El periódico que promueve la salud en Baleares Síguenos

@saludediciones

CANALE



Año XXVI • Del 9 al 22 de noviembre de 2020 • Número 432 • www.saludediciones.com



Una década de grandes hitos y en constante crecimiento



II Congreso de Personas con Cáncer y Familiares de Baleares



Balears descarta ahora los confinamientos Pág. 4

ENTREVISTAS



María del Mar Tomás, subdirectora del Sector Sanitario de Tramuntana Pág.6



Ana Martín-Santiago, jefa de Servicio de Dermatología de Son Espases Pág. 12



Rafael Roig, presidente de la Federación Balear de Transportes

Sacar partido de la insularidad

entro del contexto de la crisis sanitaria y económica de la Covid 19, el factor insular, habitualmente denostado, representa una clara ventaja estratégica para Baleares a la hora de contener el virus. Lo mismo ocurre con Canarias, por supuesto. La circunstancia de contar con una barrera natural por su condición de archipiélagos confiere a ambas Comunidades un arma potencialmente efectiva para mitigar la propagación de los contagios, y hacerlo en mayor medida que los territorios peninsulares.

Sin embargo, de poco sirven las ventajas, por importantes y relevantes que sean, si no se saben o no se pueden aprovechar. En el caso de Baleares, sacar partido de su insularidad como obstáculo que frene la entrada de nuevas infecciones implica necesariamente mantener bajo control la entrada de pasajeros, ya sea a través de los aeropuertos o de las instalaciones portuarias. Todo lo que se aparte de esta premisa, es papel mojado.

Por esta razón, hay que defender y valorar positivamente la propuesta lanzada por el Govern autonómico la pasada semana consistente en sufragar por cuenta propia, en caso necesario, los test PCR a los viajeros que lleguen a las islas.

Naturalmente, como también expone el Ejecutivo presidido por Francina Armengol, la situación más deseable es que estas pruebas se realicen en origen, pero, de no ser así, la disponibilidad de la Administración balear de costear estos test debería ser tenida en cuenta por el Gobierno central ante el imperioso objetivo de frenar la curva de contagios en el archipiélago.

De hecho, las medidas restrictivas que el gabinete autonómico ha ido aprobando sucesivamente con la finalidad de vencer la tendencia al alza de la Covid 19 en Baleares, no pueden resultar totalmente efectivas si, además, no se lleva a cabo una actuación preventiva en puertos y aeropuertos mediante la realización de pruebas PCR.

La evolución de los acontecimientos, y difícilmente puede negarse esto, resulta preocupante. No en Baleares, concretamente, sino en el mundo entero. Con el invierno a las puertas, el número de infecciones en los distintos países y continentes sigue creciendo sin que, en estos momentos, la esperanza de una próxima vacuna resulte, por el momento, una percha suficientemente sólida a la que agarrarse.

Precisamente por esta razón, la estrategia anti Covid ha de seguir basándose, de forma prioritaria, en la prevención. Y en el caso de Baleares, como ocurre con cualquier territorio insular, la posibilidad de controlar la situación epidemiológica de las personas que llegan a las islas constituye una alternativa destinada a proporcionar buenos resultados.

Ha de seguir perseverando el Govern por este camino a la espera de que sus ruegos sean escuchados por parte de las Administraciones competentes, en este caso el Gobierno central y el Ministerio de Sanidad.

Comunicar mejor para parar esta pandemia

a comunicación sobre la pandemia es responsabilidad de todos y todas, aunque seguramente algunas personas e instituciones tienen un papel más clave que otras.

La población es importante que siga los consejos. Las autoridades es fundamental que den los mensajes claros. Es evidente que un mensaje unitario ayuda a que la gente lo entienda mejor.

La Covid-19 ha puesto en jaque muchas cosas y, entre ellas, la capacidad de liderazgo de nuestras autoridades públicas. El liderazgo es un aspecto fundamental que ayuda a entender mejor los mensajes que recibe una sociedad. Este virus, que ha penetrado todas y cada una de las esquinas de nuestras vidas, supera ya las dimensiones de las crisis sanitarias conocidas hasta el momento.

La Covid-19 constituye y constituirá un caso de comunicación de crisis por excelencia. Reúne todas las condiciones: el virus mata, rompe la estabilidad, transforma radicalmente las rutinas de las personas y de las organizaciones, exige soluciones urgentes, pone deficiencias existentes al descubierto, conlleva $resultados \, desconocidos, y \, amenaza \, con \, a carrear$ graves consecuencias para la vida en todos sus aspectos. Además afecta a todo el mundo, con diferencias entre países que genera tensiones adicionales. La incertidumbre y tensión que reinan en los hogares, hospitales, centros de atención primaria, el mundo de la salud pública, el mundo de lo social como las residencias de personas mayores, las sociedades científicas, las autoridades sanitarias, sociales y económicas y medios de comunicación en estos días subrayan una de las grandes verdades de la comunicación política: tan importante es gestionar bien como comunicar adecuadamente. El otro día hablando con la periodista Milagros Pérez-Oliva, me planteaba entre otras cosas, algunos aspectos positivos y otros a mejorar. Así lo decía.

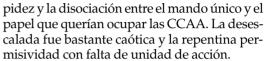
Aspectos positivos:

- 1. Mejor que en el ébola. Había comparecencias pautadas. Había un interés pedagógico aunque no se sabía todo lo que necesitaba la población. 2. Importante se intentaba no dejar espacios a
- la desinformación 3. Tener una figura sobre la pandemia influye en que la gente sepa a qué atenerse. En ese sentido Fernando Simón ha sido un elemento importante

- 4. Combinación entre autoridad científica y autoridad política
- 5. Buen posicionamiento de los medios a favor de trabajar con la pandemia

Aspectos a mejorar:

1. Empezaron los problemas con la desescalada, con su ra-



- 2. Los uniformados en las ruedas de prensa y en ello la retórica del lenguaje bélico (unidos venceremos al virus frente permanezcamos alejados hoy para estar unidos al final como decía Conte en Italia a la ciudadanía)
- 3. La coletilla de los expertos ha sido mal utiliza-
- 4. Mensajes específicos dirigidos a públicos que no están delante de la TV como los jóvenes cuyo alejamiento ha sido real
- 5. Ruido político y la utilización partidista de la pandemia: ha roto la autoridad y la confianza

En este análisis, habría que añadir que las redes sociales, cada vez más cruciales durante la actual emergencia sanitaria mundial, se han convertido en uno de los canales de información más utilizados. Asimismo, cualquier crisis sanitaria no afecta a todos por igual. Hay quien tiene unas necesidades específicas que a menudo lo perturban y lo inquietan sobremanera durante una situación excepcional de alarma como esta. Y estos necesitan recibir mensajes específicos que les ayuden a tomar la riendas que les ayuden a estar mejor en esta situación.

Es evidente que la Covid-19 constituye una crisis sanitaria provocada por un virus pandémico que fácilmente escapa la atribución de culpa. Por eso, al juzgar, la ciudadanía pondrá más atención en el líder/líderes que en el virus. La realidad es la que nos encontramos. Combinar realidad y mensaje es una regla de la comunicación de crisis que quedará marcada tras esta trágica pandemia. Comunicar mejor para parar esta pandemia.

nda el patio revuelto con la noticia de que si te ingresan en Son Espases ni Dios te hace una triste PCR. Y la sorpresa real no es ya que no te la hagan, no es que no te la hicieran, no es que no te la vayan a hacer. Lo pavoroso es que algo tan evidente, la constatación de la realidad de que aquí no se ha hecho una sola PCR que valiera la pena, salta y nos asalta como noticia pasados once meses

La cosa ha llegado hasta el punto de que, incluso, se haya solicitado la reprobación parlamentaria del gerente de Son Espases, Mr. Pomar, que quieran sacarle los colores una vez que él se negara a rascarse el bolsillo a favor de sus ingresados, que quieren que su nombre y su careto ingresen por la vía del insulto parlamentario de VOX en el cuadro de honor de las personas non gratas de nuestro entorno más infeccioso y menos controlado.

Y tiene cojones la cosa de que la primera pieza que quieran cobrarse sea la pieza de Pomar, la del que llama a cobro revertido a esta casa para ver por qué motivo le sacamos de vez en cuando la artillería patógena de la crítica a su gestión. Y, sin ánimo de defenderlo, no se entiende que Pep deba cribar a todo Cristo que

La reprobación de Pomar

entra enfermo en su hospital cuando aquí ni FranGY-Na como presidenta de la farra, ni Negaoruela como conseller del turisteo fracasado hayan hecho nada de lo lógico, que no se plantaran en una juerga socialista, de socialista a socialisto, de **GYNa** a **Sánchez**, y que hubieran resuelto precisamente lo que le reclaman a Pomar en todos nuestros puertos y aeropuertos.

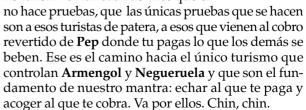
La pregunta, presidenta, siempre te la hacemos, y es si a Rajov le hubieras dado la misma barra libre, sin con Rajoy como presidente del gobierno te hubieras bebido ese cáliz del no hacer una sola prueba a nadie.

Oímos atentos las palabras del negado conseller de turismo, tarzán de todo inspector de nada, y nos ofende cómo reclama de una vez test en "origen" al gobierno español, cómo clama en el desierto que quien pague todas las pruebas no sea su dueña **Armengol**, no sea al que le mayordoma Sánchez, sino que esta juerga de pruebas las pague Merkel o Biden, o mejor, Tebounne y sus pateras argelinas. Que Negue pide que la juerga la paguen los demás, los mercados emisores,

y eso es como pedirle a Sánchez que pague las copas que se bebe FranGYNa, que con el dinero que te roba de la media nacional de los presupuestos generales del Estado (82,5 euros) te pagues dos mojitos con un lingotazo de cloro, que es lo que está de moda y lo que cura de verdad la viremia.

Llegan las pateras de Argel como cuando llega el virus a Son Espases, flotando en el ambiente, y es que tiene razón Pomar cuando dice que él

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





March



Escuela de Pacientes de Andalucía

desde el Código Per El contagio del COVID-

determinadas conductas individualizadas por el contagio de la enfermedad COVID-19 desde el derecho penal. Hemos de ser conscientes de que el ciudadano, no siempre responde a las expectativas que de él se espera y que sus acciones pueden generar, más allá de una irresponsabilidad individual y social, una acción contraria a derecho, que puede ser susceptible de ser tipificada como delito. Para determinar si es posible responder penalmente por el contagio de la Covid-19, resulta imprescindible analizar si la << conducta contagiosa>> ha podido realizarse desde los postulados del dolo o de la imprudencia.

En este sentido, actuar dolosamente significa conocer, consentir y querer con la propia acción el contagio y resultado lesivo de terceros. Cabe distinguir entre dolo directo, del que hablamos cuando se quiere realizar intencionadamente el resultado; y el dolo eventual, cuando el autor, conociendo que genera un peligro concreto jurídicamente desaprobado, actúa y continua realizando la conducta prohibida.

La línea divisoria entre la imprudencia y el dolo eventual es ciertamente difusa y corresponde al juzga-

nalizamos hoy, la posibilidad de incriminar dor analizar las circunstancias psicológicas del sujeto caso por caso. El Tribunal Supremo parece seguir la llamada teoría de la probabilidad para delimitar la figura del dolo eventual, según la cual «el conocimiento de la posibilidad de que se produzca el resultado y la conciencia del alto grado de probabilidad de que realmente se produzca caracteriza la figura del dolo eventual».

> Debemos precisar que la imprudencia solamente opera respecto de determinados delitos y comporta, entre otras, la ausencia de dolo, la infracción del deber de cuidado, superando los límites de riesgo permitidos, posibles de prever, causando un resultado típico no pretendido.

> Las conductas relacionadas con un hipotético contagio son subsumibles en el delito de lesiones, que puede ser doloso o imprudente. Resulta evidente que tanto los enfermos asintomáticos como aquellos que, aun conociendo los posibles síntomas y presentado alguno, no tienen diagnóstico Covid-19, están exentos de cualquier responsabilidad. De lo contrario se generaría en la población una situación de hipervigilancia corporal, a fin de evitar el presunto delito, que saturaría los sistemas de atención primaria.

Cosa distinta sucede cuando se declara a alguien

persona enferma de Covid-19, estando obligada a guardar aislamiento y la persona en cuestión hace caso omiso de las indicaciones, pudiendo poner en peligro a terceras personas. En estos casos habría que determinar si esa acción es imprudente, en qué grado, o si es dolosa, eventual o directamente.



Marta Rossell **Bufete Buades**

Miguel Lázaro *

Psiquiatra HUSE

Coordinador del

Centro de

Atención Integral

de la Depresión.

La conducta del enfermo de COVID-19 en la determinación de la responsabilidad criminal es parangonable a los casos de contagio de VIH, en relación a ésta, existen pronunciamientos donde se estimó que los hechos enjuiciados eran constitutivos de un delito doloso de lesiones causantes de una grave enfermedad y ello porque el acusado, portador del virus, tenía pleno conocimiento de la posibilidad de que se produjera el resultado de graves lesiones y el alto grado de probabilidad de que realmente se ocasionaran.

Por todo ello podemos concluir que, las conductas relacionadas con el contagio del COVID-19 no están tipificadas como delitos contra la salud pública, sino que deben reconducirse al delito de lesiones cuando provocan daños.

'he News Prosas Lazari

ncreíble. El filósofo no socrático que okupa, a la sazón, el ministerio de sanidad está en fase catatónica y de mutismo selectivo. Todavía no nos ha llamado. No mueve ficha y **Sánchez** tampoco le da la orden de que negocie y que pare la segunda jornada de la primera huelga médica, tras 25 años. Como gesto cesó al inefable director ge-

neral de RRHH. Ahora bien, con esto no basta ni es suficiente. Hoy por hoy, debido a su nihilismo y parálisis voluntaria, tiene que asumir que él es único responsable

de que todos los médicos de la sanidad pública española continúen su huelga. Los pacientes son rehenes de la actitud "con escaso espíritu democrático" del ministro que se niega a reconocer la aterradora cifra de fallecidos por Covid19 que hay en España, cuya gestión de la pandemia ha sido -tal como reconocen muchas organizaciones nacionales e internacionales- penosa y de bajo nivel y que ha mentido a la opinión publica con el sainete del llamado "comité de expertos".

Ahora, asistimos a un nuevo baldón en su lamentable carrera política, al servicio de los ciudadanos. Tras 67 Médicos muertos en la pandemia y tras el gran compromiso vocacional mostrado por el colectivo se niega a recibirnos y negociar dos cosas: la seguridad de los pacientes tras el decretazo y la necesidad de recuperar la solvencia de la sanidad pública, para adaptarla al futuro, dedicando, 10.000 millones de euros (un punto del PIB), de los fondos europeos. Illa se enfrenta a todas las organizaciones representativas del sector médico, a nivel nacional y a principales plataformas de pacientes, que rechazan su bodrio de decreto. No le interesa parar el autoexilio médico, -más de 19.000 médicos formados en España, vía Mir que eligen irse a Europa, que se los rifa. No le importa que el 35% de los que se van, tengan menos de 35 años. No valora que los ciudadanos con sus impuestos pagan los 200.000 euros que cuesta formar a cada Mir. No le interesa crear la condiciones laborales y retributivas adecuadas para que muchos que se han autoexiliado, retornen.

No fue designado por el **César Sánchez** para este comey que relativice la seguridad de los pacientes. El no tiene problemas. Ni tampoco

el Gobierno. Si se ponen malos, acudirán a un especialista con titulo y con la formación pertinente. No se engañen. Ellos elegirán

cualquier institución, donde no se haya aplicado el decretazo. Es más fácil querer a los ideales que a las personas. El reloj corre. Illa y Sanchez, que llevan muy mal el aprecio y el agradecimiento generalizado de los ciudadanos a los médicos y demás

profesionales sanitarios, deben de mover ficha.

El Consejo General de Colegio de Médicos ya ha denunciado el decretazo a la UE. Y nosotros, la CESM nacional, también acudiremos a Europa a denunciar la situación que ha creado la irresponsabilidad del ministro. Sea humilde y repare el desaguisado y el caos que su decretazo supone para la sanidad pública. Aunque sea usted un filósofo. Consuma realidad y no genere malentendidos sociales ni conflictos innecesarios. Céntrese y trabaje su insight.



Es de agradecer que, tras 8 meses de pandemia, el hospital de referencia Son Espases, haga screning diagnóstico de la PCR a todos los pacientes que ingresen sea cual sea el motivo, tal como le pedían muchos médicos, tal como hacen la mayor parte de los hospitales públicos de España y resuelva la asimetría con gerencias de los hospitales autonómicos, que hace tiempo que lo hacen. De nuevo, **Dr. Pomar**, se pone la medalla, con esto, aumentamos la seguridad de todos y obviamos el sesgo diagnóstico de pacientes positivos asintomáticos. En-

tido. Su reino no es de este mundo. De ahí que la huelga médica se la "refanfinfle" horabuena por los reflejos y la inmediata rectificación. A Dios lo que es de Dios y al César lo que es del César.





Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: icalafat@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 Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C. - Publicidad: Joana Garcias, Tel. 971 72 44 46, Móvil. 675698733 e-mail: igarcias@salut.org Distribución: Pedro Ferrer Impresión: Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776 - www.saludediciones.com

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

La incidencia del COVID19 en Balears se incrementa de 192 a 245 casos por 100.000 habitantes en una semana

El último informe del Servicio Balear de Epidemiología constata un aumento de diagnósticos en 33 de las 58 zonas básicas de salud de las islas / Brotes en residencias de ancianos son determinantes del registro de nuevos contagios

JUAN RIERA ROCA

La incidencia acumulada del COVID19 en los últimos 14 días en el conjunto de las Islas Baleares se ha incrementado de los 192,4 casos por 100.000 habitantes el día 26 de octubre a los 244,8 que se han registrado el día 2 de octubre, según apunta el nuevo informe del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Participación que se publicó el viernes, 6 de noviembre.

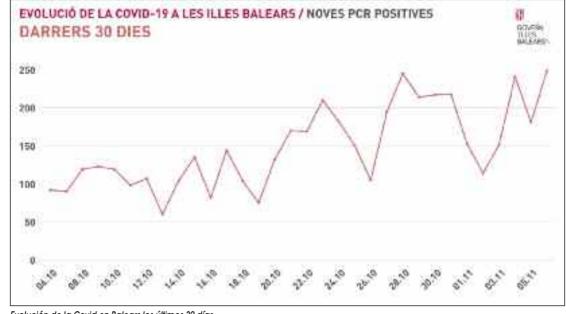
Este nuevo estudio técnico constata que, tal como ocurrió la semana pasada, continúa la tendencia al alza de la incidencia del coronavirus SARS-CoV-2 (causante de la pandemia de COVID19) en Balears, con el diagnóstico de un total de 1.459 casos positivos en la semana entre el 27 de octubre y el 2 de noviembre, y 2.814 entre el 20 de octubre y el 2 de noviembre.

La tasa de incidencia acumulada a 14 días crece en todas las Islas, a excepción de Menorca. Eivissa, en una semana, pasa de 242,2 casos por100.00 habitantes a 332,6 (492 nuevos diagnósticos en 14 días), Formentera de 33 a 66 (8 casos), Mallorca de 193,7 a 245, 4 (2.199 diagnósticos positivos en las últimas dos semanas), y Menorca de 122,1 a 123,1 tras detectar 115 positivos en dos semanas.

Diagnósticos consolidados

Son diagnósticos consolidados, validados por el Servicio Balear de Epidemiología, entre los días 20 de octubre y el 2 de noviembre, aunque la comparativa es con la incidencia acumulada a 14 días registrada hace una semana. Asimismo, entre los datos facilitados en este estudio figuran las tasas de incidencia acumulada por municipios y por zonas básicas de salud.

Estos datos pueden variar respecto de las que ofrece diariamente la Conselleria de Salud y Consumo y tienen como referencia la positividad de las pruebas PCR, indicador que también se considera válido para tener información diaria de la evolución de la pandemia de COVID19. Más de un 5% de



Evolución de la Covid en Balears los últimos 30 días.

PCRs positivas es señal de alarma y de que la pandemia está activa y en situación de riesgo.

Por municipios, el que se mantiene con una incidencia más alta por cada mil habitantes (contando el total de casos registrados hasta el 4 de noviembre e incluyendo los diagnósticos en geriátricos) es el municipio mallorquín de Sant Joan con 48,39 casos, seguido de

Eivissa con una tasa de 29,79, Montuïri con 28,50, Palma con 23,64 casos, Sóller con una tasa de 19,63 y Ariany con 19,59.

Tanto en el caso de Sant Joan como de Montuïri y Sóller, y en menor medida en los casos de Palma y Eivissa, se han sufrido importantes brotes en residencias que han disparado su incidencia. Por el contrario, los menos afectados fueron los municipios de Fornalutx (0), Ferreries (0,63), Es Migjorn (1,42) o Santa Eugenia (2,56), siempre según datos del Servicio de Epidemiología.

Por zonas básicas de salud (ZBS) se comparan los diagnósticos entre la semana del 20 al 26 de octubre y la del 27 de octubre al 2 de noviembre, lo que pone de manifiesto que hay menos áreas con in-

crementos de casos que la semana pasada. Si en el anterior informe la incidencia aumentaba en 41 de las 58 ZBS de las Baleares, en este se constata un incremento en 33 y baja en 25.

Manacor

En el caso de Manacor, zona con medidas restrictivas para frenar los contagios de COVID-19 se ha pasado de 135 positivos del 20 al 26 de octubre a 109 del 27 de octubre al 2 de noviembre, 26 casos menos. La incidencia también se ha rebajado de 4,06 casos por mil habitantes a 3,28 en 7 días. La zona básica de salud que registra mayor incidencia de las Islas Balears es Ibiza-Vila.

En la capital pitiusa se han registrado 4,05 casos por cada 1.000 habitantes (la semana pasada eran 2,84) y la de Es Viver de Palma se ha incrementado de 1,28 hasta los 3,37. Estas dos zonas se han visto afectadas por los brotes localizados en los geriátricos de Cas Serres y Reina Sofia con una sesentena de nuevos positivos detectados los últimos días.

Registrados 19.713 contagios de SARS-CoV-2 en Baleares desde el inicio de la pandemia, un 69,26% con síntomas

J. R. R.

En total, desde el inicio de la pandemia y hasta el 4 de noviembre, el Servicio Balear de Epidemiología ha validado 19.713 diagnósticos positivos de SARS-CoV-2 en Baleares (2.884 en Eivissa, 151 en Formentera, 16.087 en Mallorca y 591 en Menorca), un 69,26% (13.654) de los cuales han presentado síntomas, mientras que un 30,74% (6.059) han sido asintomáticos.

219 han sido catalogados como casos llegados de otras comunidades autónomas y 124

comunidades autónomas y 124 importados de otros países. 873 han sido usuarios de residencias geriátricas y 968, sanitarios. 374 muertes han sido validadas como causa del COVID19 hasta que se cerró la elaboración de este informe.

Asimismo, desde el 11 de mayo —



cuando entró en vigor la nueva estrategia de diagnósticos por parte del Ministerio de Sanidad del Estado español— la mitad de los casos (8.690) eran contactos de un caso identificado, un 26% de los casos (4.500) eran contactos que estaban en seguimiento, y un 9% (1.519) eran casos

asociados a brotes.

El informe de Epidemiología también hace un análisis completo del perfil de personas afectadas por el CO-VID19 desdel inicio de la pandemia: establece que la enfermedad ha afectado prácticamente igual a mujeres (10.080 casos, 51% del total) y a hombres (9.633 casos, 49% del total), lo que una vez más resta credibilidad de la mayor receptividad a la infección en función del sexo.

Por grupos de edad, los más numerosos son las per-

sonas de entre 40-49 años (3512) seguidas de las de 30-39 años (3.505) y de 20-29 (3.206). Del total de casos detectados, la mayoría (un 49,1%) tenían entre 20-49 años, un 23,4% tenían entre 50 y 69 años, un 17,4% eran menores de 19 años y un 10,1% mayores de 70 años.

Balears descarta ahora los confinamientos pero mantiene las medidas extraordinarias

Desde el Govern se valora la posibilidad de adelantar el inicio del toque de queda en las Islas pero se asegura que antes de volver a un confinamiento duro se aislarían las Islas cerrando puertos y aeropuertos

JUAN RIERA ROCA

El fantasma de un confinamiento al estilo del de marzo a junio de este año planea en Baleares, dadas las cifras crecientes de la pandemia y pese a que éstas no son aún las más catastróficas de España. El Govern ha anunciado que la cosa no va aún tan mal y que antes del confinamiento se cerrarían puertos y aeropuertos, clave de las bajas tasas de COVID el pasado invierno.

Sin embargo, el viernes 6 de noviembre, fecha del cierre de esta edición, la consellera de Salut, **Patricia Gómez**, anunció que se mantenían todas las restricciones ya en marcha durante de 15 días más de momento, de modo que el toque de queda sigue de 00.00 a 06.00 y no solo eso, sino que la consellera ha anunciado que es posible que adelantar la hora de inicio si la epidemia se incrementa.

Mejor situación

Baleares es la segunda comunidad que presenta una mejor situación epidemiológica. La consellera ha dicho que tiene fe en las medidas que se han tomado y en que están funcionando en una menor incidencia de contagios que, a pesar de todo, no supone una bajada que sea considerada satisfactoria. De hecho, sería más propio hablar de conten-



ción que de bajada.

La consellera ha recordado que desde el 10 de octubre la curva es ascendente,
aunque en forma de dientes
de sierra que, sin embargo,
marca una ligera tendencia
ascendente. Javier Arranz,
portavoz de Epidemiología,
dijo en esa misma comparecencia que se espera que los
contagios seguirán al alza,
aunque de forma leve durante dos semanas.

Arranz destacó también el papel que están jugando las altas tasas de contagio en kas residencias de la tercera edad y por ello hizo especial énfasis en la necesidad de mantener todas las medidas para evitar que aumenten los contagios en estos centros, donde a finales de la primera semana de noviembre el cómputo total de fallecidos superaba ya las 180 personas.

Antes que otras medidas

El portavoz del Comité Autonómico de Enfermedades Infecciosas, Javier Arranz, dijo también la semana anterior al cierre de esta edición que el cierre de los puertos y aeropuertos debe contemplarse antes que otras medidas más severas como el confinamiento domiciliario que se plantean otras regiones.

Arranz dijo que en estos momentos en el archipiélago no se evalúa actualmente la posibilidad de volver a confinar a la población como se hizo en la primera ola de la pandemia de coronavirus pero sí se considera la opción de restringir la libre comunicación por aire y mar con la península si la situación se agrava en el resto de España.

El cierre perimetral de comunidades con mayor incidencia del COVID19 podría hacer innecesario el cierre de los aeropuertos y puertos de las islas, aunque—ha admitido Arranz—no hay suficiente control de esas restricciones de salida, como demuestra el hecho de que el último puente se registraron en Baleares casos positivos de personas procedentes de Madrid.

Baleares registra ya casi 300 brotes de contagio de COVID, en los que la edad mayoritaria de los casos es de 30 a 39 años

J.R.R

El vigésimo tercer informe laborado por el Servicio Balear de Epidemiología ofrece amplia información que sobre brotes, es decir, agrupaciones de 3 casos o más de COVID19 interrelacionados. Hasta la publicación del estudio, en las Islas Balears se han detectado hasta 297 brotes desde inicio de la pandemia, 26 dellos en la última semana.

En total, se han diagnosticado 2.189 casos positivos asociados (aproximadamente el 11% del total). El 48% de estos casos (1.058) presentó síntomas. Un 33% de los brotes (97) fueron de ámbito familiar, un 20% (58) de ámbito mixto, y un 19% (57) fueron originados debido a reuniones sociales. Las reuniones fuera de control son uno de los principales vectores de contagio. En 288 brotes el caso primario era autóctono. La media de casos por brote detectado ha sido de 7 positivos: los mínimos han registrado 3 casos y el máximo (un residencia geriátrica) 94 casos asociados. Por franjas de edad, en los positivos ligados a brotes, la más numerosa ha sido entre 30-39 años (230 casos), seguida de la de 20 a 29 (219) y la de 40 a 49 años (215 casos).



MARÍA DEL MAR TOMÁS TOMÁS / SUBDIRECTORA DEL SECTOR SANITARIO DE TRAMUNTANA

"Los test de antígenos diagnostican el COVID19 en 15 minutos y aceleran el proceso de rastreo"

Maria del Mar Tomás Tomás es la subdirectora del Sector Sanitario de Tramuntana del Equipo directivo de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Esta gestora y experta explica a Salut i Força las prestaciones e impacto de la implantación de los test de antígenos en los centros de salud de las Islas para ayudar a una más eficaz detección del COVID19.

JUAN RIERA ROCA

P.—¿En qué consiste el test rápido de antígenos?

R.—Es una prueba que detecta antígenos del virus del COVID19. Los antígenos son componentes del virus que se suelen encontrar en los primeros días de la infección, cuando el virus se localiza en las vías respiratorias altas.

P.—¿En qué se diferencia de las PCR o del test serológico?

R.—Tanto la PCR como los test de antígenos detectan componentes del virus los primeros días de la infección. La toma de la muestra es muy similar. Las ventajas del test de antígeno, es que se obtiene el resultado en 15 minutos y, a diferencia de la PCR, no se ha de enviar la muestra al laboratorio. La serología se diferencia de la PCR y del test de antígeno en que la muestra no es nasofaríngea sino que se realiza una extracción de sangre, que se envía a laboratorio para su análisis. Lo que detecta la serología son anticuerpos que aparecen después de unos cuantos días de haberse iniciado la infección. Por lo tanto, en la fase más aguda de la infección, priorizaríamos las otras dos pruebas. Las ventajas de la serología son que nos puede ayudar a hacer un diagnóstico en fases más avanzadas de la enfermedad y que permite detectar pacientes que ya hayan pasado la infección.

P.—¿Cómo se toman las muestras?

R.—Como hemos comentado antes, la toma de muestra es muy similar a la de la PCR. Introducimos un hisopo (palillo) dentro de la fosa nasal y obte-



► "Los antígenos son componentes del virus que se encuentran en los primeros días de la infección"

nemos una muestra de las secreciones nasofaríngeas. Allí mismo donde recogemos la muestra, disponemos de un kit con el material necesario para poder hacer el diagnóstico en 15 minutos.

P.—¿A qué tipo de paciente está indicada esta nueva prueba?

R.—De momento, esta prue-

ba, está validada para personas mayores de 18 años y con síntomas compatibles con el CO-VID19.

P.—¿Solo detecta COVID19 u otras infecciones?

R.—Es una prueba específica sólo para el COVID19. Detecta exclusivamente componentes de este virus.

P.—¿Qué nivel de Acierto / error se estima en estos test?

R.—Es un test altamente sensible y específico si lo hacemos a la población para la que está indicada. Si es positivo, nos asegura prácticamente el 100% el diagnóstico del COVID19. Y

► "Las ventajas del test de antígeno frente a la PCR es que se tiene el resultado en 15 minutos"

si es negativo, nos descarta con una gran seguridad la enfermedad. Sólo en algunos casos donde haya una fuerte sospecha clínica y el test sea negativo, al igual que nos pasa con la PCR, nos plantearíamos hacer una segunda prueba.

P.—Las tomas de muestras para las PCR se realizan en

Primaria pero se analizan en Hospitales. ¿Cómo funcionan en este sentido los test rápidos, se usa alguna maquinaria que se haya podido instalar en los centros de salud?

R.—Los test rápidos vienen con un kit específico y los podemos analizar allí donde nos encontramos, en este caso en un centro de salud, en el domicilio ... No necesitan maquinaria específica ni instalaciones especiales. Necesitamos que los profesionales que realizan la técnica, estén formados y vayan correctamente protegidos; debemos recordar que tenemos que actuar ante un posible positivo de COVID19.

P.—¿Qué formación han recibido los profesionales (entiendo que de enfermería)?

R.—Hemos formado a profesionales de toda la atención primaria de Mallorca con la colaboración del servicio de microbiología del Hospital Universitario de Son Espases y del Hospital de Manacor. Mayoritariamente son profesionales de enfermería.

P.—¿Cuantos de estos test se podrán realizar al día?

R.—Realizaremos los test que sean necesarios y que cumplan los requisitos expuestos. El número de test realizados dependerá de las necesidades que nos vienen marcadas por la situación epidemiológica del momento.

P.—¿Son test sustitutivos de las PCRs o complementarios?

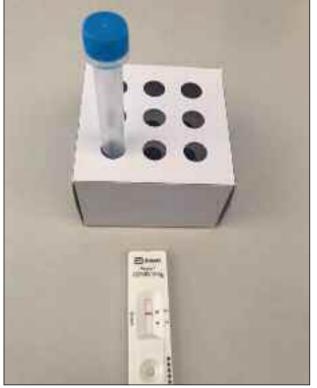
R.—A los pacientes que cumplen los criterios descritos anteriormente, los sustituiremos esta PCR para test de antígenos. En otras circunstancias, como pueden ser cribados poblacionales, menores de 18 años, usuarios con síntomas de más de 5 días de evolución... seguiremos utilizando las PCR.

P.—¿Dónde, concretamente, se realizarán estas pruebas?

R.—Cuando un profesional sanitario, considere que es necesario realizar la prueba, se podrá hacer en los 45 centros de salud de Mallorca, en los respectivos PACs, por los equipos SUAP de Palma e Inca y también en la la central Covid. P.—¿La determinación de es-











tas pruebas es una indicación facultativa o lo puede solicitar un usuario?

R.—Siempre según el criterio de los profesionales sanitarios.

P.— ¿Congestionará aún más los recursos de primaria este

► "Es un test altamente sensible y específico si lo hacemos a la población a la que está indicada"

nuevo servicio o, por el contrario, los hará más fluidos?

R.—Evidentemente, esto supone un esfuerzo adicional a los centros de atención primaria, pero a la vez nos servirá para optimizar recursos y poder descartar con mucha más rapidez la enfermedad. En caso de que la prueba de antígenos sea negativa, hay que plantearnos otros diagnósticos compatibles con los síntomas que se nos presentan. Me gustaría aprovechar para destacar, que los centros de salud desde el inicio de la pandemia han estado en primera línea y creo que hay que darles el reconocimiento por el esfuerzo realizado. Han sido claves para gestionar la pandemia.

P.—¿Su Implantación obligará a modificar de algún modo el indicador de la tasa de positividad, basada en las PCR, para conocer la presencia social de la infección?

R.—La tasa de positividad será la misma pero para calcularla tendremos en cuenta el resultado del test de antígenos. Estos se sumarán a las PCR.

P.—¿Supondrán estos test algún cambio en las estrategias de rastreo de contagios?

R.—Sí, ya que nos permitirá empezar a hacer el rastreo mu-

recursos y descartar con mucha más rapidez la

► "Servirán para optimizar enfermedad"

cho más pronto. El resultado de la PCR lo tenemos en las 24 horas de haber tomado la muestra, y por tanto empezaríamos a hacer el rastreo al día siguiente. Con la prueba rápida de antígenos el resultado es inmediato. Desde los centros de salud se citará a los pacientes a la central Covid para que se inicie el rastreo el mismo día.

Primera remesa de 850.000 test rápidos

J. R. R.

Atención Primaria de Balears utiliza desde principios de este mes el test rápido de antígenos para detectar casos de COVID19. Finalizado la formación de profesionales, se pueden hacer estos test en centros de salud, puntos de atención continuada (PAC), servicios de urgencias de atención primaria (SUAP) y los equipos del SAMU-061. El Ibsalut ha adquirido 850.000 test rápidos.

El test rápido de antígenos permite diagnosticar el virus en pacientes sintomáticos en los primeros cinco días de infección, cuando la carga viral es más alta. Disponer de los resultados en quince minutos permite actuar con más celeridad a la hora de cortar la cadena de transmisión y frenar la transmisión comunitaria del virus.

Este test diagnóstico detecta los antígenos, unas proteínas específicas presentes en el virus. Las muestras se toman introduciendo los escobillones vía nasofaríngea (igual que las PCR) para extraer las muestras. Con la incorporación del test rápido de antígenos, el Ibsalut dispone actualmente de tres tipos de pruebas diagnósticas:

Las más conocidas son las PCR, le sigue ahora el test rápido de antígenos que se une a las pruebas serológicas. Las PCR y el test rápido de antígenos detectan la carga viral, las serologías detectan la presencia de anticuerpos; es decir, la reacción defensiva del organismo ante la infección si el paciente ha superado la enfermedad.

Los médicos inician una huelga indefinida que continuará el último martes de cada mes

Los médicos de toda España iniciaron una huelga indefinida que tendrá continuidad el último martes de cada mes. Los facultativos de todo el país exigen que el Gobierno central anule el Real Decreto que permite contratar profesionales que carecen de titulación como especialistas. Este decreto, según los sanitarios, pone en riesgo la seguridad de los pacientes, reduce la calidad asistencial y propicia la fuga de médicos especialistas a países extranjeros.

La aprobación del Decreto Ley de medidas urgentes en materia de teletrabajo ha sido la gota que ha colmado la paciencia de los médicos. Los facultativos denuncian que, en la redacción de esta normativa, elaborada supuestamente para paliar la falta de médicos "no se ha contado con los facultativos".

En concreto, la normativa que



El Dr. Miguel Lázaro, durante el parón en Son Espases

ha motivado la huelga, especifica que "se autoriza con carácter excepcional y transitorio la contratación por parte de las comunidades autónomas y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria de aquellas diplomatura que carecen aún del título de Especialista reconocido en

personas con grado, licenciatura o

El teléfono gratuito infocovid ya ha atendido **53.272 llamadas**. El teléfono gratuito Infocovid (900 100 971) ya ha atendido 53.272 llamadas desde que se puso en marcha el pasado 28 de agosto. Este servicio ha servido para resolver todo tipo de dudas sobre la COVID-19 y ha liberado las líneas telefónicas de los centros de salud y ha mejorado el acceso de la población a la información. Este teléfono es atendido por veinticuatro profesionales, entre técnicos en emergencias sanitarias y enfermeras, situados en la Central de Coordinación COVID. El horario de atención es de 9.00 a 20.00 horas, de lunes a domingo. El teléfono Infocovid atiende a cualquier persona que piense que pueda tener síntomas compatibles con la infección por coronavirus (tos, fiebre, diarrea...) o que crea que ha sido contacto estrecho de una persona que

tenga coronavirus. En caso de necesitar atención urgente, los usuarios pueden llamar al teléfono de emergencias sanitarias 061.

España, para la realización de funciones propias de una especialidad".

Para Simebal, el principal Sindicato Médicos de Baleares es "un disparate que legaliza el intrusismo profesional y pone en riesgo la seguridad de los pacientes". Con ello, Simebal entiende que "se da la puntilla a la calidad del Sistema Nacional de Salud".

Balears

El pasado 27 de octubre tuvo lugar la primera anunciada huelga de médicos. Para sus organizadores, fue la primera en 25 años, que tuvo un seguimiento "asimétrico" de entre el 70% y el 80% en Balears, "en la línea de la media nacional", según informó el presidente del Sindicato Médico de Baleares (Simebal), Miguel Lázaro. El Govern, por su parte, cifró el paron en un 22% el seguimiento durante el turno de la mañana. Según la Conselleria de Salut, el seguimiento fue del 33% en el área de salud de Ibiza y Formentera, del 20% en la de Menorca y del 19% en la de Mallorca.

"La jornada del 27 de octubre puede definirse como agridulce por el impacto que ha tenido la huelga de resistencia sobre los pacientes, a quienes quiero pedir disculpas, y el seguimiento de la misma", reconoció Lázaro.

En esta línea, Lázaro ha criticó las "artimañas" del Servicio de Salud de Baleares (IbSalut) "al ardid de comunicar los servicios mínimos tarde con el impacto que esto ha tenido sobre pacientes, por ejemplo, de pediatría y de atención primaria, que han visto atrasadas sus operaciones".



La escuela balear sigue segura ante el COVID19 con un número bajo de contagios

Otros 6 docentes y 224 alumnos han dado positivo en COVID19 en la última semana en las escuelas de Balears, con una proporción de contactos que dan negativo del 97%

JUAN RIERA ROCA

La escuela balear sigue segura ante el COVID19 con un número bajo de contagios. Los protocolos de actuación están dando resultados y los contagios, aunque los números parezcan otra cosa, representan porcentajes muy bajos del total de escuelas, profesionales docentes y alumnos del curso 2020-2021.

Así, otros 6 docentes y 224 alumnos han dado positivo en COVID19 en la última semana (la anterior la del cierre de esta edición, últimos datos en estos momentos) en las escuelas de Baleares, con una proporción de contactos que dan negativo del 97%. Los docentes infectados son 4 en Mallorca y 2 en Eivissa. Esta cifra representa el 0,03 % de los 16.340 docentes que hay en los centros educativos de las Illes Balears.

En cuanto al alumnado, otros 224 alumnos han dado positi-



vo, siempre según datos ofrecidos hoy por el Ejecutivo autonómico tras el Consell de Govern semanal, cifra que supone el 0,12%. Por islas, de estos 224

positivos, 188 son de Mallorca y 36 de Eivissa, mientras que en Menorca y en Formentera no ha habido ninguno.

En cuanto a los grupos en

cuarentena, se estima que la semana pasada la iniciaron 22, lo que supone el 0,27% de total de aproximadamente 8.000 grupos que hay en las Illes Balears. Actualmente, hay 32 grupos en cuarentena de 27 centros de las Illes Balears (el 6,37%), de los que 18 están en Mallorca, 4 en Menorca y 5 en Eivissa.

La proporción de estudios de contacto que dan negativo, esta semana pasada fue del 97%, la misma proporción que la semana anterior. Esta semana se han aplicado cribados a 148 alumnos y 17 docentes de un total de 38 colegios. El resultado de estos cribados es de 4 positivos, siempre según datos ofrecidos hoy por el Govern.

Medidas de seguridad

Las medidas de seguridad que se desarrollan son muy complejas y completas. Por ejemplo, cada centro debe organizar las entradas y salidas de acuerdo con sus características. Para poder hacer entradas y salidas escalonadas y mantener el horario general del centro, se podrá reducir la duración de las sesiones de clase.

En la educación infantil, primaria y educación especial se podrán reducir de tal manera que el centro pueda disponer de 30 minutos diarios al efecto. En la educación secundaria podrán pasar de los 55 minutos establecidos en 50 minutos. Aplicable a todos los niveles educativos.

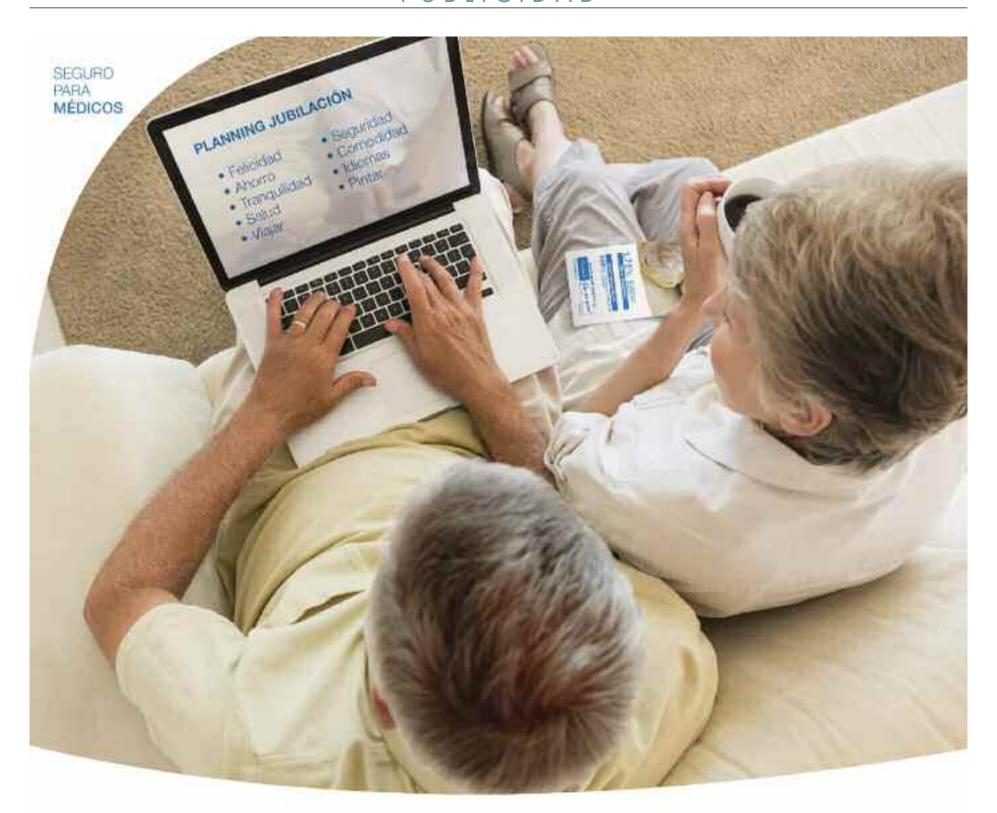
Todo el personal del centro y los alumnos vigilarán su estado de salud y se tomarán la temperatura a diario antes de ir al centro educativo. Los servicios sanitarios y los centros educativos harán controles periódicos aleatorios de temperatura entre el alumnado y el personal del centro.







Más información en www.marimontcuidaonline.com o pide cita al 971 26 76 60 C/Trafalgar 23, 07007 (Coll d'en Rabassa) - Abierto de Lunes a Sábado de 9 a 22h



Planifica tu mejor jubilación. ¡Te lo has ganado!

Interés Bruto Anual Garantizado hasta Vencimiento 1,75% ¡PARA SIEMPRE!

¡Gran ventaja fiscal!

Reducción de las Aportaciones 100% en el IRPF







www.mutualmedica.com infornutual@mutualmedica.com 900 82 88 99 MutualMedica 🕝 @MutualMedica





Farmaclia Abierta Collegi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears y de Cooperativa d'Apotecaris Una sección del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears y de Cooperativa d'Apotecaris





El COFIB desarrolla Farma U, una aplicación que conecta al paciente con la farmacia

REDACCIÓN

El Col.legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears ha desarrollado la aplicación **Farma U** (Tu Farmacia) para dispositivos móviles, una herramienta que permite a los usuarios comunicarse con su farmacia o farmacias habituales para realizar consultas, disposición de stock y encargos para proceder a su posterior recogida, entre otras funcionalidades que conectan a los pacientes y farmacias de forma ágil y rápida. Recientemente se ha añadido una funcionalidad más, que permite conocer cuál es la farmacia abierta más cercana y conocer su ubicación por geo-

localización. Su funcionamiento es sencillo: el usuario sólo tiene que descargarse la aplicación Far-

ma U (Tu Farmacia) en su dis-



positivo (móvil, tablet, etc.), disponible tanto para sistemas Android en Google Play como para iOS en la Apple Store. Una vez descargada la aplicación sólo se tiene que elegir la

farmacia/s habitual/es y comunicarse directamente con su farmacia, para realizar cualquier consulta (por ejemplo, sobre tratamientos, posologías... etc) o solicitar el encargo de algún producto.

Ventajas para el usuario

De esta forma el usuario conocerá si el producto está disponible en la farmacia y podrá pasar a buscar el encargo preparado cómodamente y con menos tiempo de espera. Esta fórmula permitirá también descongestionar y agilizar las visitas a la oficina de farmacia, un elemento a tener muy en cuenta en estos tiempos

de pandemia, cuando las autoridades sanitarias insisten a diario en la necesidad de evitar las aglomeraciones y los recintos cerrados. Además, el usuario también podrá recibir información sobre el stock de un producto concreto mediante el envío de una fotografía del mismo o de la hoja de indicaciones del médico.

Novedades

Como novedad, se acaba de añadir una nueva funcionalidad a la aplicación Farma U, que muestra la farmacia abierta más cercana en el momento de la consulta, además de señalar su ubicación en un mapa. Esto permite al usuario conocer qué botica de servicio está más cerca de su ubicación y cómo llegar hasta ella. Además, podrá saber qué farmacia está de guardia si se realiza la consulta fuera de los horarios habituales de apertura o eligiendo la franja horaria en el apartado de búsqueda. Todo ello en tiempo real y con geolocalización. Para acceder a esta función basta elegir el apartado "Farmacias abiertas" en el menú general de la aplicación Farma U.

Principales funciones de la aplicación Farma U

Consulta: A través del chat puedes preguntar directamente a tu farmacéutico de confianza.

Disponibilidad: conoce la disponibilidad de un producto en tu farmacia sin tener que desplazarte. Fidelización: Sé el primero en descubrir las promociones de tu farmacia.

Encargos: encarga tus productos desde la aplicación y evita esperas y aglomeraciones. Pasa a recogerlo cuando te venga mejor, sin colas.

Farmacias abiertas: conoce las farmacias abiertas más próximas a tu ubicación y cómo llegar hasta ella. En tiempo real y con geolocalización.

La Cooperativa colabora con ASPROFA para reivindicar la función sanitaria del farmacéutico

REDACCIÓN

La Cooperativa d'Apotecaris distribuirá, ente las más de 400 oficinas de farmacia de Mallorca, Ibiza y Formentera, los carteles de la nueva campaña "Sanitarios" que, bajo el lema "Farmacéutico quieres decir sanitario", impulsa la Asociación de Profesionales de la Farmacia (Asprofa), con el objetivo de otorgar más visibilidad a la labor que está llevando a cabo el farmacéutico comunitario en estos momentos de grave crisis sanitaria a causa de la Covid-19 y reafirmando el compromiso de los profesionales de farmacia con la población en la gestión de la pandemia, a fin de contribuir a su control y erradicación.

Esta iniciativa de divulgación responde al hecho de que los farmacéuticos comunitarios entienden que es precisamente ahora cuando esta reivindicación adquiere todo su sentido, ya que no se sienten suficientemente reconocidos por la labor sanitaria que están desarrollando, desde hace meses, en la lucha conta el virus, con sentido de la responsabilidad y siempre en primera línea.

Mensajes

Entre los mensajes de la citada campaña destaca una ideafuerza reiteradamente defendida por la profesión en numerosos foros desde hace muchos años: el farmacéutico comunitario, además de ser el profesional responsable de la dispensación de medicamentos y otros productos sanitarios, también puede ofrecer a la población una amplia cartera de Servicios Profesionales de Farmacia, descongestionado de esa manera el trabajo de la atención primaria, una labor que cobra una especial relevancia durante la presenta crisis.

Precisamente una de las denuncias de Asprofa es que muchos farmacéuticos tienen la percepción de que están siendo infravalorados por parte de la administración sanitaria en la lucha contra la pandemia, desperdiciando de ese modo una ayuda que podría resultar muy útil para hacer frente a un problema epidemiológico de la envergadura del que actualmente padece nuestro país.

Para Asprofa, la capilaridad que caracteriza de manera tan determinante el modelo mediterráneo de farmacia puede ser de mucha ayuda para la gestión de la pandemia en una amplia gama de cometidos, desde la posibilidad de que el farmacéutico ejerza de rastreador de personas potencialmente contagiadas hasta la opción



de realizar tests rápidos en las propias oficinas de farmacia, desde donde también se puede contribuir a impulsar entre sus

usuarios y población de riesgo en general la conveniencia de vacunarse contra la gripe común.

DRA. ANA MARTÍN-SANTIAGO / JEFA DE SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DE SON ESPASES

"Hay nuevas manifestaciones de enfermedades de la piel provocadas por el virus Covid-19"

El Servicio de Dermatología del Hospital Son Espases organiza el 11 de noviembre la I Jornada virtual 'Retos terapéuticos y diagnósticos en dermatología pediátrica', el primero que realiza el hospital de referencia de manera totalmente virtual y en el que se han inscrito un centenar de profesionales. El acto científico está organizado por el servicio de Dermatología de Son Espases, del que es jefa la Dra. Ana Martín-Santiago, para la que la jornada será "todo un reto" en un contexto condicionado por la pandemia, que "ha provocado numerosas manifestaciones de ámbito dermatológico".

► "La teledermatología en

nos está sirviendo de

para quedarse"

este tiempo de pandemia,

mucha ayuda y ha llegado

J.J.S. / C.H.

P.- ¿Qué objetivo tiene la jornada de actualización en dermatología pediátrica?

R.- Vamos a actualizar los conocimientos sobre los avances que en este campo se han producido durante el último año, tanto en las enfermedades frecuentes como en las más raras.

Han aparecido muchas terapias novedosas, más seguras que las terapias clásicas. Además, trataremos de proporcionar y mejorar las herramientas de manejo de las

enfermedades del niño, adaptadas a la nueva situación generada por la covid-19. Son tantos los cambios que se han producido que, si queremos tratar de forme excelente a nuestros pacientes, los dermatólogos debemos estar actualizados en los nuevos conocimientos. La jornada tiene el lema de 'retos terapéuticos' porque, en las 13 ponencias de que consta, cada una incluye un caso real visto durante la pandemia.

P.-¿Qué diferencia a la Dermatología Pediátrica del resto del conjunto de la especialidad?

R.- La prevalencia sobre algunas enfermedades son diferentes en el niño y en el adulto. Hay muchas enfermedades dermatológicas crónicas, en ocasiones bastante invalidantes, que afectan a la calidad de vida del paciente y que se inician en la edad infantil

o en la adolescencia. Lo que nos ofrece la dermatología pediátrica es una ventana con muchas oportunidades para tratar a decuada-

mente esas enfermedades y evitar posteriormente la comorbilidad (enfermedades asociadas) en el adulto. Estas patologías crónicas, en etapas tempranas, tienen muchas posibilidades de ser tratadas para reducir las secuelas.

P.-; Cómo está afectando el confinamiento y la pandemia en general a la salud dermatológica?

R.- Durante estos meses hemos visto que se han agravado enfermedades en pacientes



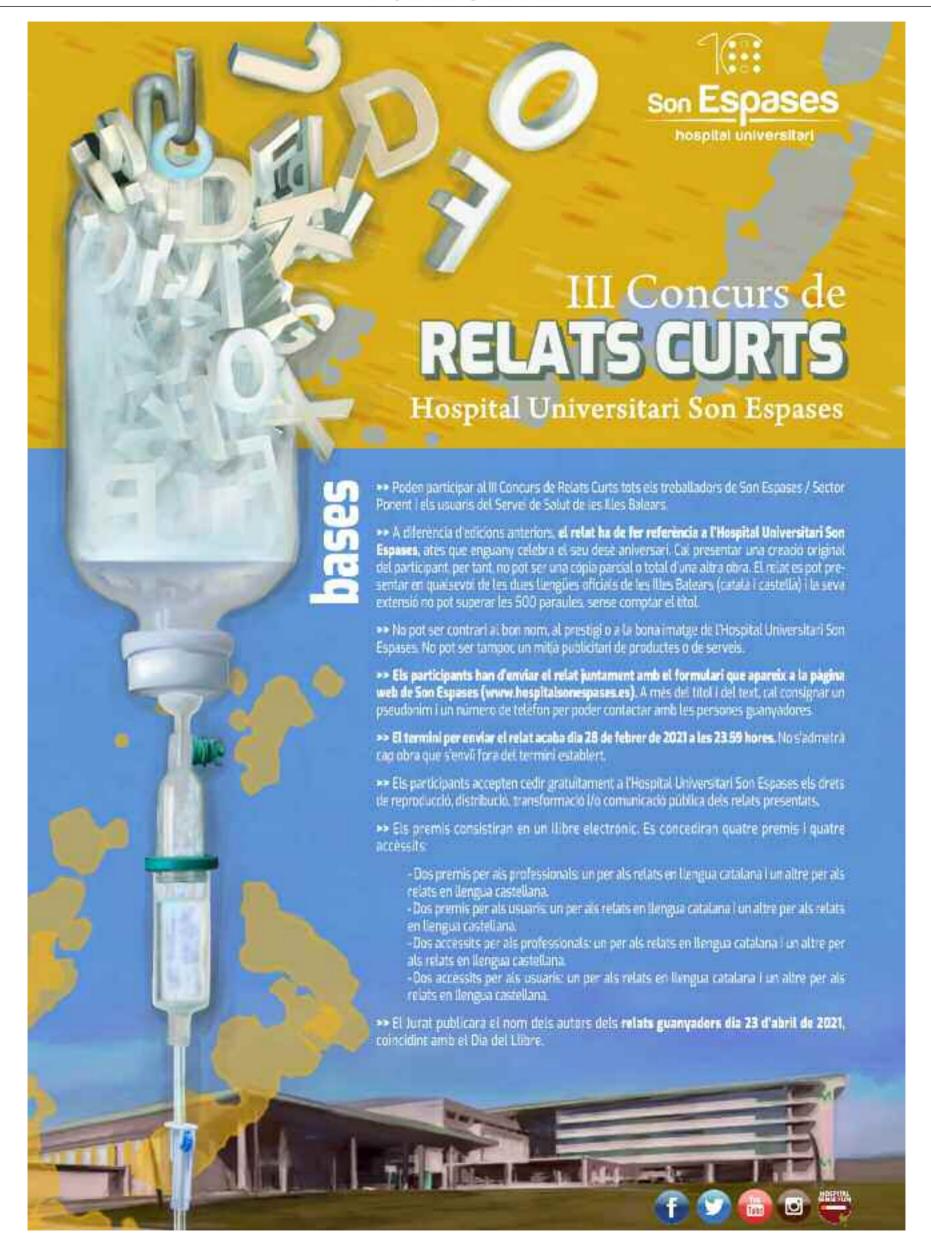
que los dermatólogos ya estábamos tratando previamente, posiblemente debido al confinamiento, por estrés o por las dificultades de acceso. Por otra parte, también hemos visto nuevas manifestaciones de enfermedades de la piel provocadas directamente por el virus covid-19. Se sabe que este nuevo coronavirus produce diferentes lesiones en la piel. Además, hemos comprobado un aumento de las lesiones cutáneas derivadas del uso de elementos de protección contra el virus, como las causadas por el uso de mascarillas, que agravan en muchos casos dermatitis previas, el acné, la rosácea y que, también, causan eccemas. El uso prolongado de gel hidroalcohólico ha demostrado que en algunas personas favorece también la aparición de dermatitis en las manos. En general, debido a la pandemia, estamos comprobando que ciertas patologías importantes se han visto agravadas.

P.-¿Qué está suponiendo para la Dermatología el uso de la telemedicina?

R.- La teledermatología en este tiempo de pandemia, nos está sirviendo de mucha ayuda y ha llegado para quedarse. Sin embargo, tenemos que trabajar para conseguir unas herramientas más eficientes que las que tenemos ahora. La teledermatología nos ayuda, en nuestra especialidad, a establecer una prioridad en la consulta presencial, en el seguimiento de las patologías crónicas y en la monitorización de los tratamientos.

Formación. Los reumatólogos y el resto de los profesionales sanitarios que desarrollan su trabajo dentro del ámbito de la Reumatología en Balears han tenido la oportunidad de actualizar sus conocimientos con una formación de ecografía aplicada a un ámbito concreto de esta especialidad, el de las enfermedades inflamatorias vasculares. El objetivo de este taller, organizado por la Societat de Reumatología de Illes Balears (SRIB) fue aportar información clínica y en ecografía de alta resolución sobre un proceso complejo como es la arteritis de células gigantes (ACG), una serie de patologías que cursa con la inflamación de las arterias de mayor tamaño. El taller fue impartido por el Dr. Hèctor Corominas, director del servicio de Reumatología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y profesor de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). El Dr. Corominas ha sido presentado por el Dr. Lluis Espadaler, jefe de servicio reumatología del Hospital Son Espases y presidente de la Sociedad balear de Reumatología. Ha moderado la sesión la Dra. Carolina Bordoy, médico adjunto servicio Reumatología del Hospital de Inca, centro que está acogiendo estas sesiones formativas.





ESPECIAL SON ESPASES 10 AÑOS





Instantánea del proceso de obra que duró tres años, de 2007 a 2010.

El entonces president Francesc Antich, firmando en el libro de honor del hospital.

Cronología de la construcción, recepción, primeras visitas y traslado de pacientes a Son Espases

Las obras duraron tres años, aunque se paralizaron dos meses para estudiar un posible cambio de ubicación. Pasaron 3.500 personas en sus Jornadas de Puertas Abiertas

Carlos Hernández

Ha llovido mucho desde que el famoso 10 del 10 del 2010, la empresa concesionaria de Son Espases entregara al Govern las "llaves" del que sería el nuevo hospital de referencia de las islas. Atrás quedaban tres años de obras, no exentas de polémica con los vecinos de la Real y el esfuerzo por proteger el Monasterio de la Real.

De hecho, se hizo especial protección a unos descubrimientos arqueológicos en las inmediaciones. Una obra encargada por el PP Jaume Matas en esa finca concreta de Palma y cuya construcción el Govern de 2007-2011 paró durante dos meses para estudiar si era viable una nueva ubicación, cosa que el Ejecutivo finalmente rechazaría.

Años más tarde la adjudicación de dicho proyecto fue objeto de investigación y de una



De izquierda a derecha Josep Pomar, Víctor Revuelta, Francesc Antich, Vicenç Thomàs y Luis Carretero.

Comisión Parlamentaria para dirimir a nivel judicial y político un proceso enmarcado por la sombra de la corrupción durante el Govern 2003-2007.

Sea como fuere, la recepción

tuvo lugar ese 10 de octubre de 2010, y asistieron los entonces en aquella época presidente autonómico, **Francesc Antich**; y el conseller de Salud y Consumo, **Vicenç Thomàs**, entre numerosas autoridades.

El Hospital de Son Espases era recepcionado y tomaría en diciembre el relevo de Son Dureta, como centro sanitario más importante del archipiélago. La Conselleria de Salut previó el traslado de 300 pacientes ingresados para el mes de diciembre, aunque ya se vino trabajando con previsión en un plan de reducción de la hospitalización para recortar el número de ingresos en un 60%.

La planificación de apertura de Son Espases fue elaborada por 250 profesionales con la premisa de garantizar la "calidad asistencial y la seguridad" de los usuarios, con el fin de realizar el proceso en "el menor tiempo posible" para comodidad de pacientes y personal sanitario y administrativo. Y así fue.







3.500 personas visitaron el hospital aprovechando sus Jornadas de Puertas Abiertas

En apenas una semana, alrededor de 3.500 personas visitaron el nuevo Hospital Universitari

Son Espases durante los dos primeros fines de semana de puertas abiertas (30 y 31 de octubre y

6 y 7 de noviembre de 2010) que había organizado la Conselleria de Salut y el Servei de Salut de les Illes Balears. El objetivo de estas Jornadas, fue que las personas interesadas se empezaran a familiarizar con el nuevo hospital y sus instalaciones, dotadas con la última tecnología sanitaria

Visitas institucionales

Trinidad Jiménez: "El Hospital Son Espases es un buen ejemplo de la excelencia del sistema sanitario español"

La por aquel entonces, en 2010, ministra de Sanidad y Política Social, **Trinidad Jiménez** visitaba el centro nada más abrir sus puertas para definirlo así: "el Hospital Son Espases es un buen ejemplo de la excelencia del sistema sanitario español". Se hizo coincidir dicha visita de la ministra con la celebración en Palma del Consejo Interterrito-

El Hospital Universitario Son Espases comenzó a recibir los primeros pacientes citados para las especialidades de Consultas Externas a partir del 15 de noviembre de 2010. Para cumplir los pla-

zos estipulados en el plan de apertura, 120 pacientes con cita médica para las consultas de traumatología de adultos, dermatología, oncología, rehabilitación y reumatología. Días más tarde empezaron también a recibir pacientes las consultas de anestesia, cirugía plástica, úlceras por presión y otorrinolaringología. El Servei de Salut puso en funcionamiento un servicio de refuerzo para orientar e informar a los pacientes y para resolverlos cualquier duda. Este servicio estivo formado por un grupo de veinte personas del Servicio de Atención al Usuario del Hospital

Universitario Son Dureta, para

ayudar a los pacientes a situarse en un entorno nuevo. Además, Son Dureta y Son Espases estuvieron conectados con un bus lanzadera que trasladaba los profesionales sanitarios de un hospital a otro para que puedan hacer el seguimiento de sus pacientes.

Plan de apertura

rial del Sistema Nacional de Salud, por lo que el resto de consejeros autonómicos también conocieron in situ el nuevo hospital.

¿Cómo era el hospital?

- Considerado como uno de los mejores hospitales de Europa.
- Respetuoso con su entorno y



Trinidad Jiménez, junto al resto de consejeros autonómicos en el hospital.

con el patrimonio.

- Comodidad para el ciudadano, con mayor accesibilidad y movilidad.

- Intimidad y calidad de estancia del paciente con el 60% de

habitaciones individuales.

 La mejor tecnología del momento.

Un traslado modélico de dos días para pacientes ingresados

El 15 de noviembre de 2010 eran atendidos los primeros pacientes con cita previa



Una imagen del primer día de Consultas Externas.



Manuel Palomino, Josep Pomar, Vicenç Thomàs y Luis Carretero, explicando el plan de apertura.



Un momento del traslado de pacientes de UCI.

pital Universitario Son Espases previó el desarrollo de las actividades de menor complejidad a las de mayor complejidad, incrementando progresivamente el volumen. Siguiendo esta previsión, ciento cincuenta profesionales ya trabajan en las áreas de los servicios administrativos de Son Espases; en segundo lugar, ahora se pone en funcionamiento la segunda fase del plan, que consiste en el inicio de la actividad ambulatoria. Además, siempre se antepondrá la ga-

rantía de calidad y la máxima

El plan de apertura del Hos-

seguridad. El trabajo durante más de un año de doscientos cincuenta profesionales distribuidos en veintidós tres grupos de trabajo específicos y doce grupos de trabajo transversales avala que se cumplirá el cronograma previsto en el plan de apertura de Son Espases.

Las Consultas Externas ya es-

taban en marcha, pero se dejó para diciembre, el traslado de las áreas de materno y de salud mental y también las áreas asistenciales médico-quirúrgicas. Hay que tener en cuenta que esta estrategia tuvo el objetivo de minimizar el desplazamiento de profesionales de un hospital a otro. El 20 y 21 de di-



Un traslado del Hospital Materno-Infantil.

ciembre de 2010 se llevó a cabo el traslado de pacientes ingresados del Hospital de Son Dureta a Son Espases. El dispositivo estaba tan claro y se había previsto todo tan bien, que no hubo ningún incidente, a pesar de estar en la lupa de todos los medios. Se hizo incluso en menor tiempo del previsto. En to-

tal 143 pacientes y otros 14 de la UCI, fueron trasladados sin ningún contratiempo. Las ambulancias se movieron rápido a pesar de la lluvia porque no hubo atascos de tráfico ni susto alguno. En el traslado participaron trescientos profesionales que trabajaron entre Son Dureta y Son Espases.

Inés Barrado Conde

El Hospital Universitario Son Espases (HUSE) sustituye al Hospital Universitario Son Dureta, el cual a lo largo de más de 50 años fue el hospital público de referencia para los ciudadanos de las islas. El proyecto del nuevo hospital es la infraestructura más importante que hasta ahora ha abordado el Govern en la democracia, con un coste inicial de obra e instalaciones de unos 235 millones de euros y una inversión en alta tecnología de 85 millones de euros en el momento de su apertura. Cifras que conviene desgranar y, sobre todo, actualizar. Porque HUSE solo ha hecho que crecer en números y calidad.

El Hospital Universitario Son Espases ocupa una superficie edificada total de más de 172 mil metros cuadrados – aproximadamente dos veces y media más que el Hospital Universitario Son Dureta–, tiene capacidad por 1.020 camas

Una década en constante crecimiento económico y de recursos humanos

5.200 profesionales trabajan en el HUSE, de los que el 60% son enfermeras

de hospitalización, 26 quirófanos, 107 boxes de cuidados intensivos, 40 boxes para atención de urgencias, 230 espacios para consultas...

El Hospital Universitario Son Espases es el hospital que atiende a una población cercana a los 400.000 habitantes del sector poniente de Palma y de los municipios de Esporles, Banyalbufar, Estellencs, Valldemosa, Andratx, Calvià, Sóller, Fornalutx y Deià. Es además el hospital de referencia que ofrece atención de alta especialización para toda la población de Balears. El HUSE se diseñó en 2007 para que tuviera más confort, comodidad, intimidad y calidad de estancia al paciente, va que el 60% de las habitaciones son individuales. El HUSE es también más accesible para las personas con movilidad reducida, en comparación a Son Dureta.

Capítulo 1

Afecta a los gastos de personal v la evolución del HUSE en la última década. En 2010 tuvo una partida que superaba los 200 millones de euros anuales, para ir sufriendo varios años con pequeñas disminuciones en su presupuesto anual, como fueron los cursos 2011, 2012 y 2013. Volvería a subir bastante en el año 2014, presupuestando hasta 209 mi-Ilones de euros para gastos de personal. A partir de ese ejercicio, el presupuesto destinado a recurso humanos no dejaría de subir: 220 millones en 2015, 222 millones en 2016, 236 millones en 2017, 245 millones en 2018 y 253 millones en 2019. Este 2020 todavía no ha finalizado.

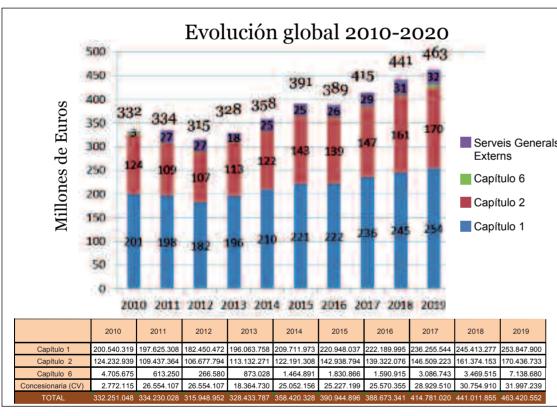
Capítulo 2

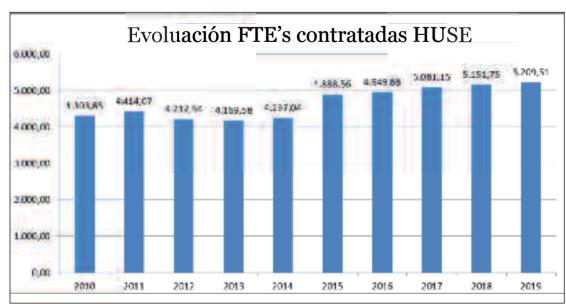
Está destinado a los aprovisionamientos y servicios externos. Lo cierto es que su evolución presupuestaria ha sido un poco montaña rusa, aunque en los últimos años ha ido in crescendo de forma continuada. En 2010 se dedicaron 124 millones, en 2011 se bajó a los 109 y 2012 hasta los 106. En el año 2013 se vivió un punto de inflexión, mejorando hasta los 113 millones, línea ya continuista porque el

ejercicio siguiente en 2014 fue de 122 millones. En 2015 fue un aumento espectacular, llegando hasta los 142 millones, un aumento del 20%. En 2016 se bajó un poco, hasta los 139 millones, pero en 2017 se recuperó hasta 146 millones. Otro salto significativo se sufriría en 2018, llegando hasta los 161 millones y el año pasado, 2019, hasta los 170.

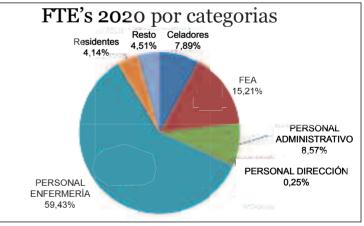
Capítulo 6

Es el que hace referencia a la década de las inversiones en HUSE. El año de su inauguración fue de 4,7 millones de euros, pero tuvo que pararse de forma radical en los años de la crisis: 2011 (solo 613.000 euros) 2012 (solo 266.000 euros), 2013











ESPECIAL SON ESPASES 10 AÑOS

ACTIVIDAD A										2012	Vorioción DRUTA
ALTAC +	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Variación BRUTA
ALTAS *	27.649	27.167	27.112	28.003	29.457	29.615	30.509	30.996	31.443	31.361	13,43
N° CONSULTAS	488.938	497.583	485.995	514.073	521.623	522.024	519.531	543.927	546.892	554.797	13,47
Nº INTERVENCIONES	19.729	18.564	17.692	20.403	22.544	21.672	22.952	23.262	24.047	24.169	22,50
Nº INTERVENCIONES URGENTES	3.162	2.800	2.900	3.057	3.072	3.082	3.304	3.568	3.576	3.617	14,39
Nº INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS	10.142	8.345	7.716	9.784	11.373	10.533	11.159	11.476	13.103	13.307	31,21
Nº TOTAL DE URGENCIAS	131.331	127.358	123.417	123.722	130.843	135.661	146.198	149.538	152.200	157.462	19,90
URGENCIAS/DÍA	359	349	337	338	357	371	399	409	417	431	20,11
N° TRASPLANTES	104	108	127	116	146	118	128	157	171	167	60,58
N° DONANTES							43	44	58	55	
N° EXTRACCIONES	179	166	170	185	232	189	177	197	243	216	20,67
Nº TÉCNICAS DE RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	3.588	3.926	4.363	4.535	5.042	5.065	4.723	4.884	5.121	5.082	41,64
N° DE RNM	6.869	7.145	14.584	20.133	22.723	21.823	19.101	20.160	17.592	23.179	237,44
N° DE TAC	20.348	21.254	23.441	25.163	28.548	29.093	31.290	30.709	31.106	32.259	58,54
Nº DE PRUEBAS DE RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	137.650	134.607	135.459	132.357	140.005	143.359	150.902	152.529	154.155	147.813	7,38
Nº ECOGRAFÍA	29.353	25.855	28.160	27.298	27.299	24.452	21.782	24.362	24.549	23.347	-20,46
N° PARTOS	1.842	1.809	1.929	1.891	1.875	1.806	1.849	1.850	1.806	1.740	-5,54
N° TRATAMIENTOS HOSPITAL DE DÍA **	33.136	32.548	30.951	30.253	25.621	29.271	30.403	32.049	34.695	35.854	8,20
N° COLONOSCOPIAS	2.422	2.912	2.694	3.126	2.860	2.514	2.930	3.674	3.870	3.635	50,08
N° GASTROCCOPIAS	1.516	2.563	2.063	2.516	2.360	2.190	2.201	2.262	2.309	2.310	52,37
N° PACIENTES ATENDIDOS EN HOSPITAL A DOMICILIO		502	394	399	348	647	790	680	681	785	
N° DE ACTUACIONES EN UNIDAD DEL SUEÑO	1.515	1.703	1.699	2.139	2.266	2.525	2.228	2.394	2.447	2.772	82,97
Nº PRUEBAS LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS	5.731.382	5.275.975	5.158.716	5.724.624	6.225.284	6.430.979	6.695.117	7.070.893	6.738.527	6.993.656	22,02
Nº PRUEBAS LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA	269.163	277.681	243.294	252.398	291.781	303.523	309.341	321.590	330.576	362.019	34,50
Nº PRUEBAS DE LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA	530.256	536.737	496.029	462.289	482.600	493.271	484.983	492.883	518.426	563.252	6,22
Nº PRUEBAS LABORATORIO DE GENÉTICA	4.062	3.811	4.227	4.494	4.107	3.622	3.628	5.515	6.280	11.117	173,68
Nº PRUEBAS LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA **	* 51.624	55.056	42.396	44.024	46.492	46.055	46.378	47.809	47.415	51.477	-0,28

(solo 873.000 euros). En 2014 empezó a subir el número de inversiones con 1,4 millones, en 2015 1,8 millones de euros, tendencia que se detuvo en 2016 (1,5 millones de euros) para volver a coger impulso en 2017 con 3 millones de euros y en 2018 3,4 millones. El salto más cualitativo de inversiones se llevó a cabo el año pasado,

en 2019, con más de 7,1 millones de euros.

Personal

La evolución del personal contratado o fijo fue muy similar durante el primer lustro, si bien en el segundo, hubo un aumento considerable que Salut i Força ahora detalle. El año de su inauguración, en 2010, en el HUSE trabajaban 4.303 profesionales. En 2011 subió a los 4.414, bajando mínimamente en 2012, con 4.212. En 2013 la cifra de personal fue casi similar, 4.169. En el año 2014 se iniciará una curva de ascenso que ya no se ha detenido: 4.237. En 2015 4.888, en 2016 4.949, en 2017 llegaron a los 5.081 profe-

sionales, mientras que en 2018 fueron 5.151. El año pasado trabajaban en el hospital de referencia 5.209.

Categorías profesionales

De los más de 5.200 profesionales que trabajan en el HGSE, la gran mayoría son enfermeras. Los profesionales de Enfermería suponen el 60% del total, cerca de 3.200 son enfermeras. La segunda categoría mayoritaria es FEA, facultativo especialista de área, que representan el 15,21% del total. Traducido, hay cerca de 800 facultativos. Un 8,57% es personal administrativo y un 7,89% son celadores. Además, el 4,14% son residentes.









PRINCIPALES HITOS DEL HUSE EN SUS 10 AÑOS

Salut i Força repasa los principales hitos del Hospital de Son Espases en su primera década de trayectoria. Han sido muchos los avances que ha acontecido en el hospital de referencia de las islas. Entrevistamos a sus responsables o portavoces para conocer la revolución que ha supuesto dichas mejoras.como: puesta en marcha del Grado de La Facultad de Medicina, acreditación del IdISBa por parte del Instituto de Salud Carlos III, la cirugía robótica, hospedería para ciudadanos de las islas de fuera de Mallorca, la acreditación del nivel III de calida y la acreditación JACIE de la Unidad de Trasplantes y Terapia Celular.

I ACREDITACIÓN NIVEL III DE CALIDAD

"La obtención del nivel III implica el cumplimiento del 100% de los estándares obligatorios"

La doctora Marta Torres, responsable de la Unidad de Calidad

P.- En 2015 el Hospital de Son Espases logró la acreditación de calidad III, la máxima. ¿Qué supone? ¿Cómo se logra dicho reconocimiento?

R.-En el año 2012 la Conselleria de Salut i Consum aprobó el Decreto 46/2012, de 1 de junio, por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, se crea la Comisión Autonómica de Acreditación de los Centros Sanitarios de las Illes Balears y se aprueba el programa de acreditación de hospitales generales. En el caso de HUSE el proceso se inició el año 2014. Antes de iniciar el proceso de acreditación, en el Hospital tuvimos que realizar una autoevaluación del cumplimiento del conjunto de estándares del Programa de Acreditación de Hospitales Generales. Me consta que, durante ese año, muchos profesionales del Hospital realizaron un gran esfuerzo en recoger toda la información y documentación necesaria para justificar y evidenciar cada uno de los estándares. Cuando consideramos que el nivel de cumplimiento era el adecuado realizamos la solicitud para solicitar la acreditación.Las visitas presenciales del equipo evaluador duraron aproximadamente 10-12 días. Durante la visita, el equipo evaluador se entrevistó con un centenar de profesionales del Hospital, la mayoría con cargos de responsabilidad, para conocer su visión y ofrecerles la oportunidad de aportar toda la información requerida para la evaluación. De esta forma, se garantizó la máxima objetividad posible. El último día de auditoría, el equipo evaluador se reunió con la Dirección del Hospital para completar la información y/o contrastarla. La verdad es que, de acuerdo con la Conselleria de Salut, entendemos la acreditación como un proceso muy participativo y transparente. Durante todos estos años, hemos seguido esta dinámica. El proceso supuso la identificación de determinadas áreas de mejora que el hospital solucionó y que le permitió obtener el nivel III de acreditación. La obtención del nivel III implica el cumplimiento del 100% de los estándares obligatorios y más de 75% de los recomendables.

P.- Es la más alta, ¿qué se valora exactamente en los estándares de calidad?

R.-Los estándares recogidos en el programa de acreditación se agrupan en obligatorios y recomendables y se encuentran inspirados en aspectos normativos, recomendaciones de calidad y seguridad clínica definidas por del Ministerio de Sanidad y elementos de gestión recogidos en normas de calidad como la norma ISO 9001 y EFQM. El programa permite la acreditación en 3 niveles en función del grado de cumplimientos de los estándares recomendables. En el caso de HUSE, el nivel III, que es el más alto.

P. ¿Es un compromiso por la excelencia y la mejora constante

R.- Sin duda. El programa de acreditación está inspirado en el modelo EFQM el cual es el referente en cuanto a la excelencia. El Decreto, por su parte, contempla visitas de seguimiento que anualmente el hospital recibe y en donde se comprueba el avance de las áreas de mejora que, inicialmente, se plantearon. Además, en cada una de las visitas,

mediante las entrevistas, se identifican nuevas áreas de mejora que el Hospital ha de implantar a continuación. Este método de evaluación implica un compromiso del Hospital para mantener el nivel de acreditación que, en mi opinión, se consigue cuidando y vigilando los procesos y proyectos, tanto asistenciales como de gestión, para mantenerlos en el tiempo. Y por supuesto, la mayor parte del mérito de mantener el nivel de acreditación es de todos los profesionales del Hospital que contribuyen a obtener los resultados que, poste-

riormente, mostramos a la Conselleria de Salut. Teniendo en cuenta que el Hospital es una de las organizaciones más complejas de la comunidad y somos unos 5000 profesionales, cada uno con su experiencia y área de conocimiento, la tarea de la Unidad de Calidad para mantener el nivel III de acreditación es recopilar la información, ordenarla y exponerla al equipo auditor.

P.- ¿Quién llevó a cabo dicha evaluación externa e in-

dependiente?

R.- La Conselleria de Salut se estructura en varias direcciones generales. La actual Dirección General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació es la responsable de la evaluación externa y generalmente cuenta con el apoyo de Inspección Médica del IBSALUT y en ocasiones requiere el apoyo de profesionales sanitarios de otros centros sanitarios. Así, se consigue una evaluación, verdaderamente, externa e independiente, tanto del propio Hospital como del Servei de Salut.

II ACREDITACIÓN JACIE DE LA UNIDAD DE TRASPLANTES Y TERAPIA CELULAR

"En esta última década, el Servicio ha experimentado una importante evolución científica y tecnológica"

Antònia Sampol, jefa de Hematología y Hemoterapia

P.-¿De qué se siente especialmente orgullosa de la Unidad en estos años y del Servicio de Hematología que dirige desde 2017?

R.- En realidad mi dirección del Servicio de Hematología data desde 2015, primero como coordinadora y posteriormente como jefe de Servicio. En esta última década, el Servicio ha experimentado una importante evolución a la vanguardia de

los avances científicos y tecnológicos, incorporándose nuevas técnicas diagnósticas, como la secuenciación masiva y técnicas de diagnóstico molecular y terapias de mayor complejidad, como es el caso de la Inmunoterapia y nuevas modalidades de trasplante, como el trasplante haploidéntico, con la posibilidad de poder incorporar la terapia CAR T a medio plazo, todo ello en el contexto de la Medicina de precisión y terapias dirigidas. Todo ello ha sido posible gracias a la formación continuada, incorporación de la innovación y la investigación y el elevado grado de especialización de todos los miembros del servicio. En este sentido, el servicio se ha organizado en áreas de conocimiento específicas, de super especialización, con un responsable en cada una de ellas,



III CIRUGÍA ROBÓTICA

"Hemos sido testigos de la evolución: de la cirugía abierta a la laparoscópica, llegando a la asistida por robot"

Marta de La Cruz es subdirectora médica del Área Quirúrgica

P.- En 2019 el Govern apostó por dotar a Son Espases del Robot Da Vinci Xi. ¿Por qué es tan prestigioso este robot?

R.- A lo largo de la historia se han desarrollo técnicas quirúrgicas con el objetivo de mejorar los resultados y de aportar cada vez más ventajas a los pacientes, reduciendo a la vez los efectos colaterales. Hemos sido testigos de la evolución de las técnicas desde la cirugía abierta hasta la cirugía laparoscópica, llegando en la actualidad a la cirugía asistida por robot. La opción robótica aúna las ventajas de la cirugía abierta y la laparoscópica, reduciendo las desventajas de ambas, igualando o superando los resultados y mejorando la calidad percibida por el paciente. El sistema Da Vinci es el robot quirúrgico más empleado y su uso está respaldado por gran cantidad evidencia científica a nivel mundial. En Balears, en la actualidad, esta tecnología únicamente está disponible en el Hospital Son Espases, hospital de referencia de Balears, al servicio de toda la población de nuestra Comunidad Autónoma. Ya hace casi 9 años que HUSE cuenta en su cartera de servicios, con el uso de tecnología robótica para llevar a cabo intervenciones quirúrgicas en áreas como Ginecología, Cirugía General, Urología y Otorrinolaringología, en la mayoría de los casos para tratamiento de pacientes con patología oncológica. El programa se inició con el modelo Da Vinci S HD en 2011, y en 2019 se consolidó la apuesta del Servei de Salut por la innovación, la accesibilidad y la equidad con la adquisición del nuevo robot Da Vinci Xi.

P.- ¿Qué se opera con el Da Vinci Xi hoy en día en Son Espases?

R.- El robot Da Vinci es una herramienta que permite realizar todo tipo de procedimientos laparoscópicos de un modo más preciso, aunque se dedica únicamente a aquellas cirugías en las que realmente aporta ventajas frente a la laparoscopia convencional. Principalmente se destina a tratar pacientes con cáncer.En la actualidad se están realizando operaciones robóticas en Urología para tratar a pacientes con cáncer de próstata y cáncer renal. Se usa también en Cirugía General para tratar el cáncer de colon, en Ginecología para el cáncer de útero y ovario y en ORL para el tratamiento de los tumores de amígdalas. Desde 2012 se han realizado 556 procedimientos robóticos en el Hospital Son Espases. Si la situación derivada de la pandemia COVID-19 lo permite, está previsto aumentar la cartera de servicios durante el próximo año, incorporando nuevos procedimientos y nuevas especialidades a esta oferta.

P.- ¿Llega donde el ojo humano y el pulso no llega?

R.- Como en otros procedimientos mínimamente invasivos, la cirugía robótica minimiza el daño en la pared abdominal al acceder mediante pequeñas incisiones u orificios naturales; a ello se suma la posibilidad de realizar procedimientos reconstructivos de forma segura con gran precisión en espacios reducidos gracias a la tecnología que permite articular el extremo de los instrumentos de forma similar a la mano de un cirujano. Buena vista y "buen pulso" son cualidades indudables en un buen cirujano. El robot Da Vinci aporta una excelente calidad de visión tridimensional v elimina el temblor del cirujano y del ayudante

P.- ¿Qué más ventajas ofrece?

R.- La disposición de los cuatro brazos en el nuevo modelo da Vinci Xi ofrece aún mayor versatilidad permitiendo realizar un mayor número de procedimientos de gran compleji-

dad de un modo más sencillo y reproducible. El tiempo que tarda un nuevo cirujano en alcanzar niveles de excelencia en una técnica quirúrgica (curva de aprendizaje) también se ve sensiblemente reducido. El cirujano maneja directamente la cámara, y 3 instrumentos de trabajo haciendo a la vez de cirujano y de ayudante. Esto, además de reducir el número la de cirujanos necesario por intervención, mejora la seguridad de los pacientes ya que la

coordinación ayudante ciruja-

no es obviamente, absoluta. La

cirugía robótica suma a las

ventajas ya conocidas de la ci-

rugía laparoscópica (acceso mí-

nimamente invasivo) nuevas ventajas que redundan en mejores resultados y mayor seguridad para el paciente. La visión en 3D y el uso de diferentes ópticas anuladas permiten una excelente visualización de todas las estructuras el campo quirúrgico; la posición ergonómica del cirujano, que opera sentado, evita fatiga y lesiones. Y la posibilidad de articular los extremos de los instrumentos robóticos hace que los movimientos sean muy precisos, reproduciendo la complejidad de movimientos de la mano humana, eliminando el temblor y haciendo en la práctica ambidiestros a los cirujanos.



lo que favorece al máximo el desarrollo profesional de los miembros del servicio. Estas áreas realizan protocolos específicos, comités y unidades funcionales que incorporan la investigación y docencia en cada una de las patologías, facilitando una asistencia integral al paciente, más eficiente y con mayor calidad asistencial. Tres miembros del Servicio formamos parte del cuerpo docente de la Facultad de Medicina. La colaboración y el esfuerzo de los miembros de mi equipo, facultativos y enfermería, es el punto más destacable y del que me siento más orgullosa.

P.- ¿Qué supuso la acreditación JACIE de la Unidad de Trasplantes y Terapia Celular? R- The Joint Accreditation

Committee Europe (JACIE) del European Bone Marrow Transplantation (EBMT) es la única acreditación oficial a nivel Europeo en el campo del Trasplante Hematopoyético. Promueve una alta calidad en el cuidado del paciente así como la práctica médica y de laboratorio. Nuestra Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyético y terapia celular, consta de la acreditación JA-CIE-ONT y sigue los estándares marcados por el EBMT y ha pasado recientemente el proceso de reacreditación en 2020. Además del JACIE, hemos reacreditado en el último año, el Servicio de Transfusión por el CAT, dependiente de la Sociedad Española de Hematología y el Laboratorio de Biología Molecular. Eso ha supuesto una fuerte apuesta en la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad en el Servicio. Las acreditaciones de calidad en todas las áreas son una garantía de la excelencia con la que trabajamos en las diferentes áreas del servicio.

P.- ¿Cómo se logró ese hito? ¿Fue un camino difícil lograrlo?

R- Se ha logrado gracias al esfuerzo y dedicación de todos los profesionales, tanto facultativos como enfermería, en las áreas de clínica, aféresis, criopreservación, servicio de transfusión y hospital de día. Para ello ha sido muy importante la apuesta firme de la Gerencia del Hospital por este proyecto. No es un camino fácil y una prueba de ello es que hay muy pocos hospitales que

disponen de la acreditación JACIE de sus unidades de trasplante y terapia celular. El disponer de ella es, además, un requisito indispensable para poder aplicar la Terapia CAR T por lo que estamos en posición de poder implementar esta terapia en un futuro esperemos que no muy lejano.

P.- En 2019 se implementó el trasplante de médula ósea ambulatorio con recuperación en el domicilio. ¿Qué mejora supuso para el paciente?

R- La incorporación de la Telemedicina en Hematología y procedimientos de tratamiento domiciliario, entre ellos el programa de Trasplante ambulatorio y administración de quimioterapia domiciliaria ha supuesto un gran avance en

los últimos 5 años. El programa de trasplante autólogo ambulatorio se inició hace ya casi dos años y el grado de aceptación y satisfacción de los pacientes y sus cuidadores ha sido inmejorable. Curiosamente, con posterioridad nos ha sobrevenido la pandemia COVID 19, el hecho de tener ya incorporados en nuestro día a día, los circuitos y protocolos de telemedicina y tratamientos domiciliarios, en colaboración con el Servicio de Hospitalización a domicilio, nos ha permitido adaptarnos mejor a las circunstancias que actualmente vivimos, con un beneficio especial para los pacientes hematológicos debido a su condición de inmunodepresión y mayor riesgo ante la infección.

IV PUESTA EN MARCHA DEL GRADO DE MEDICINA

"La Facultad de Medicina es un revulsivo para el hospital"

El Dr. Javier Murillas es actualmente el director médico

P.- ¿Cómo valora la puesta en marcha del Grado de la Facultad de Medicina ahora hace 4 años, dentro del Hospital Universitario de Son Espases?

R.- Sin lugar dudas, es todo un revulsivo para el Hospital Universitario de Son Espases (HUSE). Es bien conocido que los estudios de grado tienen un impacto muy positivo en los hospitales, incluso de mejora de los resultados clínicos. Nuestro Hospital ya era un centro docente, orientado desde hace muchos años a la docencia post grado de residentes, la docencia pregrado es completar esta parte de nuestra actividad con un proyecto ilusionante, no solo para aquellos clínicos que desean tener una carrera académica, sino para la mayor parte de nosotros porque la docencia es una obligación moral de todo médico. A esto hay que sumar el haber podido consolidar el proyecto del Instituto de investigación gracias a la implantación de los estudios de grado.

P.- ¿Fue complicado dar ese paso e iniciar sus clases dentro del hospital?

R.- No es una tarea menor, sin duda. Exige una dedica-

ción y un esfuerzo añadido. El estudiante de medicina necesita una formación teórica sólida, horas de estudio, clases magistrales, pero también muchas habilidades prácticas tanto técnicas como puramente humanas, que solo pueden adquirirse dedicando muchas horas de trabajo en forma de talleres, seminarios, prácticas en el aula de simulación y en el entorno real...

P.- En 2017, el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE) y la Fundación BBVA, ya la situaba la cuarta de España y en septiembre la nota de corte supera el 13. Eso habla del gran nivel.

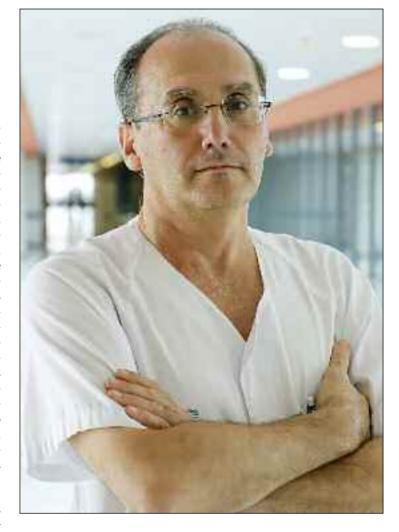
R.- Seamos prudentes, esperemos a ver cómo se comportan las primeras generaciones de médicos formados en esta facultad. Me sentiría más satisfecho si los médicos aquí formados fueran reconocidos más por su profesionalismo y por sus habilidades clínicas, que por sus resultados en los ranking de notas. Eso es lo importante, lo demás es ruido.

P.- ¿Qué aporta la docencia a Son Espases y como se conjugan hospital y Facultad?

R.- Hay que recordar lo obvio, lo que ya nos dicen los clásicos. "Docendo discimus" de Séneca, enseñando aprendemos. Esto significa que la docencia, que implica una necesidad continua de actualización, revisión, explicación del quehacer diario, impregna toda la actividad del hospital e impide que la rutina y la pereza se ciñan sobre los profesionales porque el estudiante está delante, recordándonos que también nosotros fuimos estudiantes y otros nos enseñaron. Universidad y Hospital van juntos también en proyectos innovadores como el aula de simulación, que es un nuevo espacio donde la tecnología permite la adquisición de habilidades técnicas en escenarios simulados de alta fidelidad.

P.- La totalidad de los profesores ahora son asociados y cuando sean profesores titulados, deberán hacer docencia dentro de su actividad ordinaria. Pronto, será la primera promoción. La evolución de la Facultad es imparable.

R.- Es un reto que profesionales del hospital puedan avanzar en esta carrera académica como propones. Hasta



ahora la carrera asistencial, que exige también mucha dedicación y esfuerzo, no siempre se asocia a la consecución de los méritos que demanda la carrera académica. Tenemos grandes clínicos en nuestro sistema de salud, muy dedicados a la asistencia, que serían excelentes profesores. Sin embargo,

muchos carecen de la exigente carrera investigadora que se demanda para avanzar en este ámbito. Esperemos que podamos converger hacia una carrera académica capaz de reconocer también otros méritos. En cualquier caso, la evolución de la Facultad de Medicina es ya imparable.

V ACREDITACIÓN DEL IDISBA

"La acreditación supone la participación del IdISBa y del hospital en proyectos de investigación y ensayos clínicos"

Antonio Oliver es coordinador del Servicio de Microbiología

R- En enero de 2019, el Idisba lograba la acreditación por parte del Instituto de Salud Carlos III. ¿Significa entrar en la elite de la investigación?

R.- Efectivamente, supone entrar en la primera división de centros de investigación en salud en España. Esta distinción nos permite competir en todas las convocatorias nacionales del Instituto de Salud Carlos III

en igualdad de condiciones con los centros de investigación de mayor prestigio del país. Además, el formar parte de la red de institutos de investigación acreditados facilita la participación del IdISBa y del hospital Son Espases en proyectos de investigación y ensayos clínicos internacionales de prestigio, así como la captación de fondos privados para la investigación.

P.- Nadie lo había logrado desde 2015 y, nadie con solo 5 años de trayectoria, como es el caso del IdISBa. ¿Por qué e un punto de inflexión? ¿Es más fácil ahora captar talento investigador? ¿Habrá más recursos?

R.- Así es, el IdISBa (inicialmente IdISPa) se inauguró en el hospital Son Espases en diciembre de 2013 y se consiguió su acreditación en enero de 2019, tiempo record com-



VI HOSPEDERÍA PARA RESIDENTES DE MENORCA, IBIZA Y FORMENTERA

"Se trata de facilitar las cosas a personas que están preocupadas por su salud"

Pilar Fuster, coordinadora del Servicio de Atención al Usuario

P.- En el año 2017 se inauguraron las nuevas dependencias de Hospedería del Hospital Universitari de Son Espases (HUSE). ¿Era una reivindicación histórica de los familiares de los pacientes de Menorca, Ibiza y Formentera? ¿Algo que reclamaban desde hacía mucho tiempo?

R.- Era y es una necesidad que es justo atender para mejorar la atención sanitaria a la ciudadanía de toda nuestra comunidad. Para los pacientes que se desplazan desde Menorca, Ibiza y Formentera para recibir un tratamiento en el Hospital Universitari de Son Espases (HUSE), así como para sus acompañantes, es importante tener soporte, especialmente disponer de un espacio residencial al llegar. La mayor parte de estos traslados son programados, pero también los hay de emergencia, se trata de facilitar las cosas a personas que están preocupadas por su salud, tal vez viviendo momentos de angustia, en los que se necesitan soluciones respecto a cuestiones básicas y prácticas: residencia, manutención...

P.- Son en total hasta 12 habi-

taciones dobles para la comodidad de familiares isleños (excepto mallorquines) que merecen un lugar donde estar cerca de sus seres queridos en un problema grave de salud. ¿Cómo se hacía antes? ¿Se tenían que pagar un hotel? ¿Lo costeaban ellos y luego se les retornaba?

R.- Como es natural, la familia quiere acompañar al enfermo y éste también lo necesita. Anteriormente los familiares reservaban habitación en un hotel y después presentaban las facturas de sus gastos al

► "Anteriormente los familiares reservaban habitación en un hotel y después presentaban las facturas de sus gastos al Servei de Salut de les Illes Balears (Ib-Salut)"

Servei de Salut de les Illes Balears (Ib-Salut). Algunos preferían permanecer en la habitación del paciente y dormían en una butaca. El primer espacio habilitado en el Hospital Universitari de Son Espases (HUSE) para estos usuarios se creó a finales de 2016 con 8 habitaciones en el módulo C de la primera planta. En 2017 se equiparon unas nuevas instalaciones con 12 habitaciones más ubicadas en el vestíbulo de hospitalización, a pie de calle. También se ha establecido convenio con ASAMDIB-AS-PANOB (Associació d'ajuda a malalts derivats de les Illes Balears – Associació de pares de nins oncològics de Balears), por el que se tiene acceso a otras 9 habitaciones.

P.- Además, tienen una enfermera de enlace, se les facilitan los trámites...va mucho más allá de una habitación, es un apoyo total.

R.- Efectivamente, el apoyo que ofrecemos no se limita al hospedaje y a los tickets para las dietas, durante su estancia estas personas cuentan con el soporte de personal de enfermería del Servicio de Atención al Usuario del Hospital Universitari de Son Espases (HUSE) que media entre ellos y los diferentes servicios cuando necesitan información sobre técnicas e intervenciones, resolver



dudas, recibir apoyo para la gestión de citas, para la tramitación de documentación entre hospitales, para el traslado de historial clínico, de personas fallecidas, etc. En definitiva, son las profesionales de referencia

ante los problemas que puedan surgir durante la estancia de estos pacientes y sus familiares, también quienes escuchan sus preocupaciones, los acompañan en momentos de incertidumbre, miedo...

parado con otros institutos. No obstante, cabe destacar que el camino hacia la creación del instituto comenzó mucho antes, en torno a 2002, con iniciativas de la Comisión y la Unidad de Investigación del entonces Hospital Son Dureta junto con el Instituto universitario de investigación en ciencias de la salud (IUNICS) de la Universidad de las Islas Baleares. Tal como comentaba es un punto de inflexión porque nos permite entrar en la élite de la investigación, permitiendo por un lado conseguir más recursos humanos y materiales para el desarrollo de los proyectos de los investigadores de la Comunidad Autónoma y por otro permitiendo atraer talento investigador de fuera que pueda crear nuevas líneas de investigación o potenciar algunas de las existentes. Como dato revelador, durante el primer año

después de la acreditación, el IdISBa aumentó en más de 1 millón de euros los ingresos por proyectos de investigación competitivos respecto al año anterior.

P.- Sin duda, el papel de los profesionales ha sido capital para esta acreditación. ¿Tienen buenas perspectivas de futuro los investigadores que trabajen en las islas?

R.- Sin duda, la acreditación fue fruto del esfuerzo de mucha gente, empezando por la enorme labor de los propios investigadores en salud de Balears, tanto en la UIB como en el Servicio de Salud, especialmente del Hospital Son Espases y de Atención Primaria, que permitieron alcanzar los indicadores de excelencia necesarios para la acreditación. El esfuerzo realizado empieza a dar ahora sus frutos, ya que está permitiendo a los investi-

► "La acreditación fue fruto del esfuerzo de mucha gente, empezando por la enorme labor de los propios investigadores de Balears, tanto en la UIB como en el Servicio de Salud, especialmente del Hospital Son Espases y de Atención Primaria"

gadores conseguir más recursos para el desarrollo de sus investigaciones, a través de convocatorias nacionales e internacionales competitivas de proyectos de investigación y recursos humanos. De igual forma cabe destacar las propias convocatorias intramurales del IdISBa, que suponen un importante estímulo para los

investigadores de Baleares. Un aspecto clave es que el IdISBa está permitiendo la consolidación de la carrera investigadora en Baleares, a través de la estabilización laboral de un número importante investigadores. Ello hace que el IdISBa sea un destino atractivo para la captación de investigadores de prestigio, como son los Investigadores Miguel Servet del ISCIII. De igual forma, el disponer de un instituto acreditado facilita la necesaria participación de los profesionales sanitarios en la investigación y la traslación de los resultados a la práctica clínica.

P.- Hay 30 centros acreditados y dicho logro permite ampliar la plantilla en un 80%. ¿Cuáles son los proyectos de IdISBa que más esperanzas han generado?

R.- Tal como ha ocurrido en el resto de institutos, la acredi-

tación del IdISBa está permitiendo una importante captación de recursos humanos para la investigación, que incluye tanto personal de gestión y apoyo a la investigación, como investigadores predoctorales y postdoctorales, así como investigadores seniors capaces a su vez de generar más recursos para la investigación y ayudando por tanto a la consolidación del instituto. Entre las iniciativas del IdISBa más esperanzadoras cabe destacar la mencionada carrera investigadora, que permite estabilizar los investigadores seniors de plantilla, así como la apuesta por la potenciación de la implicación de los profesionales sanitarios, a través de los contratos de intensificación que permiten liberar parte de la jornada laboral para ser dedicada al desarrollo de los proyectos de investigación.



Test PCR de saliva

La prueba PCR más cómoda:

- Sin necesidad de muestra nasofaríngea.
- Misma sensibilidad y eficacia que la PCR convencional.

Ya disponible en las Urgencias y el Laboratorio del Hospital Quirónsalud Palmaplanas y la Clinica Rotger. Los resultados estarán disponibles el mismo día de la extracción.



"Las condiciones del servicio pueden consultan e un un programa de inscribigar compor en sultiva clinica refigir focultar, residencia ca sucredad integración Sainteria balencia. Une mode del trasperad Consecutad Patrapparas y de la Consecutada Actar — Anque Consecutada entidades que resilvan el presente se visiba, en productiva entario disponibles el mome dis de la estración de superior de servicio del eguno de anciliar, i si de se comprehense entarios o casos de hieras mayor.



HOSPITAL Protocolo

Seguro COVID - 19



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.





El II Congreso de Personas con Cáncer y Familiares de Baleares: una edición virtual con ponentes de primer nivel

REDACCIÓN

La segunda edición del Congreso de Personas con Cáncer y Familiares de Baleares, organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), llega en formato digital debido a la nueva realidad causada por la COVID-19, pero manteniendo toda la esencia de la primera edición, celebrada en 2018.

Participan profesionales de numerosas entidades de lucha contra el cáncer del archipiélago y ponentes autonómicos de primer nivel y de diferentes especialidades. El papel de las asociaciones, la importancia del apoyo de la familia y testimonios de pacientes oncológicos (desde la nueva perspectiva tras el coronavirus) son algunos de los temas en los que se profundizará durante la jornada.

En los espacios de diálogo intervienen ponentes como los doctores Josefa Terrasa, jefa del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitari Son Espases; Joan Benejam, jefe del Servicio de Urología del Hospital de Manacor, y Francisco Javier Verdú, neumólogo de Son Espases.

Entidades participantes

El Congreso Online de Baleares acoge una amplia oferta de talleres (nutrición, ejercicio físico, gestión emocional, suelo pélvico, relajación, voluntariado) impartidos por los profesionales de las diversas asociaciones que se han unido a este proyecto. En concreto, en este II Congreso de Personas con Cáncer y Familiares del archipiélago participan las siguientes entidades: Asociación Balear de Pacientes de Crohn, Colitis Ulcerosa y Ostomizados (ABACCO); Asociación de Afectadas por Cáncer de Ovario (ASACO); Asociación de Cáncer de Mama Metastásico (CMM); Asociación de Mujeres Afectadas de Cáncer de Mama de Menorca (Alba Menorca); Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Baleares (ASPA-NOB); Asociación de Ayuda al Acompañamiento del Enfermo de las Islas Baleares (ADAA); Asociación de Ayuda al Enfermo Desplazado de las Islas Baleares (ASAMDIB); Grupo de Apoyo Contra el Cáncer en Mallorca (Cáncer Support Group) y la Asociación de Voluntarios de Cuidados Paliativos de las



Islas Baleares (Dime, cuenta con nosotros).

El ejemplo de Virginia Torrecilla

La historia de la deportista Virginia Torrecilla, jugadora del Club Atlético de Madrid y capitana de la Selección Española de Fútbol Femenino, operada de un tumor cerebral y en tratamiento activo, que está siendo un ejemplo de superación y esperanza, es el testimonio que cierra el programa de ponencias. Además, la consellera de Salut i Consum del Govern

de les Illes Balears, Patricia Gómez, clausurará el Congreso con su intervención.

Esta segunda edición ha contado con el patrocinio de GSK, Janssen, Novartis, Roche, CaixaBank, ABR Seguros, Fundación Asima, Juaneda Hospitales, Grupo Quirón Salud y los Colegios Oficiales de Médicos y de Farmacéuticos de las Islas Baleares.

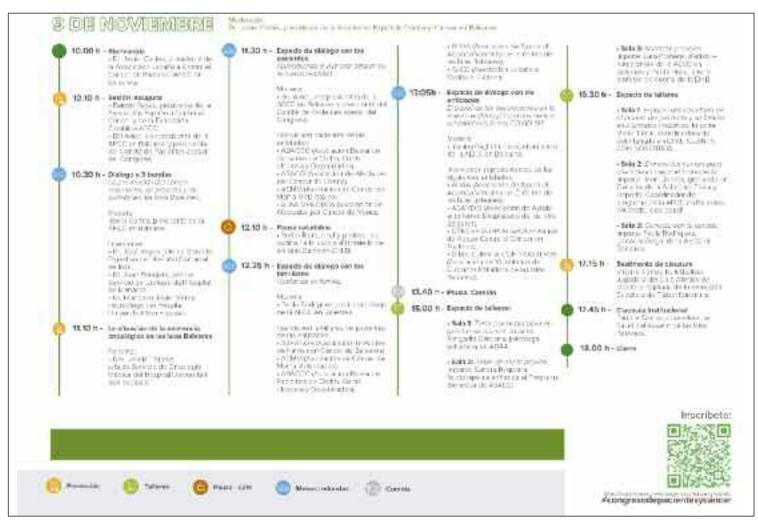
Presentación

La presentación del evento digital tuvo lugar el 2 de noviembre en la sede de la AECC Baleares, en Palma, y asistieron el presidente v vicepresidente de la entidad, respectivamente, los doctores Javier Cortés y José Reyes; el director de Banca de Instituciones de CaixaBank en Baleares, Marc Ponsetí; el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos (COFIB), Antoni Real; el presidente de la Asociación de Industriales de Mallorca (ASIMA) y de la Fundación ASIMA, Francisco Martorell, y la directora de Marketing de Juaneda Hospitals, Alicia Puerto.

Por otra parte, las sedes provinciales de la AECC que te-

nían previsto organizar el Congreso en 2020 de manera presencial participarán del 9 al 12 de noviembre en el evento online del Congreso de Personas con Cáncer y Familiares, con una jornada y programa de actos específico para cada una de las sedes: Baleares, Cataluña, Extremadura y Madrid.

Los inscritos en cada Congreso pueden seguir su jornada en streaming y, a posteriori, tendrán acceso a los contenidos de todos los programas presentados por las cuatro Juntas Provinciales de la AECC, por tiempo ilimitado.





Mitos que hay que vencer para dejar atrás el tabaco

REDACCIÓN

Dejar de fumar es un paso que requiere de mucha fuerza de voluntad y, como tal, en ocasiones nuestra mente se deja llevar por informaciones o excusas para volver a afirmarse en el hábito.

Si lo pensamos, el acto de fumar lleva muchos años siendo una costumbre aceptada socialmente, mientras que la información sobre lo dañino que resulta el tabaco es relativamente más reciente.

Es por ello que todavía circulan muchos mitos y falsedades en torno al tabaco que es importante derribar para no caer en falsos argumentos que nos lleven a seguir con este mal hábito de salud.

Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Pulmón, que se celebra el próximo 17 de noviembre, desmontamos algunos de los mitos más frecuentes para salir del autoengaño.

La gente enferma, pero yo no tengo por qué sufrir las consecuencias del tabaco

Aunque veamos noticias cada día o las fotos de las cajetillas, seguimos pensando que, aunque el tabaco sea malo, ese no tiene por qué ser nuestro caso. Sin embargo, las cifras dicen algo bastante diferente.

Según los datos recogidos en el Observatorio del Cáncer AECC, el tabaco mata hasta a la mitad de sus consumidores. En cifras absolutas, esto supone que cada año mueren 7 millones de personas en el mundo por el consumo, directo o indirecto, del tabaco.

Aportando cifras de España, el tabaco ocasiona más de 50 mil muertes y representa el 13 por ciento del total de fallecimientos anuales.

Más allá de las cifras de mortalidad, también es importante saber cómo afecta el tabaco a la calidad de vida. En fumadores activos masculinos, el consumo de tabaco afecta a la aparición no solo de cáncer de pulmón, sino también de laringe, estómago, riñón y vejiga. Además, supone un mayor riesgo de problemas cardiovasculares y de disfunciones como la impotencia sexual e infertilidad.

Asimismo, en el caso de las mujeres, también influye en la aparición del cáncer de cuello de útero. Igualmente, el consumo de tabaco se relaciona con otras patologías como la osteoporosis, el adelanto de la edad de la menopausia, la pérdida de la elasticidad de la piel, y el mayor riesgo de infertilidad y de abortos espontáneos.

El tabaco no es malo, siempre se ha fumado

Otro falso mito sobre el tabaco es pensar que el cigarrillo se compone solo del producto agrícola procesado a partir de las hojas de Nicotiana tabacum. Así, caemos en la falsa idea de que lo que sale de la naturaleza no tiene por qué ser tan malo. En realidad, el humo procedente de la combustión del tabaco (cigarrillos, puros, pipas) está compues-

to por unas 4.000 sustancias diferentes: 69 de ellas altamente tóxicas y cancerígenas.

Por destacar el impacto de algunos de estos productos en nuestro organismo, en primer lugar, habría que mencionar los efectos de la nicotina, la responsable, además, de la dependencia física al tabaco. La nicotina incrementa la tensión arterial, la frecuencia cardiaca, y la glucemia, es decir, el azúcar en sangre.

Otros productos presentes en un cigarrillo son el cianuro de

hidrógeno (veneno utilizado en las cámaras de gas), el cadmio (que también se usa en las baterías), el arsénico (presente en productos como los matarratas), el metanol (se utiliza en la gasolina para cohetes), el butano (lo encontramos en el gas para encendedores), o el monóxido de carbono, un gas tóxico que se desprende en la combustión del tabaco y del papel que envuelve a los cigarrillos.

Fumar es mi decisión

Cuando nos planteamos empezar a fumar o dejarlo, sentimos que esta es una decisión totalmente individual, cuando, en realidad, este es otro falso mito. Nuestra decisión de fumar afecta a los demás.

Sin ir más lejos, a los fumadores pasivos, que también se ven expuestos al aire contaminado por el humo de tabaco (ACHT), en lugares públicos o en su propia casa. Y es que muchas veces desconocemos que el ACHT es incluso más dañino

que el humo que inhala el fumador, porque contiene mayores concentraciones de sustancias perjudiciales.

Este problema resulta aún más alarmante en el caso de niños que se ven obligados a ser fumadores pasivos. Así, se ha demostrado que los hijos de padres fumadores padecen infecciones respiratorias, crisis asmáticas y otitis, en mayor proporción que los hijos de padres no fumadores.

Puedo dejarlo cuando quiera

Cuando se posterga la decisión de dejar de fumar suele alegarse que, en realidad, es



algo que podrá dejarse en cualquier momento. No obstante, abandonar este hábito, sin ayuda, no es tan sencillo. Según los datos de la AECC, el 70 por ciento de los fumadores quieren dejar de serlo, pero sólo el 10 por ciento de los que lo intentan lo consiguen cada año.

La buena noticia es que el apoyo profesional puede multiplicar por 10 las posibilidades de dejar de fumar si se compara con el esfuerzo personal aislado del fumador (de un 3 por ciento se pasa a un 30%).

Actualmente, existen diferentes tratamientos para apoyar al fumador que quiere abandonar el consumo de tabaco, tales como la terapia sustitutiva de nicotina, la terapia psicológica y la terapia combinada, que une el apoyo médico y el psicológico.

Igualmente, ya se disponen de fármacos concretos para este fin, como el bupropion, un antidepresivo que actúa sobre las estructuras cerebrales donde se produce la adicción, y la vareniclina, un fármaco que actúa de forma específica sobre las estructuras cerebrales que reciben la nicotina.

Está claro que dejar de fumar no es fácil. Por esta razón, el mejor consejo que podemos dar es que lo importante es no comenzar a fumar. Sin embargo, el 9,8 por ciento de los jóvenes de 14 a 18 años fuma a diario, según la Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (2018/2019).

El cigarrillo electrónico es más sano

Cada vez hay más personas que, con la intención de dejar de fumar, comienzan a optar por al-

> ternativas como el cigarrillo electrónico. La realidad es que los fumadores que sustituyen el tabaco por el cigarrillo electrónico continúan manteniendo los mismos gestos y vapeando en las mismas situaciones que cuando fumaban. De esta manera es más fácil que haya una recaída en el consumo de tabaco, al mantenerse la dependencia psicológica, y más difícil lograr el principal objetivo: dejar atrás la vida de fumador.

Otro problema añadido, ante estas nuevas formas de fumar, es que el cigarrillo electrónico ha comenzado a consumirse entre jóvenes no fumadores, por lo que aumenta el riesgo de que se inicien en el consumo de tabaco.

No pasa nada, solo fumo cigarrillos de liar o en pipa

Si bien la opción del cigarrillo electrónico es más reciente, años atrás eran muchos los fumadores que se pasaban a otras alternativas, como el tabaco de liar, o que mantenían el consumo de tabaco en pipa, por considerarlo más sano.

El primer falso mito a desterrar es que el tabaco de liar es más sano. La realidad es que es más adictivo y más tóxico que el cigarrillo de tabaco industrial. Contiene más monóxido de carbono y nicotina, además de que se ha comprobado que fumando este tipo de cigarrillos existe un mayor riesgo de llegar a tener cáncer de laringe, esófago, faringe y boca.

Igualmente, mucha población desconoce que las pipas de agua, narguila o shisha pueden suponer un riesgo para la salud aún mayor que fumar cigarrillos. El motivo es que funcionan con un sistema de combustión a base de carbón, el cual produce monóxido de carbono, alquitrán, nicotina, metales y otras toxinas, aún después de estar en contacto con el agua, que no las filtra. Al mismo tiempo, fumando pipa de agua se inspiran y emiten mayores cantidades de humo que cuando se fuma un cigarrillo industrial.

Dejar de fumar engorda

Por último, una de las excusas más típicas para no dejar de fumar es que abandonar este hábito se asocia a un aumento de peso. Esta idea tiene sus matices. Por una parte, es cierto que, al dejar de fumar, el ritmo metabólico, que se encuentra aumentado por el consumo de cigarrillos, se normaliza. Es por ello que sí que existe un riesgo de aumentar de peso, siendo la media una ganancia de unos tres kilos. Cuando este incremento de peso es mayor, se debe a que el mal hábito de fumar se sustituye por malos hábitos en la alimentación, un problema que debe abordarse, y que, por supuesto, tiene solución.

Sin embargo, lo que hay que hay que dejar claro es que siempre es más saludable un aumento moderado de peso que los efectos negativos producidos por el tabaco.

AECC Baleares ofrece cursos individualizados y online

La sede provincial de Baleares de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), ofrece cursos de deshabituación tabáquica individualizados y online para todos aquellos que quieran abandonar este hábito tan perjudicial para la salud.

La dinámica es la siguiente: 8 sesiones de una hora de duración a través de una videollamada con la psicooncóloga Arantxa Isidro. La única condición para participar es que es imprescindible tener unos conocimientos básicos del uso de plataformas digitales para poder realizar las sesiones.

Los interesados en participar en este programa para dejar de fumar pueden escribir un correo electrónico a la dirección aranzazu.isidro@aecc.es o llama al teléfono 900 100 036.



Presentada la tercera edición del torneo solidario 'Memorial Miquelet Serra'

REDACCIÓN

El torneo solidario 'Memorial Miquelet Serra", que este año celebrará su tercera edición, tendrá lugar del 23 al 26 de noviembre en el club Tenis i Pádel Campos y será a beneficio de la Asociación Española Contra el Cáncer.

Se podrá participar en las siguientes categorías: 2ª A, 2ª B, 3ª, 4ª y 5ª masculina; 3ª y 4ª femenina y categoría mixta. El precio de cada inscripción es de 20 euros por jugador, y el plazo se halla abierto hasta el próximo 13 de noviembre en el mismo club o llamando al teléfono 666 697 196.

La presentación del acto contó con la presencia de la alcaldesa de Campos, Francisca Porquer; el regidor de Deportes, Jaume Vidal; Joana Ferrer, madre del homenajeado; Aina Mercadal, presidenta de la Junta Comarcal de Llevant de la AECC, y Julián Montada, organizador del torneo, todos ellos acompañados por los diversos colaboradores del evento.



Hard Rock Café Mallorca recauda 1.100 euros durante su campaña solidaria en beneficio de la AECC

REDACCIÓN

Lulzim Puci, general manager de Hard Rock Café Mallorca, hizo entrega a la gerente de la AECC Baleares, Ana Belén Velasco, del cheque donativo de la recaudación de la campaña #PINKTOBER 2020, que este año ha sido de 1.100 euros y se ha conseguido gracias a la colaboración de cuatro reconocidos chefs locales con sus

cuatro platos solidarios.

En concreto, los establecimientos colaboradores han sido 'María Salinas Burger', de María Salinas, chef del 'Molí del Vent'; 'Pinky Vicky Brownie', de Vicky Pulgarín, ganadora de la segunda edición de Masterchef y propietaria de 'Vicky Pulgarín Catering'; 'Maricel Burger', de Rafael Sánchez, chef ejecutivo del restaurante del hotel 'Hospes Maricel', e 'Izakaya Burger', de Dani



Celis, de Izakaya Taberna Japo-

nesa e Izakaya Ramen Bar. Cuatro exitosos platos constituyeron el reclamo de una jornada solidaria a favor de la Asociación Contra el Cáncer que tuvo lugar entre los días 5 y 26 de octubre, en Hard Rock Café Mallorca.





Investigadores IdISBa descubren una nueva terapia secuencial para tratar las enfermedades autoinmunes

JUAN RIERA ROCA

Investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa), liderados por la Unidad de Enfermedades Glomerulales del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Son Espases, en colaboración con el Hospital Universitario Ramón y Cajal, han desarrollado una terapia combinada para el tratamiento de enfermedades renales.

La nueva terapia combina un inhibidor, que bloquea la producción de interleucina-17, una citoquina que participa en el desarrollo de enfermedades autoinmunes, con un activador selectivo del receptor de vitamina D, que de forma sinérgica buscan restablecer diversas alteraciones inmunológicas que se observan en enfermedades renales, reumatológicas y cutáneas.

Terapia secuencial

La terapia secuencial ha sido probada en un estudio de prueba de concepto en pacientes refractarios a la terapia habitual, mostrando una eficacia cercana al 80% con un buen perfil de seguridad. Esta terapia demostró que la combina-



Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa), liderados por la Unidad de Enfermedades Glomerulales del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Son Espases.

ción de estas dos substancias fue capaz de restaurar la barrera de filtración glomerular, de manera que se recupera parte de la actividad renal.

Además, también contribuye a la regulación del sistema inmunológico, por lo que podría evaluarse su potencial beneficio en el tratamiento o prevención de algunos tipos de cáncer, debido a que los pacientes que padecen la enfermedad son propensos a sufrir desregulaciones, según han informado fuentes cercanas a la investigación liderada por el IdISBa.

La Fundación Francisco Cobos concede la Beca Eduardo Gallego 2020 al investigador del IdISBa Borja Sesé

J. R. R

El investigador del grupo de Biología Celular del Cáncer del IdISBa, el **Dr. Borja Sesé Ballesteros**, ha sido becado con 27.000 euros por el proyecto, "Identification of a Novel Population of Cancer Stem Cells in Primary Brain Tumors: New Insights for Glioblastoma Tumor Progression and Immunotherapy Treatments".

El glioblastoma es el tumor más agresivo de los distintos tumores cerebrales, con una esperanza de vida media de poco más de un año. A pesar de las distintas terapias disponibles, la gran mayoría de los pacientes de glioblastoma recaen tras una respuesta inicial al tratamiento a causa de la presencia de células madre cancerosas presentes en el tumor, las células madre de glioma.

Estas Glioma Stem Cells (GSC) son capaces de sobrevivir a los distintos tratamientos y de generar un nuevo tumor después de su extirpación inicial. El laboratorio en el que trabaja el **Dr. Sesé** ha identificado una nueva población de GSC con un perfil parecido a las células madre embrionarias, las cuales presentan una fuerte supresión de los genes presentadores de antígenos.

Esta falta de presentación de antígenos podría ayudar a esta población de GSC a evadir su reconocimiento por parte del sistema inmune y permitirles continuar con la progresión del tumor. El presente proyecto tiene como objetivo la identificación de los mecanismos epigenéticos implicados en la supresión de la presentación antigénica en las GSC.

Una vez identificados, se pretende explorar el efecto de unos nuevos tratamientos con el fin de restaurar la presentación de antígeno en las GSC y permitir al sistema inmune reconocerlas y eliminarlas, y con ello, el tumor. La validación de estos resultados podría tener una gran repercusión en el campo de la oncología clínican y mejorar la eficacia de los tratamientos actuales.

Fundación Francisco Cobos

La Fundación Francisco Cobos se constituyó en diciembre de 1999 por iniciativa del Dr. Francisco Cobos Picado, con el objetivo de apoyar y fomentar la investigación en el área de la Biomedicina, un campo científico en el que confluyen expectativas de notable desarrollo en



El doctor Boria Sesé.

el conocimiento fundamental, junto con aportaciones de gran significado para la salud y la calidad de vida humana.

La entidad concede las Becas Eduardo Gallego destinadas a la formación de científicos biomédicos jóvenes en su etapa pre y post doctoral, como forma de contribuir al incremento del capital humano en investigación biomédica en España.

DR. HERNÁN PRÁ / MEDICO INTERNISTA EN HOSPITAL PARQUE LLEVANT

"La diabetes es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular"

El día 14 de noviembre se celebra el Día Mundial de esta patología con el objetivo de concienciar sobre ella a toda la población.

La diabetes es una grave enfermedad crónica que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina, o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la que produce. Por su parte, la insulina es una hormona que regula el nivel de azúcar, o glucosa, en nuestra sangre. Según recientes datos, más de 450 millones de adultos en todo el mundo padecen esta enfermedad que en lugar de disminuir muestra la tendencia de seguir sumando pacientes que la sufren. Hablamos con el Dr. Hernán Prá, médico internista en Hospital de Llevant, que nos aproxima a esta patología para que podamos entender mejor qué es y qué factores pueden provocarla.

REDACCIÓN

- ¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una alteración metabólica que consiste básicamente en el aumento de la glucosa en sangre y tiene dos principales afecciones, denominadas diabetes tipo 1 i diabetes tipo 2.

- ¿Nos puede explicar la diferencia?

La diabetes tipo 2 generalmente está relacionada con la dificultad de la célula en reconocer la insulina y la tipo 1, en cambio, es un déficit de la cantidad de esta hormona. Esta es la principal diferencia para que se pueda entender fácilmente.

- ¿Se trata de una enfermedad de la que debamos concienciarnos?

Sin duda se trata de una enfermedad sumamente importante porque es precisamente la diabetes uno de los principales factores de riesgo cardiovascular. Dichos factores de riesgo son sencillamente las condiciones que a uno le predisponen para presentar un evento isquémico, sea del corazón, sea del cerebro o de otra parte del cuerpo.

- ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de la diabetes?

Generalmente, hov en día, ya son pocos los pacientes a los que diagnosticamos por los síntomas. Estos son básicamente cuatro; la polidipsia, la polifagia, la poliuria y la pérdida de peso. Es decir, comer mucho, beber mucho, orinar mucho y perder peso. Si bien estos pueden considerarse los síntomas cardinales de la diabetes, como decía actualmente el diagnóstico se hace con controles rutinarios de sangre.

- ¿Cuál es el papel de la dieta y el ejercicio para prevenir o mejorar esta enfermedad?

En realidad, ambas co-





sas resultan transcendentales. De hecho suele decirse que la diabetes tiene "cuatro patas" en su tratamiento; la dieta y el ejercicio son dos de ellas, junto con la educación y finalmente la medicación. Por tanto, sí son muy importantes.

-¿Qué problemas puede ocasionar la diabetes si no se trata correctamente?

Como dije anteriormente, es uno de los principales factores cardiovasculares y para darme a entender, puedo decir que, además de predisponerte a sufrir infartos cerebrales y de corazón, entre otras alteraciones es como un envejecimiento rápido del sistema cardiovascular. Es como que aunque la edad de un paciente sea, por ejemplo, de 60 años, vascularmente es como si tuviera 90 o 95, dependiendo de los años que se sufre la patología y del control que se tenga de la



Tecnología y técnicas de última generación para los pacientes de Hemodiálisis

Hospital Juaneda Miramar es el único centro hospitalario privado de Baleares que dispone de este servicio

REDACCIÓN

La enfermedad renal crónica aparece cuando los riñones pierden la capacidad de realizar su función de filtrar los desechos de la sangre. Sin embargo, las manifestaciones clínicas aparecen de forma tardía, ya que su evolución suele ser lenta y poco sintomática, por lo que cuando se detecta es muchas veces irreversible. Las principales causas son la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares.

Cuando la enfermedad renal avanza hasta sus fases finales, se hace necesario reemplazar la función renal. Para ello, existen diversos tipos de tratamiento, uno de los cuales es el tratamiento de hemodiálisis, mediante el cual la sangre se depura fuera del cuerpo mediante un dializador o riñón artificial. Según datos de la Sociedad Española de Nefrología, el número de pacientes en tratamiento renal sustitutivo (diálisis o trasplante) ha crecido un 30 por ciento en la última década, y se calcula que actualmente hay 61.000 personas con tratamiento renal sustitutivo en nuestro país.

Única unidad privada

Juaneda Hospitales cuenta con la única unidad de hemodiálisis hospitalaria de la sanidad privada balear, con más de 40 años de experiencia en técnicas de hemodiálisis, ubicada en Hospital Juaneda Miramar. Formada por un equipo de profesionales de Nefrología de reconocido prestigio, además de personal de enfermería y auxiliares con amplia experiencia, que brindan una atención integral a los pacientes de hemodiálisis.

Con unas modernas instalaciones y equipos de última generación, se llevan a cabo diferentes tratamientos de diálisis. El Dr. Raúl García, nefrólogo y coordinador de la Unidad explica: "Contamos con 29 puestos de diálisis, tanto para pacientes agudos como crónicos, con tecnología punta de Fresenius, así como un gran equipo de profesionales que nos permite ofrecer un tratamiento moderno e individualizado, siempre cumpliendo con los más estrictos criterios de calidad y seguridad internacionales".



El doctor Raúl García nefrólogo y coordinador de la Unidad de Diálisis y la doctora Maria Martina.



Vista general de la Unidad de Diálisis del Hospital Juaneda Miramar.

Los avances tecnológicos han permitido innovar e introducir técnicas de mayor eficacia, como la hemodiafiltración online o la hemodiálisis convencional de alto flujo, que no solo eliminan partículas tóxicas, sino que permiten mejorar el estado nutricional, reducir la inflamación en el organismo, y la mortalidad cardiovascular a largo plazo de los pacientes renales hasta en un treinta por ciento.

Tratamiento individualizado

En este sentido el **Dr. García** remarca: "En Hospital Juaneda Miramar individualizamos el tratamiento de diálisis, de forma que sea el que más se adecue a las patologías previas del paciente. El uso de técnicas como la hemodiafiltración, en sus diferentes modalidades, nos permite mejorar la calidad de vida y adecuar el tratamiento a





A la izquierda, una de las salas de Hemodiálisis; a la derecha, los pacientes pueden disfrutar de unas amplias vistas a los jardines de Hospital Juaneda Miramar.

las necesidades de cada uno de nuestros pacientes".

Por otro lado, los turistas que viajen a Mallorca tienen la garantía de contar con una Unidad de Diálisis localizada en un centro hospitalario, con la garantía de que serán atendidos por un servicio de Nefrología. "Cada año son miles los turistas que visitan Mallorca; gracias a los avances médicos los pacientes que se someten cada semana a un tratamiento de diálisis, pueden hacerlo cómodamente en su lugar de vacaciones. En Hospital Juaneda Miramar ponemos a disposición de los pacientes extranjeros un equipo de intérpretes para facilitar la atención y la comunicación entre paciente y el equipo de la unidad".

Lugar privilegiado

La unidad está ubicada en un lugar privilegiado del hospital, con luz natural, vistas al mar, televisores y wifi gratuito, para que la estancia del paciente sea lo más agradable posible. "Prestamos especial atención al componente humano para garantizar que su tratamiento sea lo más confortable posible. No hay que olvidar que el tratamiento dura aproximadamente cuatro horas,

por lo que es importante que los pacientes estén cómodos y que su estancia sea lo más amena posible" afirma el **Dr. Raúl García**.

Habitualmente, el tratamiento de hemodiálisis se realiza tres veces por semana. "Para asignar un turno de diálisis, se tienen en cuenta las preferencias del paciente, su situación laboral y sus circunstancias personales - añade el **Dr. García** – siempre en base a la disponibilidad de puestos en cada uno de los horarios y los motivos asistenciales que puedan condicionar la realización del tratamiento".

Hospital Juaneda Miramar

ofrece además a los pacientes un servicio de Nefrología completo con consultas externas y hospitalización. "Nuestros pacientes de diálisis gozan de la ventaja de estar dentro de un centro hospitalario, por lo que, en caso de ser necesario, pueden ser atendidos en la unidad de Urgencias, disponer inmediatamente de los mejores especialistas para atender todas sus patologías y contamos con un laboratorio de alta resolución. Tener la unidad de diálisis en el hospital nos hace diferentes, ya que contamos constantemente con el apoyo del centro hospitalario. Si un paciente se encuentra mal podemos

actuar de inmediato sin tener que trasladarlo. Esto aporta tranquilidad al paciente y a sus familiares" explica el **Dr. Raúl García**.

Protocolos estrictos

La Unidad de Hemodiálisis de Juaneda Hospitales cuenta con protocolos estrictos de seguridad frente a infección por Covid-19, tanto para los pacientes como para el personal sanitario.

Unidad de Diálisis Hospital Juaneda Miramar Camí de la Vileta, 30 · Palma Teléfono 971 76 70 00



Juaneda Hospitales. Cerca de ti.

0000

juaneda.es

Cita con tu médico 971 28 00 00

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

Investigadores de la UIB desarrollan modelos de Inteligencia Artificial médica comprensible

JUAN RIERA ROCA

Un equipo de investigadores de la Unidad de Gráficos y Visión e Inteligencia Artificial (UGiVIA) de la Universitat de les Illes Balears (UIB) lidera un proyecto de investigación para el desarrollo de sistemas de inteligencia artificial (IA) centrados en la salud y fáciles de entender para los usuarios.

Los científicos han partido de la premisa para confiar en la IA por parte del público en general, especialmente en el ámbito de la salud y del bienestar, es que estos sistemas sean capaces de explicar sus decisiones y acciones a los usuarios mediante una interfaz comprensible y asequible.

Proyecto de investigación

Conseguirlo es uno dela UGiVIA de la UIB en el marco del proyecto de investigación



Explaining para diseñar y desarrollar métodos y técnicas aplicadas a la IA comprensibles por médicos, fisioterapeutas, expertos en neurorrehabilitación o abogados centrados en la ética de estas prácticas.

Los investigadores trabajarán en el desarrollo de métodos para hacer más comprensibles los análisis por los sistemas de IA de las imágenes médicas e interfaces útiles. Colaboran con las universidades Politécnica de Cataluña,

Metropolitana de Manchester, el Instituto Guttmann y la IdISBA.

El equipo de investigadores está formado por expertos en inteligencia artificial, derecho, fisioterapia, neurorehabilitación y biología. El UGiVIA tiene una experiencia acumulada de veinte años de trabajo en el desarrollo de algoritmos de visión por computador en el ámbito de la IA.

Estrecha colaboración

También, en el diseño, desarrollo y evaluación de sistemas interactivos multimodales y de interfaces gráficas inteligentes en 3D. Ha mantenido una estrecha colaboración con investigadores del ámbito de las ciencias de la salud, con hospitales y centros de salud, y empresas del sector de la salud.

A partir de esta experiencia acumulada, los investigadores de la UIB señalan que la inteligencia artificial debe evolucionar hacia una inteligencia artificial centrada en el ser humano y que los sistemas de inteligencia artificial explicable son necesarios para apoyar las decisiones que se tomen.

La UIB estudiará la fauna de insectos que pueden transmitir enfermedades en los parques de Palma

JUAN RIERA ROCA

El grupo de investigación en Zoología Aplicada y de la Conservación de la UIB ha comenzado, con la colaboración del Ayuntamiento de Palma, una campaña de recogida de insectos en parques para identificar las especies de insectos que pueden actuar como vectores de enfermedades.

Este concepto sostiene que la salud de los humanos, los animales y los ecosistemas, del tipo que sea, están intimamente ligados. La pandemia de COVID19 es un ejemplo claro de la importancia que tiene el concepto de salud única y la función que puede tener la prevención.

Se colocarán en tres parques de Palma con características diferentes, cuatro tipos de trampas, para capturar mosquitos tigre, flebotomos (beatas) y culicoides, que se alimentan de sangre humana o de animales (pájaros, mascotas, etc.) y son transmisores potenciales de enfermedades.

El Servicio de Parques y Jardines, del Departamento de Infraestructuras y Accesibilidad del Ayuntamiento de Palma, ha autorizado el uso de estos espacios para llevar a cabo el estudio, que comenzará en el mes de octubre y durará hasta



Una trampa instalada en un parque de Palma

final de noviembre de este año. Las trampas quedarán insta-

ladas al final del día, en las distintas acciones que se desarollarán, y las irán a buscar al día siguiente durante el horario en que los partes estén abiertos. Asimismo, se adoptarán medidas para garantizar que nadie externo no pueda acceder, manipular ni retirarlas.

La colaboración del Servicio de Parque y Jardines ha sido primordial para poder emprender el estudio a los parques de la ciudad más adecuados para el tipo de muestreo. El proyecto forma parte de la actividad de investigación del grupo de Zoología Aplicada y de la Conservación de la UIB.

Este equipo científico está coordinado por el doctor Miguel Ángel Miranda, y cuenta además con la participación de los doctores Carlos Barceló y Rafael Gutiérrez (este último investigador del programa Margalida Comas para jóvenes investigadores).

La UIB crea una app para para dispositivos móviles inteligentes para ayudar a pacientes con dolor lumbar

JUAN RIERA ROCA

Un equipo del Grupo de Investigación de Neurociencia Cognitivoafectiva y Psicología Clínica ha desarrollado una aplicación para dispositivos móviles inteligentes, basada en la educación y ejercicio físico para

pacientes con dolor lumbar crónico denominada BackFit App.

Es el resultado del proyecto "Protocolo de activación conductual y Ejercicio físico para pacien*tes con dolor crónico"* basada en el uso de Nuevas Tecnologías con financiación del Ministerio de Economía y Competitividad y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, y de la FUEIB.

El objetivo era conocer si un protocolo de intervención basado en educación y ejercicio físico autogestionado con una app generaría los mismos cambios clínicos (dolor, discapacidad), afectivos (depresión, catastrofismo, ansiedad, miedo al movimiento, pensamientos de miedo y evitación).



Los investigadores con su app.

También se quería saber si podía provocar los mismos cambios cognitivos (control atencional) y en la condición física (articular, actividad muscular y equilibrio) que el mismo protocolo, pero aplicado de manera presencial y supervisado por un profesional (fisioterapeuta y educador físico-deportivo).

Los resultados preliminares muestran que la app es igual de eficaz que la intervención presencial para mejorar los principales síntomas afectivos que acompañan el dolor crónico de espalda, como la depresión, el miedo al movimiento y los pensamientos de miedo y evitación del actividad física.

Cataratas, que no te frenen

Los expertos de Oftalmedic Salvà explican cómo acabar con esta afección de forma segura, indolora y definitiva

Inés Barrado Conde

Las cataratas son la primera causa de ceguera en el mundo, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Cómo saber si sufres cataratas? ¿Qué son? ¿Cuál es la solución? Los especialistas de Oftalmedic Salvà ofrecen todas las respuestas.

¿Qué son las cataratas?

Este problema visual ocurre por la opacificación de nuestro cristalino (la lente natural del ojo), el cual pierde su transparencia e impide la correcta visión

Normalmente las cataratas

► Para detectar a tiempo esta patología se aconseja revisar la vista anualmente, a partir de los 50 años de edad

se asocian al paso del tiempo la probabilidad de padecerlas aumenta a partir de los 50 años de edad- y su evolución es gradual. A causa de su lenta progresión, es frecuente que no se perciban sus síntomas hasta que la catarata ya está en un estado avanzado.

Los expertos de Oftalmedic Salvà advierten de la importancia de detectar esta patología a tiempo. Para ello, aconsejan acudir a revisiones oftalmológicas al menos una vez al año, a partir de los 50 años de edad.

¿Sufro cataratas?

Algunos de los síntomas presentes en las personas que padecen cataratas, aunque no siempre sean detectables por el paciente, son los siguientes:

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

1. Visión borrosa.

- 2. Dificultad para ver de noche.
- 3. Fotosensibilidad.
- 4. Halos alrededor de los focos
- 5. Dificultad para distinguir las tonalidades de color.

¿Qué puedo hacer?

Cuando el cristalino pierde su transparencia, es necesario sustituirlo por una lente artificial que nos devuelva la correcta visión. Por este motivo, la única solución a las cataratas es la cirugía.

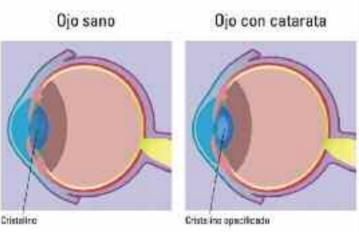
Oftalmedic Salvà ofrece la tecnología más puntera para la corrección de cataratas. A través del Láser de Femtosegundo LENSAR, sistema pionero y único en todas las Islas Baleares, es posible acabar con ellas sin uso de bisturí, de forma definitiva, indolora y mínimamente invasiva.

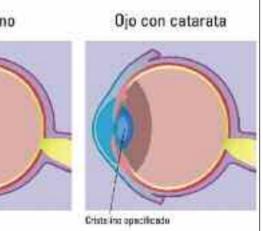
¿En qué consiste la intervención?

El Láser de Femtosegundo es capaz de corregir esta afección de forma rápida y segura. ¿Cómo? En primer lugar, el láser escanea las superficies del ojo y crea una reconstrucción en 3D, ofreciendo grandes garantías a paciente y cirujano. A partir de esta reconstrucción y en menos de un minuto, el láser fragmenta de forma indolora el cristalino (el cual ya se

puede retirar y sustituir por la lente artificial).

A través de este innovador procedimiento, disponible en

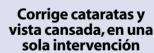




► El Láser de Femtosegundo elimina la catarata y ofrece unos resultados excelentes, previsibles y reproducibles

Oftalmedic Salvà, se elimina definitivamente la catarata y se obtienen unos resultados excelentes, previsibles y reproducibles, suprimiendo además los posibles riesgos derivados del factor humano.

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



Las cataratas y la presbicia (o vista cansada) son dos fenómenos que suelen ir asociados al envejecimiento natural de nuestros ojos, y por ello casi siempre se presentan en una persona al mismo tiempo. Én ese caso, es posible acabar con ellos en un mismo procedimiento. ¿Cómo? La catarata supone la opacificación del cristalino, que tiene que ser extraído y sustituido por una nueva lente intraocular. En caso de sufrir alguna ametropía como la presbicia, se puede insertar directamente la lente que la corrija, sin necesidad de pasar por otra intervención



Fachada principal de la Clínica Salvà.

Prorrogado el contrato de Balears de suministro de la vacuna antineumocócica Prevenar 13 de la compañía Pfizer

Balears decidió empezar a vacunar durante el año 2016 e incluir a todos los niños nacidos desde el día 1 de enero de ese mismo ejercicio, con el fin de protegerlos

JUAN RIERA ROCA

La Conselleria de Salud y Consumo prorrogará el contrato de suministro de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 serotipos Prevenar 13 por un importe de 1.470.612 euros, después de que el Consell de Govern haya dado la autorización. Incluida en el calendario de vacunaciones infantil desde 2016, beneficiará a 10.000 niños.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud resolvió, en la sesión de 14 de enero de 2015, incluir en el calendario de vacunaciones infantiles la vacuna conjugada antineumocócica, de acuerdo con las recomendaciones de la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones.

En todas las comunidades

Se acordó que esta inclusión se debía hacer en todas las comunidades autónomas antes



de diciembre de 2016. La pauta aprobada para la vacunación universal de salud pública es de dos dosis a la edad de 2 y 4 meses de vida y una a la edad de once meses, según han informado fuentes de la Conselleria de Salud.

Balears decidió empezar a vacunar durante el año 2016 e incluir a todos los niños nacidos desde el día 1 de enero de 2016. En 2020 se adquirieron las dosis suficientes para administrar la serie primaria con dos dosis iniciales a los bebés

de 2 y 4 meses de edad y una tercera dosis cuando llegan a la edad de once meses.

Además de la vacunación universal hay otras necesidades derivadas de la existencia de niños en condiciones de riesgo específico de sufrir complicaciones graves de la enfermedad neumocócica, que por edad no están cubiertos con esta vacunación universal y que, sin embargo, también necesitan ser vacunados.

Cuestión de equidad

El Govern considera una cuestión de equidad que estos niños puedan recibir la vacuna en iguales condiciones de gratuidad y accesibilidad, independientemente del momento de la inclusión de la vacuna en el calendario y de la aparición o detección de la patología. Para este grupo, ya en 2020 se adquirieron 3.000 dosis.

Estas vacunas debían respon-

der a la prevención de la enfermedad grave causada por serotipos predominantes del neumococo —que, según datos del Instituto de Salud Carlos III, son el 1, el 3, el 7F y el 19A. De estos serotipos, el predominante en menores de 5 años es el 19A.

Hacía falta, además, disponer de una vacuna adecuada para todos los pacientes menores de quince años de edad en condiciones de riesgo. Actualmente, sólo hay en el mercado un preparado comercial de vacuna con las características requeridas: Prevenar 13, de la compañía Pfizer, formulación cuya contratación se ha prorrogado.

Razones de eficiencia en la gestión aconsejan prorrogar todos los contratos de las vacunas en que no haya habido cambios de recomendaciones de uso en salud pública ni haya, como es el caso, un producto alternativo que presente mejor protección o ventajas económicas para la Administración.



La PCR de Saliva ya está disponible en Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger

El mismo día de la prueba, el paciente obtiene los resultados, que son igual de válidos que la PCR nasofaríngea

REDACCIÓN

Siempre a la vanguardia de las últimas innovaciones, el Laboratorio Unificado de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, incorpora la PCR en Saliva, el último avance que existe actualmente, para la detección del Coronavirus SARS – CoV-2.

Toma de muestras no invasiva

Con la nueva prueba se facilita la toma de muestras del paciente que únicamente debe rellenar un pequeño tubo con la propia saliva, evitando así, las molestias de la introducción de los hisopos, por vía nasofaríngea. Se trata de una prueba apta para cualquier persona que prefiera optar por este nuevo sistema de extracción, menos invasivo y particularmente resulta de gran utilidad para niños o personas mayores.

Similar eficacia y sensibilidad que la PCR convencional

La PCR de Saliva ya ha sido aprobada por la FDA en Estados Unidos y según diversos estudios científicos presenta unos datos de sensibilidad y especificidad similares a los de la PCR convencional. Por lo tanto, a la ventaja de una toma de muestras menos invasiva que evita molestias al paciente, se une la



Zona habilitada en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas para la realización de pruebas PCR.

seguridad de una excelente eficacia en la capacidad de detección y diagnóstico del Covid. Por último, Clínica Rotger y

► Esta nueva técnica tiene la misma especificidad que la PCR convencional y la ventaja de que evita la introducción del bastoncillo por vía nasofaríngea para la obtención de la muestra

Hospital Quirónsalud Palmaplanas continúan realizando el resto de pruebas Covid, a los pacientes que lo soliciten en el

► Urgencias de Clínica Rotger y Quirónsalud Palmaplanas ya cuentan con disponibilidad para realizar la prueba y también se puede solicitar de forma ambulatoria en los laboratorios de ambos centros laboratorio y las necesarias para el diagnóstico de pacientes en urgencias. Principalmente, por su seguridad y rapidez

► El paciente únicamente debe rellenar un pequeño tubo con la propia saliva y esta muestra sigue un proceso similar al de la PCR con la misma eficacia y sensibilidad que la prueba convencional

en la obtención del resultado destacan la "PCR rápida" en urgencias para pacientes pediátricos, con resultados en poco tiempo o la PCR convencional, que gracias a la tecnología y medios disponibles en los hospitales de Ouirónsalud en Baleares, habilita la obtención de resultados el mismo día de la prueba. Así como los Test de Antígenos que ofrecen un resultado inicial en pocos minutos con la limitación de que solamente tienen una sensibilidad idónea en pacientes sintomáticos con un máximo de siete días de evolución.



Laboratorio a la vanguardia de las pruebas diagnósticas para la defección del Covid de Clínica Rotger.



Requisitos para realizar una PCR de saliva

Los principales requisitos del test PCR de saliva es no haber comido, bebido o fumado al menos 30 minutos antes de someterse a la prueba. Así como que el día de la prueba se debe evitar la aplicación de maquillaje, crema o pintalabios.

El Hospital Universitario Son Espases, Premio Profesor Barea 2020 de la Fundación Signo, por su Sistema de Explotación y Análisis de Información Clínica

JUAN RIERA ROCA

El Sistema de Explotación y Análisis de Información clínica del Hospital Universitario de Son Espases (SIHUSE) ha sido merecedor del galardón en la modalidad de transformación de procesos y progresos tecnológicos de los Premios Doctor Barea 2020, otorgados por la Fundación Signo, en sus XXV jornadas iniciadas el pasado 28 de octubre.

El premio ha sido otorgado al **Dr. Luis Alegre** por la "Implantación de la Plataforma Bussines Inteligence en el Hospital Son Espases", un "proyecto desarrollado por profesionales del Hospital para extraer y crear conocimiento a partir de la multitud de datos de que disponemos", según han informado fuentes del hospital.

El SIHUSE, presentado en junio de 2019 por el director gerente del Hospital Universitario de Son Espases, el Dr Josep Pomar, permite el acceso en tiempo real a grandes bases de datos del Hospital, el análisis de la totalidad de las fuentes de datos clínicos y la incorporación de normas de comparación.

"Inteligencia de negocios"

Las plataforma Bussines **Inteligence** o de "inteligencia de negocios" permiten importar, actualizar y analizar los contenidos de las bases de datos, correos electrónicos, vídeos y encuestas proporcionando inteligencia de negocios para dispositivos informáticos en tiempo real facilitando con información la toma de decisiones.

La **Fundación Signo**, que otorga los Premios Profesor Barea, es una prestigiosa entidad privada sin ánimo de lucro, creada en 1999 con la finalidad de fomentar proyectos de gestión sanitaria v promover desde una óptica multidisciplinaria la cultura de la innovación y la eficiencia en los servicios sanitarios.

Los prestigiosos Premios



Vista general del Hospital Universitario Son Espases.



El doctor Luis Alegre.

Profesor Barea han galardonado el sistema de explotación y análisis de información clínica del Hospital Universitario Son Espases, llamado SIHUSE, en la modalidad de transformación de procesos y progreso tecnológico. Han destacado que dicho proyecto supone una mejora relevante de la calidad y de la eficiencia.

El SIHUSE es un sistema business inteligence que ha sido desarrollado por los propios profesionales del Hospital, cuyo objetivo es sacar y crear conocimiento a partir de la multitud de datos de que dispone la Organización con tal de contribuir en la mejora de la toma de decisiones.

Información en tiempo real

El sistema captura toda la información en tiempo real de todas las fuentes de datos clínicos del Hospital y permite

comparar servicios, agrupaciones de servicios, monitorizar indicadores propios vinculados a normas externas e, incluso, analizar indicadores clínicos, de gestión y de actividad de cada facultativo.

Los profesionales del Hospital pueden acceder al SIHUSE desde cualquier dispositivo y visualizar los datos en tiempo real. Próximamente, también se mostrarán algunos datos en la nueva página web corporativa. Es, sin duda, un paso más en el compromiso de Son Espases respecto a la transparencia de los resultados.

La Fundación Signo reconoce cada año, a través de los Premios Profesor Barea, el esfuerzo de instituciones públicas y privadas para implantar sistemas de gestión sanitarios innovadores, que permitan dar respuesta tanto a la sostenibilidad del sistema como a una atención sanitaria de calidad.

Fundación Signo, innovando gestión desde 1992

La Fundación Signo es una entidad privada sin ánimo de lucro, creada en 1999 con la finalidad de fomentar proyectos de gestión sanitaria y promover desde una óptica multidisciplinaria la cultura de la innovación y la eficiencia en los servicios sanitarios.

Tiene su origen en el proyecto Signo desarrollado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 1992 con el objetivo de desarrollar metodologías de contabilidad analítica y coste por proceso en el sistema sanitario y su embrión se gestó en las Jornadas de Hellín en 1992.

A esas jornadas, hace ya casi 30 años, asistieron mas de 700 profesionales para debatir sobre cómo intentar calcular el coste de las prestaciones sanitarias, lo que en aquellos momentos, consolidado el nuevo sistema de salud, comenzaba a ser un problema.

La Fundación se ha caracterizado desde su fundación por su capacidad de integrar desde una visión multidisciplinar a los diferentes profesionales que cooperan en la

mejora de los servicios sanitarios.

Para el alcance de estas metas, con rigor y neutralidad, se rige por los valores del respeto a los derechos de las personas y de la sociedad, la independencia, la honestidad y el trabajo colaborativo.

Tiene el compromiso de hacer llegar a los profesionales y a la sociedad las herramientas necesarias para evaluar y mejorar la gestión sanitaria, estableciendo convenios de colaboración con diferentes Instituciones para el alcance de estos objetivos.

Cae la confianza de la población española sobre la vacuna contra el COVID19 y ya se vacunaría menos de la mitad

Sólo un 43% de la población española se pondría la primera vacuna contra la covid-19 si estuviera disponible mañana y fuera indicada por las autoridades sanitarias

J. R. R. / AGENCIA SINC

Sólo un 43% de la población española se pondría la primera vacuna contra la covid-19 si estuviera disponible mañana y fuera indicada por las autoridades sanitarias. Esta percepción sobre la inmunización llegaba hasta el 70% en la anterior encuesta COSMO-Spain, realizada en julio.

Las razones que alegan los participantes en esta ocasión: la vacuna "puede tener riesgos para mi salud" (59 %), "me pondría una segunda o tercera", no la primera (37 %) y "creo que no será eficaz" (16 %). Noticias sobre fallecidos en las fases de ensayo clínico seguramente han influido.

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) ha publicado los resultados de la segunda ronda del estudio COSMO-Spain, realizada a final de septiembre, que monitoriza la percepción y el nivel de preocupación de la población durante la pandemia de la covid-19.

Los resultados de las rondas del estudio, que se irán completando a lo largo del año,



ayudan a elaborar políticas públicas para hacer frente a la epidemia, aportando información relevante y actualizada para diseñar estrategias de salud y campañas de sensibilización.

La preocupación por la pandemia y la gravedad de la enfermedad sigue siendo elevada, aunque han decrecido levemente Los resultados del modelo de regresión logística del sondeo arrojan datos interesantes sobre la confianza en la hipotética primera vacuna.

Así, aquellos que valoran la covid-19 como una enfermedad leve tienen el doble de probabilidad de descartar vacunarse en comparación que los que creen que es grave; quienes no confían en la comunidad científica tienen un 45% menos de probabilidad de querer vacunarse, respecto a quienes sí confían en los científicos.

Los despreocupados en el uso de las mascarillas –tanto propio como del resto de la población– tienen el triple de rechazo a vacunarse; y las mujeres se muestran casi el doble de indecisas o en desacuerdo en vacunarse que los hombres.

Preocupación

La preocupación de los encuestados por la pandemia sigue siendo elevada, aunque ha decrecido levemente. El 60% indica que el coronavirus les preocupa "mucho o muchísimo" en esta segunda ronda, frente al 63% de la encuesta anterior.

Un 13,3% afirma que la pandemia les preocupa "poco o nada"; una cifra algo mayor que la respuesta en la primera ronda (10,1 %). La lista de preocupaciones principales se mantiene similar al anterior sondeo: saturación sanitaria, gente que no usa la mascarilla y confinamiento.

Crece la preocupación por la situación económica y laboral derivada de la pandemia: no poder pagar las facturas se sitúa como la cuarta preocupación más citada –junto con los problemas de salud mental—. Y a uno de cada dos encuestados le preocupa mucho perder su trabajo.

Sobre la percepción de riesgo, la población encuestada considera que la situación de la pandemia ha empeorado. Un 47% cree que lo peor "está por venir" y un 31% considera que ahora (a fecha de final de septiembre) se está viviendo lo peor.





Son Espases realiza el primer alargamiento de hueso por transporte óseo interno mínimamente invasivo

La técnica funciona utilizando la propia capacidad del cuerpo para crear hueso nuevo

CARLOS HERNÁNDEZ

Nuevo hito en el Hospital Universitari de Son Espases (HUSE). La Unidad de Trauma del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de Adultos ha realizado con éxito, en España, el primer alargamiento de hueso por transporte óseo interno mínimamente invasivo. Se trata de una técnica pionera en el mundo que se utiliza para tratar grandes defectos óseos de hasta diez centímetros en la tibia o el fémur. De este modo, se evitan los fijadores externos y, incluso, las amputaciones.

Hasta ahora, el transporte óseo se llevaba a cabo generalmente a través del uso de fijadores externos, lo que provocaba una alta tasa de complicaciones para el paciente (infecciones) y tratamientos muy largos. Gracias a este nuevo implante endomedular, se puede llevar a cabo esta técnica quirúrgica a la vez que se

minimizan las complicaciones y las consecuencias que puede conllevar, como los reingresos hospitalarios o las reintervenciones.

El sistema de transporte óseo consiste en un clavo magnético que, mediante un control remoto externo, permite mover con precisión el segmento óseo hasta diez centímetros. De este modo, se estimula la regeneración ósea.

Paciente

El 12 de agosto de 2019, los profesionales de la Unidad de Trauma del Hospital Universitario Son Espases pusieron en práctica esta técnica en un



► El paciente, de 49 años, presentaba una fractura compleja y abierta de la tibia derecha, de la que se había sometido a quince operaciones, sin éxito

hombre de 49 años con una fractura compleja y abierta de la tibia derecha, provocada por un accidente de tráfico.

Después de quince intervenciones quirúrgicas en la pierna derecha, el paciente presentaba un defecto óseo de ocho centímetros, con una gran limitación funcional.

Después de catorce meses de seguimiento conjunto para todos los servicios implicados en este caso (Cirugía Ortopédica y Traumatología de Adultos, Cirugía Plástica y Medicina Interna - Infecciosas), se ha conseguido salvar la extremidad del paciente,

con un resultado altamente satisfactorio y funcional. El paciente está muy satisfecho con el resultado, es capaz de llevar a cabo sus actividades cotidianas, puede caminar sin necesidad de dispositivos y, incluso, puede llevar a cabo ciertas actividades deporti-

Los grandes defectos óseos de la tibia y del fémur, debido a su complejidad y de la alta comorbilidad, suponen un desafío importante para los traumatólogos. Hasta ahora, se disponía de diferentes sistemas para la corrección de estos defectos (fijadores externos, placas, clavos), pero ninguno que nos haya permitido llevar a cabo el transporte óseo de manera interna. Este nuevo implante abre una puerta más en el tratamiento de estos casos complejos con extremidades catastróficas y puede ser un arma terapéutica importante para evitar la amputación en los pacientes.



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

"Este año vacunarse contra la gripe evitará complicaciones si se contrae a la vez el COVID"

Estefanía Seco, enfermera de Atención Primaria del Centro de Salud de Trencadors, recuerda la especial importancia de la campaña vacunal para aquellas personas que están en los grupos de riesgo de tener complicaciones importantes y deben protegerse del virus

JUAN RIERA ROCA

Las autoridades sanitarias están haciendo constantemente hincapié durante estos días en que vacunarse contra la gripe es más importante que nunca ya que, si bien no previene el COVID19, ayuda a muchas personas, especialmente a ancianos, crónicos e inmunodeprimidos, a evitar una infección que puede ser mortal. Y ante la pandemia facilitará el diagnóstico diferencial: si una persona está vacunada de gripe no se confundirá con el CO-. VID19 si presenta síntomas. Pero además, padecer la gripe no 'salva' de padecer el CO-VID19 y tener las dos enfermedades de forma simultánea puede ser mucho más grave.

Estefanía Seco, enfermera de Atención Primaria del Centro de Salud de Trencadors (Palma) recuerda que "se recomienda vacunarse contra la gripe para disminuir la mortalidad y morbilidad que puede conllevar la gripe y las complicaciones que esta enfermedad puede traer". "Por todo ello —añade— la campaña vacunal va dirigida especialmente a los grupos de mayor riesgo, a las personas más vulnerables, así como a quienes trabajan con los más vulnerables, ya que podrían transmitirles la gripe.'

Coincidencias

Este año la gripe coincide con la presencia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, causante de la pandemia de CO-VID19. "No sabemos —dice Virginia Seco— cómo se va a comportar por lo que se está haciendo más énfasis en la vacunación de la gripe, ya que si no se adquiere la gripe, el sistema inmunológico estará más fuerte para luchar contra el nuevo coronavirus. "En cambio —añade— si se ha adquirido la gripe junto con el nuevo coronavirus podría haber más complicaciones de salud".

La enfermera recuerda que "los grupos de riesgo son, para empezar, las personas mayores de 65 años, sobre todo aquellas que están institucionalizadas, es decir, que viven en una residencia de ancianos o un centro sociosanitario. Después vendrían las personas menores de 65 años, que serían ni-



Estefanía Seco, enfermera de Atención Primaria del Centro de Salud de Trencadors.

ños a partir de 6 meses y adultos, que tengan una enfermedad crónica cardiovascular, neurológica o respiratoria (como el asma). Luego aquellos que padezcan diabetes, obesidad, enfermedades inmunodepresoras, enfermedad celíaca, insuficiencia renal, etcétera."

Estefanía Seco recuerda que

se recomienda también vacunarse al grupo de las mujeres embarazadas, en cualquier trimestre. Otro grupo al que se recomienda la vacuna contra la gripe es al de aquellos que conviven, cuidan o trabajan con personas de alto riesgo. "En este grupo estarían los profesionales sanitarios, sociosanitarios, cuidadores de mayores o dependientes, quienes trabajan en seguridad, en protección civil, incluso quienes trabajan en granjas avícolas o con ganado porcino." Todas estas personas deben vacunarse porque podrían transmitir a otras la gripe.

Para vacunarse hay que acu-

dir al centro de salud de referencia. "El sistema de salud de las Islas Baleares —explica Virginia **Seco**— ha habilitado unos teléfonos de cita previa para pedir hora, además de los teléfonos habituales." Y añade: "Si tenemos alguna consulta o duda de salud podemos pedir una cita telefónica con nuestra enfermera o médico del centro de salud de referencia.'



La campaña de vacunación de la gripe comenzó en Baleares el 19 de octubre. Las autoridades sanitarias están dando prioridad a los grupos de más riesgo. El objetivo es poder vacunar al máximo número posible de integrantes de esos grupos. Se calcula que el 23 de noviembre se habrá vacunado a todos los grupos de riesgo. A partir de esta fecha el resto de la población puede solicitar vacunarse.

"Para finalizar —dice Estefa**nía Seco**— hay que repetir la importancia de seguir hábitos saludables tanto de alimentación, de actividad física, de bienestar biopsicosocial para mantener un nivel óptimo de salud".



La Junta de Gobierno del COPIB se reúne con la delegada del Gobierno para reforzar la colaboración institucional

REDACCIÓN

Representantes de la Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) se reunieron a finales de octubre con la delegada del Gobierno en Baleares, Aina Calvo, con el fin de sentar las bases de una colaboración interinstitucional en relación a diversos temas de interés común, como las emergencias y la violencia de género. En concreto, al encuentro que tuvo lugar en las dependencias de la Delegación de Gobierno en Palma asistieron el decano del COPIB, Javier Torres, y la vocal de Psicología de Emergencias y coordinadora del GIPEC IB, Antònia Ramis.

En materia de emergencias, los responsables del Colegio solicitaron la colaboración de **Aina Calvo** para que, dentro de sus competencias, ayude a difundir entre los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado (Policía



Un momento de la reunión con Aina Calvo.

Nacional y Guardia Civil) el trabajo que realiza los profesionales de la psicología de emergencias que integran el GIPEC-IB, informándoles sobre cómo pueden ayudarles ante cualquier emergencia que pueda producirse en el ejercicio de su labor cotidiana y favorecer su activación, tal y como ya lo están haciendo los agentes de las distintas policías locales y cuerpos de bomberos de las distintas islas.

Análisis

Tras analizar con detalle la trayectoria del GIPEC en las Illes Baleares y repasar algunas de las actuaciones más relevantes en las que ha intervenido, Torres y Ramis incidieron en la importancia que puede tener una intervención psicológica temprana, especialmente en personas que se encuentran afectadas por una situación altamente estresante derivada de una emergencia cotidiana, pero que afecta de manera intensa: un accidente de tráfico, una hospitalización, una agresión o la muerte traumática o repentina de una persona, entre otras.

La Violencia de Género fue otro de los temas que se abordaron durante la reunión. Al respecto, los responsables del COPIB destacaron la sensibilidad del Colegio con este tema y refirieron a **Calvo** algunos detalles del trabajo que viene desarrollando el COPIB desde la vocalía de

Igualdad y Género en los últimos años. Asimismo, **Torres** se puso a disposición de la Delegada de Gobierno y de la coordinadora de Violencia de Género para cualquier tipo de colaboración relacionada con ese ámbito.

Durante el encuentro, que transcurrió en un ambiente cordial v cercano, también se habló sobre los diferentes dispositivos de Atención Psicológica a la ciudadanía y a colectivos vulnerables específicos de personas, que el COPIB puso en marcha durante el confinamiento motivado por el SARS-CoV-2 en colaboración con la Dirección General de Emergencias del Govern balear y de otras entidades, así como el programa mantiene actualmente para seguir asesorando y apoyando a personas con afectación psicológica derivada de la crisis sanitaria que estamos viviendo.

El COPIB organiza un curso que ahonda en las claves de la comunicación no verbal consciente como herramienta para prevenir el suicidio

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Baleas, COPIB, ha organizado un curso que profundiza en las claves de la comunicación no verbal consciente como herramienta para prevenir la conducta suicida en la comunidad autónoma. La formación online, que se desarrollará el día 25 de noviembre, a través de la plataforma zoom, persigue dotar a los profesionales de la Psicología de les Illes, especialmente a los psicólogos y psicólogas especialistas del área de Emergencias, de conocimientos, estrategias y habilidades que pueden ayudarles a manejar telefónica y presencialmente una situación de riesgo inminente de suicidio basándose en las señales de alarma que pueden detectar a través del lenguaje corporal y de la comunicación no verbal consciente de una persona que amenaza con quitarse la vida.

Riesgo inminente

Desde el Colegio destacan que para el profesional de la Psicología de Emergencias la intervención con personas en riesgo inminente de suicidio es altamente estresante. "El riesgo de fracasar es alto y las consecuencias fatales, por lo que nos parece oportuno profundizar en una serie de pautas de actuación y ampliar el repertorio de herramientas que les permitan evaluar mejor el riesgo real de suicidio durante una emergencia e intervenir de la manera más adecuada posible para reducir la posibilidad de autolisis", señalan.

El curso 'Intervención telefónica en conductas suicidas y comunicación no verbal consciente' profundiza en aspectos fundamentales de esas dos vertientes, de la mano de dos autoridades: Pedro Martín-Barrajón, responsable de Psicología de Urgencias y Emergencias del Centro Psicólogos Princesa 81 y jefe de Sala del Dispositivo de Atención Psicológica de Emergencias Crisis COVID-19, y Juan Manuel García López, Guardia Civil y negociador de incidentes críticos con formación en Análisis del Comportamiento del FBI.

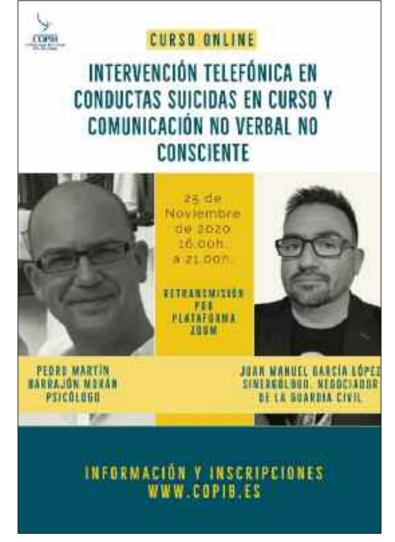
Datos oficiales

Los profesionales de la Psicología de las Illes recuerdan que, en nuestro país, antes de la aparición del SARS-CoV-2, se producían 4.000 muertes al año por suicidio (aunque los datos oficiales del INE en 2018 son 3.539). Estas cifras suponían el fallecimiento de una persona cada 2 horas y media, 10 suicidios al día y al menos una urgencia médica relacionada con el suicidio cada 7 minutos y medio.

En el contexto actual de crisis generada por la pandemia esta situación se ha visto agravada. "Expertos nacionales e internacionales vienen advirtiendo sobre la necesidad de prestar atención al posible repunte de los casos de fallecimiento por suicidio relacionados con la COVID-19 y con la crisis económica y social vinculada, y publicaciones como The Lancet Psychiatry ponen de relieve la necesidad de emprender acciones, para la detección y prevención del suicidio", destacan. "Por eso es más necesario que nunca seguir trabajando en la prevención del suicidio, formándonos y dotándonos de más y mejores herramientas", señalan.

Docentes de prestigio

Pedro Martín-Barrajón, psicólogo (M-19529) experto en Emergencias y Catástrofes por el Consejo General de la Psicología de España en Psicólogos Princesa 81. Jefe de Sala Dispositivo Atención Psicológica de



Emergencias Crisis COVID-19 Ministerio Sanidad-Consejo General de la Psicología.

Juan Manuel García López

Director del Instituto Euro-

peo de Ciencias del Comportamiento Sinergólogo, Guardia Civil de la Unidad Central Operativa (UCO). Negociador de incidentes críticos con formación de Negociadores del FBI.



Foto de familia de la promoción de 2019.

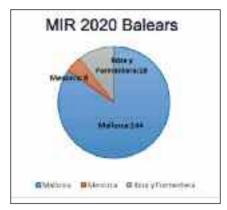
El Col·legi de Metges de Balears realizará la bienvenida a los MIR 2020 mediante jornada virtual este 11 de noviembre

Se han colegiado 170 médicos recién graduados para su formación especializada

J.J.S. / C.H.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) lleva a cabo la jornada de acogida a los nuevos colegiados que inician su residencia en Balears mediante un acto virtual, que se retransmite a cabo a través de la plataforma Zoom. Las recomendaciones de las autoridades sanitarias han hecho inviable la realización de este acto de forma presencial, a pesar de lo cual el Comib ha querido realizar este acto de bienvenida de forma telemática.

La jornada de bienvenida virtual dio comienzo el 11 de noviembre, con la intervención del **Dr. José Manuel Valverde Rubio**, presidente del Comib. Seguidamente, intervino la **Dra. Manuela García Romero**, vicepresidenta segunda del



CGCOM, que explicará a los nuevos médicos la labor y las prestaciones de la Fundación para la Protección Social de la OMC.

Sobre el apoyo del Colegio a la formación y la investigación habló el **Dr. Antoni Bennasar**, director ejecutivo de la Fundació Patronat Científic del Comib; **Dra. Rosa Robles**, secretaria general del Comib y el **Dr.**

Carles Recasens, vicepresidente, serán los encargados de explicar a los MIR los servicios de ayuda al colegiado; y también intervendrá el vocal de médicos jóvenes, Carlos García Zanoguera.

Este 2020 se han colegiado en Balears 170 médicos recién graduados para iniciar la residencia, que les llevará a culminar la especialidad dentro de 4 o 5 años, según sea su especialidad.



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

Curs Multidisciplinari de Càncer de Mama Unitat de Mama. Hospital U. Son Espases HUSE. Palma. Modalitat virtual. 26 i 27 de novembre

Congresos

Il Congreso de personas con Cáncer y familiares de Baleares Asociación Española contra el Cáncer Modalidad online. 9 de noviembre

58° Congreso SERMEF Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física

Auditorium de Palma.

Modalidad online. Del 11 al 13 de noviembre

Jornadas

I Jornada virtual de roptes terapeutics i diagnostics en Dermatologia Pediatrica 2020 Servei de Dermatologia. Hospital Universitari Son Espases

HUSE. Palma. Modalitat virtual. 11 de novembre

Jornada d'Urgències de Nefrologia Pediàtrica Hospital Universitari Son Espases HUSE. Palma. 3 de desembre

Conferencias

Lección inaugural del Máster en Adicciones de la UIB impartida por el Dr. Michal Miovsky Universitat de les Illes Balears Emisión en streaming. 11 de noviembre

www.comib.com/patronatcientific

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA-UIB y la FUEIB ponen en marcha el primer Máster en España en Odontología Digital y Nuevas Tecnologías

Además, se pone en marcha cuatro titulaciones de experto en Odontología Digital Restauradora, Ortodoncia Digital, Odontología Digital en Periodoncia, Implantología, y Cirugía y Odontología Digital en Prótesis y Oclusión

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA-UIB y Fundación Universidad-Empresa (FUEIB) se unen para impulsar el I Máster en España en Odontología Digital y Nuevas Tecnologías. Esta pionera respuesta formativa surge de la creciente demanda de profesionales cualificados para ofrecer los beneficios de la tecnología digital a los pacientes.

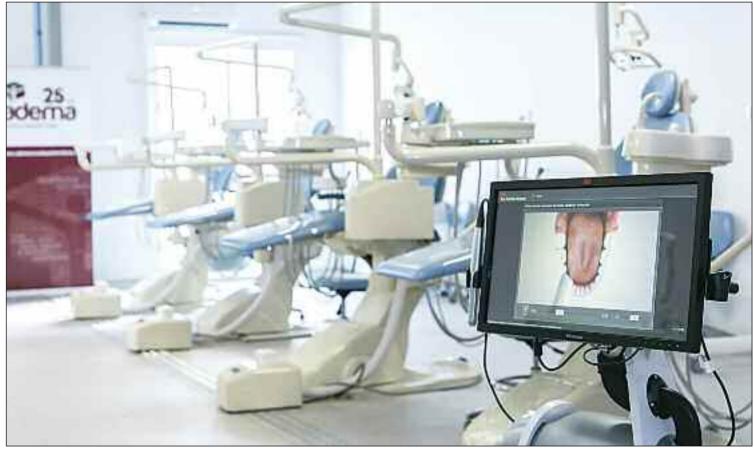
Ya se ha abierto el plazo de matrícula de un Máster de titulación propia de la Universitat de les Illes Balears y cuatro titulaciones de experto (en Odontología Digital Restauradora, Ortodoncia Digital, Odontología Digital en Periodoncia, Implantología, y Cirugía y Odontología Digital en Prótesis y Oclusión). El curso se iniciará el próximo mes de enero 2021 y constará de 68 créditos, seis módulos y 408 horas presenciales. Para las titulaciones de experto serán necesarios 19 créditos ECTS.

"La formación debe continuar"

Según el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA-UIB, **Diego González**, "la formación debe continuar más allá de los estudios reglados de grados y debemos seguir apostando por la transferencia de los conocimientos a la sociedad. Los profesionales del sector de Odontología necesitan estar actualizados en técnicas de digitalización para reducir tiempo en el diagnóstico y en la planificación del tratamiento; y contribuir a la mejora y efectividad de la asistencia al paciente".

La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA-UIB, referencia en innovación pedagógica y transformación digital en el panorama balear y nacional, ha programado este Máster y cuatro titulaciones de experto de alta especialización y cien por cien práctico con una metodología innovadora propia dónde se aportará a los profesionales del sector dental una visión transversal de las tecnologías de vanguardia utilizadas en el sector para obtener el máximo valor.

Además, les permite estre-





char contactos sumando sinergias entre especialistas del sector y la industria para facilitar y agilizar la instauración de las nuevas tecnologías a las consultas. Además, cabe destacar que el Máster y las cuatro titulaciones de experto cuenta con el aval de la Sociedad Española de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías. Los programas están dirigidos a odontólogos, estomatólogos, cirujanos maxilofaciales, higienistas bucodentales y protésicos y cuentan con un equipo humano especializado y de referencia, tanto nacional e internacional, compuesto por profesionales y docentes que han consolidado un programa de formación partiendo de su experiencia académica e investigadora en los nuevos avances en la tecnología digital aplicada en la investigación clínica odontológica.

Tecnología 3D

La Escuela Universitaria ADEMA dispone de una Clínica Dental Integrada Universitaria donde se dispone de la tecnología 3D más vanguardista de las firmas más importantes de la industria como Schmidt Dental Solutions y Virtual Easy, entre otras: TAC-CBCT 3D para el diagnóstico, escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, simuladores virtuales 3D odontológicos, equipos dentales digitalizados, impresoras 3D y microscopios digitales que la convierten en uno de los centros de referencia nacional. También, las instalaciones están dotadas de 27 boxes dentales de última generación, laboratorios, salas de investigación y de diagnóstico por la imagen.

Para el co-director del Máster, el doctor Pedro Alomar, "con este programa, la Escuela Universitaria ADEMA sigue avanzando por una hoja de ruta que apuesta claramente por los procesos de digitalización, involucrándonos en este tipo de proceso y avance tecnológico, como herramienta para que el paciente reciba el mejor tratamiento y se adquiera un alto grado de alfabetización digital". En este sentido, coincide también la co-directora, la doctora Yolanda González Cid, al explicar que "con este Máster y las titulaciones de experto, ADEMA se presenta como un claro ejemplo de la actitud con la que debe afrontarse esta transformación digital en un campo de conocimiento tan puntero como es la Odontología, que siempre se ha caracterizado por adoptar en su praxis los últimos avances tecnológicos".

Por último, el presidente de la Sociedad Española de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías, el doctor Imanol Donnay, califica estas acciones de "imprescindibles y fundamentales para dar la máxima calidad en nuestros tratamientos a los pacientes y conseguir clínicas más efectivas y digitales".



Doctor Pedro
Alomar: "Contamos
con un equipo de
docentes excelente
y un lujo de
aparatología de
vanguardia 3D"

El doctor Pedro Alomar, licenciado en Odontología por la Universidad Internacional de Cataluña, Máster en Cirugía Bucal por la Universidad de Sevilla, vicedecano de la Escuela Universitaria ADEMA y co-director del Máster, considera que "es un gran reto para nuestro centro poner en marcha esta iniciativa contando con un equipo excelente y con unas instalaciones con una aparatología que son un lujo por su digitalización y por estar a la vanguardia en 3D. En la actualidad estamos inmersos en una auténtica transformación digital a todos los niveles organizativos y médicos. Quién no lo vea así, quedará totalmente relegado ya que el sector demanda esta formación para atender en las mejores condiciones a los pacientes". Desde su punto de vista, "la Odontología Digital mejora la calidad en todos los procesos de tratamientos. El reto es cambiar cuanto antes los procesos analógicos en digitales".



Doctora Nora López:
"Las cuatro titulaciones
de experto ayuda al
profesionales de las
distintas áreas del sector
a entrar en la era digital"

Para la doctora en Ciencias Médicas Básicas por la UIB, especialista en el área de la Nutrición Perinatal y la Nutrigenómica, y coordinadora de Investigación y Formación de la Escuela Universitaria ADEMA, Nora López, "está claro que la formación y el conocimiento avanza a una velocidad a la que nos tenemos que adaptar. Es importante poner en marcha este tipo de Másteres y titulaciones de experto para ayudar a los profesionales a entrar en la era digital porque si no te quedas atrás. En nuestra Escuela, todos nuestros alumnos son nativos digitales y les ponemos a su alcance la tecnología más puntera y disruptiva del sector". El máster y las titulaciones de experto garantizan la adquisición de la experiencia práctica y aporta las herramientas necesarias a los profesionales de la Odontología para su puesta en marcha en la clínica, además de estrechar contactos entre especialistas del sector y la industria, cosa que facilita y agiliza la instauración de las nuevas tecnologías a las consultas, ha explicado la doctora López.



Doctor Imanol
Donnay: "Es
imprescindible la
puesta en marcha
de este Máster y sus
titulaciones para
conseguir dar la
máxima calidad"

El doctor Imanol Donnay, licenciado en Odontología por la Universidad del País Vasco, Másters en Implantología, Rehabilitación Oral, Oclusión o Periododoncia tanto en Nueva York como en diferentes ciudades españolas, y presidente de la Sociedad Española de Odontología Digital (SOCE), califica de "imprescindible y fundamental la puesta en marcha de este Máster y sus titulaciones de experto para dar la máxima calidad en nuestros tratamientos a nuestros pacientes". "El futuro de la Odontología Digital ya ha llegado. Debemos convertir los procesos analógicos de nuestras consultas o centros en digitales, léase a nivel de gestión, de organización y, por supuesto, a nivel clínico". Para el doctor Donnay, "el reto del sector pasa por conseguir clínicas más efectivas, con reducción de las visitas de los pacientes, conseguir realizar más tratamientos en las menos citas posibles y tener agendas seguras"



Doctora Yolanda González Cid: "La tecnología mejora la eficiencia, el valor para el cliente y ganar competitividad"

Licenciada en Informática por la Universidad de Deusto y doctora en Ingeniería Industrial por la UNED en 1998, Yolanda González Cid es co-directora del Máster en Odontología Digital y Nuevas Tecnologías.

Para la doctora González Cid, "ofrecer una formación de vanguardia a los profesionales del sector de la Odontología, garantiza que la transformación digital en este sector sea real y no se limite únicamente a la modernización de sus infraestructuras". Por otro lado, considera que "todos los sectores económicos tienen la oportunidad y el reto de aprovechar los avances tecnológicos para mejorar la eficiencia, el valor para el cliente y gestionar mejor el riesgo. En definitiva, ganar en competitividad". Algunas de las tecnologías que se presentan actualmente como clave en esta transformación digital en sanidad y educación son la inteligencia artificial, la computación en la nube, la gestión de datos masivos, las plataformas móviles y la realidad virtual y aumentada, lo que supondrá un verdadero cambio de paradigma".



Doctor Jesús Isidro:

"La Escuela
Universitaria
ADEMA cuenta con
un gran equipo y el
entusiasmo de la
Dirección
Académica"

El doctor Jesús Isidro es licenciado en Odontología por la Universidad Complutense de Madrid y Máster en Prótesis Bucofacial con Mención de Excelencia por la misma Universidad.

Para el doctor Jesús Isidro, "la Odontología, como en general la sociedad y las Ciencias Aplicadas y de la Salud, se dirige hacia un entorno digital que va a cambiar. Es fundamental que la formación desde un principio se adapte a las necesidades futuras con nuevas perspectivas y métodos pedagógicos y una inmersión completa en las herramientas digitales".

Para el doctor Jesús Isidro, docente en este Máster, "formar parte de este proyecto hace que sea estimulante a nivel profesional y personal. Eso unido a un gran equipo y al entusiasmo de la Dirección hace difícil no querer formar parte del mismo".



ABIERTO EL PLAZO DE MATRÍCULA

- MÁSTER Odontología Digital y Nuevas Tecnologías 68 créditos ECTS
- EXPERTO Odontología Digital Restauradora 19 créditos ECTS
- EXPERTO Ortodoncia Digital 19 créditos ECTS
- EXPERTO Odontología Digital en Periodoncia, Implantología, y Cirugía 19 créditos ECTS
- EXPERTO Odontología Digital en Prótesis y Oclusión 19 créditos ECTS

INICIO EN ENERO DE 2021

Dirigido a:

Odontólogos - Estomatólogos - Cirujanos Maxilofaciales Higienistas Bucodentales - Protésicos

LA ODONTOLOGÍA ENTRA EN LA ERA DIGITAL Más información: www.eua.edu.es

RAFAEL ROIG / PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN BALEAR DE TRANSPORTES

"Los avances técnicos son muy importantes, pero no se ha de perder la relación entre el médico y el paciente"

Rafael Roig es el presidente de la Federación Balear de Transportes, un empresario de raza, valiente, constante y otras virtudes que caracterizan a quienes con su esfuerzo y su emprendeduría hacen posible la creación de riqueza y de puestos de trabajo en nuestras islas y en todo el mundo. Rafael Roig es el responsable de una de las empresas históricamente ligadas al tejido productivo y del desarrollo económico de las Islas, el Grup Roig, antes conocido como Autocares Roig. Rafael Roig es un apasionado de la medicina.

► "A mi despacho vienen

médico les aconsejo ir"

► "Si no hubiera sido

empresario me hubiera

qustado ser médico"

algunos a preguntarme qué

HORACIO BERNAL

P.- Usted es una persona muy interesada en la medicina. ¿De dónde le viene este interés?

R.- Hice el Servicio Militar en la Cruz Roja y esa pasión ya dio comienzo enton-

ces. Posteriormente he tenido muchos amigos médicos. A consecuencia de la enfermedad de mi padre tuve que acompañarle en muchas ocasiones y aprendí muchas cosas. Me gusta mirar los análisis. En mi despacho tengo un aparato para medir la tensión arterial y otro para medir el

azúcar en la sangre. Mucha gente viene al despacho si no se encuentra bien o a mos-

trarme los análisis. Naturalmente, no les receto nada, sino que los envío al médico. Es una afición que tengo y me hubiera gustado mucho ser médico, si no hubiera sido empresario. Tengo muchos amigos médicos y les pido consejo (aunque algunas veces no los escucho mucho) y muchos clientes me preguntan a qué médico pueden ir...

P.-¿Y cómo le ha tratado la vida en materia de salud?

R.-Gracias a Dios hemos tenido suerte, tanto yo como en mi entorno familiar y no hemos tenido enfermedades graves hasta este momento.

P.-¿Qué visión tiene de la medicina que se practica en estos

R.-Es cierto que los medios tecnológicos han mejorado mucho y es seguro que van a mejorar mucho más, pero también es muy importante la relación entre el médico y el paciente, que se vean de tú a tú. Las técnicas médicas son cada día más importantes y más eficaces.

P.- Usted es de s'Horta... ¿Se acuerda del médico que lo atendía cuando

era pequeño?

R.-Sí que lo recuerdo, se llamaba Don Enrique y era de Felanitx. Nos cuidaba a todos, a mis padres y al resto de la familia. En aquella época teníamos que ir a Felanitx. Ahora en s'Horta hay un centro de salud.

P.-¿Qué sentimiento le produce esta pandemia del COVID?

R.-Primero de todo, tris-

teza. También, preocupación. Y, como no, agradecimiento. Siento tristeza por la gente que nos ha dejado, por la que está enferma. Siento preocupación por toda la gente que ha perdido el trabajo, por las empresas que han cerrado o por las

que se van a cerrar. Y el a g r a d e c imiento a todos los sanitarios, todos

los médicos, enfermeras, profesionales de los centros de salud y hospitales de los centros de salud, que hacen un trabajo muchas veces poco agradecido. Pero que durante esta pandemia de COVID están desarrollando un trabajo excepcio-

"Ante el COVID siento una gran tristeza, preocupación y también agradecimiento"

P.- ¿Cuáles cree que serán los efectos de la pandemia sobre el sector de los transportes de las Islas Baleares?

nera.

nal que se ha

de agradecer

de alguna ma-

R.- Una pandemia como ésta es algo que no había sucedido en cien años. Hasta que no hava un tratamiento y una vacuna y espero que sea rápido... No solo es el transporte el que ha sufrido. Ha afectado a todas las empresas. Desde un bar, una empresa de autocares, una de camiones. Todas. De forma directa o indirecta. Esta comunidad vive del turismo y estamos en una situación muy difícil. Hasta que no haya un tratamiento y

una vacuna la situación hará



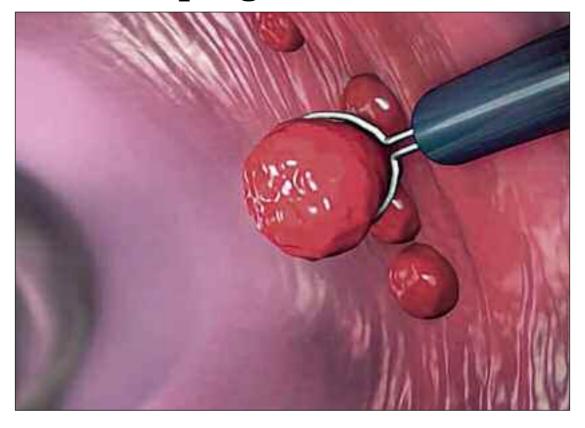


Pere Riutord, Rafel Roig, Margalida Gili y Antoni Bennasar.

Aprobada la propuesta del PP para que Salut reactive "de inmediato" los programas de cribado de cáncer

Que el coronavirus no puede parar todo es una evidencia. Que en su primera ola se paró todo lo referente a pruebas sanitarias e intervenciones que no fueran a vida o muerte, también. Sin embargo, para prevenir y evitar enfermedades muy desarrolladas como el cáncer, es necesario recordar la importancia capital de los programas de cribado. Por eso, la comisión de Salud del Parlament balear ha aprobado la proposición no de ley presentada por el grupo Parlamentario Popular y defendida por la diputada **Tania Marí** a través de la que se insta a la Conselleria de Salut a retomar de manera inmediata los programas de cribado de cáncer, para que nadie pierda la oportunidad de salvar su vida con la detección temprana de cánceres como el colorrectal o el de mama.

También se ha aprobado la petición del PP de solicitar que la Conselleria de Salut realice



un estudio del impacto de esta pandemia en todas las vertientes del cáncer: prevención, atención a pacientes y sus familias e investigación para tomar las medidas necesarias para luchar contra esta enfermedad. Finalmente, a través de su

iniciativa el PP insta al Gobierno del Estado a elaborar un Plan de Cáncer, según la realidad derivada de la crisis sanitaria provocada por el CO-VID19, que aborde de manera integral, las mejoras a realizar en el Sistema Nacional de Salud, en la Protección Social a las personas afectadas por el cáncer y en la planificación y gestión eficaz de la Investigación en Cáncer.

Tania Marí ha señalado en su intervención que "el pasado 25 de mayo la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) remarcó en un comunicado que el cáncer no se ha parado en tiempo de COVID-19. Cada año, más de 279.000 personas son diagnosticadas de cáncer a nuestro país y más de 112.000 mueren, lo que supone una media de 300 personas cada día".

Por ello, **Marí** considera que "es necesario no bajar la guardia ante el reto que continúa suponiendo el cáncer en nuestro país ya que la crisis provocada por esta pandemia no ha hecho sino agravar la situación de fragilidad social y sanitaria de las personas con cáncer y sus familias como colectivo doblemente vulnerable, por el cáncer y por el Covid-19".

Félix Grases, galardonado con la Medalla de Honor y Gratitud del Consell de Mallorca a propuesta de Cs

REDACCIÓN

El recientemente fallecido exdirector del Ultima Hora Pedro Comas y el director del Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS), Félix Grases, serán galardonados con la Medalla de Honor y Gratitud de la Isla de Mallorca a propuesta del grupo Ciudadanos (Cs) en la institución insular.

Tras la aprobación de estas dos propuestas en la Junta de Portavoces celebrada hace unos días en el Consell de Mallorca, la portavoz de la formación naranja en la institución, Beatriz Camiña, ha destacado la brillante trayectoria de ambos, que es lo que se pretende destacar con los reconocimientos de la institución. "La excelencia en sus respectivos campos ha permitido a nuestra isla mostrar su mejor cara tanto en el ámbito periodístico como en el de la investigación científica, y eso es algo que la sociedad puede ahora reconocerles a través de estos galardones del Consell", ha señalado.



Respecto a **Pedro Comas**, Camiña ha destacado "su pasión por un periodismo veraz y basado en la credibilidad, que ha influido en toda una generación de periodistas". "Un buen trabajo por parte de los medios de comunicación resulta fundamental para el buen desarrollo de la democracia, ya que los ciudadanos conocen mayormente la acción de quienes les gobiernan a través de ello, y Pere Comas fue, sin duda, todo un

ejemplo de calidad periodística", ha apuntado.

Asimismo, Camiña ha asegurado que "honrar a un científico como Félix Grases es una forma de reconocer a quienes dedican su vida a la ciencia, que necesitan más apoyo de las administraciones para desarrollar su labor, especialmente más recursos económicos, así como de poner de relieve la apuesta de la *UIB* por la I+D+i''.

El PP de sa Pobla denuncia el colapso del centro de salud del 'Torrent de San Miguel'

REDACCIÓN

El Partido Popular de sa Pobla denuncia que el centro de salud 'Torrent de San Miguel', de sa Pobla, que da Atención Primaria en sa Pobla, Búger y Campanet, "está cada día

colapsado. Parece ser que falta personal administrativo, que es quien recibe en primer lugar a las personas que van; lo que se traduce en que las colas de afuera son cada día más largas y no hay ni sillas para sentarse, ni un toldo para protegerse de las inclemencias del tiem-

La portavoz del Grupo Popular Municipal, Violeta Ro**dríguez**, recalca que "damos todo nuestro apoyo a los profesionales que trabajan en este centro; es un problema de falta de medios humanos y materiales, así como de falta de coordinación por parte de Salut". "No se pueden atender todas las llamadas y la activación de las recetas en la tarjeta sanitaria



por el medicamento tarda 15 días, cuando antes era al día siguiente y ponen en un compromiso en las farmacias; además, según los usuarios, los protocolos de higiene no se hacen correctamente por el descontrol de la Conselleria".

"Además, parece ser que los trabajos encomendados antes al servicio de enfermería, como por ejemplo la entrega de material para enfermos de azúcar (tiras para insulina), también se ha derivado al personal administrativo y agrava las tareas de este personal, que se ven sobrepasados por el trabajo y sufren en ocasiones las quejas de los usuarios que se cansan de esperar para ser atendidos", explica Rodríguez.

Carlos Hernández

Antoni Fuster, gerente de UBES, participó recientemente en el Foro Mallorca Turismo Seguro que se celebró de forma presencial desde la Escola d'Hoteleria de les Illes Balears y en streaming. El objetivo del Foro, organizado por la Fundació Mallorca Turisme, fue exponer experiencias y propuestas para generar confianza en la isla.

Con su ponencia titulada 'Sanidad privada en Baleares: accesible y de confianza', Antoni Fuster explicó, por una parte, qué representa el sector sanitario de titularidad privada, con qué recursos cuenta y qué actividad realiza; y, por otra, cómo se ha preparado y actuado ante la COVID-19.

"Estamos viviendo momentos decisivos, durante un tiempo tendremos que aprender a convivir con el virus, pero creo de especial importancia conocer la potencialidad de una parte importante de nuestro sistema sanitario, que es el privado, que siempre ha estado cerca de la población residente y que está, además, a disposición de nuestra principal industria, el turismo, como un valor añadido que aporta seguridad al destino", explicó.

Fuster incidió en que la sanidad privada en Balears complementa a la pública, tiene hospitales y centros por todo el

UBES participa en el Foro Mallorca Turismo Seguro



Antoni Fuster, durante su intervención.

Archipiélago y cuenta con un gran equipamiento tecnológico

de última generación. Más de 500 personas siguieron la jornada tanto de forma presencial como online desde Mallorca y sobre todo a nivel internacional.

PSN ofrece hasta un 3% de bonificación en su campaña de planes de pensiones

REDACCIÓN

PSN ha lanzado su tradicional campaña de jubilación de final de año, cuyo objetivo es incentivar el ahorro para el final de la etapa laboral a través de la cartera de productos que el Grupo pone a disposición de los profesionales, con especial interés en los planes de pensiones. La iniciativa, que permanecerá en vigor hasta el próximo 15 de enero de 2021, ofrece diferentes bonificaciones para nuevas contrataciones, aportaciones extraordinarias o traspasos desde otras entidades. De este modo, el mutualista recibirá un 1% en el caso de que la cuantía invertida oscile entre los 3.000 y los 100.000 euros, un 2% si está entre 100.001 y 200.000 y un 3% para importes superiores. Además de los planes de pensiones, participan de la campaña sus EPSV y los seguros de Ahorro PSN Rentabilidad Creciente PPA, PSN PIAS Inversión y PSN Sialp 20. De este modo, se persigue posibilitar a



todos los perfiles de ahorradores obtener su bonificación.

Experiencia

PSN cuenta con una experiencia de más de 25 años como gestora de pensiones. Su oferta de esta tipología de productos está formada por más de una

decena de planes, muchos de ellos en posiciones destacadas de rankings elaborados por consultoras independientes por su rentabilidad. Además, PSN mantiene acuerdos con instituciones financieras de primer nivel, como es el caso de las gestoras Buy & Hold Capital o el roboadvisor Finanbest.



Diego Murillo entrega el Premio ABC Salud al 'Mejor Medicamento para el Covid-19' a María Río, vicepresidenta y directora general de Gilead en España. Diego Murillo, presidente de honor de A.M.A. y presidente de la Fundación A.M.A. y AMA Vida, fue el encargado de entregar el Premio ABC Salud en la categoría Mejor Medicamento para el Covid-19, otorgado al tratamiento antiviral VEKLURY de Gilead. María Río, vicepresidenta y directora general de Gilead en España fue la encargada de recoger el galardón.

Formación para trabajadores de residencias y cuidadores de dependientes

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

CARLOS HERNÁNDEZ

Las Conselleries de Salut, Asuntos Sociales y el IMAS han llevado a cabo una apuesta decidida por la formación de los trabajadores de residencias y viviendas de atención a personas con discapacitado en el conocimiento de la transmisión de la COVID-19. La formación la imparte Salut y está financiada por Asuntos Sociales y Deportes Ambas Conselleries y el IMAS colaboran en la formación y capacitación de todos los trabajadores de las residencias y viviendas de atención a personas con discapacidad en el conocimiento de la transmisión de la COVID-19.

Estas sesiones formativas se iniciaron el 2 de octubre, dentro del proyecto de prevención de la COVID-19 a los centros residenciales, en el Hospital Universitario Son Espases.

Objetivo

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 para evitar su propagación en las ac-



tividades cotidianas. Cada centro deberá tener una o dos personas referentes, en función del número de usuarios. Así, las residencias con menos de ochenta usuarios designarán una persona referente, mientras que si superan esta cifra, designarán dos. Las personas referentes serán las responsables máximas de todo aquello relacionado con la COVID-19. Recibirán la formación y serán las encargadas de darle continuidad dentro de la residencia. Se pretende, además, que con los conocimientos adquiridos puedan resolver dudas y asegurar que se siguen correctamente las recomendaciones de prevención y protección. Primero se llevará a cabo la formación de los referentes y, una vez finalice esta, se establecerá el calendario formativo para el resto de trabajadores. Los referentes de cada centro tendrán el apoyo del equipo de atención a la cronicidad y a las curas paliativas. Para conseguir este apoyo a todas las residencias y viviendas sociales, se ha creado un equipo de enfermeras, que valora la situación de cada residencia, y da un apoyo imprescindible a todos los centros que han tenido o que tienen un brote.

REDACCIÓN

Suma y sigue el caos en las residencias de Mallorca en esta crisis santiaria. El portavoz del comité de enfermedades infecciosas, Javier Arranz, informó de un nuevo brote detectado en una residencia de ancianos privada. En un cribado planificado en DomusVi Can Carbonell, establecimiento ubicado en el Pont d'Inca (Marratxí), se han detectado en las últimas veinticuatro horas hasta 14 positivos,11 entre usuarios del asilo y los tres restantes entre los empleados del centro. Los 11 usuarios están hospitalizados, abundó Arranz, que también reveló que en la residencia Reina Sofía de Eivissa intervenida recientemente había 36 usuarios positivos de los que 14 estaban hospitalizados, 90 aislados por ser contactos estrechos y 11 trabajadores con el contagio activo. En el conjunto de las residencias de esta comunidad, señaló que había 80 ancianos con

Salut interviene la residencia DomusVi de Can Carbonell



Imagen de archivo de la residencia DomusVi.

el virus activo, 36 más que la semana pasada, de los que 54 se encontraban hospitalizados.

Sanción

El Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) propone una sanción administrativa que puede derivar en una económica a la residencia Domus Vi Palma por su gestión durante la primera ola de la pandemia en la que Salut tuvo que intervenir el centro. El presidente del IMAS, **Javier de Juan**, ha especificado que el recurso se encuentra en fase de alegaciones y la empresa todavía puede aportarlas pero que en último extremo se podría llegar a decretar la pérdida de autorización.



Dimite la directora de la Bonanova. Dimisión irrevocable de la máxima responsable de la Residencia pública La Bonanova, Marisa Palma. La ex directora alegó motivos personales, según aseguran desde el Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales (IMAS), que informaron que ahora "se abrirá un proceso de selección para escoger a la persona que deba sustituir a la actual directora de la Residencia La Bonanova en el cargo". Por otro lado, desde el IMAS confirmaron que ocho usuarios y dos trabajadores de la Residencia de la Bonanova tienen el contagio activo. "Estas diez personas no se encuentran actualmente en el centro, sino que están distribuidas entre hospitales y la residencia de Sa Riera, donde se traslada a pacientes asintomáticos", matizaron. Al respecto, detallaron, "en la Residencia de Sa Riera hay en la actualidad alrededor de unas 15 personas, después de que ayer cinco hayan abandonado el lugar".

Empieza a funcionar el Servicio de Hemodinámica del Hospital de Can Misses

Prevé atender anualmente a más de 350 personas por patologías cardiovasulcares

CARLOS HERNÁNDEZ

Ya ha empezado a funcionar oficialmente el nuevo Servicio de Hemodinámica, tras haber atendido varios pacientes de manera anticipada, en las primeras pruebas con pacientes que ya se han hecho. El equipo de profesionales, coordinado por el Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Son Espases—dirigido por el **Dr.** Vicente Peral—estará formado por tres cardiólogos hemodinamistas, seis enfermeras, incluyendo al supervisor de Enfermería, Jesús Rueda, y dos técnicos en cuidados auxiliares de enfermería.

Con el objetivo de coordinar la alianza estratégica entre los hospitales Son Espases y Can Misses —que en el futuro también incluirá el Hospital Son Llàtzer—, el Servicio de Salud ha creado la figura de coordinador de cardiología intervencionista y hemodinámica de las Islas Baleares, cargo que ocupa el **Dr. Peral**, además del de jefe del Servicio de Cardiología de Son Espases.

Integración

Esta alianza significará la integración de los cardiólogos del Hospital Can Misses en el Servicio Balear de Intervencionismo y Hemodinámica y permitirá su formación continuada y actualización permanente mediante el desplazamiento periódico de los hemodinamistas al servicio de referencia del Hospital Son Espases.

El nuevo servicio está situado en un amplio espacio de 210 m2 y alberga una sala de recuperación de pacientes, con cinco camas, una sala de examen, una sala técnica, una sala de control y vestuarios.

Más de trescientos cincuenta pacientes serán atendidos anualmente en estas instalaciones del nuevo Servicio de Hemodinámica, que también acogerán la colocación de marcapasos por parte del equipo de la UCI que dirige la **Dra. Paz Merino**, y que coordina para esta tarea la **Dra. Elena Bartual**.

En lo que llevamos de año ha sido necesario derivar a 222 pacientes para ser atendidos por Hemodinámica, cifra que en los 12 meses de 2019 llegó a los



Dos profesionales, en el nuevo Servicio.

308 pacientes. El nuevo Servicio de Hemodinámica ya ha atendido a 5 pacientes, en las primeras pruebas realizadas la semana pasada con total éxito.

La sala de hemodinámica está equipada con un equipo Azurion 7C20, de intervencionismo para hemodinámica, cirugía vascular y neurroradiología intervencionista de altas prestaciones, instalado por suspensión de techo, de última

tecnología digital, para diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares.

Respuestas eficaces

Cabe recordar que los procedimientos mínimamente invasivos son una de las respuestas más eficaces en el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades coronarias, que tiene indiscutibles beneficios para pacientes y profesionales: un tratamiento neurocardiovascular permite una recuperación más rápida del paciente y reduce las complicaciones postoperatorias, y gracias a las nuevas herramientas de fusión de la imagen, el profesional puede tomar decisiones clínicas más seguras, que reducen los tiempos de intervención y aportan seguridad al procedimiento. Además, con cirugías mínimamente invasivas

se logra reducir la duración de las estancias hospitalarias y optimizar los recursos humanos y tecnológicos, lo que conlleva un ahorro en los costes.

La licitación del servicio se publicó el 8 de febrero en el Diario Oficial de la Unión Europea y en la Plataforma de Contratación del Sector Público por un importe de 1.281.792,22 € (IVA incluido), y finalmente fue adjudicada por 1.231.682,90 €.



Tecnología del nuevo Servicio.

Lanzan una camiseta conmemorativa del Dimecres Bo 2020. "Els Joves de Sempre" han puesto en marcha una iniciativa para la venta de camisetas conmemorativas del Dimecres Bo 2020. A causa de la Covid-19, se ha suspendido toda actividad que se organiza cada año en Inca, con motivo de las Ferias y el Dijous Bo. Aun así, la asociación considera que es muy importante continuar fent poble en estos momentos tan complicados.





Inca aprueba una nueva convocatoria de subvenciones para clubes y Deportistas locales. El Ayuntamiento de Inca ha aprobado, un año más, dos líneas de subvenciones en materia deportiva, con 1 Presupuesto total de 49.000 euros. Con estas Ayudas, el Consistorio inquer pretende dar soporte Económico y logístico los proyectos promovidos por las entidades deportivas del municipio y las personas deportistas que compiten ayudándolas en la práctica de la actividad deportiva.

Ayuntamiento de Inca cede a ABAQUA los terrenos para ampliar la depuradora. Durante la Comisión, el Ayuntamiento de Inca aprobó poner a DIS-POSICIÓN de la Agencia Balear de Agua y



Calidad Ambiental (ABAQUA) a los Terrenos necesarios para la ampliación de la estación depuradora de aguas residuales del municipio.



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



¿Conoce las Ventajas del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



Ventajas en nuestros talleres preferentes

Recogida y entrega gratuita. Ilmpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el preciode la franquicia, vehículo de cortesia según disponibiliad...



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



Servicios gratuitos de ITV y Gestoría

Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chôfer para pasar la inspección. Servicio gratulto e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal. Tesas e imprevios oficiales no incluides



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 accesarios, etc.

I service de hesta I hores gretis al eno.



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

A.M.A. PALMA DE MALLORCA. Baron de Piriopar. 18 Tel. 971 71 49 82 pmullorca@umasevuros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 971 71 49 82 / 902 30 30 10 - 0 0 0 0 0 0

















