derivada de la crisis del SARS-CoV-2

El número gratuito 900 112 003 estará operativo de lunes a domingo, las 24 horas del día

## REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), con la colaboración de Fundación "la Caixa", canalizada a través de la Acción Social de CaixaBank en Balears, y de la Dirección General de Emergencias del Govern de les Illes Balears, activó el lunes 21 de septiembre un nuevo dispositivo de atención psicológica a la ciudadanía, telefónico y gratuito, para atender las necesidades de apoyo y de asesoramiento de todas aquellas personas con afectación psicológica derivada o agravada como consecuencia de la crisis sanitaria del SARS-CoV-2. El teléfono **900 112 003** estará operativo de lunes a domingo, las 24 horas del día, hasta el 15 de enero de 2021.

El decano del COPIB, **Javier Torres**, el director de Banca de Instituciones de CaixaBank en Balears, **Marc Ponsetí**, y el responsable de Acción Social Balears, **Diego Riera** se reunieron el pasado viernes 18 de septiembre en la sede del Colegio para formalizar el acuerdo y revisar los detalles del servicio, que gestionará de forma directa el COPIB y que cuenta inicialmente con un equipo de 30 profesionales de la psicología, que podría reforzarse en caso de necesidad. La reunión también contó con la pre-

sencia de **Joana María Gelabert**, técnica de Acción Social.

## Demandas de atención psicológica

Durante el encuentro, todos ellos han coincidido en la necesidad de implantar este dispositivo extraordinario, que permitirá absorber una parte del creciente número de demandas de atención psicológica que se ha detectado en los distintos servicios sanitarios y asistenciales de la comunidad y ofrecer a la población el apoyo y asesoramiento profesional que necesita. Asimismo, consideran que el programa aliviará la carga de los servicios médicos y evitará una medicalización generalizada de problemas y alteraciones psicológicas reactivas a las circunstancias vividas.

Los profesionales de la Psicología de las Illes destacan que los efectos del confinamiento y la incertidumbre que vivi-



El decano del Copib, Javier Torres, el director de Banca de Instituciones de CaixaBank en Balears, Marc Ponsetí, y el responsable de Acción Social Balears, Diego Riera.

mos en todos los ámbitos de nuestra vida cotidiana empiezan a notarse y con toda certeza esta segunda ola que estamos experimentando, con nuevos confinamientos selectivos, contribuirá al empeoramiento de síntomas que han empezado a desarrollar muchas personas, así como a la aparición de nuevos casos: cuadros de ansiedad, manías, fobias, insomnio, depresión... "Uno de los principales objetivos del programa es atender estos casos, que muchas veces pueden resolverse ofreciendo a la persona estrategias de gestión emocional, evitando así su croni-

ficación y que deriven en enfermedades mentales relacionadas con la ansiedad y la depresión", aseguran.

## Cuadros clínicos

Junto a estas expresiones más agudas, que ya pudieron constatare a través de los distintos dispositivos que se activaron durante el estado de alarma, los responsables del servicio prevén que se sumen cuadros clínicos más graves, relacionados principalmente con colectivos vulnerables: personas con psicopatología previa, profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en el ámbito de la salud, personas que han experimentado la pérdida de un familiar, familiares de enfermos y colectivos especialmente vulnerables, como personas mayores, mujeres y niños/as en riesgo o en situación de violencia de género, colectivos de enfermos crónicos y poblaciones en riesgo de exclusión social.

La asistencia telefónica que realizarán los/las profesionales de la Psicología pretende resolver dudas y aportar orientaciones a todas esas personas que están viviendo situaciones de especial vulnerabilidad psicológica.

## El COPIB reclama más acción e inversión a favor de la salud mental

El Colegio destaca que la falta crónica de inversión en la promoción, prevención y atención de la salud mental se ha visto agravada por la crisis del SARS-CoV-2

## REDACCIÓN

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental el 10 de octubre, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) reclama a las administraciones competentes mayor acción e inversión a favor de la salud mental, para garantizar la cobertura de las necesidades de atención mental ciudadanas y el acceso a unos servicios y una atención profesional de calidad en todos los niveles de la sanidad pública. Los profesionales de la Psicología de las Illes destacan que la falta crónica de inversión en la promoción, prevención y atención de la salud mental durante años se ha vis-

to agravada ahora por la crisis del SARS-CoV-2, obstaculizando una respuesta adecuada. En este sentido, abogan por reforzar los dispositivos sanitarios y asistenciales especializados con profesionales de la psicología clínica y un incremento del número de plazas PIR que se ofertan para formar a residentes en los hospitales públicos.

Desde el COPIB recuerdan que la salud mental es una de las áreas más desatendidas de la salud pública en todo el mundo, a pesar de que cerca de mil millones de personas viven con un trastorno mental, 3 millones de personas mueren cada año por el consumo nocivo de alcohol y una persona se suicida cada 40 segundos, según datos

de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, relativamente pocas personas tienen acceso a servicios de salud mental de calidad o a tratamientos para su afección y la crisis sanitaria sobrevenida por el SARS-CoV-2 no ha hecho sino agravar la situación, interrumpiendo en ocasiones los servicios asistenciales y alterando su funcionamiento.

## Carencias

A las carencias del sistema, cabe añadir ahora las repercusiones adicionales para la salud mental de la población que está suponiendo afrontar los cambios sociales, económicos, personales y laborales deriva-



Mariona Fuster, vocal del COPIB.

dos de la pandemia. La OMS ya ha alertado que todos esos factores pueden conllevar un incremento en el número de suicidios y trastornos, especialmente en los grupos más vulnerables ante esta situación, y de hecho ya se ha podido cons-

tatar como la sensación de incertidumbre, desprotección y aislamiento han incidido en un aumento del malestar emocional y derivado a estados de ansiedad patológicos y alteraciones de ánimo.

En ese contexto, el COPIB considera urgente dotar de más recursos económicos y humanos todos los dispositivos asistenciales, incrementando el número de plazas PIR que se ofertan para formar a residentes en los hospitales públicos y reforzando las plantillas con más psicólogos clínicos, especialmente en las Unidades Atención y Prevención del Suicidio de los Hospitales de las Islas; en las propias Unidades de Salud Mental (USM), donde la baja ratio de psicólogos impide realizar un trabajo asistencial de calidad y trastornos mentales que pueden revestir gravedad se atienden cada mes y medio, y en los equipos de urgencia de todos los centros hospitalarios.

# “Los fumadores tienen un 25% más de los receptores por los que entra el coronavirus”

Pere Rosselló, enfermero especializado en atención al tabaquismo, recuerda que la gran mortalidad de este hábito aconseja solicitar en los centros de salud programas de ayuda a la deshabituación

JUAN RIERA ROCA

El 20% de la población balear fuma. La mitad de estos fumadores morirá de forma prematura y evitable por causa del tabaco, es decir, por patologías como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), el cáncer de pulmón, infartos de miocardio o cerebrales, etcétera.

**Pere Rosselló** es un enfermero especializado en programas para ayudar a dejar de fumar en una comunidad en la que la edad de inicio en el tabaquismo se sitúa en los 17,4 años entre las chicas y de 16,5 entre los chicos. “El tabaco -explica el enfermero- es el responsable del 90% de los cánceres de pulmón, del 95% de los accidentes coronarios y de la mitad de las EPOC”.

Y añade: “el tabaco causa tantos problemas de salud porque los fumadores fuman un tóxico y a la vez son adictos a una sustancia, la nicotina, que crea adicción, de modo que los fumadores son adictos a un tóxico, pero es que además cada cigarro contiene unas 4.500 sustancias químicas, de las cuales entre 40 y 70 son cancerígenas, todo lo cual explica que el tabaco sea el causante de tantas enfermedades”.

## Programas para dejarlo

La red de centros de Atención Primaria de Baleares tiene una larga tradición de programas para ayudar a dejar de fumar, liderados por profesionales de enfermería. Estos programas tienen un importante componente de actividad grupal y presencial que la aparición de la pandemia de COVID19 ha obligado a cambiar.

“Los grupos para dejar de fumar -señala **Rosselló**- habían ido en aumento pero desde la llegada del COVID hemos tenido que frenar estos encuentros, en los que se reunían de 15 a 20 personas, desarrollando un programa establecido en sesiones semanales durante un mes y medio.”

La pandemia ha obligado a cambiar de estrategia: “actualmente lo que estamos haciendo son llamadas telefónicas y en algunas ocasiones visitas individuales a la consulta”. Se siguen haciendo seis visitas, ahora individuales, “una por semana, durante seis semanas seguidas.”



El enfermero Pere Rosselló, durante su intervención en Salut i Força Canal 4.

La técnica que se aplica es la que ya ha demostrado su éxito: “Las primeras semanas vamos reduciendo el número de cigarrillos que se fuman, hasta que en la semana central, tercera o cuarta, se deja completamente de fumar.”

Para dar ese paso se prescribe una medicación coadyuvante: “A todo fumador se le da una medicación para ayudarlo a dejar de

fumar”. Durante las últimas semanas del programa se controlan los posibles efectos secundarios de la medicación “y si los usuarios tienen necesidad de alguna terapia de apoyo”.

## Puros, pipas, etc...

En la actualidad la lucha contra el tabaquismo no se centra

solo en el tradicional cigarrillo, los puros o las pipas de siempre. Explica **Pere Rosselló** que “los profesionales que trabajamos con fumadores sabemos que nos tenemos que adaptar a las nuevas formas de consumo”, en alusión a que “ahora los jóvenes están usando mucho la cachimba, lo que conlleva además un riesgo añadido de contagio de COVID, dado que se comparten las boquillas y supone un riesgo añadido de cáncer oro-faríngeo y un mayor consumo de nicotina que con los cigarrillos tradicionales porque dentro de la cachimba hay mucho vapor de agua y el consumo dura hasta que éste no se acaba.”

Otra nueva moda que preocupa a los profesionales especializados en tabaquismo es una práctica que parece destinada a combatirlo, pero que en realidad es tóxica: “Los cigarrillos electrónicos -explica el enfermero **Pere Rosselló**- tanto como los ipods, tienen un peligro para la salud”.

Los ipods son cigarrillos de combustión a baja temperatura que inicialmente se suponían inocuos pero cuyos consumidores “también inhalan nicotina, alquitrán, y otras sustancias tóxicas como la nitrosaminas”.

Cada año mueren en España 52.000 personas a consecuencia del tabaco, 8 millones en todo el mundo. Estos datos sirven al **enfermero Pere Rosselló** para reflexionar sobre “la necesidad real de ofrecer una atención sanitaria a los fumadores”. Pero es que además se ha demostrado que los fumadores tienen mayor riesgo de desarrollar las fases agresivas del COVID19.

## Más riesgo de contagio

“Los fumadores tienen más riesgo de contagio del COVID y sobre todo de sufrir complicaciones que les lleven a ingresar en una Unidad de Cuidados Intensivos hospitalaria”. La causa del mayor riesgo de contagio, añade **Pere Rosselló** “es que el virus entra en el cuerpo a través de un receptor, el EK2, situado en el epitelio respiratorio y los fumadores tienen un 25% más de estos receptores que los no fumadores”.

Por las razones tradicionales y, por si fueran pocas, por los riesgos añadidos derivados del COVID, “quienes quieran dejar de fumar pueden pedir cita telefónica en su centro de salud y el especialista les guiará y prestará una atención sanitaria específica”.



# Planas: “No es momento de subir el IVA a la educación y la sanidad privada”

La Confederación de Asociaciones Empresariales de Balears insiste en la necesidad de rebajar el IVA a todos los sectores más golpeados por la crisis económica derivada de la pandemia y no aumentarlo

CARLOS HERNÁNDEZ

La presidenta de la Confederación de Asociaciones Empresariales de Balears (CAEB), **Carmen Planas**, insiste en señalar que “no es momento de subir el IVA a la educación y la sanidad privada y sí de bajarlo a la cadena de valor turística. Desde CAEB reiteramos la necesidad de rebajar el IVA a todos los sectores más golpeados por la crisis económica derivada de la pandemia para defender el empleo”.

**Planas** mostró su “preocupación” por los sectores de Sanidad y Educación y alertó sobre “el peligro de que de que la próxima Ley de Presupuestos Generales acabe con la exención del IVA aplicable en la actualidad a los servicios de atención hospitalaria y educativos cuando se presten por una entidad privada”. **Planas** advirtió que “esta medida atenta contra el derecho fundamental a la libertad de elección de los ciudadanos de Balears”.

La presidenta de CAEB, al igual que CEOE, sostiene que “esta medida tendría escasa eficacia recaudatoria, ya que incidiría muy negativamente en la demanda de servicios de sanidad y educación privados por parte de los con-



Carmen Planas.

sumidores, más aún en un entorno de recesión económica como el actual; y llevaría a una segura destrucción de empresas y empleo”.

**Carmen Planas** señala además que “tal y como refleja la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) en el apartado relativo a exenciones de sanidad y educación de su informe ‘Evaluación del Gasto Público 2019’, el incremento de recaudación derivado de eliminar la exención de IVA sería inferior al coste para el sector público de la necesi-

dad de prestar esos mismos servicios a aquellos individuos que abandonasen el sistema privado a raíz de esta modificación”.

Por todo ello, la presidenta de CAEB vaticina que “este cambio podría tener un efecto económico contrario al deseado”.

## Necesidad de reducir el IVA

**Carmen Planas** insistió en señalar que “desde CAEB hemos pedido y seguimos pidiendo de forma reiterada la necesidad de abor-

dar una rebaja del IVA sobre todo en todos aquellos sectores que han sido más golpeados por la crisis económica derivada de la pandemia”. En este sentido, la presidenta de los empresarios de Balears destacó “la reducción del 15% del IVA para la industria turística aplicada por Reino Unido en el marco del paquete de medidas con las que el gobierno británico intenta evitar que el aumento gradual en la pérdida de empleos se convierta en una ‘bola de nieve’ tal como ya estamos padeciendo en

Balears a la vista de los datos que venimos registrando en los últimos meses”.

La presidenta de CAEB sostiene que “las políticas que se desarrollen pueden tener un efecto muy negativo sobre el empleo”, destacando que “ahora la urgencia está en apoyar tanto a las empresas como a los trabajadores y propiciar planes de reactivación para estimular la demanda y salir de la crisis, en lugar de barajar medidas que, con un claro afán recaudatorio, nos llevarían por el camino contrario”.

**Planas** argumenta además que “los empresarios de Balears consideramos que hay razones para rechazar este cambio fiscal, ya que no hará sino dificultar la participación del ámbito privado en estos sectores, cuya labor, como está sobradamente demostrado, permite mejoras en coste, calidad y eficiencia”.

Por último, **Planas** recordó que, como también reconoce la AIReF, “ambas exenciones, de carácter social y que tienen el objetivo de abaratar el acceso de la ciudadanía a servicios esenciales, se encuentran generalizadas en los países de la UE, sin excepciones en sanidad y con muy escasas excepciones en educación”.

## Mensaje de 55 sociedades científicas a la clase política por la gestión de la COVID-19

REDACCIÓN

Un total de 55 sociedades científicas nacionales, que representan a más de 170.000 profesionales sanitarios, han emitido un decálogo en el que insisten en cómo debe afrontarse la pandemia de la COVID-19 en España ante el creciente número de nuevos casos, la presión asistencial a la que se están viendo sometida numerosos centros hospitalarios y las medidas restrictivas que se están abordando en distintas zonas del país.

En el documento emitido por estas sociedades –que vienen trabajando de forma conjunta desde la celebración del I Congreso Nacional COVID-19, el mayor encuentro científico-sanitario celebrado hasta la fecha en España– se insiste a la clase política en que



Fernando Martínez Cuervo, presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica.

acepte, de una vez, que para enfrentarse a esta pandemia las decisiones dominantes deben basarse “en la mejor evidencia científica disponible, desligada por completo del continuo enfrentamiento político”, por lo que se

precisa de una respuesta coordinada, equitativa y basada exclusivamente en criterios científicos claros, comunes y transparentes. También aluden a la lentitud burocrática en resolver temas legales, técnicos y administrativos que “sólo consiguen agravar las soluciones”, por lo que, insisten, es necesario frenar ya “tanta discusión” y pasar a la acción. Tal y como se insiste en el título del decálogo, “en salud, ustedes mandan pero no saben”.

Las sociedades científicas participantes en este texto también abundan en la necesidad de establecer un protocolo nacional que, sin perjuicio de actuaciones territoriales diferenciadas, establezca criterios comunes de base exclusivamente científica, sin la menor interferencia ni presión política.



**Ramón Socías** ficha por Simebal. Todo un noticón en la sanidad balear. El expolítico socialista Ramon Socías que, fue delegado del Gobierno en esta comunidad y senador socialista, ha “fichado” por el Sindicato Médico. Socías lleva muchos años trabajando como médico de familia en el centro de salud de Santa María y hace mucho que se alejó de la primera página de la política balear, del ruedo y del ruido de la guerra política. Ahora formará parte de los delegados que Simebal tiene en Atención Primaria. Según informó el presidente del Sindicato Médico, **Miguel Lázaro**, **Socías** va a ser su delegado número 19 en este nivel asistencial. Todavía faltan por captar a otros tres delegados más para atender la problemática actual de los centros de salud ya que, para **Lázaro**, “la Primaria ha tocado fondo”.



Diego y Gabriel González en la foto de familia de entrega de premios.

## REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA, dedicada a la enseñanza sanitaria, recibió el Premio Pyme del Año 2020 de las Illes Balears, un galardón que conceden el Banco Santander y la Cámara de Comercio de Mallorca, en colaboración con la Cámara de España y el diario Última Hora.

Los socios fundadores de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González** y **Gabriel González**, fueron los encargados de recoger el premio, en un acto celebrado en la sede de la Cámara de Comercio de Mallorca y que ha contado con la presencia del presidente de la misma, **Antoni Mercant**; el director general de Promoción Económica del Govern balear, **Manel Porras**; la directora territorial del Santander en Baleares, **Celia Torrebaddella**; y, la presidenta del Grupo Serra, **Carmen Serra**.

Durante su intervención, los socios fundadores tuvieron palabras de agradecimiento tanto para el jurado como para las entidades convocantes del premio, y un especial recuerdo para el equipo humano de A d e m a , para las más de 2.000 familias que durante casi 30 años han confiado la formación de sus hijos a esta institución y para las más de 300 empresas colaboradoras por el trabajo de integración en el mundo labo-

► **Los socios fundadores, Diego González y Gabriel González: "Este premio es fruto del trabajo de nuestro equipo humano, de las más de 300 empresas colaboradoras y las más de 2.000 familias que han confiado en nosotros para la formación de sus hijos"**

## La Escuela Universitaria Adema, Pyme del año 2020 de Baleares



En primer plano, los hermanos Gabriel y Diego González.

ral y social que realizan con nuestro alumnado, de los que "sentimos orgullo y dan sentido todos los días a lo que hacemos".

Tanto **Diego González** como **Gabriel González** mostraron su ilusión y satisfacción por este premio que "es un gran reconocimiento a un proyecto hecho realidad, en el que intentamos devolver a la sociedad los valores con los que crecimos, intentando

colaborar y trabajar con humildad para transformar esta sociedad, a través de la educación innovadora,

la transformación digital, la promoción de la salud, la ayuda a las familias más vulnerables, la investigación y la formación, empatizando con sus necesidades".

Por último, tuvieron palabras emotivas con todas las empresas y los profesionales que están atravesando momentos "delicados" o que han tenido que cerrar sus puertas por la crisis del COVID-19, calificando el año de "complejo, incierto y muy difícil para todos".

El jurado -reunido el 28 de septiembre y compuesto por el presidente de la Cámara de Comercio de Mallorca, **Antoni Mercant**; dos representantes de la Delegación Territorial del Santander en Baleares, **Álvaro Torrijos** y **Ángel Luna**; el director general de Promoción Económica, Emprendimiento y Economía Social y Circular del

Govern de les Illes Balears, **Manuel Porras**; el director de El Económico, **Pep Verger**; y, el director de Competitividad la Cámara de Comercio de España, **Julián López-Arenas**- valoró especialmente de ADEMA la creación de empleo y la apuesta por la formación y la innovación como méritos para alzarse con este premio.

La Escuela Universitaria ADEMA, Premio Nacional Pyme del Año 2020, concurrirá al Premio Nacional Pyme del Año 2020, que se elegirá entre las ganadoras en cada provincia. El nombre se co-

nocerá en los primeros meses de 2021, en un gran acto que se celebrará en Madrid. En esta nueva edición, la cuarta de este Premio, han participado un total de 56 empresas de todos los sectores productivos de las Islas Baleares.

La Escuela Universitaria ADEMA, asociada a la Unión Balear de Entidades Sanitaria (UBES-CAEB), es hoy un referente en el sector de la educación en la rama dental y sanitaria donde se imparten el Grado Universitario de Odontología, el Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética, como centro adscrito a la Universidad de las Illes Balears, y las titulaciones oficiales de Formación Profesional. Casi 30 años avalan una educación de calidad e innovadora en los Ciclos de Formación Profesional de Grado Superior en Prótesis Dental, Higiene Bucodental,

Dietética y Acondicionamiento Físico, y de Grado Medio de Cuidados Auxiliares de Enfermería, Farmacia y Parafarmacia. ADEMA ha formado a más de 2.000 profesionales del sector sanitario

desde su inicio y colabora con más de 300 empresas del sector sanitario para prácticas e inserción laboral.

► **La Escuela Universitaria ADEMA, Premio Nacional Pyme del Año 2020, concurrirá al Premio Nacional Pyme del Año 2020, que se elegirá entre las ganadoras en cada provincia**

# Elena Carrascosa asume la Presidencia del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos

CARLOS HERNÁNDEZ

Elena Carrascosa, presidenta del Colegio de Podólogos de Castilla-La Mancha, ha asumido la Presidencia del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos, que representan a 7.500 profesionales de la Podología. Sustituye a José García Mostazo, que ha presidido la organización podológica colegial los últimos ocho años. Su candidatura ha sido proclamada al ser la única presentada a las elecciones.

Su candidatura combina experiencia y renovación. Junto a Carrascosa, se incorporan como vicepresidenta Rosario Correa, presidenta del Colegio de Andalucía, y como secretario Juan Dios, del Colegio de Galicia. Otras tres personas continúan de la anterior Junta: Marcos Villares, presidente del Colegio de La Rioja, como tesorero, y dos vocales: Pedro Villalta, decano del Colegio de Madrid, y Manel Pérez, presidente del Colegio de Cataluña. Junto a García Mostazo de-



Elena Carrascosa.



Carrascosa y su nueva Junta.

jan la Junta, Rafael Navarro, presidente del Colegio de Aragón y hasta ahora secretario y Maite García, presidenta del Colegio de la Comunidad Valenciana y secretaria general de la Federación Internacional.

## Relevo

Se trata de un relevo tranquilo que da continuidad a la gestión del anterior equipo e incorpora personas para dar un nuevo impulso a la institución. Según la nueva presidenta, Elena Carrascosa, "los tres principales retos a los que se enfrenta la futura Junta de Gobierno son una mayor incorporación de la Podolo-

gía a la Sanidad pública, la lucha contra el intrusismo y seguir fomentando la extensión de cirugía a todas las clínicas podológicas".

Elena Carrascosa es la segunda mujer que preside la organización, ya que Virginia Novel ya presidió el Consejo entre 1999 y 2012, año en que tomó el testigo José García

Mostazo, que ha presidido la organización podológica colegial desde noviembre de 2012. Los mandatos de García Mostazo han estado caracterizados por su trabajo infatigable y su talante dialogante e integrador, con una gestión tranquila y prudente, pero firme y resolutiva.

## Los podólogos rechazan gravar sus servicios al 21% porque "cerrará consultas y perjudicará a pacientes"

C.H.

El CGCOP cree que esa modificación impositiva es una medida regresiva y antisocial y pide al Ejecutivo central transparencia en cuanto a sus planes y diálogo con los implicados: los podólogos y el resto de los profesionales sanitarios privados.

En este contexto, el Colegio recuerda que los pacientes, en su mayoría, solo acuden cuando el problema es una realidad y no de forma preventiva. Esta medida, por tanto, hace a las consultas podológicas menos rentables pero, sobre todo, perjudica a la salud de los pa-

cientes, que tendrá su reflejo a medio plazo en el desarrollo de problemas mayores de salud, lo que terminará representando una carga más para los centros de salud y los hospitales públicos y para las arcas del estado.

Además, la profesión podológica ya sufre las consecuencias de un intrusismo "al que la Administración no pone coto con más inspección y sanciones más altas, padece los bajos precios que pagan las aseguradoras, y sufre la crisis provocada por la pandemia. Si a estos daños se suma esta reforma fiscal abusiva, muchas consultas pasarán por muchas dificultades y algunas tendrán que cerrar,

lo que supone un perjuicio más para los pacientes".

## Caída en cadena

El Consejo de Colegios de Podólogos reclama a la Administración central que explique con claridad el alcance de una decisión que hace menos competitivo a un sector que ha sufrido mucho durante la pandemia y que tiene un peso importante en la economía y una vocación de servicio público en cuanto a las prestaciones.

La subida del IVA al 21% a la sanidad privada supondrá una subida directa en el precio de los seguros de salud, lo que sig-



nificará una caída directa de las pólizas privadas y un trasvase de esta carga al sistema público. Una hipotética caída del 25% en el sector sanitario privado supondría, según el CGCOP, unos 5.000 millones para el erario público. Esta cifra es el triple de lo que se prevé recaudar con esta contrarreforma fiscal: 1.763 millones de euros.

La medida tampoco tiene explicación, a juicio de esta institución, desde la perspectiva europea y del derecho comparado. Todos los países de la eurozona mantienen la exención de los servicios sanitarios privados. Por todo ello, el CGCOP rechaza de plano esta medida de gravar con el IVA del 21% a los servicios de podología.

**AURA**  
PSICOLOGIA

TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA PERSONA  
Psicología Clínica- Psiquiatría

✉ consulta@aurapsicologia.com ☎ 627 545 206 - 971 079 386

C/ Foners,1 - 1B - 07006 Palma

www.aurapsicologia.com



Guillermo Pisano y el Dr. Joan Carulla, mostrando una camiseta en el exterior del hospital.



Pisano y Carulla, firmando el convenio.

## Mallorca Sport Medicine cuida de la salud del ATB

El Atlético de Baleares y el Hospital Sant Joan de Déu amplían su acuerdo otra temporada

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Atlético Baleares y el Hospital Sant Joan de Déu Palma · Inca han extendido su acuerdo de colaboración para la temporada 2020/21. El centro hospitalario seguirá colaborando

con el club como centro de supervisión, control y revisión médica a través de su unidad del deporte, Mallorca Sport Medicine. Con esta renovación, se cumplen 3 temporadas desde que el Atlético Baleares y el Hospital SJD apuestan uni-

dos por ofrecer los mejores servicios médicos a la plantilla y para lograr mejores resultados deportivos.

En la firma del convenio, han participado el **Dr. Joan Carulla**, director gerente del Hospital SJD Palma · Inca y **Guillermo**

**Pisano**, director general del Club ATB. Para **Guillermo Pisano**, "Mallorca Sport Medicine de Hospital Sant Joan de Déu es toda una garantía para cuidar de la salud de nuestros jugadores y jugadoras. Tienen la mejor tecnología y el mejor equipo de profe-

sionales para que nuestros deportistas rindan, se traten, prevengan y recuperen. Están en continuo contacto con nuestro jefe de los servicios médicos, Dr. Gonzalo Barrantes, y es un placer seguir trabajando juntos. Nos aporta mucha seguridad y tranquilidad".

## Cancelada la Magic Line Mallorca 2020

**C.H.**

Dada la situación sanitaria que estamos viviendo, y vistas las nuevas restricciones que cada semana se están aplicando en nuestros municipios, Hospital Sant Joan de Déu ha comunicado que tienen "la responsabilidad de cancelar la Magic Line Mallorca 2020. Queremos agradecer infinitamente el apoyo que hemos recibido por parte de los participantes, de las instituciones y de las empresas colaboradoras, durante estos meses de incertidumbre y de intentar retomar la caminata con un formato diferente. Han sido muchos los que han



aportado su granito de arena y solidaridad que, como siempre, resulta imprescindible. Por ello, la Magic Line 2020 no caminará, pero habrá obtenido lo mejor de todos y todas nosotros. Con el dinero recaudado, tanto de las inscripciones como de los donativos, podremos subvencionar proyectos de Sant Joan de Déu Mallorca relacionados directamente con la crisis del Covid-19. En este sentido, próximamente os haremos llegar la información concreta de los proyectos promovidos, con los que daremos por finalizada esta edición de la Magic Line 2020. Gracias de nuevo por vuestra implicación", rezan en un comunicado.

**QUE NADA TE DETENGA.  
VELAMOS POR TU SALUD Y RENDIMIENTO**

CONSULTA LO QUE PODEMOS HACER POR TI

**SJD** MALLORCA  
SPORT MEDICINE

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





***Siempre a tu  
lado haciendo  
realidad tus  
sueños.***

**Pide tu primera cita  
gratuita y benefíciate de  
los grandes descuentos  
que tenemos en nuestro  
aniversario.**

Avda Picasso, 54, Palma | 871 964 960 | [fertility@juaneda.es](mailto:fertility@juaneda.es) | [fertility.juaneda.es](http://fertility.juaneda.es)

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

# Company pide a Armengol una paga extraordinaria para los sanitarios antes de acabar el año

“El esfuerzo realizado por los sanitarios en condiciones difícilísimas no debe quedar en un reconocimiento, se debe recompensar económicamente”, defiende el Partido Popular de Balears

CARLOS HERNÁNDEZ

El presidente y portavoz del Grupo Parlamentario Popular, **Biel Company**, lamenta que los partidos que dan apoyo al Govern rechazasen en el Parlament la iniciativa presentada por el Partido Popular para que el Govern abone una paga extraordinaria adicional a las ya existentes y complementaria a su salario para todo el personal sanitario que haya trabajado durante la pandemia del COVID 19, así como a aumentar el importe de las horas ex-



Biel Company

traordinarias realizadas por el personal sanitario durante la pandemia, algo que ha calificado de “lamentable” y “decepcionante”.

Para **Company** “el esfuerzo realizado por los sanitarios, en condiciones difícilísimas, con falta de medios, de equipos de protección personal, con jornadas maratonianas, sin apenas descanso, no debe quedar solo en un reconocimiento público, en forma de aplausos o palabras, sino que debe ser recompensado económicamente”.

“Desde el Partido Popular se-

guiremos pidiendo una complemento económico que consideramos de justicia para nuestros profesionales sanitarios, como recompensa a su trabajo y esfuerzo”, señaló el presidente del PP de las Illes Balears.

Por eso, el dirigente ‘popular’ emplaza a la **presidenta Armengol** a que, “antes de que acabe este año, habilite una partida extraordinaria para acometer el pago de esta paga extraordinaria al personal sanitario, que vuelve a afrontar un aumento de su carga laboral con la segunda ola de pandemia”.

## El PP pide a la consellera Santiago que “no eluda su responsabilidad” por la falta de seguridad y las deficiencias en los centros Es Pinaret y Es Fusteret

C.H.

La diputada del Grupo Parlamentario Popular, **Marga Durán**, censuró en el Parlament “las graves deficiencias en materia de seguridad e instalaciones de los centros, que han favorecido que en los últimos cinco años se haya producido un incremento significativo en el número de fugas”.

Durán aseguró en su intervención sobre **Fina Santiago** que es “muy deficiente gestión de los menores tutelados por parte de la consellera. En el caso de los menores con medidas judiciales, está claro por qué estamos entre los centros más conflictivos de toda España, ya que no se han tomado



Marga Durán.

las medidas de seguridad adecuadas, ni de formación específica, ni se han efectuado las mejoras per-

tinentes en las instalaciones. Y todo ello por la mala gestión de la consellera”.

## Cs exige a Armengol una auditoría “externa e independiente” de la gestión de la crisis sanitaria

C.H.

La portavoz y coordinadora de Ciudadanos (Cs) Balears en el Parlament, **Patricia Guasp**, ha exigido a la presidenta del Govern, **Francina Armengol**, que someta la gestión de la pandemia a una “auditoría externa e independiente para identificar las debilidades, corregir errores y prevenir contagios en esta segunda ola de la Covid-19”.

En este sentido, la diputada de la formación liberal ha denunciado que “las residencias de



Patricia Guasp.

mayores vuelven a ser foco de contagio” además “los profesionales sanitarios de las Islas han demostrado que se están repitiendo los errores de la primera ola y que las UCI están colapsadas”.

Asimismo, ha expuesto que “la coordinadora del grupo de desconfinamiento del Govern se mostró favorable a auditar las medidas y las decisiones que adopta esta comunidad para luchar contra la Covid-19” y que “el doctor Arranz ha reconocido que, con más control, se habría evitado una ola tan intensa”.

## El presidente del PP balear, Biel Company ha denunciado el “incremento alarmante” de las listas de espera del IBSalut

También denuncia “la opacidad del Govern Armengol a la hora de actualizar los datos en su portal de transparencia”

J.R.R.

En este sentido, **Company** señaló que “según el último dato oficial publicado por la Conselleria de Salut, correspondiente al mes de agosto, 55.000 personas esperan hoy para ser intervenidas quirúrgicamente o asistir a una consulta con el especialista”.

Añadió, además, “que se ha duplicado el tiempo de medio de es-

pera para ser intervenido, que ahora es de 140 días”.

Los ciudadanos “están esperando más de cuatro meses de media para ser operados”, denuncia.

Aunque admite que la pandemia del COVID19 ha alterado las prioridades sanitarias, advierte de que no pueden hacerse ajustes “a expensas del perjuicio de muchas personas, que ven cómo se eterniza su espera

para ser operado o atendido por el especialista”.

Asimismo, el presidente del PP balear afirma que el tiempo de espera para consulta con el especialista también se ha disparado por encima de los dos meses, “aunque en muchos casos es superior a los tres y cuatro meses”.

“La presidenta Armengol ha visitado hoy el hospital de Son Espa-



Biel Company, presidente del Partido Popular en Balears.

ses, pero no ha tenido ni una palabra para estas miles de personas que esperan para una consulta con

el especialista o para una intervención quirúrgica”, ha dicho **Company**.

# Casi 500 sanitarios de la pública precisaron atención psicológica entre los durante la pandemia

Son datos que ha dado a conocer la Oficina de Salud Mental de Balears, tras el Día Mundial de la Salud Mental, celebrado bajo el lema 'Salud mental y bienestar, una prioridad global'

## REDACCIÓN

Entre los meses de marzo a junio de 2020 el Servicio de Atención Psicológica realizó 477 intervenciones telefónicas a los trabajadores del Servicio de Salud relacionadas con el confinamiento, la ansiedad, el estrés, etc. Esta es una de las iniciativas puestas en marcha por la Oficina de Salud Mental de las Illes Balears (OSMIB) durante la pandemia de COVID-19 según el balance que realizó con motivo del Día Mundial de la Salud Mental que se celebró el 10 de octubre, bajo el lema 'Salud mental y bienestar, una prioridad global'.

En estos meses de pandemia provocada por la COVID-19, la Oficina de Salud Mental de las Illes Balears ha desarrollado un plan especial de salud mental no solo dirigido a los profesio-



sionales, sino también a la población en general.

En este sentido, se ha creado CoorEducaSalutMental, un servicio de coordinación entre

Salud Mental, Atención Primaria y la Conselleria de Educació, que ofrece pautas y supervisa los casos complejos de salud mental y todos los

relacionados con la conducta suicida que puedan encontrarse entre la población escolarizada.

Los centros docentes pueden solicitar este servicio, que está formado por una enfermera especialista en salud mental y dos técnicos del Servicio de Atención a la Diversidad de la Conselleria de Educación.

Otra de las líneas de trabajo establecidas en esta pandemia es la atención directa a personas no vinculadas al sistema de salud mental y que se encuentran en situación de exclusión social. Los profesionales se desplazan para diagnosticar y tratar a las personas afectadas de la forma más adecuada.

## UIB

También la Universidad de les Illes Balears ha cedido al

Servicio de Salud un programa de tratamiento en línea para trastornos leves de ansiedad y depresión. El paciente puede realizarlo desde su domicilio, siempre con supervisión del profesional sanitario. Este método innovador puede ser recetado desde las unidades de Salud Mental, así como por los profesionales de atención primaria.

Desde el Observatorio del Suicidio, junto con instituciones, entidades y el apoyo del Govern de les Illes Balears, se está elaborando el Plan de Prevención, Actuación y Manejo de la Conducta Suicida en las Illes Balears. En este sentido, desde el 1 de octubre se ha activado el Servicio de Atención y Prevención del Suicidio (APS) del Área de Salud de Eivissa y Formentera, con el trabajo de una psicóloga.

## El Hospital Psiquiátrico de Palma contiene bien la pandemia

### CARLOS HERNÁNDEZ

El gerente del Hospital Psiquiátrico, **Josep Pomar**, destacó hoy la buena respuesta del centro ante la pandemia de la COVID-19, gracias a la elaboración de un plan de contingencia que ha definido las actuaciones y circuitos que deben seguirse, la formación específica de los profesionales en relación con la enfermedad y el uso de equipos de



Josep Pomar, destaca la buena respuesta del centro ante la COVID-19.

protección, y gracias también a los controles que se han realizado para detectar de forma muy precoz los posibles contagios.

Durante una comparecencia parlamentaria, **Pomar** explicó que con el inicio de la pandemia se elaboró un plan de contingencia para el Hospital Psiquiátrico, que define como población diana a todos los pacientes crónicos con trastorno mental grave o discapacidad intelectual con diagnóstico probable o confirmado de SARS-CoV-2, al tiempo que establece circuitos a seguir para su ingreso o traslado.

### Recursos

En cuanto a los recursos para hacer frente a la COVID-19, según el plan, el hospital cuenta con una capacidad de 12 plazas para usuarios positivos y 15 plazas más para sospechosos de contagio que

deben permanecer en aislamiento individual. Hasta el momento, estas instalaciones han acogido a 37 usuarios positivos procedentes de la unidad de larga estancia o de varias residencias y 14 personas aisladas por sospecha. No se ha registrado ningún éxito.

Por lo que se refiere a la detección de casos y en relación al personal propio, los cribados realizados a los 305 trabajadores y las pruebas he-

chas ante sospecha han confirmado, desde julio a octubre, un total de 16 positivos, de los que 6 no tenían relación directa con pacientes.

### Atención diferenciada

Dadas las características particulares de los usuarios y sus necesidades, el hospital ha adoptado medidas diferenciales. Entre otras, se ha hecho un seguimiento más exhaustivo de los posibles contagios entre profesionales y pacientes; se ha realizado un esfuerzo para preservar la movilidad y libertad de los internos y el mantenimiento de algunas actividades, como por ejemplo los paseos, y se ha garantizado una mayor disponibilidad de equipos de protección. Además, las UVAC realizaron seguimiento y PCR de los pacientes procedentes de residencias durante su ingreso en la unidad.



## El Ibsalut destina 2.858.063,73 € a tiras reactivas para la determinación de glucosa en sangre

### J. R. R.

El Ibsalut destina 2.858.063,73 € a la compra de tiras reactivas para la determinación de glucosa en sangre como marcador de glucemias en ayunas, preprandial y postprandial en domicilio.

La compra se distribuirá en todos los centros sanitarios dependientes del Servicio de Salud, los hospitales de la red pública y los centros de salud que atienden a los pacientes crónicos afecta-

dos por esta patología.

El contrato de suministro de tiras reactivas tiene una duración de 24 meses. Este método para determinar el nivel de glucosa en sangre de las personas diabéticas es el más extenso y fiable, y permite unos resultados rápidos para el paciente.

Esta enfermedad afecta entorno al 6,5 % de la población y es una patología que puede provocar graves complicaciones si no es diagnosticada y tratada de forma correcta.

# Verde esperanza para conmemorar Día Mundial de la Artritis

El Comib se suma a la conmemoración del calendario mundial de esta patología con la iluminación en su sede en Palma, con su fachada teñida de color

J.J.S. / C.H.

La fachada de la sede del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) de Palma se iluminó de color verde el pasado 1 de octubre, coincidiendo con la celebración del Día Nacional de la Artritis, una enfermedad que afecta a más de 300.000 personas en España.

Al encendido de la iluminación de la fachada asistieron la ex presidenta del Comib, **Manuela García Romero** en uno de sus últimos actos como máxima responsable de la institución colegial; la presidenta del Colegio de Médicos de La Rioja, **Inmaculada Martínez**; el vicepresidente del Comib, **José Manuel Valverde** (que tomará posesión como presidente), **Antoni Juan**, jefe del servicio de Reumatología del Hospital Son Llàtzer; **Samuel Hernández**, reumatólogo; el doctor **Alfonso Ballesteros** y la delegada de ConArtritis en Mallorca, **Isabel Pérez**.

## España

La iniciativa, impulsada por la Coordinadora Nacional de Artri-



Samuel Hernández, José Manuel Valverde, Manuela García Romero, Isabel Pérez, Inmaculada Martínez, Antoni Juan y Alfonso Ballesteros.

tis, ConArtritis, se hizo visible en monumentos y edificios emblemáticos en varias ciudades españolas. En Palma, el Col·legi de Metges también se sumó a la iniciativa, ya que se trata de una expresión de solidaridad de la institución colegial con las personas

que padecen la enfermedad.

ConArtritis es la coordinadora Nacional de Artritis que representa a las personas afectadas por todas ellas y tiene por objetivo integrar a las diversas asociaciones que la constituyen en todo el territorio nacional. La

coordinadora trabaja para hacer que la artritis sea una enfermedad reconocible y conocida tanto por los propios afectados y sus familiares como por los profesionales de la salud, por la opinión pública y por las diversas administraciones.



**Nombramiento.** El doctor **Luis Prieto Deza** ha sido elegido vicepresidente de la Asociación Española de Artroscopia (AEA) en la asamblea extraordinaria convocada para la renovación de una parte de los cargos de la junta directiva de una de las sociedades médicas de España más importante en el campo de la Traumatología. El jefe del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Mateu Orfila consiguió un amplio apoyo de los miembros de la asociación (el 73,11 % de los votos). Miembro de la AEA desde hace 17 años, el doctor Prieto ocupará la vicepresidencia de la sociedad durante un periodo de un año y medio. Después cogerá el relevo de manera automática al actual presidente y asumirá la dirección de la junta directiva.



## Agenda docent

### Cursos

**Máster en Adicciones. Título propio de la UIB**  
Universitat de les Illes Balears  
Campus UIB. Palma. Modalidad semipresencial. Del 12 de noviembre de 2020 al 18 de junio de 2021

**Soporte Vital Básico y DEA**  
Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB. Palma. 27 y 28 de noviembre  
COMIB. Mahón. 27 de noviembre  
Hospital Can Misses. Ibiza. 27 de noviembre

**Reciclaje en Soporte Vital Básico y DEA**  
Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB. Palma. 28 de noviembre  
COMIB. Mahón. 27 de noviembre  
Hospital Can Misses. Ibiza. 27 de noviembre

### Congresos

**58º Congreso SERMEF**  
Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física  
Auditori de Palma. Modalidad online. Del 11 al 13 de noviembre

### Sesiones científicas

**Estigma en salud mental**  
Fundación "La Caixa"  
CaixaForum. Palma. Del 7 al 28 de octubre

### Premios / Becas

**Ayudas a personal investigador en Cáncer**  
Convoca: Fundación Científica AECC  
Plazo de presentación: Hasta el 15 de octubre

**Premis de recerca 2019**  
Convoca: Acadèmia Mèdica Balear  
Data límit de presentació: 15 d'octubre

**Premios de la Real Academia Nacional de Medicina de España 2020**  
Convoca: Real Academia Nacional de Medicina de España  
Plazo de presentación: Hasta el 31 de octubre



**CCOO denuncia la situación laboral de Domus Vi.** Sigue la mala situación de las residencias en las islas, muchas de ellas sobrepasadas por los casos de contagios de covid-19. Por si fuera poco, ahora también aparecen problemas laborales. En ese sentido, el sindicato Comisiones Obreras denuncia la situación laboral en las residencias de mayores privadas y concertadas por tener que asumir elevadas cargas de trabajo debido a que no se cubren bajas o por la falta de equipos de protección individual. Coincidiendo con el Día Internacional de las Personas Mayores, una veintena de representantes sindicales llevó a cabo el pasado 1 de octubre una protesta para visibilizar esta problemática frente a las puertas del centro Domus Vi en Palma. Lamentan las diferencias en materia laboral que existen entre los centros que son gestionados por la administración pública y los que son privados o concertados. Joan Pons, portavoz del sector de la dependencia de Comisiones Obreras, señala que los centros públicos registran una menor tasa de incidencia de positivos por coronavirus. Por ejemplo, según el sindicato antes de ser intervenida por el Govern la residencia Sèniors de Inca los trabajadores tenían recomendaciones para reutilizar las mascarillas durante un tiempo prolongado, más allá de las cuatro horas que se indican, incluso durante más de una jornada laboral.



**Formación de los trabajadores de residencias de gente mayor en covid-19.** Salut i Afers Socials colaboran en la formación y capacitación de todos los trabajadores de las residencias de gente mayor en el conocimiento de la transmisión de la COVID-19. Se trata de un proyecto que tiene el objetivo que los trabajadores conozcan en profundidad la transmisión del virus y las medidas de seguridad y autoprotección. Estas sesiones formativas se han iniciado en el Hospital Universitario Son. Durante la presentación, la subdirectora de Atención a la Cronicidad, Coordinación Sociosanitaria, Salud Mental y Enfermedades Poco Frecuentes, Angélica Miguélez, ha asegurado que el principal objetivo de este proyecto es concienciar a todos los profesionales de las residencias sobre la importancia de las medidas de prevención y protección de la COVID-19.



**Material.** El Servicio de Salud destina 16.598.007,89 euros a la compra de emergencia de material sanitario para luchar contra la COVID-19, de tal manera que permite dotar de manera inmediata y eficiente al Servicio de Salud de los medios y los recursos oportunos para hacer frente a la epidemia. El Servicio de Salud ha contratado de emergencia, por valor de 278.319.374 euros, en diferentes áreas de salud para reforzar los servicios de limpieza, lavandería y recogida de residuos; el servicio de preparación de comidas y de transporte de este, la adquisición de auriculares con conector de telefonía para el personal especializado en el rastreo de casos positivos de la COVID-19; el alquiler de vehículos para la atención domiciliar a pacientes con patología respiratoria y por su seguimiento con el objetivo de reducir los desplazamientos de los pacientes con sospecha o patología de la COVID-19; y adquisición e instalación de una central de telefonía y contratación del servicio de telefonía para el centro de rastreo COVID-19 en la nueva sede situada en el polígono de Can Valero.

**Premio.** El Dr. Juan Manuel Buades Fuster ha sido galardonado con el Premio Nacional de Medicina 2020 en la categoría de Nefrología. Además de la labor clínica con sus pacientes, realiza la gestión del servicio de Nefrología de nuestro hospital, incluyendo la gestión de calidad y mejora continua. Un reconocimiento a un profesional de altísimo prestigio y respeto y querido en la profesión.



**Covid-19.** El Govern tuvo que intervenir la nueva residencia del Patronato Joan XXIII para personas con discapacidad para frenar los contagios de COVID-19. Se detectó un brote que afecta a 17 de los 19 usuarios del centro, así como a 4 de sus 23 trabajadores. La Conselleria de Salut, de acuerdo con el Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales (IMAS), ordenó la intervención de la Nueva Residencia del Patronato Joan XXIII de atención a personas con discapacidad para frenar los contagios de COVID-19 y garantizar la adecuada atención a los usuarios. Ello después de que se haya detectado un brote en estas instalaciones que afecta a 17 de los 19 residentes, así como a 4 de los 23 trabajadores que trabajan en la residencia. Todos se encuentran asintomáticos al cierre de esta edición.



Los profesionales del Hospital Universitari de Son Llàtzer se preparan para la nueva campaña de vacunación de la gripe.



**Rehabilitación.** El Ayuntamiento y la Tesorería General de la Seguridad Social acuerdan unir esfuerzos para rehabilitar el edificio del antiguo centro de salud. El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, se reunió con la directora provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social, María Rosario Rodríguez, con el fin de analizar el estado actual del antiguo centro de salud Es Blanquer y definir las próximas actuaciones que se deben llevar a cabo conjuntamente. En el encuentro también ha estado presente el concejal de Urbanismo y Modelo de Ciudad, Andreu Caballero. De este modo, el objetivo principal de esta reunión era estudiar la posibilidad de darle nuevos usos en el edificio del antiguo centro de salud Es Blanquer, cerrado ya desde el año 2013. En este sentido, ambas administraciones coinciden en la voluntad de trabajar conjuntamente para que esta construcción pueda abrir de nuevo sus puertas y pueda albergar nuevos servicios para los ciudadanos de Inca y la comarca.

**En el último año, en la atención primaria han aumentado un 23 % las consultas médicas y un 56 % las de enfermería.**

El número de consultas atendidas en la atención primaria de las Islas Baleares ha aumentado un 37,1 % en conjunto si se compara el número registrado en el mes de agosto del año pasado con los datos hasta el mismo mes de este año. Concretamente, en este periodo de doce meses se ha pasado de 581.279 a 797.373 consultas, un cambio de tendencia respecto a otros años que es debido principalmente al importante aumento de casos de COVID-19 registrados durante la segunda quincena de agosto. Con mayor detalle, el número de consultas de medicina familiar y comunitaria se ha incrementado exactamente un 22,7 % (de las 311.364 de agosto de 2019 a las 382.023 de este año). Pero el aumento más destacable se ha producido en el número de consultas de enfermería, con una subida del 56,4 %, ya que de 227.934 consultas en agosto de 2019 se ha pasado a 356.495 un año después. Por su parte, en el mismo periodo también ha aumentado el número de consultas de pediatría, exactamente un 40,2 % (de 41.981 a 58.855).



**Huelga.** El Foro de la Profesión Médica ha mostrado su apoyo a los motivos que provocaron que desde la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) se aprobara la convocatoria de una huelga nacional de médicos tras la publicación del Real Decreto Ley 29/2020. El contenido de este decreto ha sido rechazado de plano por todas las organizaciones y una vez más, la representación del sector médico ha pedido la retirada de la norma "por lo que supone de agresión a la seguridad de los pacientes y a la dignidad profesional", según una nota oficial difundida por el Foro. A juicio de los representantes del Foro, "es inaudita la actitud del Ministerio de Sanidad, que persiste en su postura de no tener en cuenta las demandas reiteradas de una reunión que aporte propuestas a la difícil situación a la que nos enfrentamos desde el compromiso y la responsabilidad de la profesión médica".





SUV  
*Comfort class*



## CITROËN C5 AIRCROSS

SMOOTH UNIQUE VEHICLE

INCLUYENDO SUSPENSIÓN DE AMORTIGUADORES PROGRESIVOS HIDRÁULICOS®



Hasta 720l de maletero  
20 ayudas a la conducción  
Grip Control con Hill Assist Descent  
3 Asientos individuales en segunda fila  
Disponibles en versión híbrido enchufable

INSPIRED  
BY YOU

Ciclo de vida Total. Gama Nueva SUV C5 Aircross: Consumo medio WLTP (L/100Km): 5,0 a 8,0.  
Emisiones de CO<sub>2</sub> (g/Km): 129 a 181 WLTP (102 a 128 NEDC).



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