

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares [Síguenos @saludediciones](#)

Control 

Año XXVI • Del 7 al 20 de diciembre de 2020 • Número 434 • www.saludediciones.com



@saludediciones



CANAL 4



Juli Fuster, director gerente de IbSalut

“La experiencia de la primera ola del Covid nos ha permitido afrontar la segunda con estancias hospitalarias mucho más cortas”

Págs. 4-5-6



Solo podrán ser 10 comensales estas fiestas los días 24, 25, 31 y 1

Pág.9

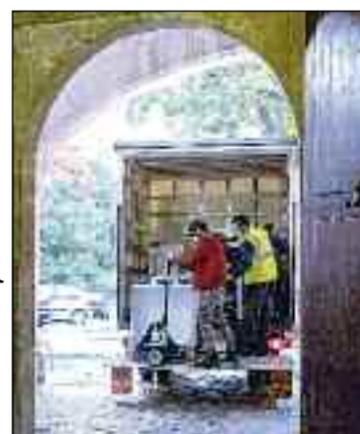
Son Espases, premiado como el hospital de España con mejor gestión

Pág. 7



El Hospital General ya asiste a los pacientes del ambulatorio El Carme

Pág. 12



Premios de las VII Jornadas del IdISBa

Pág.22



Beca UBES-ROCHE 2020 de innovación sanitaria

Pág. 15



ADEMA-UIB: innovación educativa, digital e investigación

Pags.38-39

Editorial

Una Navidad diferente

Esta va a ser una Navidad muy diferente a cualquier otra que recordemos, se mire por donde se mire. La cuestión estriba en saber hasta qué punto va a ser diferente. La respuesta depende, básicamente, del sentido de la responsabilidad de todos y cada uno de nosotros.

Bien podríamos afirmar que cuanto más diferente hagamos esta Navidad, mejor nos irá, porque, a pesar de los anuncios sobre posibles vacunas, a pesar de que las últimas cifras de la evolución de la Covid 19 en España apuntan a una cierta estabilización, cuando no a un tímido descenso, y a pesar de que algunos ya comienzan a predicar, con excesivo atrevimiento, que empieza a vislumbrarse una tenue luz al fondo del túnel, la realidad pura y dura es que la pandemia sigue estando ahí, acechando peligrosamente y poniendo en peligro nuestras vidas.

Es precisamente por este motivo que esta Navidad de 2020 ha de ser muy pero que muy diferente, no solo un poco diferente ni medianamente diferente. No. La palabra clave es el superlativo 'muy', y eso implica que, más allá de la permisividad que las Administraciones hayan decidido conceder a las restricciones sobre movilidad y reuniones sociales, cada uno de nosotros ha de ser consciente de que esas limitaciones constituyen un techo, pero en ningún caso una meta forzosamente deseable.

Centrémonos en el caso de las comidas, cenas y encuentros tradicionales de las fechas navideñas. Al final, el Gobierno ha abierto un poco la mano y permitirá que hasta diez personas puedan reunirse en torno a una mesa para cantar villancicos, entregarse regalos y degustar una buena comida. Sin embargo, la pregunta que realmente deberíamos formularnos es si realmente es necesario e imprescindible llegar a esa cifra de diez comensales o diez miembros de una misma familia, o de allegados, por utilizar la expresión, no suficientemente concretada, de la vicepresidenta del Gobierno, Carmen Calvo.

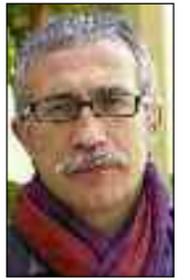
Si echamos una ojeada a los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad nos daremos cuenta de que cuantas menos personas nos reunamos en estos días, cuanto más restrictivas sean nuestras decisiones en cuanto a movilidad y hábitos, más contribuiremos a aplanar la curva de los contagios.

Algunos se aferrarán, seguramente, a la tendencia ligeramente a la baja de los contagios en España, estos últimos días. Ahora bien, tomando como referencia las cifras del pasado viernes 4 de diciembre, el recuento diario de defunciones se elevó ese día a 214 muertes en el conjunto del país, según la notificación de decesos confirmados por las Comunidades Autónomas a Sanidad.

Ciertamente, es un dato menor que los de jornadas precedentes, pero, si nos detenemos a valorar la rotundidad de este guarismo más allá de la frialdad de la estadística, resulta que es como si un avión cargado de pasajeros y tripulantes se hubiera estrellado y todos los ocupantes de la aeronave hubieran muerto. Y eso ocurre en España un día, y otro, y otro más.

Ante este contexto, la única alternativa lógica es la contención. Si no queremos que a partir de la segunda o tercera semana de enero de 2021 los contagios y las muertes vuelvan a dispararse sin remisión, es necesario que estas Navidades no tengan nada que ver con cualquier otra Navidad que recordemos. Depende de nosotros. Hagámoslo posible.

Cifras que hacen perder el sentido: cada 17 segundos, una muerte por COVID19 en Europa. Cuidado



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Cada 17 segundos fallece una persona por covid-19 en Europa.

El riesgo de contagio aumenta un 222% en festivos y puentes y los contagios se duplican, observándose que, dado que se aumenta mucho el contacto social, un puente actúa como un evento megadiseminador.

45.000 personas han muerto oficialmente en España y a nivel mundial llegamos casi a un millón y medio.

15.000 muertes en esta segunda ola, la mitad de los registrados en primavera. Andalucía, Aragón, Asturias y Murcia superan de largo los registros de la primera oleada.

En Granada, más de 450 personas han muerto desde el 13 de octubre donde la Junta de Andalucía empezó a poner en marcha alguna tibia y mal orientada medida, como fue la de cerrar la universidad para dejarla solo online, hasta el hasta el 30 de noviembre 30 de noviembre. Desde entonces, por la falta de contundencia en las medidas, la curva epidémica fue subiendo hasta que se dieron cuenta que había que tomar medidas más duras. Tarde. Se llegó a 888 ingresados en los centros hospitalarios de la provincia. Se incrementaron de forma muy importante el número de contagios. La incidencia acumulada a los 14 días fue terrible. Y junto a ello, más de 450 familias destrozadas por la muerte de un familiar debido a la covid-19.

A pesar de estos datos, la letalidad es muy inferior a la de la primera ola, especialmente porque ahora se detectan mucho más casos, aunque también influye el mayor conocimiento de la enfermedad. Por cada 100 contagios detectados se produjeron 12 muertes en primavera y ahora la cifra ha bajado a 1.

Es evidente que poco a poco nos vamos aproximando a las cifras de la primera ola.

El hecho de que arrastremos durante mucho tiempo incidencias muy altas al no haber aplicado medidas más drásticas, como los confinamientos domiciliarios que han reclamado sin éxito algunas autonomías, tiene como principal efecto colateral la alta mortalidad que estamos viendo. La epidemia se ha cronificado y el resultado son más hospitalizados y más fallecidos.

Cómo dice el farmacéutico y profesor de la Universidad del País Vasco @gorka_orive, éstas son 10 claves para reducir riesgo de transmisión durante la interacción social en Navidades:

1. Ideal relaciones esenciales (burbuja) sino postponer.
 2. Promover espacios abiertos.
 3. Reducir tiempo de exposición en espacios cerrados con personas de fuera de la burbuja. Maximizar mascarillas.
 4. Especial cuidado con personas en riesgo y con los vulnerables.
 5. Ayudar socialmente a personas vulnerables emocionalmente con máximas medidas preventivas.
 6. Evitar interacción (en la medida de lo posible) durante cuarentenas.
 7. Limitar la interacción al mismo grupo reducido de personas.
 8. Limitar la duración de la relación social si es en espacios cerrados, mejor ir fuera.
 9. Especial control si tenemos algún familiar conviviente aislado.
 10. Negociar y acordar los lugares más seguros para ver a familiares y amigos. Generalmente en espacios abiertos y con especial cuidado durante las Navidades. Los aerosoles son vector de transmisión.
- Cuidado

La negativa testandad de Patriciamiamor

Mientras los misterios insondables de la sanidad balear apuntan al curioso fenómeno paranormal por el cual en los quirófanos de **Mutua Balear** se va a operar la presunta y negacionista lista de espera traumatológica de los hospitales de **Son Espases** y **Son Llatzer**, nuestra consellera de Salut preferida, la Patri, ha rechazado en el Parlament que las farmacias hagan test rápido covid. Estaríamos buenos que los ciudadanos fuéramos libres.

Dice **Patriciamiamor** a todo esto, que los test rápidos que llevan ofreciendo los farmacéuticos desde el mes de Abril son como polvos en volandas, poco menos que "invasivos" ha dicho, como si fueran amantes que se interponen entre las bocas de los que aman, como si resultara que los test que hace su **Juli** en los centros de salud no fueran invadientes, no penetraran hasta lo más profundo de nosotros cuando nos confinan sin más, aunque no estemos enfermos.

No sé si hemos dicho alguna vez que **Patricia** y **Juli**, como máximos exponentes del amor conseller balear, divisan el confinamiento como una herramienta más de promoción de su amor, como una forma de que

puedas estar diez o catorce días -les da lo mismo- con tu churri y a lo **Lenon** sin que su administración te teste lo suficiente como para darte el carnet de positividad, como si su administración -que es la obligada a demostrar que estás enfermo- se bastara con imponerte un contacto estrecho, un amor a medias, unos besos de un labio, para que sigas su ejemplo de pareja, su dúo artístico basado en el amor y más allá.

Hablar de la invasiva testandad de **Gómez** al referirse a los test del bueno y ninguneado presidente de los farmacéuticos, es hablar del amor que se tiene a sí misma y a sus propios test, es que nosotros podamos llegar a la conclusión de que lo que verdaderamente no quiere es que se le escape el ciudadano del control político y salvapatrio profundo de sus ojos; es que ella ya se haya convertido en la salvación o el amor a través del miedo, que diría el poeta, la que te protege y que pinta algo en tu historia de reclusión mayor y de limitación permanente de derechos personales.

Ha dicho **mipatri**, en definitiva, que aquí -lejos de importarle la vulneración del principio sagrado y constitucional de tu libertad- ella manda, ella dispone,

que dirían los Ronaldos.

No ha entendido el amor y su psicopatología, **Patricia**, que la solución de las cosas está en cada uno, en la libertad y en la responsabilidad de cada uno, y que es lo único que es capaz de compensar todas las incongruencias de las muchas medidas absurdas y de los incumplimientos que se han tomado. Que esta crisis esté regida técnicamente por una ágrafa epidemiológica como **Marga Frontera** junto a **FranGYNa**, y por una indocta como **Maria Antonia Font** como directora de salud pública, junto a **Gómez**, dos presuntas técnicas, cuatro insuficientes, sólo hace que verificar que encerrarte en tu casa sí parece efectivo, pero que puedas testarte en una farmacia no.

Libre para imponer PCR en origen que no se impone o libre para que te regalen PCR que no te regalan, elige.

Si te regalan tu libertad, pregúntate si algún día decidiste regalarla.



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

Analizamos hoy las figuras delictivas por imprudencia previstas en nuestro Código Penal, en concreto, aquellas atribuibles a los sanitarios. Para determinar si es posible responder penalmente por realizar una acción u omisión imprudente, resulta imprescindible analizar la institución de la «imprudencia», a estos efectos debemos saber que la imprudencia tiene tres categorías: leve, menos grave y grave, mereciendo únicamente el carácter de reprobable las dos últimas, que pueden ser constitutivas de los delitos de homicidio imprudente y lesiones imprudentes.

El legislador no define qué debe entenderse por imprudencia, pero sí encontramos en la doctrina y en la jurisprudencia una suerte de definición, entendiéndose por tal aquella conducta humana, acción u omisión voluntaria no intencional o maliciosa que, por falta de previsión o por inobservancia de un deber de cuidado, produce un resultado dañoso para un bien jurídico protegido por la norma.

En el ámbito sanitario hallamos la imprudencia profesional, que tiene su base y fundamento punitivo en

Los delitos por imprudencia de los sanitarios

la trasgresión de deberes de la *lex artis*, o lo que es lo mismo, el conjunto de reglas técnicas a las que se sujeta el ejercicio de la actividad profesional médica, que, en suma, comportan que el médico haya cumplido lo exigible en cada ocasión, conforme a lo señalado por la ciencia en ese concreto momento, y para esa concreta situación del paciente.

Otros elementos de importancia para la valoración del cumplimiento de la *lex artis*, sobre todo a la luz de la pandemia, son el contexto donde tiene lugar el acto médico y la cualificación concreta del sanitario actuante, pues no debemos olvidar que la medicina no es una ciencia exacta y que la obligación del médico es de medios y no de resultados.

El Tribunal Supremo viene recogiendo una serie de supuestos en los que sí es apreciable una conducta delictiva en el ámbito sanitario, entre los cuales encon-

tramos: (i) que se trate de una conducta clara de abandono o descuido por parte del médico; (ii) el incumplimiento reiterado de deberes básicos; y (iii) ciertos errores de tratamiento. Por otro lado matiza que no será punible, en principio, la falta de una extraordinaria pericia curativa, que los elementos determinantes de culpa son el daño efectivo y la evitabilidad del comportamiento y que el médico carece de responsabilidad penal en casos de deficiencia de material.

En definitiva, no es posible establecer unos criterios estándar en lo que a errores médicos o daños se refiere, por lo que deberá analizarse cada caso de manera individual para determinar si una imprudencia médica es subsumible en los tipos penales anteriormente referidos.



Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades

The News Prosas Lazarianas

Si, si han leído bien, el **Govern**, que farda de día y de noche de ser muy progresista y que no para de alabar y agradecer la gran profesionalidad de sus más de 3.000 médicos, les maltrata no solo con la pérdida de 1.400 euros del doble recortazo sino que en concepto de productividad variable del año 2019, “*les gratifica*”, generosamente y de manera espléndida, con 22 euros mensuales por barba. Lluève sobre mojado porque el año pasado, fue más o menos la misma cantidad. La productividad variable fue un recorte del gobierno de **Bauza** que este **Govern** no ha recuperado, por mucho que se llenen la boca de que han devuelto todos los derechos a los médicos. Antes se cobraba entre 1.500 euros a 3.000 euros anuales y hace dos o tres años, unos 250 euros. Hay una triste realidad y es que hay que reconocer que los médicos hemos tragado y admitido todos los abusos de una mejorable clase gerencial y de una administración que nos realiza un *mobbing* institucional sin precedentes. Entre la sobrecarga, la pasividad, el *burnout* y la depresiva indefensión aprendida, el colectivo médico ha aceptado como un trágala casi todo, dada la situación económica del país y sin altercados para no deteriorar más la imagen de la Sanidad. Por supuesto, nadie duda de nuestra dedicación, ya que hemos dado sobradas muestras de nuestro proceder basado en nuestra piedra angular que es la ética, la relación médico-paciente y la entrega vocacional. Ahí están las 71 lapidas de médicos fallecidos por el Covid 19, por ahora y para la cuales no es posible amnesia alguna. Mientras una colla gerencial, alejada de la dura realidad clínica, - porque nunca han visto un paciente -, nos perdona la vida, colgándose la medalla de una gestión mediocre, en la cual no se reco-

20 euros al mes para cada médico del Ib Salut

noce el protagonismo, la buena praxis y el liderazgo del médico. El médico nunca falla y trabaja a destajo, su modelo siempre se adapta a la realidad (y sino que se lo pregunten a los magníficos médicos de la desvalorizada Atención Primaria), en contraste con otros

Este año la pedrea, más bien la limosna, es de 20 euros al mes. El colmo del despropósito. Más que incentivar lo que hacen es penalizar, agraviarnos, humillarnos y tomar-

nos el pelo. Esperamos y estaremos atentos a que una partida incentivadora no se reconvierta, como el año pasado, y vaya a parar a la caja única para resolver el déficit presupuestario hospitalario. Esperamos que la gerencia de HUSE haya adoptado las medidas pertinentes sobre el absentismo laboral. ¿Es buena gestión sanitaria quitar a los profesionales unos incentivos y dedicarlos a solventar otras cuestiones, ajenas al colectivo médico y al resto de los profesionales? ¿Por ciertos cuales son los incentivos de la secta gerencial? Una cosa tengo clara, si a un médico se le pagan 250 euros, ellos no deberían cobrar ni un euro. Doble recortazo y ahora, la limosna de la productividad variable. Lo repetiré de nuevo, casi 22 euros al mes. Van de sobrados y no tienen vergüenza. ¿Hasta cuándo, seguirán abusando de nuestra paciencia, hasta cuando, apreciados colegas lo permitiremos, hasta cuando seguiremos aguantando este trato indigno? La respuesta está en nosotros. **Pero ya saben, en derrota transitoria pero nunca en doma. Feliz Navidad.**



modelos, que se muestran ineficaces y fallidos. Pero esto, tiene un alto precio, a nivel de su salud emocional y de un creciente y progresivo desgaste profesional. Hemos montado una huelga, por ahora suspendida, pero la situación que se vive es para montar un CIRIO de no te menees. Y en este contexto, llega el magnánimo Ib Salut y como cada año, ponen en marcha el “*culebrón*” del reparto de los “*pseudoincentivos*”.



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

JULI FUSTER / DIRECTOR GERENTE DEL SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

“La experiencia de la primera ola del COVID nos ha permitido afrontar la segunda con estancias hospitalarias mucho más cortas”

El doctor Juli Fuster, director gerente del llsalut, acudió recientemente al plató de Salut i Força TV, para charlar con su presentador y director Joan Calafat y con los contertulios habituales, los doctores Pere Riutord, Margalida Gili y Antoni Bennasar, con los que analizó el desarrollo de la pandemia en Baleares y cómo la sanidad pública está afrontando la mayor crisis sanitaria de la historia reciente. Éste es un resumen de aquella entrevista y la subsiguiente tertulia.

J. CALAFAT / J. RIERA ROCA

P.— ¿Cómo está afectando en estos momentos la segunda ola de la pandemia de COVID-19 a los hospitales y recursos asistenciales de Baleares?

R.— El número de casos positivos declarados o encontrados a día de hoy en Baleares [el Dr Fuster pone como ejemplo las cifras del martes 24 de noviembre, día en que se efectuó la entrevista en Salut i Força TV] con una tasa de positividad del 4,5%. Estos datos son bastante buenos, ya que venimos de momentos en los que el número de casos diarios se acercaba a los 300, algunos días 400, con tasas de positividad de 9, 10, 12%. A nivel de presión asistencial tenemos cerca de 220 personas ingresadas en el conjunto de nuestros hospitales (evidentemente Son Espases es el que tiene más, pero también los hay en el resto) y 54 ingresados en las diversas Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de todas las Islas Baleares.

P.— ¿Qué cambios organizativos se han tenido que hacer en los centros asistenciales para hacer frente a la pandemia en esta segunda ola?

R.— En esta segunda ola,



que en Baleares comenzó de forma muy temprana en el mes de agosto, y que a día de hoy estamos en fase de descenso, pero que todavía dura, ha hecho necesarios muchos cambios. Hemos tenido la ventaja de que ya habíamos aprendido algo de los meses de marzo y abril y eso nos ha permitido afrontar mejor la enfermedad. Puedo decir, por ejemplo, que

► **“En esta segunda ola hemos podido mantener la actividad asistencial hospitalaria tanto de las consultas externas como de la quirúrgica”**

las estancias en planta hospitalaria están siendo más cortas, aproximadamente 10 días menos que la media de marzo o abril, al igual que las estancias en UCI. Ahora bien, en el caso de Atención Primaria el trabajo ha sido mucho mayor, ya que al trabajo puramente asistencial que ya tenían se ha añadido el rastreo de los contactos. Ante un caso positivo es muy importante saber con qué personas ha estado en contacto y si es posible dónde se ha contagiado. Si sabe-

mos eso frenamos la enfermedad, y esa tarea ha recaído mucho sobre Atención Primaria.

P.— ¿Qué diferencias organizativas se han dado entre la primera fase de la pandemia, el pasado invierno, y con esta segunda ola en Baleares?

R.— En el caso de los hospitales, cuando apareció la enfermedad el pasado mes de marzo, tuvimos que suspender prácticamente todo lo que hacíamos para dedicarnos al COVID. No podía ser de otra manera. Solo se mantuvo la atención urgente y la oncológica, que son inaplazables. En esta segunda ola hemos podido mantener la actividad, tanto de consultas externas como quirúrgica. Y eso ha sido gracias a que teníamos un cierto conocimiento superior sobre la enfermedad. Esa experiencia nos ha permitido actuar de otro modo. Ajustar el número de camas más a las necesidades, abrir o cerrar plantas de COVID en función de las necesidades... mientras que al principio de la pandemia fue necesario dedicar todo al COVID.

P.— ¿Y en el caso de Atención Primaria?

R.— Hemos tenido que crear una Central de Coordinación donde están todos los rastreadores. Hemos tenido que adaptar los centros de salud, donde hay más personal facultativo de enfermería y auxiliares, todo ello para intentar detectar mejor los casos y sus contactos para parar la progresión de la enfermedad.

P.— ¿Qué medidas se han adoptado en esta segunda oleada para evitar los problemas de falta de equipos de protección de los que se quejaron los profesionales sanitarios durante la primera?

R.— Lo que sucedió en la primera fase de la pandemia es que teníamos unos stocks de materiales de protección basados en lo que se estaba gastando hasta ese momento. Con la pandemia ese consumo se multiplicó por cien. Profesionales

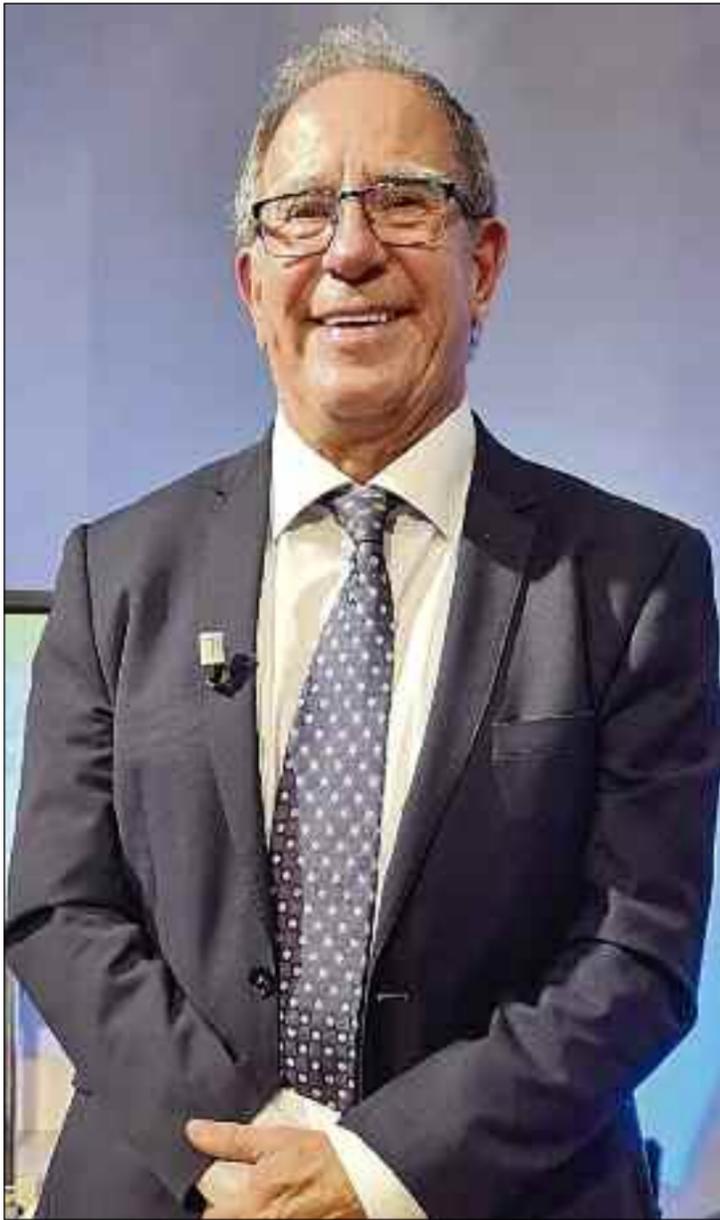
que no habían necesitado materiales de protección, pasaron a necesitarlos, por lo que aquellos stocks pasaron a estar muy ajustados. En la segunda ola ya hemos podido traer el material de protección necesario y no hemos tenido que ajustarnos tanto a los protocolos como en la primera.

P.— ¿Qué piensa de las recientes declaraciones del director de la Oficina Anticorrupción, Jaume Far, que ha iniciado una investigación sobre los contratos de

► **“Las hospitalizaciones por COVID están siendo más cortas, aproximadamente 10 días menos que la media de marzo o abril”**

emergencia para el suministro de estos materiales?

R.— En los meses de marzo y abril el uso de los materiales de protección fue mucho más elevado (y continúa siéndolo) de lo que había sido hasta esos momentos. Eso nos obligó a intentar comprar más material. ¿Qué hicimos? Pues dirigirnos a los proveedores habituales, pero en



marzo esos proveedores habituales nos dijeron que no tenían los materiales. En esos momentos estábamos compitiendo con todo el mundo. Era todo el mundo que necesitaba material. Tuvimos que convertirnos en expertos en comprar material a China, algo que, directamente, no habíamos hecho nunca; en fletar aviones, cosa que tampoco habíamos hecho nunca; en importar material, que tampoco habíamos hecho nunca. Aquí tengo que expresar un enorme agradecimiento al personal de los Servicios Centrales del Ibsalut, al personal de Contratación, a Manuel Palomino, a Mar Rosselló y muchos otros. Además, la negociación con China no se hacía a las 10 de la mañana, era a la una o a las dos de la madrugada por los diferentes horarios. En esas circunstancias nuestra obsesión

era traer el material para proteger a los pacientes y a los profesionales. Los stocks comenzaban a fluir. He de decir con orgullo que fuimos la segunda CCAA que trajo un avión cargado con 50 toneladas en China. Pero es que además el Gobierno chino cerró el espacio aéreo. Y nos pedía el dinero por adelantado. ¿Cómo se hacía todo eso, cómo tenía que pagar por adelantado una administración pública? No voy a entrar en las funciones de la Oficina Anticorrupción. Ellos sabrán el porqué de estas investigaciones y de estas declaraciones, pero yo me siento muy orgulloso de haber traído estos materiales y si ahora volviera a suceder le aseguro que volveríamos a repetir todo lo que se hizo.

► **“En la segunda ola ya hemos podido traer el material de protección necesario y no hemos tenido que ajustarnos tanto a los protocolos”**

► **“Estoy muy orgulloso de todo lo que hicimos para traer material cuando escaseaba en la primer ola, y si fuera necesario haríamos lo mismo”**

«La vacuna no tiene que ser obligatoria, hay que informar a la gente, aunque yo me la pondré enseguida que se pueda»

J. C. / J. R.R.

P.- ¿Qué opina de lo que ha publicado el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) respecto a que casi un 43% de los españoles sea reticente a la vacunación, cree que la vacunación contra el COVID tendría que ser obligatoria?

R.- No creo que deba ser obligatoria. Sí creo que se tiene que intentar dar el máximo de información y concienciar a la gente para que los ciudadanos, libremente decidan. Yo me pondré la vacuna enseguida que me la pueda.

P.- Los funcionarios públicos van a ver congelados sus salarios. ¿Cree usted que los sanitarios pueden pensar que su compromiso con la salud no está suficientemente reconocido?

R.- Ese compromiso está muy reconocido. Todo el Govern y todos quienes tenemos cierta responsabilidad estamos muy agradecidos a la profesionalidad y a la dedicación de estos profesionales. Ahora bien, nos movemos en una situación económica muy delicada. Hay muchos ciudadanos que no llegan a final de mes. Y sabemos que nos quedan aún unos meses en esta situación, donde, sobre todo, muchos de los que se dedican al turismo no están en ERTE o similares. En un escenario de escasez de recursos el Govern tiene que dar prioridad a estos grupos más débiles, a las que se les va la vida. Y eso no quiere decir que no reconozcas a los otros. Además, hay muchas otras maneras de hacer ese reconocimiento, y estamos trabajando en eso, en base a puntuaciones, a la carrera profesional, etcétera.

P.- ¿Cómo cree que evolucionarán el COVID y la atención médica después de la pandemia?

R.- La evolución epidemiológica de la enfermedad dependerá del comportamiento de todos nosotros. Si algo hemos aprendido es que la prevención de esta enfermedad necesita distancia. Respecto a cómo será la atención médica después de la enfermedad, creo que hay muchas mejoras que hemos de intentar que se queden, como resolver problemas de salud sencillos sin necesidad de acudir presencialmente a la consulta, como hacer una receta, que te den unos resultados por teléfono, vía ordenador, o por procedimientos similares. Todas estas herramientas que hemos tenido que crear de manera acelerada pueden quedarse. Por otra parte, hemos de recuperar la actividad presencial para todo aquello

que no es sencillo. También hemos de recuperar las listas de espera, por supuesto, y continuar trabajando para que esta comunidad tenga los niveles máximos posibles de salud.

P.- ¿Percibe usted que los pacientes echen de menos aquellos contactos “cara a cara”?

R.- Sin duda. Y es algo que tenemos que recuperar en seguida que podamos. Tengo que disculparme ante la población por este tema. ¿Qué es lo que ha pasado? Pues que los primeros meses tuvimos que dedicar todos los recursos al COVID. En segundo lugar, hemos tenido que limitar que una persona pudiera ir al centro de salud estando afectada de COVID porque sería una fuente de contagio para el resto de usuarios del centro de salud y para los propios profesionales. Hay que tener en cuenta que tenemos un elevado porcentaje de profesionales de nuestros centros que son mayores de 60 años o con enfermedades crónicas que son grupos de riesgo ante el COVID y que tampoco pueden atender directamente a los pacientes, porque también los teníamos que proteger. Todas estas circunstancias han llevado a que cogiera mucho peso la atención telefónica y la atención telemática y haya disminuido la presencial. Yo veo que eso es difícil de entender, sobre todo para las personas mayores o para quienes tienen enfermedades crónicas. Que no se preocupen, que enseguida que podamos recuperemos esa atención, pero en estos momentos no nos queda otro remedio que mantenerlo así porque aún estamos en peligro.

P.- ¿Cómo valorara el trabajo de la Central COVID y del KID-COVID?

R.- Poner en marcha la central de coordinación ha supuesto un trabajo impresionante. En Primaria no había experiencia al respecto. Nos hemos tenido que auto formar en el rastreo de casos. La central funciona por la mañana y por la tarde, también los sábados y domingos. Tenemos unos profesionales extraordinarios, que se han volcado. Hemos sido la primera comunidad autónoma que creó un KID-COVID, un punto de atención específico para los niños. Hemos montado dos unidades en Palma, una en el Palacio de Congresos y otra en Son Dureta, una en Inca y otra en Manacor, todas ellas con pediatras, enfermeras y auxiliares. La verdad es que está funcionando muy bien.





Margalida Gili, Antoni Bennassar, Juli Fuster y Pere Riutord.

«Para continuar recuperando listas de espera es necesario que el COVID no empeore»

Nuestros tertulios habituales también hicieron importantes aportaciones a la presencia del máximo responsable del llsalut en los platós de Salut i Força Televisió. Éstas son algunas de las aportaciones de Antoni Bennassar, médico traumatólogo, ex presidente del Colegio de Médicos; Margalida Gili, doctora en Psicología y vicedecana y jefa de Estudios de la Facultad de Medicina de la UIB y el doctor Pere Riutord, profesor, académico e investigador.

J. C / J. R.R.

Antoni Bennassar.— ¿Qué aprendimos de la primera ola del COVID19, ahora que nos enfrentamos a la segunda, ha sido importante la nueva política de PCRs?

Juli Fuster.— Una de las cosas que se han hecho bien la habéis hecho los profesionales. La profesionalidad y la dedicación me llevan a formular un agradecimiento inmenso a todos los profesionales de las Islas Baleares. Todos se han volcado. Se volcaron en la primera ola y se han volcado en la segunda. Esto es importantísimo, es la clave del éxito. ¿Qué hemos hecho bien? Respecto a esta segunda ola, ya tenemos un cierto conocimiento. Utilizamos una serie de medicamentos, que no es que sean nuevos, pero ahora conocemos sus efectos sobre la enfermedad, y que antes no estaba claro si tenían que usar o no. Todo esto ha hecho su efecto. ¿Qué hemos hecho mal? Cuando pasó la primera ola nos relajamos. Somos mediterráneos, era verano... Y una cosa que hemos aprendido es que esta enfermedad lo que requiere es distancia. Esto es durísimo para nuestra forma de ser.

Pero es lo que hay. Cuando hay confinamiento y nos quedamos todos en casa, la cosa va bien. Cuando volvemos a relacionarnos, volvemos a estar en peligro. Desde luego, la nueva política de realizar PCRs ha sido vital. Desde el primer momento hemos escuchado a los expertos, a los microbiólogos, a los internistas y con ellos hemos creado una serie de grupos de trabajo. Tenemos un hilo de Whatsapp con todos los microbiólogos de las Islas y a estas horas de la noche ya deben estar poniendo los resultados de hoy de las PCRs. Pero a parte de eso, los expertos revisan todos los artículos que van saliendo y nos cuentan las conclusiones. Todo esto nos permite avanzar todo el tiempo. Tras las PCR han venido los test rápidos, los de anticuerpos... pero todas estas pruebas han de dar seguridad a quienes se las realizan. Estos grupos de expertos han sido

► «Vamos a crear unos recursos específicos en Atención Primaria para poner en marcha las primeras vacunaciones»



también la clave del éxito en esta segunda ola. Y hablo de éxito porque en todo lo que llevamos hemos estado por debajo de la media española, con mucha diferencia y muy por debajo de muchos países europeos

Margalida Gili.— Se acerca la vacunación contra el COVID19, cuyo peso recaerá sobre la Atención Primaria, que ya ha tenido saturación por

► «Si una cosa que hemos aprendido en este tiempo es que esta enfermedad lo que requiere es que se respete la distancia»

otras razones. ¿Cómo se va a afrontar, y es posible vacunar a tantos en poco tiempo como anunció Pedro Sánchez?

Juli Fuster.— Hace tiempo que trabajamos en diseñar lo que han de ser todos los pasos a dar en la vacunación. Eso va desde tener programas informáticos con registros, que nos permitan no perder la trazabilidad. Por supuesto, prevemos reforzar el personal de Prima-

► «Afortunadamente están llegando fondos del Estado y de Europa, que nos están ayudando en estos momentos de crisis»

ria, que ya se ha reforzado mucho en lo que a profesionales de enfermería se refiere. Ahora tenemos en Primaria 200 enfermeras y de 70 a 80 auxiliares que antes no estaban. Los primeros en ser vacunados, además de los profesionales sanitarios y sociosanitarios, han de ser los usuarios de residencias de la tercera edad, los más sensibles. Para ello tenemos planificado ya crear unos recursos específicos, como ya los hemos tenido que crear para dar atención específica a las residencias.

Pere Riutord.— Los cambios que se han hecho han traído problemas, como a las farmacias, en las listas de espera... ¿Qué es lo que más le preocupa?

Juli Fuster.— Me preocupan las listas de espera. Teníamos una tendencia muy positiva antes del COVID, las íbamos disminuyendo. Eso empeoró con el COVID, aunque hemos conseguido cierta recuperación. Para continuar con esta recuperación es muy importante que no empeore la situación del COVID. En términos económicos, a nadie se le escapa que Baleares está sufriendo mucho. Afortunadamente está llegando dinero del Estado y de Europa, pero no conocemos el final. Si todo fuera bien y en 2021 desaparece el COVID, aún no sabemos qué pasará en 2022 y nos preocupa. Si la vacuna llega y es eficaz el año que viene tendremos una buena temporada turística, pero lo tendremos que seguir de cerca.

CARLOS HERNÁNDEZ

Los Premios New Medical Economics 2020, publicación digital especializada en la gestión sanitaria y la experiencia del paciente, han reconocido al Hospital Universitario Son Espases como el hospital público con mejor gestión. Estos galardones se encuentran entre los más prestigiosos del sector y son propuestos por expertos y votados por el Consejo Editorial y los lectores de dicha revista especializada. Un hito más del hospital de referencia de Balears. Es la sexta edición de estos galardones.

Hay que recordar que entre otros hospitales que aspiraban al premio se encontraban el Gregorio Marañón, Vall d'Hebrón, Marques de Valdecilla, San Juan de Alicante y Montecelo de Pontevedra.

Hospital de referencia

Como señalan desde el propio centro hospitalario, es el hospital de referencia terciaria para el millón de habitantes de la comunidad autónoma de las Islas Baleares.

"Gracias a los más de 5.000 profesionales y los equipamientos de alta tecnología de que dispone, el

Son Espases, premiado como el hospital de España con mejor gestión

New Medical Economics 2020 reconoce la labor del hospital de referencia. El director gerente, Josep Pomar, agradece "el premio en un año de esfuerzo"



Josep Pomar.



Foto de familia de los premiados.

hospital efectúa anualmente: 24.000 intervenciones quirúrgicas, 152.000 urgencias, más de medio millón de consultas con el especialista y registra 32.000 altas hospitalarias", subrayan desde el hospital.

También han sido galardonados los hospitales Mesa del

Castillo, Povisa y la Fundación Jiménez Díaz.

En declaraciones tras recoger el galardón en la sede de la Fundación La Once de Madrid, **Josep Pomar**, dio "las gracias al comité de la revista por este premio a la gestión que llevamos a cabo un equipo en el hospital universitario.

Seguro que muchos hospitales lo merecen también este premio, sobre todo en un año tan especial. Ha sido un año de un gran esfuerzo de los profesionales asistenciales y de los gestores. Hemos vislumbrado lo que puede ser una nueva gestión gracias a las lecciones que nos ha dado la pandemia. Si este galardón

premia el esfuerzo de un equipo de pasar de administrar a gestionar, sumar compartiendo valores, mirar al futuro con proyectos a pesar del día a día tan complicado que tenemos y con un compromiso con el cambio y la transformación, nos sentimos muy orgullosos y agradecidos".

El proyecto del tranvía de Palma conectaría Son Espases con el centro en 15 minutos

La línea del futuro transporte tiene previsto aprovechar el trazado del tren de Sóller, con el que será compatible

C.H.

El proyecto del tranvía de Palma, recogido en el Plan de Movilidad de las Illes Balears tiene como ejes principales la idea de compartir el trazado con el tren de Sóller para "coser la ciudad, dar acceso a un transporte público de calidad en zonas que ahora no tienen y acceso a equipamientos de gran demanda", refiriéndose en la presentación la presidenta del Govern, **Francina Armengol**.

El tranvía a Son Espases permitirá llegar al hospital en 15 minutos, con un recorrido de 4,7 kilómetros y un total de 9 paradas.

La línea conectará también con zonas de equipamientos públicos como por ejemplo las piscinas de Son Hugo y el IES Son Pacs, y con un gran pool económico que genera movilidad labo-



La presidenta del Govern de les Illes Balears, Francina Armengol, acompañada del alcalde de Palma, José Hila, y del conseller de Movilidad y Vivienda, Marc Pons.

ral, como es el polígono de Son Rossinyol y el de Son Castelló.

La línea de Son Espases formará parte de un sistema tranviario más amplio que recorrerá buena parte de la ciudad de Palma, acercando los barrios al centro, y conectará con el aeropuerto y la zona turística de S'Arenal de Lluçmajor. Será un

salto de calidad en la movilidad del área metropolitana y una oportunidad de transformación del entorno urbano que atraviesa, cohesionando la ciudad.

La previsión es que el tranvía a Son Espases tenga una demanda de unos 4.000 usuarios al día, que supondría entre 1,2 y 1,5 millones de usuarios anuales.



Su presupuesto inicial y estimativo (que se concretará con el proyecto constructivo) es de 51,6 millones (IVA excluido).

Proyecto

La propuesta define un proyecto de tranvía que, aprovechando una parte del trazado de la vía del tren de Sóller, permite conectar en superficie el centro de Palma con el hospital de referencia en un recorrido por donde actualmente

ya existe una infraestructura ferroviaria, hecho que mejora de forma importante todo este recorrido, eliminando barreras arquitectónicas y reformulando el tramo final de la calle Eusebi Estada, que se verá claramente pacificada. La línea tranviaria sale de la calle Eusebi Estada, justo delante del edificio del Hostal Terminus y la estación de ferrocarril del tren de Sóller. En este punto se propone ubicar la primera parada.

OncoDNA gana el concurso del Ibsalut para realizar estudios genómicos en pacientes con cáncer de Balears

Facilitará a la Unidad de Diagnóstico Molecular de la GENIB del Hospital Universitari de Son Espases, el servicio de secuenciación masiva en tumores de difícil pronóstico

JUAN RIERA ROCA

La compañía especializada en medicina de precisión para el tratamiento y diagnóstico del cáncer OncoDNA ha ganado un concurso público promovido por el Hospital Son Espases (HUSE) en el Ibsalut, del cual se podrán beneficiar todos los hospitales de las Islas Baleares.

Con un plazo de ejecución de 24 meses, el contrato firmado servirá para que OncoDNA pueda facilitar a la Unidad de Diagnóstico Molecular de la GENIB del HUSE, el servicio de secuenciación masiva (NGS), análisis e informe clínico de estudios genómicos tumorales poco frecuentes o de difícil pronóstico, según han informado fuentes de la compañía.

Pruebas

Estas pruebas se realizarán en aquellos casos que cuenten con la aprobación del Comité Balear de Diagnóstico Molecular del cáncer y permitirán la identificación precisa de diferentes tipos de alteraciones genómicas en muestras de biopsia de tejido tumoral a través de su solución OncoDEEP, que mediante NGS analiza 313 genes relacionados con tratamientos dirigidos o in-



munoterapias aprobadas o en fase experimental.

Los estudios se gestionarán por la filial española BioSequence-OncoDNA, localizada en Valencia, que lleva desde 2012 trabajando en este campo y que ha sido la primera compañía española en introducir la oncología de precisión en la

práctica clínica.

"Ganar este concurso significa una gran oportunidad para ayudar a los pacientes baleares en un contexto en el que la incertidumbre y los temores sobre la salud se acrecientan con motivo del COVID-19. Confiamos en ser un apoyo para los pacientes, oncólogos y especialistas médicos del Ibsalut",

asegura **Adriana Terrádez**, directora de OncoDNA para España y Portugal.

En 2015 BioSequence llegó a un acuerdo de adquisición y colaboración con su homóloga belga OncoDNA que permitió y permite tanto a los especialistas como a los pacientes españoles acceder a las últimas in-

novaciones médicas de análisis tumoral para conocer en profundidad la enfermedad y ayudar en la selección de los tratamientos oncológicos. OncoDNA se ha convertido en una de las empresas punteras que ofrece uno de los servicios más competitivos en el espacio de diagnóstico oncológico.

OncoDNA se hace con un 63,71% de IntegraGen, compañía de secuenciación de ADN y análisis bioinformático

J.R.R.

OncoDNA, ha puesto en marcha con éxito su oferta pública de adquisición (OPA) amistosa lanzada sobre las acciones en circulación de la compañía francesa IntegraGen, especializada en secuenciación de ADN y análisis bioinformáticos.

La operación se ha llevado a cabo al final del periodo de reapertura después de que la Autoridad de los Mercados Financieros de Francia (AMF) diese su visto bueno. En esta OPA amistosa se han tenido en cuenta las 149.993 acciones licitadas en la oferta reabierta y las 223.793 acciones adquiridas en el mercado durante ese periodo.

De esta manera, OncoDNA se ha hecho con un total de 4.270.896 acciones, que representan el 63,71% del capital social y derechos teóricos de voto, y el 64,26% de los derechos de voto efectivos, convirtiéndose en el accionista mayoritario de IntegraGen, según han informado fuentes de la empresa que ha efectuado la adquisición.

A través de esta transacción se fusiona la experiencia de OncoDNA de IntegraGen, lo que permitirá ofrecer una gama única de servicios que combinarán pruebas de laboratorio y soluciones de software a médicos, oncólogos, investigadores y biólogos, repercutiendo en un mayor beneficio

para los pacientes con cáncer avanzado.

"El Consejo de Administración de OncoDNA y yo queremos agradecer a los accionistas de IntegraGen su confianza. OncoDNA e IntegraGen podrán ahora entrar en una nueva fase de desarrollo basada en los sólidos cimientos construidos durante los últimos años. Ambos equipos ejecutivos están ahora trabajando en la integración del respectivo portafolio de soluciones y equipos. Confiamos en que esta nueva etapa en la historia de la compañía nos permitirá crecer y crear valor para nuestros empleados y accionistas. Y, lo más importante, para nuestros clientes finales: oncólogos y pacientes", ha explicado **Jean-Pol Detiffe**, fundador de OncoDNA.



Jean-Pol Detiffe, fundador de OncoDNA.



10 comensales en Navidad solo los días 24, 25, 31 y 1

El Govern apuesta por no ampliarlo también al 26 de diciembre, segunda fiesta de Navidad, que serán 6

CARLOS HERNÁNDEZ

Navidad un poco más familiar. En un acuerdo nacional, se permitirá como medida de gran excepcionalidad, reunirse en Navidad a comer o cenar un máximo de 10 personas, superando en 4 lo permitido actualmente. Por tanto, se pasará de 6 a 10 comensales pero solo será posible los días 24, 25 y 31

de diciembre y el 1 de enero. Es decir, las fechas más señaladas: Nochebuena, Navidad, Nochevieja y Año Nuevo. Pero ante el runrún y la petición popular y del sector de la restauración de respetar esa permisividad también el 26, segunda festividad de Navidad, el Govern es claro. **Francina Armengol** declaró que en la segunda fiesta de Navidad, no se permi-

tirán ni reuniones ni comidas familiares de más de seis personas.

“Diciembre crítico”

Pese a la importancia de esta fecha para Mallorca y las numerosas peticiones de que se permitieran hasta 10 comensales ese día, el Govern considera que no debe haber más flexibi-



Francina Armengol, presidenta del Govern.

lización de las restricciones contra la covid-19 que la acordada con el Ministerio de Sanidad. “Sabemos que esta Navidad no será igual que las otras, debemos evitar la relajación social, ya que nos espera un diciembre muy crítico”, afirmaba la presidenta del Ejecutivo autonómico.

Los días 24, 25 y 31 de diciembre, así como día 1 de enero de 2021, se permitirán las

reuniones familiares de hasta 10 personas (hasta ahora el máximo es 6) y el toque de queda se retrasará en todo el territorio desde las 12.00 de la noche, hora límite actual para estar fuera de casa, hasta la 1.30 horas de la madrugada, pero solo en la Nochevieja y en la Nochebuena, según se acordó en el Consejo Interterritorial de Salud.

Pruebas PCR gratuitas a los residentes que han vuelto a Balears por el puente. Con el fin de facilitar la vuelta a casa, aunque sea por unos días, todos aquellos residentes que hubieran decidido viajar durante el reciente puente de la Constitución, pudieron acogerse a una medida “extraordinaria” mientras el Govern trabaja con el Estado y las Islas Canarias para aplicar



controles a los pasajeros que llegan de otras comunidades autónomas. El Govern preparó un dispositivo especial para que todos los residentes que vuelvan a su casa para pasar el puente de la Constitución se puedan hacer una PCR gratuita al llegar. La presidenta del Govern, **Francina Armengol**, que se reunió con los presidentes y presidentas de los consells insulares, la FELIB y el Ayuntamiento de Palma, recordó que el Govern de les Illes Balears trabaja con el Estado y el gobierno canario para aplicar controles a los pasajeros que llegan a las Islas provenientes de otros lugares del Estado, sea en barco o en avión. Una medida con un planteamiento muy parecido al que se aplica a los pasajeros que llegan de terceros países.

Abren parques infantiles y zonas recreativas del IBANAT y mucha cautela en las grandes superficies. Los niños y niñas ya pueden jugar en los parques de las islas. Además, las áreas recreativas del IBANAT también puede volver a ser disfrutadas. Por el contrario, el Govern bha pedido a supermercados y grandes superficies que refuercen el control de aforo de sus establecimientos en las compras de Navidad para reducir riesgos de contagio del COVID19. Hoy por hoy, el comercio está considerado como una actividad de riesgo medio de contagio de COVID19. Representantes del Govern se han reunido con los de ASE-



DAS, la Asociación Española de Distribuidores, autoservicios y supermercados, y de ANGED, la Asociación Nacional de Grandes Empresas de Distribución. El Govern les ha pedido reforzar las medidas de control de los aforos de sus establecimientos en vista a las compras de Navidad y el próximo puente, con un festivo de apertura comercial, el lunes día 7 de diciembre. También se les ha reclamado extremar las medidas y planes de contingencia contra el COVID19. Objetivo, evitar aglomeraciones y exceso de aforo.

La aportación económica de la CAIB a la UIB para 2021 aumenta un 4,8% con especial incidencia en la investigación

La Universitat recibirá un total de 80,4 M €. Con ello se da continuidad a las convocatorias del Plan de Ciencia 2018-22

JUAN RIERA ROCA

La aportación económica del Govern de la CAIB a la Universitat de les Illes Balears (UIB) para 2021 aumenta un 4,8%. La UIB recibirá un total de 80,4 M €. Con ello se da continuidad a las convocatorias del Plan de Ciencia 2018-2022. Se prevé una dotación extraordinaria de 1 M€ para atender el impacto de la pandemia a la UIB.

La aportación de 80.381.832 euros supone un aumento del 4,8% respecto a 2020. Con esta dotación se mantienen la financiación de los estudios oficiales y de las mejoras de las condiciones laborales del personal docente e investigador y del personal de administración y servicios; la reducción de los precios de matrícula.

También, el mantenimiento de las infraestructuras del campus. 1.170.000 euros se destinan a la amortización del edificio Gaspar Melchor de Jovellanos. Del total de 80,4 millones,



El conseller de Educació, Martí March, y el rector de la UIB, Llorenç Huguet, presentaron la aportación económica del Govern.

65.826.293 euros corresponden a la transferencia nominativa para los gastos corrientes y las nóminas del personal.

Así mismo, 2.275.000 euros del total se destinarán en concepto de transferencias de inversiones para el mantenimiento de las infraestructuras del campus y 1.331.466 euros a la amortización de varias infraestructuras del campus universitario.

La transferencia de 2.729.409 euros del año 2021 correspondiente al convenio de financiación de los estudios del grado

de Medicina supone un aumento del 19,08% respecto del 2020. En cuanto a la equipación y el mantenimiento de las infraestructuras de la Facultad de Medicina, el Ibsalut aporta un total de 422.000 euros.

Durante el año 2020 se ha hecho una aportación extraordinaria a la UIB de 1,5 millones de euros por varios conceptos, entre los que destacan los 899.530 euros por la atención al impacto del COVID19. El proyecto de presupuestos para el año 2021 incluye un importe

adicional en la partida justificable de 1 millón de euros.

El proyecto de presupuesto para 2021 recoge un aumento de la aportación a la Agencia de Calidad Universitaria de las Islas Baleares (AQUIB) para obtener, a lo largo de esta legislatura, la acreditación de acuerdo con los estándares europeos del European Quality Assurance Register for Higher Education (EQAR).

Además, está prevista la transformación de la Agencia, con la incorporación a sus funciones de la evaluación de la investigación

de las Illes Balears. El presupuesto destinado durante el año 2021 para conseguirlo es de 344.075,00 euros, hecho que supone un incremento del 15,97% respecto del año 2020.

El área de Investigación contará con 9.063.526 euros. Los presupuestos de 2021 garantizan la continuidad de políticas impulsadas desde la pasada legislatura, mejorando la inversión en R+D y las acciones derivadas del impulso de la transferencia del conocimiento previstas en el Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación 2018-2022.

La UIB investiga en Depresión

Prevención, evaluación y tratamiento de la depresión

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

Buscamos voluntarios para proyectos de investigación en depresión.

Teléfono de contacto:

971 17 26 19

644 676 525

E-mail:

UIBdepressio@uib.es

Objetivo: que se cumpla la normativa anticovid

La Dirección General de Emergencias coordinará un operativo extraordinario de inspecciones en diciembre para el cumplimiento de la normativa sanitaria, que frene el incivismo

CARLOS HERNÁNDEZ

Diciembre es un mes trampa en la lucha contra la pandemia. Con enero y febrero de bajada de temperatura y de lucha crónica calendarizada contra la gripe, el Govern pretende evitar que el inicio del año nos traiga una tercera ola que complique aún más la situación sanitaria. Por eso, se van a extremar todas las precauciones en un mes de diciembre tradicionalmente marcado por la fiesta y el ocio. A la Navidad, días señalados de reuniones familiares, se le suma el puente de la Constitución. Traducido: peligro de rebrotes. Y para 'posar fil a l'agulla', Salut quiere hacer inspecciones. De hecho, desde el mes de julio, estos operativos han realizado 966 inspecciones en las Illes, 550 en Mallorca, 140 en Menorca, 239 en Eivissa y 37 en Formentera. El Govern ha registrado un total de 4.745 denuncias por infracciones de la normativa y ya ha notificado 703.658 € en pro-



Autoridades en la reunión del CECOPI.

puestas de sanción.

La Dirección General de Emergencias e Interior coordinará un operativo extraordinario conjunto conformado por cuerpos policiales e inspectores durante las fiestas de diciembre y enero para prevenir posibles incumplimientos de las restricciones sanitarias dictadas con motivo de la Covid-19.

La campaña arrancó con el puente de la Constitución y se prolonga durante todas las fies-

tas navideñas. Está previsto que participen el cuerpo de inspectores de la Comunidad Autónoma y de los consejos insulares, además de efectivos de Policía Nacional, Guardia Civil y de las diferentes policías locales.

Los dispositivos que se pondrán en marcha actuarán de manera prioritaria en determinados espacios y zonas según las restricciones fijadas para cada isla según su nivel de riesgo. Está previsto que los nive-

les vigentes sean revisados antes de Navidad y, por lo tanto, las posibles modificaciones se tendrán en cuenta.

Drones

Además, como complemento a los operativos conjuntos, la Dirección General de Emergencias e Interior usará drones de vigilancia para observar posibles concentraciones excesivas de personas en espacios

públicos y una unidad de análisis centrada en la detección de actividad comercial por parte de locales no autorizados y la prevención de fiestas ilegales que puedan convocarse a través de las redes sociales.

El balance es claro: de 966 inspecciones realizadas (Mallorca 550, Menorca 140, Eivissa 239 y Formentera 37) y 725 actas levantadas hasta el momento (Mallorca 446, Menorca 130, Eivissa 125 y Formentera 24).

Denuncias

Se han registrado un total de 4.745 denuncias, incluyendo las levantadas por otras administraciones que han sido remitidas a la Consejería de Administraciones Públicas y Modernización, de las cuales 4.149 corresponden a ciudadanos particulares y 596 a establecimientos. Actualmente, 332 expedientes han finalizado ya su tramitación y cuentan con propuestas de sanción que suman 703.658 €.

DEPILACIÓN
Laser de Diodo
DE ALTA POTENCIA

m | Tcuida
Marimón | Farmaestética & spa

**¡ SE ACABARON LOS BONOS!
EL MEJOR PRECIO DESDE LA 1ª SESIÓN**

MUJER



ZONA MINI

Axilas, Entrecejo, Pies, Nuca, Ingles Normales, Cuello, Mejillas, Labio Superior, Areolas, Senos, Escote, Mentón, Línea Alba, Patillas, Manos

6'00€

ZONA PEQUEÑA

Hombros, Ingles Brasileñas, Pubis, Línea Inguinal-Perianal, Facial Completo, Antebrazos

14'00€

ZONA MEDIANA

Brazos, Glúteos, Abdomen, Lumbosacra, Zona Íntima Completa, Medias Piernas

24'00€

ZONA GRANDE

Piernas Completas

39'00€

HOMBRE

ZONA MINI

Senos, Entrecejo, Nuca, Axilas, Manos, Labio Superior, Pies, Patillas, Línea Alba, Ingles Normales, Mentón, Mejillas

9'00€

ZONA PEQUEÑA

Ingles Brasileñas, Hombros, Perfilado de la Barba, Línea Inguinal, Pubis, Antebrazos

19'00€

ZONA MEDIANA

Brazos Completos, Tórax, Abdomen, Glúteos, Lumbosacra, Zona Íntima Completa, Medias Piernas

29'00€

ZONA GRANDE

Espalda Completa, Piernas Completas, Pecho Completo

49'00€

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

El Hospital General ya asiste a los primeros pacientes del antiguo ambulatorio El Carme

Ya están operativas las nuevas consultas ambulatorias y se trasladaron parte de los muebles y equipaciones médicas a las nuevas instalaciones del histórico hospital

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital General ya atiende a los primeros pacientes a las nuevas Consultas Externas desde el 9 de diciembre. En particular, se citaron treinta y cinco pacientes especializados en Cirugía Ortopédica y Traumatología de Adultos y Urología. Hoy en día, parte de los muebles y equipos médicos que existían en el antiguo Ambulatorio El Carme ha sido transferido. Las nuevas instalaciones cuentan con todos los permisos y certificaciones para desarrollar la actividad sanitaria y cumplir con los más altos estándares de calidad y seguridad. Desde 2017, el Servicio de Salud ha invertido 4.306.991,36 euros en el Plan de Rehabilitación y Mejora del Hospital General.

17 consultas

Las nuevas Consultas Ambulatorias del Hospital General -ubicadas en la antigua zona quirúrgica e UCI- tienen una superficie de novecientos metros cuadrados, que se distribuyen en diecisiete consultas, tres armarios, un vestidor, una sala de espera y una recepción. Además, se encuentran consultas junto a la nueva Zona de Radiología, que permitirá a los pacientes realizar exámenes y evitar desplazamientos innecesarios. Todas las instalaciones de recirculación de aire cuentan con los correspondientes certificados para desarrollar la actividad sanitaria con plena garantía para profesionales y usuarios. Las



El director gerente de Son Espases visitó las nuevas instalaciones del Hospital General.

obras han supuesto una inversión de 1.689.370,19 euros.

Especialidades

Las nuevas instalaciones del Hospital General acogen las consultas de las siguientes especialidades: Anestesiología y Reanimación, Cardiología, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Ortopédica y Traumatología de Adultos, Dermatología, Sistema Digestivo, Medicina Interna, Oftalmología y Urología. Estas consultas se programarán por la mañana y en las primeras horas. A partir de ahora se celebrarán en el Hospital Universitario de Son Espases las consultas sobre neurología y neumología y parte de las agendas de



las consultas del sistema digestivo -previamente realizadas en el ambulatorio El Carme-, a partir de ahora.

Además de las nuevas insta-

laciones, también se han adoptado mejoras organizativas en beneficio de profesionales y usuarios. A diferencia del antiguo ambulatorio El Carme, las

nuevas Consultas Ambulatorias del Hospital General cuentan con un sistema de enrutamiento de pacientes -como el de Son Espases-, que permite a los pacientes mencionados obtener un ticket numerado que garantiza su confidencialidad. Además, este sistema acelera el acceso a las consultas y reduce las colas frente a los puntos de vista.

El Servicio de Salud y la Dirección del Hospital Universitario de Son Espases llevan más de cuatro años planificando esta transferencia, ya que supone una mejora sustancial tanto para profesionales como para usuarios. La Dirección ha informado de la transferencia y movilidad de los profesionales al Comité de Seguimiento de Son Espases, en el que existen representantes de los sindicatos.

Inversión de 4.306.991,36 euros en el Hospital General

Desde 2017 se han llevado a cabo múltiples mejoras estructurales y las instalaciones del Hospital General. En noviembre del año pasado, se puso en marcha la nueva Unidad de Convalecencia B -completamente reformada- y actualmente acoge a pacientes COVID-19 positivos. Además, también se ha producido una reforma integral de la Zona de Radiología, que ocupa una superficie de aproximadamente trescientos metros cuadrados y cuenta con un nuevo equipo de radiología convencional. Por último, el Plan también prevé la reforma integral de la Unidad de Convalecencia C.



Distintos momentos del traslado de mobiliario desde el ambulatorio de El Carme a las reformadas instalaciones del histórico Hospital General.

Farmacia Abierta



Una secció del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears y de Cooperativa d'Apotecaris

La Cooperativa d'Apotecaris se implica, a través de FEDIFAR, en el Programa de Empleo de Cáritas

REDACCIÓN

La crisis provocada por la Covid-19 está afectando con gran virulencia a las personas que ya venían sufriendo precariedad laboral. Conscientes de la complicada situación por la que atraviesan muchas familias, las empresas de distribución farmacéutica de gama completa agrupadas en torno a la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR) -entre ellas la Cooperativa d'Apotecaris- se han implicado para reforzar el Programa de Empleo puesto en marcha por Cáritas.

Así, en el marco de la campaña 'Distribución farmacéutica: 365 días solidarios', las empresas asociadas en FEDIFAR han desarrollado este año la acción solidaria 'Distribución farmacéutica y Cáritas: Refuerzo del programa de empleo tras el impacto de la Covid-19', con el objetivo de fortalecer las acciones desarrolladas por esta institución para incrementar la inclusión socio-laboral de personas en situación o riesgo de exclusión a través de la activación y el desarrollo de itinerarios integrados y personalizados de inserción.

"Además de garantizar a los ciudadanos el acceso a los medicamentos en condiciones de equidad, seguridad y calidad, las empresas de distribución no somos ajenas a la



Eladio González Miñor, firmando el convenio con Manuel Bretón.

realidad y sabemos de la complicada situación económica por la que atraviesan muchas familias en nuestro país a causa de la crisis generada por la COVID-19, por lo que, dentro de nuestro compromiso solidario, hemos considerado oportuno este año colaborar con Cáritas en sus proyectos de empleo", destaca el presidente de la Cooperativa d'Apotecaris y de FEDIFAR, **Eladio González Miñor**.

Compromiso solidario

Los Programas de Empleo de Cáritas tienen como objeti-

vo mejorar la empleabilidad de las personas a través de la mejora de sus competencias personales; acercarlas al tejido empresarial mediante la intermediación con las empresas; desarrollar acciones formativas adaptadas a las necesidades reales del mercado laboral; y ofrecer experiencias de aprendizaje. "La crisis creada por la Covid-19, que ha dejado a muchas personas fuera del mercado laboral, requiere un compromiso por parte de todos para ayudar a los más afectados. Canalizar esa ayuda a través de nuestra colabo-

ración con Cáritas, apoyando sus programas de empleo, es para las empresas de distribución un motivo de orgullo", afirma **González Miñor**.

Por su parte, el presidente de Cáritas Española, **Manuel Bretón**, ha agradecido la nueva etapa de colaboración que se abre entre ambas instituciones con la firma del nuevo convenio, en un momento marcado por la pandemia, cuando "la escasez y precariedad del empleo y el número cada vez mayor de personas vulnerables es uno de los retos a los que Cáritas va a tener que re-

doblar sus respuestas en el futuro más inmediato". "Es un estímulo para nosotros -añade- contar con el compromiso de FEDIFAR para responder a esta apuesta decidida de Cáritas por un modelo económico que recupere el sentido original de la economía como herramienta al servicio de todas las personas", concluye **Manuel Bretón**.

Tres años de colaboración

La acción 'Distribución farmacéutica y Cáritas: Refuerzo del programa de empleo tras el impacto de la Covid-19' es la quinta iniciativa solidaria que, dentro de la campaña 'Distribución farmacéutica: 365 días solidarios', han desarrollado desde 2018 las empresas integradas en FEDIFAR junto a Cáritas.

Para **Eladio González Miñor**, "el compromiso solidario que desde la distribución farmacéutica de gama completa alcanzamos, hace tres años, con una institución como Cáritas, que ha estado centrado en ayudar a las familias más desfavorecidas en temas como la educación, la alimentación, el cuidado de personas dependientes y el empleo, ha constituido una oportunidad para que las empresas de nuestro sector hayan podido demostrar que la solidaridad se debe practicar los 365 días del año", concluye el presidente de la Cooperativa d'Apotecaris y de FEDIFAR.

Los farmacéuticos instan a no bajar la guardia en la lucha contra el SIDA

REDACCIÓN

Desde el año 2013, gracias al convenio elaborado por el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears y la Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears, se realizan pruebas rápidas de detección de VIH en nueve farmacias de las Islas Baleares. En la web www.cofib.es se pueden consultar las farmacias que ofrecen este servicio (siete en Mallorca, una en Menorca y otra en Ibiza).

El papel de los farmacéuticos en la lucha contra el SIDA es esen-

cial ya que se trata de profesionales sanitarios muy accesibles para el público y, a la vez, que pueden garantizar el anonimato y la confidencialidad del test, puesto que la protección de la identidad de la persona está preservada. Sólo se exige firmar el consentimiento informado, sin tener que consignar ninguna identificación. Para hacerse la prueba la persona usuaria tiene que aportar la cantidad de 5€ y la Dirección general de Salud Pública y Consumo abonará el coste restante.

Este año la realización de las pruebas ha bajado considerablemente, debido al estado de

alarma y a la situación sanitaria que vivimos por la pandemia de SARS-CoV-2. Hasta el momento se han realizado un total de 259 pruebas, mientras que en todo 2019 se realizaron 1.594 pruebas rápidas de detección de VIH. Es por ello que los farmacéuticos instan a la población a no bajar la guardia en la lucha contra el SIDA, ya que este tipo de pruebas facilita la detección precoz del VIH y ayuda a reducir el retraso en el diagnóstico del contagio. El diagnóstico precoz permite también acceder antes al tratamiento en caso de necesitarlo y



umenta la calidad y la expectativa de vida, así como ayuda

a prevenir reinfecciones e infecciones a otras personas.

El Comib alerta a la población del peligro de usar clorito de sodio como supuesto remedio contra la covid

El vicepresidente de la institución, Dr. Carles Recasens, recuerda que no es un medicamento

J.J.S. / C.H.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes (Comib), alerta a la población del peligro para la salud que supone el uso del denominado MMS (Miracle Mineral Solution). Se muestra contrario a la utilización de supuestos remedios contra la covid-19, como el clorito de sodio, ya que no están aprobados por las autoridades sanitarias y asegura que carecen de base científica alguna. El doctor **Carles Recasens**, vicepresidente del Col·legi de Metges, ha manifestado que la institución actuará de forma "clara y contundente" contra cualquier tipo de remedio de tipo milagroso sin base científica.

El **Dr. Recasens** afirma que desde el Comib "desconocemos cual es el grado de utilización de este tipo de producto", que "no está considerado como un medicamento y que se utiliza en otros ámbitos, como el saneamiento de aguas". El vicepresidente del Col·legi de Metges se muestra contundente y afirma que sustancias como el clorito de sodio "no tienen nada que ver con la medicina".

Por este motivo, el Comib vigilará y denunciará la indicación de este compuesto por parte de profesionales médicos, por atentar contra el derecho a la salud de los ciudadanos.

Sin prueba científica

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) advierte de que no existe ninguna prueba



Dr. Carles Recasens, vicepresidente del Comib.

científica que avale las supuestas propiedades del dióxido de cloro, y añade que estos productos no se han sometido a ningún tipo de evaluación o autorización por las autoridades competentes que garantice su seguridad y eficacia.

La AEMPS asegura que el dióxido de cloro es un oxidante fuerte y su consumo supone un riesgo para la salud, que puede ser grave en algunos pacientes y requerir hospitalización. Por otra parte, el Observatorio de la Prescripción de la Organización Médica Colegial, en un informe elaborado recientemente, concluye que el compuesto de dióxido de cloro pone en peligro la salud del paciente y, por ello, desaconseja su uso con el fin de tratar y eliminar la covid-19.

Curso. Dra. M^a Isabel Cenicerros Rozalén, médico especialista en Medicina Intensiva, responsable del Registro de Parada Cardíaca del SAMU 061 de Baleares y miembro del Comité Directivo del Plan Nacional de RCP de la SEMICYUC, ha dirigido un curso de Soporte Vital Inmediato para médicos y enfermeras que ha tenido lugar en el Colegio de Médicos de Baleares (Comib). El soporte vital inmediato enseña el reconocimiento y tratamiento del paciente que se deteriora mediante la aproximación clásica ABC-DE (vía aérea, respiración, circulación, discapacidad y exposición). Los conocimientos y habilidades de soporte vital inmediato permitirán al primer actuante reconocer e iniciar el tratamiento de los pacientes en riesgo de deteriorarse y de parada cardiorrespiratoria hasta la llegada del equipo de resucitación. Enseña cómo iniciar la resucitación cardiopulmonar en instalaciones sanitarias. Esto incluye la importancia de las compresiones torácicas de buena calidad, manejo de vía aérea y ventilación temprana y la des-brilación precoz.



Dra. Isabel Cenicerros Rozalén, responsable del Registro de Parada Cardíaca del SAMU 061 de Baleares

A TU LADO DESDE SIEMPRE

Apuesta por nuestra experiencia

udemax **971 767 522** udemax.com

La Dra. Leticia Lazzaletta Geada y Francisco Emilio Aliaga ganan la Beca UBES-ROCHE 2020 de innovación sanitaria

Tras la decisión del jurado, resultaron merecedores del premio por su estudio sobre la efectividad del tratamiento con Láser Neodimio Erbio del virus del papiloma humano en mujeres

J.J.S. / C.H.

La Dra. Leticia Lazzaletta Geada y el licenciado en laboratorio Francisco Emilio Aliaga Lozano, de la Clínica Rotger, han ganado la Beca UBES-ROCHE 2020 de innovación sanitaria.

El acto de entrega tuvo lugar por streaming desde la sede del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB), que no contó con público asistente debido a las medidas de prevención y seguridad por la COVID-19.

Tras la decisión unánime del jurado del Patronat Científic del COMIB, la Beca UBES-ROCHE se ha concedido al trabajo 'Evaluación de la efectividad del tratamiento con Láser Neodimio Erbio en mujeres portadoras del virus del papiloma humano a nivel cérvico-vaginal', firmado por Leticia Lazzaletta Geada, ginecóloga de la Clínica Rotger, y Francisco Emilio Aliaga Lozano, técnico del Laboratorio de Análisis de la Clínica Rotger y el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

"El objetivo del estudio es evaluar el impacto que tiene el tratamiento con el Láser Neodimio-Erbio en el cérvix en pacientes con infección por el virus del papiloma humano (VPH). La detección precoz es muy importante. La idea es que, si tratamos el virus con el láser, lo eliminamos y así tenemos menos posibilidades de progresar a cáncer de cérvix, ya que está demostrado que el VPH es un requisito necesario para el desarrollo de esta enfermedad", indicó Leticia Lazzaletta, quien agradeció que hayan confiado en su proyecto para ser merecedor de la Beca.

Conferencia

Asimismo, el acto, que siguió un centenar de personas vía Zoom, contó con una conferencia del Dr. Frederic Llordachs, médico experto en innovación sanitaria y cofundador de Doctoralia, titulada 'La práctica de la medicina en la nueva normalidad'. En su parlamento, ha expuesto los grandes cambios que están por llegar en el ámbito sanitario y ha hablado de tendencias y escenarios presentes y futuros en la medicina privada. "La aparición de la COVID-19 ha cambiado el mundo tal y como lo conocíamos, digitalizan-



De izquierda a derecha, César Vicente, Francisco Emilio Aliaga, Leticia Lazzaletta, Antoni Bennisar y Carmen Planas.

do la vida de las personas en solo unos meses. En este contexto, la práctica médica tiene el reto de adaptarse a esta nueva sociedad de hábitos mil-lenials a la fuerza, y más si es privada", mencionó.

Carmen Planas, presidenta de UBES, agradeció el patrocinio de la beca a Roche y ha recordado que la sanidad de titularidad privada es imprescindible por su complementariedad

con el sector público y por su gran capacidad de innovación y apuesta tecnológica. "La salud es el pilar de Balears más competitivo, según los datos de la Fundación Impulsa, y durante estos meses los centros sanitarios de titularidad privada, igual que los públicos, hemos trabajado muy duro para atender a todos los enfermos por COVID-19 y ofrecer una atención sanitaria de calidad al res-

to de pacientes de otras enfermedades, dando un gran ejemplo de profesionalidad y sacrificio. Por ello doy la enhorabuena a Leticia y a Francisco, por vuestra iniciativa, por haber apostado por la innovación y la investigación sanitaria en el ámbito privado, y porque dais un valor añadido a la sanidad y este año se ha demostrado lo importante que es la innovación sanitaria para toda la sociedad".

Por su parte, el director ejecutivo de la Fundació Patronat Científic del COMIB, el Dr. Antoni Bennisar, recordó que la formación continuada y la investigación "forman parte inherente del profesional sanitario". Por ello, destacó la importancia de iniciativas como la Beca UBES-ROCHE, "esenciales para fomento de la investigación entre los profesionales", añadió el doctor Bennisar.



Leticia Lazzaletta y Francisco Emilio Aliaga.



Frederic Llordachs, durante su conferencia.



Carmen Planas y Antoni Bennisar.



Antoni Bennisar, Leticia Lazzaletta, Francisco Emilio Aliaga, Carmen Planas y A. Ballesteros.



Salud



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

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

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

Profesionales al servicio de profesionales

 medicorasse@med.es | medicorasse.med.es |  971 722 200 |  Passeig Mallorca, 42 07012 - Palma

EL COMIB actúa como colaborador externo de Medicorasse, Correduría de Seguros del CMB, SAU, NIF A-59-498220, DGSFP, clave J-928. Póliza de responsabilidad civil y capacidad financiera de acuerdo con el R DL 3/2020 de 4 de febrero que transpone la Directiva europea de Distribución de seguros privadas.

Llega la 'tormenta perfecta' del colesterol 'malo': las comilonas de Navidad en el 'Año del COVID'

JUAN RIERA ROCA

Quienes sufran una tendencia a tener el "colesterol malo" demasiado alto, sea por una dieta inadecuadamente rica en grasas y/o por una nula actividad física, o por una predisposición genética, deberían ver con precaución la cercanía de las Navidades, fiestas que la costumbre llama a celebrar reuniéndose con los seres queridos y comiendo y bebiendo hasta reventar. El mes aproximado que pueden llegar a durar los festejos y celebraciones navide-

ñas es más que suficiente para dar el traste con 11 meses de contención y volver a disparar las cifras de colesterol y, con ello, de riesgo de enfermedad cardiovascular fulminante.

En este 2020 que la cultura popular ya califica de "año maldito" por la llegada del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y de la pandemia de esa enfermedad llamada COVID-19, vigilar el colesterol es especialmente necesario por tres razones:

Una, la ya conocida de su relación con enfermedades gra-

► **El COVID puede empeorar las enfermedades de las personas con colesterol alto**

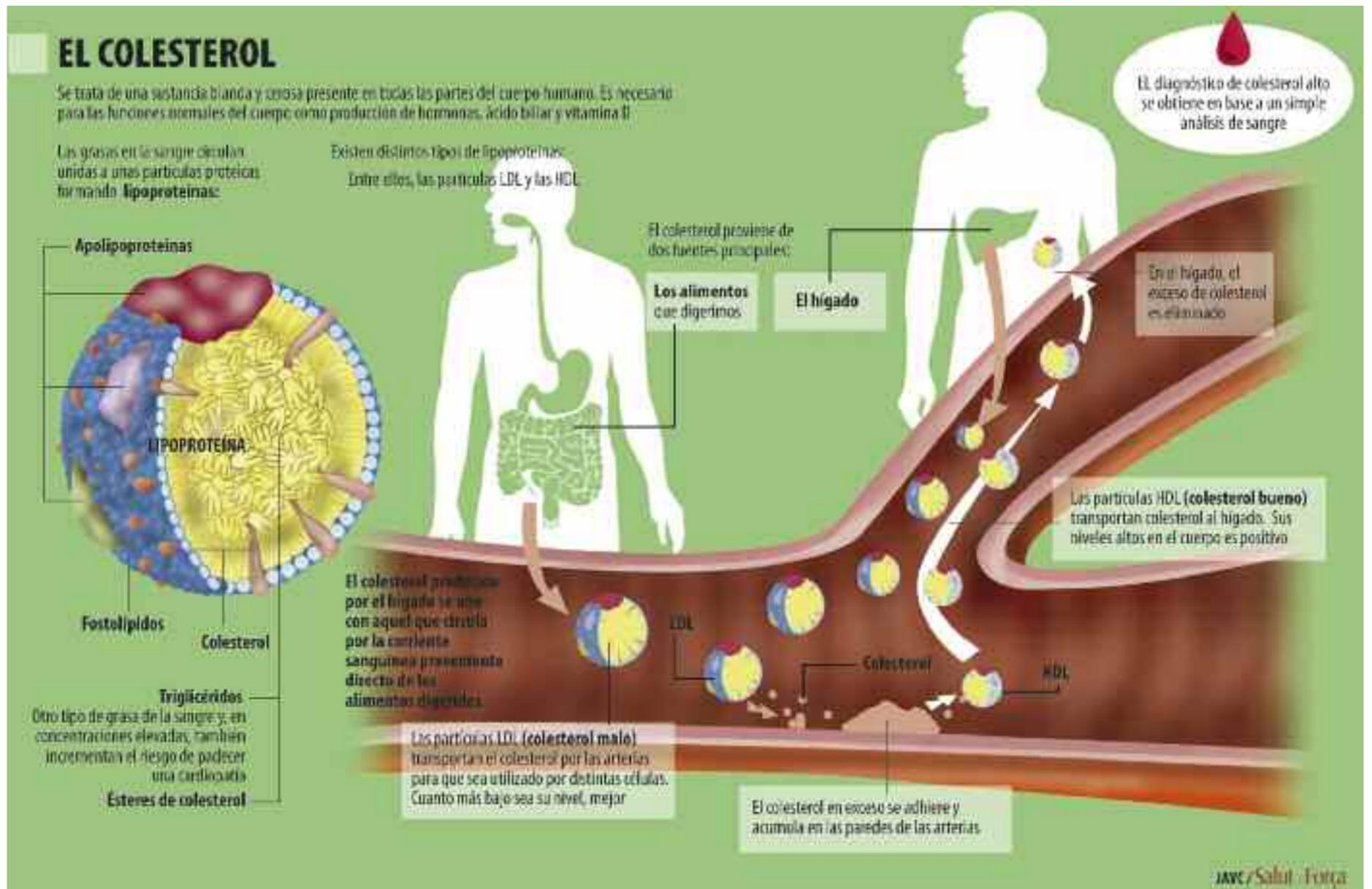
ves; dos, aunque se cree que las personas con el colesterol elevado o las enfermedades cardíacas no tienen más riesgo de contraer coronavirus, también se sabe que igual se sabe que la gripe estacional puede empeorar este tipo de trastornos, es probable que el coronavirus tenga las mismas consecuen-

cias. Es decir, las personas con colesterol no tienen más facilidad para contagiarse de COVID-19, pero el COVID-19 puede hacer más graves las afecciones derivadas del colesterol.

La tercera razón para protegerse más en estas fechas del colesterol es que gran parte de la población lleva un año con unos niveles de sedentarismo y mala alimentación en mayor grado que otros años precisamente por los confinamientos y limitaciones de movimientos que han impuesto los estados de alarma y que han he-

cho que sean muchos los que no solo han hecho menos ejercicio, sino que además, por aburrimiento o para engañar a la ansiedad, han comido mucho más. Y cuando se va a la nevera en busca de consuelo no se cogen tallos de apio o zanahorias, sino cosas más succulentas y grasas.

Es decir, que es posible que mucha gente llegue a las Navidades de 2020-2021 con el colesterol más alto de lo normal y se sumerja en una vorágine de comer y beber que haga que esas cifras se disparen más



aún, con el consiguiente riesgo para la salud y para la vida.

Los expertos dicen estos días que tras las Navidades se pueden llegar a engordar hasta tres kilos. No olvide lo difícil que es luego eliminar ese cinturón de grasa que tan poca gracia a nivel estético; pero tampoco que un efecto secundario menos visible de los atracones puede ser el aumento del colesterol; del malo, claro, del que aumenta el riesgo de infartos e ictus.

No es probable que un plato más o menos de cochinillo al horno estas Navidades solución para siempre o agrave hasta el extremo una aterosclerosis cuidadosamente formada a través de años mal comer y peor vivir. Pero tal vez sea el momento de pensar. El colesterol es lípido que se encuentra en los tejidos corporales y en el plasma sanguíneo.

Se presenta en altas concentraciones en el hígado, médula espinal, páncreas y cerebro. Abunda en las grasas de origen animal. Su presencia en el sistema es necesaria. El colesterol es imprescindible para la vida: es componente de las membranas plasmáticas de los animales. Como precursor de la vitamina D el colesterol es esencial

en el metabolismo del calcio.

Es precursor de las hormonas sexuales; de las hormonas corticoesteroidales: cortisol y aldosterona; de las sales biliares, esenciales en la absorción de nutrientes lipídicos y vía principal para la excreción de colesterol corporal. Es precursor de las balsas de lípidos. O sea, pero hay que tener colesterol, pero no por ello fomentar que suba el colesterol malo.

La concentración aceptada como normal de colesterol en el plasma sanguíneo (colesterolemia) de individuos sanos es de 150 a 200 mg/dL. Cuan-

► Hay que distinguir el colesterol «bueno» y «malo», ambos tienen sus funciones

do esta concentración aumenta se habla de hipercolesterolemia. Hay que distinguir el colesterol «bueno» y «malo». Las lipoproteínas de baja densidad (LDL) son patogénicas en exceso, el colesterol LDL es el «colesterol malo».

El colesterol LDL por encima de los valores recomendados, incrementa el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares

(principalmente infarto de miocardio agudo) hasta diez años después de su determinación. El colesterol presente en las lipoproteínas de alta densidad (HDL) ejercería un rol protector del sistema cardiovascular; es el «colesterol bueno».

En base a ese resultado la Sociedad Norteamericana de Cardiología (AHA) califica Colesterolemia por debajo de 200 mg/dL (miligramos por decilitros): es la concentración deseable para la población general, correlaciona con un bajo riesgo de enfermedad cardiovascular. Entre 200 y 239 mg/dL da existe un riesgo intermedio.

La colesterolemia mayor de 240 mg/dL puede determinar un alto riesgo cardiovascular. En ese último caso se recomienda iniciar un cambio en el estilo de vida, sobre todo en lo concerniente a la dieta y al ejercicio físico. En sentido estricto, el nivel deseable de colesterol LDL debe definirse clínicamente para cada sujeto en función de su riesgo cardiovascular.

Ese riesgo cardiovascular viene determinado por la presencia de diversos factores de riesgo, entre los que destacan: La edad y el sexo, los antecedentes familiares, el tabaquismo, la presencia de hiperten-

sión arterial, la diabetes y el nivel de colesterol HDL en el organismo del paciente. Son personas con riesgo de más de un 20% de sufrir un evento cardiovascular grave.

Para éstos —aunque la recomendación final ha de hacerla el médico para cada paciente—, la recomendación es de un nivel de colesterol LDL menor a 100 mg/dL. Incluso en pacientes de muy alto riesgo se recomienda un colesterol LDL igual o menor a 70. En España la máxima concentración recomendada es más elevada que la internacional.

► La tasa de pacientes tratados es elevada, pero el grado de control es muy bajo

La Sociedad Española de Arteriosclerosis basa en esta mayor medida en que el riesgo cardiovascular en España es más bajo. Así se considera por debajo de 200 mg/dL: bajo riesgo. Entre 200 y 300 mg/dL: riesgo intermedio. Colesterol mayor de 300 mg/dL: alto riesgo.

El 50-69% de los españoles adultos tiene valores de colesterol por encima de 200

mg/dl, y el 20% tiene cifras por encima de 250 mg/dl, muy por encima de lo recomendado. El colesterol está considerado como uno de los principales factores de riesgo cardiovascular.

Desde el Equipo Coordinador de Lípidos de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), se explica que "se aproxima una epidemia importante si no cambiamos. El 20% de escolares tiene el colesterol por encima de 200 mg/dl".

Por su parte, la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA) alerta de que en España hay una alta tasa de pacientes tratados, pero el grado de control es muy bajo. Uno de cada tres pacientes consigue las cifras de colesterol recomendadas.

Se trata de una situación comprometida que empeora en los pacientes de alto riesgo cardiovascular en los que sólo uno de cada seis alcanza lo recomendado, añade el especialista, alertando de la situación epidemiológica a la que se enfrentan los enfermos.

Para hacer frente a estos datos, tanto SEA como SEMERGEN ponen al servicio de la comunidad médica el documento de consenso sobre el Abordaje Común del Paciente Dislipémi-

DIETA PARA BAJAR EL COLESTEROL

LOS NIVELES DE COLESTEROL

El colesterol se mide en miligramos por decilitro (mg/dL)

Colesterol LDL (malo)

- En caso de cardiopatía o diabetes, el colesterol LDL debe estar por debajo de: **100 mg/dL**
- En caso de riesgo de cardiopatía, su colesterol LDL debe estar por debajo de: **130 mg/dL**
- En circunstancias normales, es beneficioso que el colesterol LDL esté por debajo de: **160-190 mg/dL**

Colesterol HDL (bueno)

- Para las mujeres, debe estar por encima de: **50 mg/dL**
- Para los hombres, debe estar por encima de: **40 mg/dL**

Para controlar el colesterol, la dieta debe basarse en alimentos como:



Aceite de oliva virgen
Aporta los ácidos grasos monoinsaturados



Pescado azul
(atún, sardina, boquerón, salmón...)
Aporta ácidos grasos omega-3



Frutos secos, legumbres, cereales
Aportan esteroles y esteroles vegetales



Frutas y verduras
Aportan antioxidantes

Estos alimentos aportan nutrientes que ayudan a reducir los niveles de colesterol en sangre y aumentar el denominado colesterol-HDL (colesterol bueno)

Por otro lado hay que evitar alimentos que en su propia composición incluyen abundante grasa

Mejor sustituir

Lácteos enteros



por

Lácteos desnatados



Mantequilla



Aceite de oliva



Carnes grasas



Carnes magras con poca grasa





Evitar embutidos, yemas de huevo, fritas comerciales y la bollería industrial

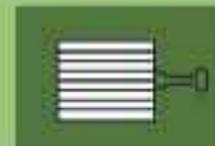
COMO COCINAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR EL COLESTEROL



Al horno



A la plancha



A la parrilla



Al vapor



Al vapor

co, a través del que pretenden modificar algunas conductas y actitudes profesionales.

Según estas fuentes especializadas el consenso propone un abordaje integral de la dislipemia, tratando como objetivo primario el colesterol LDL, estableciendo los niveles más bajos que sean posibles. Una vez controlados estos valores, reducir el riesgo cardiovascular residual.

Es decir, asociar fármacos para lograr que los pacientes que registren el HDL disminuido y los triglicéridos elevados normalicen también estos

► Se propone un abordaje integral de la dislipemia con el LDL como objetivo primero

parámetros. El Documento da además pautas a la continuidad asistencial entre primaria y hospital.

Los pacientes en prevención primaria son personas que, aunque agregan factores de riesgo, todavía no han desarrollado una enfermedad cardiovascular. Los que se encuentran en prevención secundaria son los que ya sufren

El colesterol también existe

Llevamos todo el año preocupados por el coronavirus y su expansión. Y con razón. Su presencia está eclipsando cualquier otra actividad. En demasiadas ocasiones estamos reduciendo las acciones sobre nuestra salud a las que limitan la posibilidad de contagio o a las de enfermar por él.

Vaya si es importante, trascendental, ha paralizado el mundo y amenazado nuestra cultura. Nos enferma, nos ha hecho más pobres, más vulnerables y nos mata. Solo en la última semana se han detectado en Baleares más de 200 nuevos casos, en forma de 25 brotes, de los 400 que se han identificado desde el inicio de la epidemia. En nuestro entorno, ya se ha cobrado la vida de 426 personas y se han infectado más de 25.000 ciudadanos.

No es menos cierto que en este espacio temporal han fallecido en Baleares más de 8 000 personas, más de 20 cada día. La mayoría por enfermedades cardiovasculares y oncológicas. Los factores de riesgo vascular están menos atendidos, menos controlados que antes de la epidemia.

El ejercicio, los estilos de vida y las actividades saludables han pasado, por una u otra razón, a un segundo lugar. El sedentarismo está haciendo su agosto.

No debemos olvidar, para proyectar nuestra salud más allá de esta situación de excep-

cionalidad que el colesterol LDL (el malo), es el principal predictor modificable de la formación de placas de ateroma. Solo le superan, la edad y el sexo masculino, pero ambos, como es obvio, corresponden a factores no modificables.

La trascendencia de los niveles altos de LDL, explican que muchas personas aparentemente sanas, sin factores de riesgo cardiovascular aparente, como hipertensión, tabaco, obesidad, dislipemia o diabetes, puedan sufrir infartos o ictus siendo adultos jóvenes.

En este mismo orden de cosas, es preciso recordar, que, en conjunto, un quinto de la población recibe un tratamiento insuficiente. La mitad de los pacientes con hipercolesterolemia no cumplen adecuadamente los tratamientos prescritos y que uno de cada tres pacientes manifiesta que a veces no retira de la farmacia el medicamento.

Como pueden observar, el ámbito de mejora es muy amplio. Debemos cuidarnos y evitar la infección por la COVID19 pero sin olvidar los otros aspectos que pueden hacer nuestra vida más corta o de menor calidad.



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

cesos del organismo, como la síntesis de hormonas.

Además, es necesario para la digestión de las grasas e interviene en la formación de la bilis. También forma parte de las membranas celulares. Unos niveles altos en la sangre son factor de riesgo en enfermedades cardio-vasculares, como la embolia, la trombosis, etc.

El colesterol que existe en nuestro cuerpo es el resultado, por una parte, del colesterol producido por el propio organismo y por otra, del que llega a través de la alimentación,

► El exceso de colesterol, que también produce el cuerpo llega de ciertos alimentos

fundamentalmente de los productos de origen animal, recuerdan estos expertos.

Para ser transportado por la sangre, el colesterol utiliza unas partículas lipoproteínas. Existen varios tipos de estas partículas especiales. Unas se conocen como LDL-colesterol, popularmente conocido como «colesterol malo», tal como ya se ha indicado antes.

estas complicaciones y deben controlarlas.

El colesterol –tal como infor-

man los profesionales farmacéuticos a través de la página de la Organización Farmacéu-

tica Colegial, es un tipo de grasa que circula por la sangre y que interviene en muchos pro-

ATEROSCLEROSIS

Se trata de una enfermedad en la que la materia grasa se acumula debajo del revestimiento interno de la pared arterial

SECCIÓN TRANSVERSAL DE UNA ARTERIA

- Endotelio
- Tejido elástico interno
- Células musculares lisas
- Tejido elástico externo
- Tejido conectivo

ARTERIA NORMAL

El torrente sanguíneo fluye con normalidad

ATEROSCLEROSIS

El exceso de colesterol se va pegando en la pared arterial

ATEROMA

La arteria afectada pierde elasticidad y, según el ateroma crece, se hace más estrecha

El torrente sanguíneo ve reducida su caudal

Provoca un engrosamiento en algunas zonas (placas ateroscleróticas u ateroma) de revestimiento interno de la pared arterial

De ateroma rico también puede derramar su contenido grasoso y desencadenar la formación de un coágulo sanguíneo (trombo)

En una arteria más pequeña puede causar una obstrucción (embolia)

PARTES AFECTADAS

- Arterias del cerebro
- Brazos
- Corazón
- Piernas
- Riñones

Cuando la aterosclerosis se desarrolla en las arterias que alimentan el cerebro (arterias carótidas), se puede producir un ictus

Cuando se desarrolla en las arterias que alimentan el corazón (arterias coronarias), se puede producir un infarto de miocardio

Comienza con unos monocitos (glóbulos blancos) que se hallan en la circulación sanguínea, entran en la pared arterial y se transforman en células que acumulan materias grasas

JAVC/Salut Força



PSN Rentabilidad Socimi

Apuesta por la fortaleza del mercado inmobiliario

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

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



NUESTRA SOCIMI EN CIFRAS

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

Más de 18.500 m² construidos

El beneficio obtenido en el año 2019 superó los 575.000 euros

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 - psn.es - f t in y o i b

“Debemos intentar continuar con nuestra vida habitual y mantener, con tanta normalidad como nos sea posible por motivos de seguridad, nuestras relaciones sociales y familiares”

El psiquiatra Jaume Piña, de Hospital Parque Llevant, nos cuenta por qué en el periodo navideño pueden desarrollarse trastornos a nivel emocional y cómo afrontarlos este año atípico

REDACCIÓN

La Navidad es para la mayoría un momento cargado de ilusión, tiempo en familia, fiestas, regalos... Sin embargo, hay personas que lo viven como una etapa difícil. En este año atípico, donde la pandemia marcará también el desarrollo de estas fiestas, pueden ser muchas más a las que se les afecten especialmente. Todo parece señalar que muchas familias tendrán que vivir separadas, entre otras medidas restrictivas, lo que puede provocar alteraciones en nuestro estado de ánimo.

Con el fin de saber un poco más sobre las causas de esta resistencia emocional que puede acarrear la Navidad y cómo superarla hablamos con **Jaume Piña**, psiquiatra en Hospital Parque Llevant.

P.- ¿Han aumentado los casos de ansiedad o depresión en estas fechas durante los últimos años?

R.- En general el porcentaje de población que se resiente a nivel emocional en épocas navideñas, hablando por supuesto de años anteriores a la actual pandemia por el virus SARS-CoV-2, ya que la situación actual es claramente más compleja, se mantiene estable.

P.- ¿Cuáles son las principales causas de estos trastornos?

R.- En las personas que sufren síntomas ansioso-depresivos, asociados en este caso a la Navidad o no, siempre nos encontramos ante los dos factores básicos que los explican: problemas biográficos presentes o pasados y problemas de salud, orgánica y/o psicológica. Así, una persona concreta estará más protegida ante

estos tipos de síntomas si tiene ambos tipos de factores “a favor”, y lógicamente no tanto si los tiene “en contra”. Algunos de ellos son modificables, y son los que todos debemos intentar modular y mejorar siempre, si es necesario con la ayuda de amigo/as, familiares y/o profesionales, ya que cuanto mejor los tengamos más salud general tendremos, y eso será un factor clave para poder ser tan felices como sea posible. Por desgracia, hay otros que no lo son, como por ejemplo el hecho de haber perdido relaciones interpersonales importantes, que pueden ya nunca volver, como cuando un familiar ha fallecido, por ejemplo.

P.- Además, este año muchas personas que no suelen sufrir estos síntomas tendrán que pasar estas fechas alejados de sus familiares o hogares, ¿puede aumentar esta situación el riesgo de sufrir algún problema psiquiátrico?

R.- Sí que es posible que debido a la situación actual haya un porcentaje de población que en condiciones normales no tendría sufrimiento psíquico reseñable que efectivamente acabe desarrollándolo, ya que nos encontramos en un momento directo e indirectamente muy diferente, mucho más complejo y en muchos casos mucho más doloroso (como por ejemplo si algún familiar o persona cercana ha fallecido por el SARS-CoV-2) de lo que era en años anteriores. En caso de que esto suceda, es importante ponerse en contacto con su médico de referencia de inmediato para, en caso necesario, realizar las actuaciones médicas y/o psicológicas que puedan ayudar a corto plazo a re-

establecer el bienestar psicológico perdido.

P.- ¿Los niños pueden desarrollar más o menos cuadros ansioso-depresivos por esta situación? Normalmente son quiénes más disfrutan estas fechas...

R.- Evidentemente depende de muchos factores, como son la capacidad de cada niño/o de interiorizar y de verse afectada/o por los muchos cambios que en poco tiempo ha habido, el hecho de tener algún familiar que se haya visto seriamente afectado por la pandemia, la capacidad que todo/as tenemos de vernos más o menos afectados por “pequeños cambios” de rutina como puede ser el poder o no viajar para ver a nuestros familiares lejanos, ... Aunque es difícil de saber a ciencia cierta, yo diría que en general pueden verse afectados de una manera similar a como pueden verse afectados lo/as adultos. En su caso concreto añadiría que hay un factor que bien manejado debe ser muy protector ante el eventual malestar psicológico que pueda aparecer en la población pediátrica, que quizás no tiene la misma dinámica en lo/as adultos, que no es otro que la familia. Una correcta dinámica familiar y un correcto manejo de la información y de su transmisión hacia los pequeños de la casa puede ser un factor muy importante para prevenir o mejorar el estrés psicológico antes mencionado en esta temporada tan convulsa e inesperada.

P.- Para acabar, en este año especial y duro para la mayoría de la población pueden aflorar sentimientos de tristeza; personas que han perdido a un familiar, el traba-

jo... ¿qué consejos nos puede dar para sobrellevar estos momentos?

R.- Siempre que sea posible, y respetando en todo momento los consejos que las autoridades médicas nos van dando día a día, debemos intentar seguir con una vida activa, continuar con tanta normalidad como nos sea posible por motivos de seguridad nuestras relaciones sociales y familiares, pedir ayuda profesional en caso de necesitarlo, seguir ejercitando nuestro cuerpo y mente como tiempo atrás lo hacíamos, ... Si prestamos atención a lo que se nos aconseja desde las instituciones sanitarias, si nos cuidamos día a día, si se-



guimos las instrucciones de médicos y/o psicólogo/as a los que estemos visitando, deberíamos ser capaces, en la mayoría de los casos, de mantenernos lo suficientemente bien como para poder seguir llevando una vida normal. Además, y esto es muy importante remarcarlo, si realizamos correctamente todas estas acciones, pienso que, a diferencia de lo que a veces vamos leyendo u oyendo en medios de comunicación, incluso en

algunos dedicados específicamente a temas de salud, estoy convencido de que no va a aparecer una “pandemia de problemas de salud mental posterior asociada a la pandemia previa (actual) por coronavirus”, por lo que la población general en este sentido debe sentirse muy tranquila, siempre y cuando se respeten los factores antes mencionados, y todos nos cuidemos día a día tanto como debemos y como nos merecemos.

Nuestro equipo sigue a tu disposición

- Hospital de Llevant (Porto Cristo) - 971 82 24 00**
Urgencias de Adultos y Pediátricas
Consultas Externas
Hospitalización
Radiología
Laboratorio
- Laserclinic (Manacor) - 971 84 48 44**
Medicina General
Fisioterapia
- C.M. Cas Corso (Porto Colom) - 971 82 51 51**
Medicina General
Pediatria

¡Pide tu cita!

TU CONFIANZA NUESTRA FORTALEZA

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Porto Cristo www.hospitalparque.es

El IdISBa premia el desarrollo de un biosensor que permite detectar la severidad del COVID

La investigadora Cristina Adrover, premiada en las VII Jornadas del instituto por el desarrollo de un dispositivo que detecta si ya ha comenzado la tormenta de citoquinas que agrava la enfermedad

JUAN RIERA ROCA

La química investigadora y doctoranda del Grupo Multidisciplinar de Sepsis del Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa) **Cristina Adrover** ha ganado uno de los premios de las VII Jornadas del IdISBa por el póster sobre el desarrollo de una tira reactiva que permite determinar el grado de severidad del COVID19 en un paciente que llega al sistema sanitario. Adrover ha sido la investigadora principal de este proyecto.

Sucede según explica la investigadora que cuando dos pacientes llegan al sistema sanitario con síntomas o sospechas de tener la enfermedad COVID19, es difícil determinar en base solo a los síntomas iniciales (o incluso en su ausencia) la severidad que está desarrollando la enfermedad en cada uno de esos dos pacientes.

Desarrollo de un sensor

El equipo en el que investiga **Cristina Adrover** ha logrado desarrollar un sensor, en una tira de papel reactivo, que con una muestra de sangre o respiratoria del paciente, informa al profesional sanitario que lo atiende si ese paciente está desarrollando la forma severa del COVID19, con necesidad de hospitalización o puede ser devuelto a su domicilio.

“Los organismos normales — explica la investigadora— contiene un antígeno denominado interleuquina 6 [una citoquina con múltiples funciones, implicada principalmente en la respuesta inflamatoria] que cuando se produce una infección aumenta en cantidad para responder a ésta”.

Una de las causas de agravamiento y severidad del COVID19 es que algunos pacientes expresan una sobre respuesta del sistema inmune, una hiperinflamación derivada de lo que se denomina una “tormenta de citoquinas”. La interleuquina 6 es una de esas citoquinas que en las personas que desarrollan la forma severa de la enfermedad dispara su presencia ante el coronavirus SARS-CoV-2.

Ante un paciente con la infección del nuevo coronavirus



Cristina Adrover (segunda por la derecha de la fila de atrás) con el resto del Grupo Multidisciplinar de Sepsis del IdISBa



confirmada, con síntomas o aún sin ellos, ¿cómo saber si hay que hospitalizarlo para prevenir o atajar males mayores? Detectar el aumento excesivo de la interleuquina 6, previo a esa respuesta inflamatoria excesiva que puede llegar a ser

causa de muerte, es el camino elegido por el Grupo de Multidisciplinar de Sepsis del Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa).

“Para ello —explica **Cristina Adrover**— se ha desarrollado un sensor en una tira de papel, muy barato de producir y fácil y rápido de utilizar, que con una muestra de sangre o de fluido respiratorio detecta si ya se está produciendo la sobre expresión de la interleuquina 6.”

El biosensor está formado por una tira de papel donde se deposita la muestra y por otra parte un reservorio de nanopartículas, todo el conjunto es lo que se denomina biosensor. Las nanopartículas de oro están funcionalizadas para detectar la sobre expresión del antígeno interleuquina 6. Por el otro lado de la tira se coloca la muestra del paciente. Al doblar la tira se conectan ambas partes y se produce una reacción que detecta la presencia de la citoquina.

Detectar la citoquina

Esta detección forma un color violeta en distintos grados (o no aparece) que el clínico puede interpretar en una escala como indicador del grado de sobre expresión de la interleuquina 6 y con ello del grado de severidad que la enfermedad está desarrollando en el paciente, que tal vez aún no muestre lo mal que está a través de sus síntomas.

El proceso además de barato es rápido y sencillo, ya que el equipo de investigación también ha desarrollado una app para teléfono móvil, de forma que el clínico puede leer el color de la tira con la cámara del móvil y una escala numérica le informará del grado de la respuesta y con ello podrá predecir o detectar la temible tormenta de citoquinas, tanto en el centro de salud como en el hospital.

Con esta información se pueden optimizar las decisiones sobre los recursos sanitarios a utilizar, evitando a los pacientes que no están desarrollando la fase severa de la enfermedad una hospitalización y con ello evitando el colapso sanitario que sería posible en una ola epidémica



El Grupo Multidisciplinar de Sepsis del IdISBa, junto al gerente José Lladó, recoge el premio de Sa Nostra.



Miquel Fiol hizo entrega a Belén Sáez del premio, después del discurso de apertura.



Carles Barceló recoge el premio.



Joan Bestard recoge el premio.



María Antònia Forteza recoge el premio.



Xavier Arranz recoge el premio.

Las VII Jornadas del Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares premian siete trabajos de investigación biomédica

J. R. R.

Recientemente se han entregado los Premios de las VII Jornadas del Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa) para el que este año se habían recibido un total de 77 resúmenes de investigaciones científicas (abstracts), de los que el Comité Evaluador escogió 14 para presentarlos como comunicaciones orales y 63 como pósters. También se habían presentado 5 tesis defendidas entre el 1 de octubre de 2019 y el 30 de septiembre de 2020.

En cuanto a la exposición de pósters, que habitualmente se exponían en el hall de la sala de actos, este año se han podido vi-

sitar virtualmente en la página web del IdISBa. Asimismo, la defensa de los pósters ante el Comité Evaluador se ha realizado por áreas a través de una plataforma online durante la semana del 23 al 27 de noviembre.

Las comunicaciones orales y las tesis han sido presentadas durante el transcurso de las Jornadas los días 30 de noviembre, 1 y 2 de diciembre.

Los pósters que han recibido una mayor calificación por parte del Comité Evaluador, y que han sido premiados con 500 euros respectivamente han sido los siguientes:

"Papel Biosensores for Detecting Elevated Cytokine Levels in Blood and Respiratory Samples

from Covidien-19 Patients", de **Cristina Adrover-Jaume**.

"Platelet lysate derived extracellular vesicles improve regeneration of osteoarthritic cartilage explants", de **María Antonia Forteza Genestra**.

Las dos mejores comunicaciones orales galardonadas con 750 euros son:

"ABPresclín, prescripciones clínica ambulatoria de antibióticos entre 2012 y 2018 en el Servicio de Salud de las Islas Baleares: características y evoluciona", de **Javier Arranz Izquierdo**.

"Deciphering ACE2-mediated SARS-COV-2 lung infección", de **Carlos Barceló Pascual**.

Las dos mejores tesis presentadas durante las Jornadas, de-

fendidas entre día 01 de octubre 2019 y el 30 de septiembre de 2020, y que han sido premiadas con 1.000 euros son:

"Role of membrane lipidos in colon differentiation unravelled by mass spectrometry imaging: arachidonic ácido beyond Inflammation", de **Joan Bestard Escalas**.

"Sluggish Cognitive Tempo: Towards establishing the diagnostic validity", de **Belén Saéz Vicens**.

También se ha hecho entrega de un premio de 500€ al póster más votado de la exposición, *"La Búsqueda de Todos"* expuesta en el Centro de Cultura de la Fundación Sa Nostra del 9 al 27 de noviembre. Durante estos días los asistentes han podido encontrar en la entrada un có-

digo QR para votar el póster que más les haya gustado.

La exposición ha sido formada por 18 pósters didácticos elaborados por investigadores y personal científico-técnico del Instituto con el fin de dar a conocer su trabajo, los beneficios que aportan a la sociedad y su repercusión en la vida cotidiana.

El plazo de la exposición se ha ampliado, y ahora también permanecerá abierta todo el mes de diciembre de lunes a viernes (10:30-13:30 h y de 17:00-20:00 h).

El póster más votado por los ciudadanos que han visitado la exposición ha sido el del grupo de Enfermedad Oncológica Peritoneal centrado en el cáncer de páncreas.

REDACCIÓN

La escuela de artes escénicas DosPuntDos estrenó el pasado 6 de diciembre, en el Auditori s'Espunya, en Ses Salines, la obra musical 'Canta mi realidad', una propuesta escénica que, al día siguiente, 7 de diciembre, tiene previsto representarse también en el Auditori d'Alcúdia. Posteriormente, se llevarán a cabo otras funciones en el recinto de es Quarter, el auditorio de Petra (12 de diciembre) y en la sala de sa Congregació, en sa Pobla (19 de diciembre).

La recaudación de las cuatro funciones se destinará íntegramente a la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) gracias a la colaboración de los Ayuntamientos de ses Salines, Alcúdia, Petra y sa Pobla, que han cedido los espacios para esta gira solidaria.

El precio de las entradas es de 10 euros para los adultos y de 6 para los niños hasta 12 años. Las localidades pueden adquirirse en www.ticketib.com

'Canta mi realidad' es una obra inédita, creada por el actor, director y dramaturgo Simón Mercado, en colaboración con Mercedes Ruiz de Peralta, directora de la academia. Cuenta la historia de Alma, una adolescente que es diagnosticada de cáncer, quien comparte junto a su familia y amigos, sus sueños, sus temores y sus ganas de vivir y, en definitiva, su lucha contra la enfermedad y la importancia del apoyo que recibe de su entorno.

Música, danza e interpretación

La obra está interpretada por 8 alumnos y alumnas seleccionados cuidadosamente por el equipo docente de la es-

DosPuntDos pone en escena el espectáculo 'Canta mi realidad' en homenaje a las personas con cáncer

CANTA MI REALIDAD
Una producción de: **2^{da} Edició**
A beneficio de la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares

10€ Adultos
6€ Niños (hasta 12 años)
AFORO LIMITADO

FUNCIONES, A LAS 19 H

AUDITORI S'ESPUNJA (SES SALINES) 6 DE DICIEMBRE Venta de entradas: Ajuntament (971 649 117), Centre Cívic y en taquilla	AUDITORI DE PETRA (ES QUARTER) 12 DE DICIEMBRE Venta de entradas: ticketib.com
AUDITORI D'ALCÚDIA 7 DE DICIEMBRE Venta de entradas: ticketib.com	SA CONGREGACIÓ (SA POBLA) 19 DE DICIEMBRE Venta de entradas: ticketib.com

cuela. Por medio de la música, la danza y la interpretación, los estudiantes ponen voz al cáncer infantil, haciendo hincapié en aquellos sentimientos negativos que todavía hoy afloran en quienes lo padecen. Estos son el miedo, la frustración, la soledad o, incluso, la vergüenza.

Gracias al guion realizado y a la dirección musical de Arantxa Calvo, cantante y profesora del centro, la puesta en escena promete ser espectacular. Temas como 'El mejor momento', de Pablo López, o el himno de la Asociación Española contra el Cáncer, 'Dando la cara por ti', sonarán en los escenarios.

El actor y dramaturgo Simón Mercado, director del área de Interpretación de la escuela DosPuntDos, ha indicado que "tener la oportunidad de plasmar estos conceptos gracias al arte es algo maravilloso, para mí ha sido un regalo". Mercado ha recalcado que DosPuntDos "cuenta con alumnos que tienen un potencial enorme", y ha añadido que "con todo el respeto y el amor del mundo, colaborar con la labor que realiza la Asociación Española contra el Cáncer en Baleares ha sido único y enriquecedor".

Por su parte, Mercedes Ruiz de Peralta, directora de la escuela, ha señalado que "es precioso ver cómo los alumnos están trabajando para esta gala. Estamos realmente encantados".

La AECC se posiciona en contra de que el Govern vuelva a permitir fumar en espacios públicos

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares (AECC) considera que la medida anunciada por el Govern de les Illes Balears, que permite volver a fumar en la calle, supone un retroceso en materia de salud pública y pide al Ejecutivo que la prohibición de fumar en espacios públicos se mantenga en el tiempo, más allá de la Covid 19.

Ante el anuncio realizado por

el Govern en torno a la flexibilización en las medidas antitabaco a causa del descenso en el número de contagios por la pandemia en las islas, la AECC en Baleares quiere expresar su rechazo unánime a esta medida, que entró en vigor el pasado 28 de noviembre.

La asociación señala que "sabiendo que el tabaco es responsable del 30 por ciento de las muertes por cáncer, teniendo en cuenta que las propias autoridades han puesto en marcha

la medida de prohibir fumar en espacios públicos para limitar el contagio de la Covid 19, no tiene mucho sentido que esta limitación ya contemplada como buena para la salud no se mantenga más allá de la pandemia".

Una medida aplaudida

A finales del pasado mes de agosto, ante el aumento continuado de casos de coronavirus en Baleares, el Govern de les Illes

Balears prohibió fumar en los espacios públicos. La medida fue aplaudida por la AECC, desde donde ya entonces se defendió que esta restricción se mantuviera en el tiempo. Por esta razón, la entidad considera que la flexibilización de la normativa implica un retroceso en el ámbito de protección de la salud pública.

Precisamente, el pasado 17 de noviembre, con motivo del Día Mundial del Cáncer de Pulmón, la AECC publicó un estudio



El Día Internacional del Voluntariado realza el compromiso de la solidaridad en tiempos de crisis sanitaria

REDACCIÓN

En tiempos de crisis, como ocurre actualmente con la pandemia de la Covid 19, los seres humanos ponen de manifiesto su capacidad de ayudar a los demás. Por eso, con motivo del Día Internacional del Voluntariado, desde la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) se ha puesto en valor la labor voluntaria en la sociedad, y ahora, en este aciago 2020, con más fuerza que nunca.

Gracias a las personas voluntarias, la AECC ha podido ayudar activamente a los pacientes de cáncer y a sus familiares desde la primera línea, incluso a pesar de las dificultades que ha impuesto la pandemia, como es la imposibilidad de acceder a muchos centros sanitarios.

Voluntariado online

La labor de las personas voluntarias dentro de la AECC ha sido fundamental para poder llevar a cabo acciones muy diferentes. Una de las más destacadas, teniendo en cuenta el confinamiento, las restricciones y los retos que ha supuesto esta situación para los pacientes, ha sido el acompañamiento de los voluntarios a través del teléfono, las videollamadas y los talleres online.

Durante estos meses, la AECC ha reforzado todos sus canales de atención no presencial. La prioridad, para la entidad, era no centrarse en las barreras, sino en todas las oportunidades que ofrecían las



nuevas tecnologías para seguir una vez más al lado de los pacientes.

Servicios gratuitos

En el transcurso de los primeros meses de la crisis sanitaria, la

AECC llegó a atender a más de 10.000 personas que necesitaban los servicios gratuitos de atención social, psicológica y orientación sanitaria. Además, más de mil voluntarios realizan el servicio de acompañamiento a personas con

cáncer con el objetivo de que ninguna de ellas pueda sentirse sola.

La labor de los voluntarios también ha sido clave en otras actividades presenciales, como la entrega de medicación. Muchos pacientes no tenían capacidad o disponibilidad para desplazarse y, gracias a este servicio, se les pudo hacer llegar a sus propios domicilios. Esta actividad ha sido muy importante para evitar riesgos innecesarios o un empeoramiento de la salud de muchas personas.

En esta línea, también es importante el papel de los voluntarios testimoniales. Se trata de personas que han pasado por la misma situación y ofrecen un modelo de afrontamiento de la enfermedad, así como información del proceso. Como dato, solo durante el año pasado el voluntariado de la AECC acompañó a más de 190.000 personas.

Promoción de la salud

En concreto, la labor de los voluntarios de prevención y promo-

ción de la salud consiste en iniciar actividades deportivas o de vida sana para crear hábitos saludables en la población, o dar visibilidad a las campañas divulgativas sobre prevención y promoción de la salud. No hay que olvidar que la prevención está ayudando a mejorar el pronóstico de muchos tipos de cáncer.

Para que todo esto sea posible, también son fundamentales los voluntarios que trabajan para facilitar soporte económico a la AECC. En estos meses, estos voluntarios han trabajado para que las actividades de captación de fondos se realizarán con las máximas garantías de seguridad, como fue el caso de la creación de huchas virtuales.

Por último, también es importante la actividad desarrollada por los voluntarios de divulgación científica durante la pandemia. Su labor habitual es la de acercar la ciencia a la ciudadanía, a través de talleres divulgativos o charlas. En esta ocasión, su trabajo ha permitido sacar la ciencia a la calle

en un momento en el que la información veraz y contrastada era clave. Durante la pandemia, precisamente, se puso en marcha a través de las redes sociales la iniciativa de la AECC #Cienciaencasa.

Encuentro virtual

Actualmente, la AECC Baleares cuenta con cerca de 300 personas voluntarias cuya labor es imprescindible para conseguir los objetivos de misión de la asociación, que no es otra que reducir el impacto de la enfermedad y mejorar la vida de los pacientes con cáncer y sus familiares.

Este año, debido a la pandemia, el tradicional encuentro del Voluntariado se ha celebrado online. La AECC Baleares no ha querido perder la oportunidad de agradecerles su compromiso e implicación en la lucha contra el cáncer y, aprovechando las fechas, deseándoles una Feliz Navidad y un 2021 lleno de salud y solidaridad

que lleva por título 'Espacios sin humo en España: ¿dónde estamos?, ¿dónde queremos estar', realizado por el Observatorio del Cáncer de la asociación. El documento recoge la opinión y valoración de padres, fumadores y no fumadores, con hijos menores, sobre el consumo de tabaco y la exposición de los niños y adolescentes, la necesidad de ampliar los espacios libres de humo y la posibilidad de endurecer las leyes actuales.

Espacios libres de humo

En líneas generales, el 80 por ciento de los encuestados esta-

ría a favor de ampliar los espacios libres de humos para reducir la exposición de menores a este producto, que es el responsable del 82 por ciento de los casos de cáncer de pulmón y del 30 por ciento de las muertes por cáncer.

Si España apuesta por la prevención, y solo pensando en la sostenibilidad del sistema, eliminar el consumo de tabaco en nuestro país lograría evitar el 30 por ciento de los casos de cáncer, y ello supondría un ahorro de alrededor de 5.700 millones de euros. No hay que olvidar que el 24 por ciento de la población española fuma a diario u ocasionalmente.

Según el Observatorio del Cáncer de la AECC, durante 2019 se diagnosticaron 27.945 nuevos casos de cáncer de pulmón en España, y se estima que en 2020 se habrán detectado otros 28.439.

Es el cuarto tumor más frecuente si se tiene en cuenta a hombres y mujeres. En este sentido, es importante destacar el progresivo aumento del número de casos de cáncer de pulmón que se está observando en los últimos años en la población femenina, mientras que en la masculina se observa una tendencia a la estabilización.

MARIA ANTÒNIA PERELLÓ / ONCÓLOGA Y COORDINADORA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CÁNCER DE MAMA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES

«Diferenciar tres subtipos de cáncer de mama permite ahora mejores tratamientos y una mayor supervivencia»

JUAN RIERA ROCA

«En los últimos años se han producido grandes avances en el cáncer de mama que han permitido mejorar sustancialmente la efectividad de los tratamientos curativos y en los casos avanzados aumentar las expectativas de cantidad y calidad de vida de las pacientes». De este modo resume la **doctora Antònia Perelló**, oncóloga y coordinadora de la Unidad Funcional de Cáncer de Mama del Hospital Universitario Son Espases (HUSE), algunos de los temas tratados en el encuentro anual de oncólogos sobre esta patología que realiza SOLTI y que este año ha tenido que ser virtual a causa de la pandemia, «algo que —añade— nos ha permitido, por otra parte, que participaran muchos otros especialistas de otros lugares de España».

Los principales avances en este ámbito han venido derivados de «la clasificación que ahora podemos hacer de los subtipos de este tipo de tumores, entendiendo de este modo que el cáncer de mama no es una única enfermedad». El conocimiento de esos diferentes subtipos de tumores «nos ha permitido avanzar mucho hacia tratamientos más individualizados, efectivos y menos tóxicos», expresa la especialista en oncología (y dentro de esta especialidad, experta en el cáncer de mama), de modo que «en estos momentos las tasas de curación que tenemos son del 85%».

Beneficios

Estos beneficios llegan no solo a los casos de cáncer de mama incipientes y descubiertos muy a tiempo, «sino que también en los casos más avanzados, en los que ya no será posible la curación, permiten a las pacientes vivir más años y con una mayor calidad de vida».

Los subtipos en los que ahora se dividen los cánceres de mama son tres, según explica la **doctora Perelló**: «Los que expresan los receptores hormonales que son los más frecuentes, los que sobreexpresan la proteína Her 2 que suponen un 20-25 % y los triple negativos, que no expresan ninguno de esos indicadores».

Para el primero de estos subtipos, el que expresa los recepto-



res hormonales, se han desarrollado un grupo de fármacos nuevos que «suponen un gran avance, ya que inhiben el ciclo celu-

lar». Se trata, además, de fármacos por vía oral, más cómodos para la paciente que los tradicionales fármacos intravenosos.

Hay también nuevos tratamientos para los Her 2 positivos y se está avanzando en los tratamientos para las pacientes con un cáncer de mama triple negativo, más complejos, aunque también menos frecuentes.

Otro de los avances que permite el estudio con los modernos análisis genéticos es el desarrollo de «las firmas genéticas de los cánceres, lo cual —explica la especialista— nos permite saber qué pacientes, una vez operadas, van a necesitar o no determinada quimioterapia y con ello desarrollar tratamientos más personalizados».

Estudios

Este tipo de estudios permitirán también indicar quimioterapias previas a la intervención quirúrgica para eliminar el cáncer, «lo cual facilita cirugías mucho más conservadoras y mejores pronósticos para las pacientes», añade la **doctora Antònia Perelló**, oncóloga y coordinadora de la Unidad Funcional de Cáncer de Mama del HUSE.

Con todo, la prevención y la actuación inmediata ante una sospecha son aún las mejores herramientas para tratar con éxito el cáncer de mama. «Si

una mujer nota un bulto sospechoso debe acudir a su médico de familia de inmediato, o si se lo indica su ginecólogo, no debe esperar al ponerse en tratamiento», expresa la doctora, enfatizando que en estos tiempos de pandemia los aislamientos o nuevos modelos asistenciales no deben retrasar la respuesta que dé una mujer ante una sospecha de cáncer de mama.

«Incluso durante los meses de confinamiento total del primer Estado de Alarma —destaca la especialista— los circuitos de atención al cáncer de mama no se cerraron. Los médicos de familia enviaban los casos sospechosos al hospital y allí se realizaban en persona las consultas, las pruebas y las intervenciones necesarias. En esos casos, las únicas veces que se utilizaba el teléfono era para notificar unos resultados. Hay que tener en cuenta que los hospitales son seguros ante el COVID19. Se atiende a las pacientes con mascarillas y con guantes y hay medidores de temperatura a la entrada. Las únicas veces puede que se hayan retrasado intervenciones quirúrgicas a una paciente de cáncer de mama ha sido porque ha dado positivo al COVID19 y se han esperado los 15 días preceptivos», concluye.

Scientific Outreach Balearics 2020

SOLTI 25Y
SHAPING THE FUTURE OF CANCER RESEARCH

DISCUSIÓN

Dra. Antònia Perelló Dra. María Vidal Dra. Iria González

Con el apoyo de:

DR. ANTONI BENNASAR / JEFE DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL DE INCA

“La prótesis de rodilla o cadera aporta calidad de vida al paciente”

Dentro del ámbito de la Traumatología, la cirugía protésica hace referencia a la sustitución o reemplazo de una articulación dañada por otra artificial fabricada en metal u otro material, destinada a asumir la función de la articulación. Estas prótesis están diseñadas para imitar la cadera o rodilla original, siendo capaces de transmitir el peso corporal de la persona. En cambio, una de las características de las prótesis es que carecen de sensibilidad, por la cual cosa, el dolor derivado de la erosión articular desaparece. La cirugía protésica de rodilla y cadera es uno de los grandes avances de la Traumatología moderna. Además, llega en una época donde la longevidad de la población es evidente y, por tanto, de la existencia de pacientes de edad avanzada, que precisan de este tipo de intervención. El jefe de Traumatología del Hospital Comarca de Inca, visitó el plató de Salut i Força, no como colaborador, sino como experto en cirugía protésica.

LAURA CALAFAT

P.- ¿Qué es la cirugía protésica?

R.- Es la que intenta en un momento determinado, cambiar una articulación que tenemos en el cuerpo, por otra que viene de fuera de nuestro organismo. Nos referimos a la cadera o rodilla. Es una prótesis que se ha diseñado mecánicamente de forma previa.

P.- ¿Qué ha aportado la cirugía protésica a la Traumatología moderna?

R.- La cirugía protésica viene de lejos. Las primeras de cadera que se diseñaron en Inglaterra fue hace 60 años que, poco a poco han avanzado. Hace 25 años se empezaron a hacer de rodilla. Siempre para responder a la necesidad del aumento de la longevidad y la calidad de vida. Las prótesis de cadera van ligadas a las fracturas de cadera. Son aquellas que se ponen con artrosis o con fractura del cuello del fémur, una fractura subcapital.

P.- ¿Qué regiones anatómicas del cuerpo humano son susceptibles de ser sustituidas por una prótesis?

R.- Prácticamente se pueden sustituir casi todas las articulaciones de nuestro cuerpo. Úni-

camente no se pueden las de columna. Se pueden poner prótesis de tobillo, hombro, codo, articulaciones inter-falángicas (de las manos). El 90% de las prótesis que se ponen hoy en día son de cadera y de rodilla.

P.- ¿En qué casos se aplica la cirugía protésica de rodilla?

R.- La rodilla es una articulación compleja. Pero con el paso de los años se deteriora por una cuestión genética o por las malformaciones de la misma rodilla como pueda ser tener la

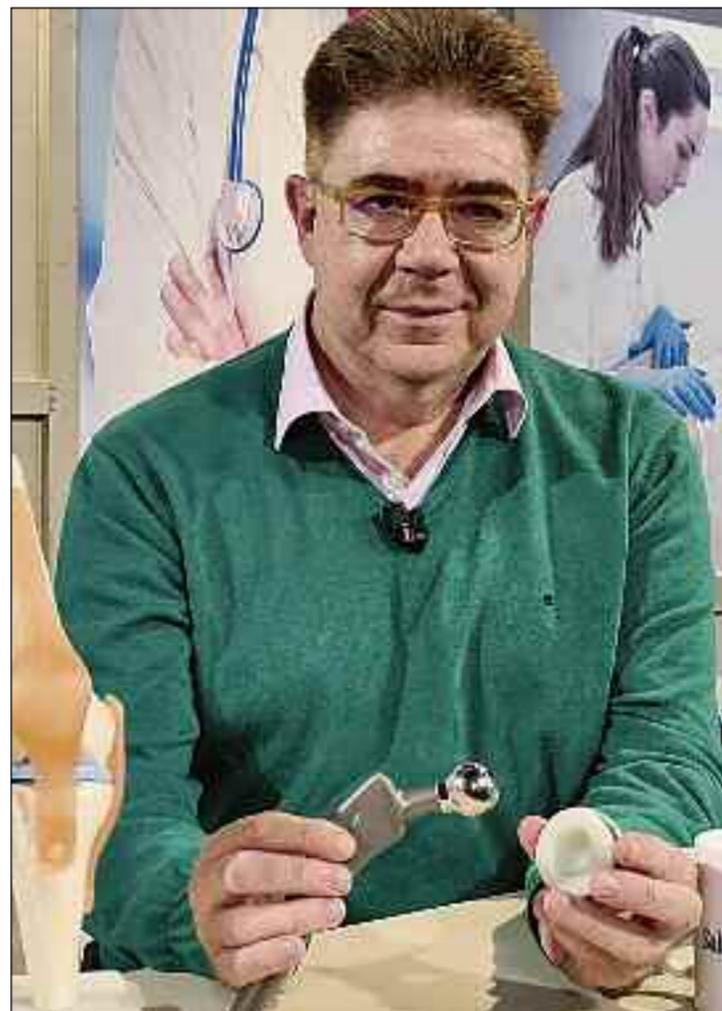
rodilla torcida (si la miramos por detrás). Eso hace que trabaje mal y se desgaste de tal manera que sea complicado caminar, que nos duela al levantarnos de una silla, cuando se infla al llevar un rato caminando. Se hace una valoración de la rodilla con radiografías, resonancias o incluso algo más complejo para comprobar cómo trabaja y si se ve que no se arregla, nos planteamos dar una mejor calidad de vida al paciente con una prótesis.

P.- ¿Cuál es el paciente candidato a este tipo de prótesis de rodilla?

R.- Se puede poner cuando sea necesario, a partir de los 55 o 60 años y no tiene la rodilla ningún tipo de recuperación funcional, si quieres dar calidad de vida al paciente y duele... ya podemos operar. Aunque a los 75 u 80 años se pueda replantear cambiar la prótesis por su evolución, pero lo importante es pensar en presente y no en futuro.

P.- ¿En Inca ya hacen recambios de prótesis?

R.- Sí, es algo habitual. Por-



que las prótesis de cadera o rodilla puestas hace 15 años o más, con modelos antiguos, a veces fallan. Hay un porcentaje bajo que falla, se inmoviliza o se infecta. Es un 3% de las que colocamos y las recambiamos

con un modelo mejor con mayor capacitación.

P.- ¿Por qué se erosiona la articulación?

R.- Pues como un zapato o una rueda: el uso. Si has trabajado mucho con las rodillas como un futbolista o por tu trabajo normal, acabará dando problemas. Si la rodilla se erosiona, deteriora el cartilago y cuando rozan los huesos el dolor es intenso y es cuando nos planteamos la prótesis.

P.- ¿Cuáles son los procedimientos quirúrgicos que se han mostrado más efectivos a la hora de asegurar el éxito de la intervención?

R.- Hoy en día son materiales modernos. El futuro de las prótesis es la cirugía navegada para que quede lo mejor posible y la cirugía a demanda. Estudiar con una RM la rodilla para hacer una prótesis a medida y que esté lo mejor colocada de forma biomecánica.



AURA

PSICOLOGIA

TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA PERSONA
Psicología Clínica- Psiquiatría

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

C/ Foners,1 - 1B - 07006 Palma

www.aurapsicologia.com



Juaneda Dental: tecnología de vanguardia

REDACCIÓN

La tecnología ha cambiado el mundo y, muy notablemente, el área de la salud. La odontología es una de las especialidades donde más ha avanzado la tecnología digital con la incorporación de aparatos y técnicas que facilitan el diagnóstico y el tratamiento.

La última novedad, adquirida en Juaneda Dental son dos escáneres intraorales: el escáner 3Shape, y el escáner iTero. Herramientas de diagnóstico que generan imágenes exactas y detalladas, en 3D, sobre la Salud Bucodental del Paciente. El escáner intraoral 3Shape aporta una máxima precisión en las imágenes, facilitando cualquier diagnóstico y planificación de tratamiento, siendo éste eficaz, más cómodo y rápido para el paciente.

Cómo funciona

El escáner 3Shape es un dispositivo electrónico de pequeño tamaño que capta instantáneamente imágenes ampliadas y exactas del interior de la boca (tejido gingival, implantes, coronas, color de los dientes, encías y registro de mordida) de forma totalmente digital. Las imágenes se visualizan en di-



Mar Murcia junto a su equipo.

recto en el monitor del ordenador y en la pantalla de la consulta. Con esta tecnología de vanguardia el paciente puede visualizar a tiempo real toda la boca en 3D, pudiendo entender mucho mejor su diagnóstico, además de conocer el tratamiento que va a seguir, incluso, puede conocer el resultado final (la alineación actual de sus dientes y la que pudiera llegar a tener, visualizando el estado final del tratamiento).

Ventajas de escáner intraoral

Con el escáner intraoral se evita, en la mayoría de casos, las numerosas visitas a la clínica y la incomodidad del uso de cubetas cargadas con pastas de alginato y escayola (moldes tradicionales) para realizar las impresiones. Estos moldes tradicionales, al ser un trabajo manual, en ocasiones no resultan 100 por 100 exactos. Además de que resultan molestos para la mayoría de los pacientes: incomodidad al extraerlos, sensación de mal gusto, arcadas...

Gracias a la precisión que se obtiene con este innovador dispositivo, se reduce el tiempo de entrega de los trabajos protésicos ya que permite tener una comunicación directa con el La-



María Antònia Cirer.



Escáner 3Shape.

boratorio a través del mismo, consiguiendo unos resultados óptimos en funcionalidad y estética y aportando el máximo confort para los pacientes.

El escaneado completo se realiza en 2-3 minutos sin molestia alguna para el paciente. Dejando atrás largos y tediosos procesos. Este dispositivo permite archivar y compartir las imágenes obtenidas con los especialistas que deben trabajar para poder completar con éxito el tratamiento.

Ortodoncia

La revolución digital también ha llegado a los tratamientos de ortodoncia de la mano de **Mar Murcia**, ortodoncista de Juaneda Dental, con el escáner iTero, un dispositivo con forma de lápiz que incorpora una cámara que permite la gra-

bación y el escaneo completo de la boca en menos de diez minutos. Con esta técnica se mejora el diagnóstico y evita la incomodidad de los tradicionales moldes de alginato. Además, el dispositivo cuenta con inteligencia artificial que permite recrear una réplica precisa y exacta de la boca del paciente en 3D y en poco tiempo.

El escáner iTero es una gran ventaja para el paciente, ya que puede resolver todas sus dudas sobre el tratamiento de Invisalign (alineadores transparentes), además puede ver la simulación del resultado final del tratamiento.

Por otra parte, el dispositivo envía telemáticamente las impresiones digitales en lugar de realizarlo físicamente, con ello se acorta el inicio del tratamiento y una ortodoncia invisible de gran precisión y calidad.

juanedada
Hospitales

Hazte con nosotros
Test de Antígenos
30 euros

- Sin cita previa, sin prescripción médica y resultados en 45 minutos.
- En todos nuestros centros hospitalarios.
- De Lunes a Domingo de 8 a 22 horas.

También todas las pruebas de detección del Covid-19, PCR, test serológico, test Elisa/Clia y test de antígenos.

Juaneda Hospitales. Cerca de ti. | | juaneda.es | Cita con tu médico 971 28 00 00

Clinica Juaneda · Juaneda Miramar · Juaneda Muro · Juaneda Menorca · Juaneda Mahón



Seguro de Automóvil



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



Ventajas en nuestros talleres preferentes

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



Reparación y sustitución de lunas

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



Servicios gratuitos de ITV y Gestoría

Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal.

Tasas e impuestos oficiales no incluidos.



Servicio Manitas Auto

Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc.

Tservicio de hasta 2 horas gratis al año.



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

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

971 71 49 82



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



Oftalmedic Salvà en Clínica Salvà renueva su Certificación ISO 9001:2015

Esta acreditación garantiza la calidad en el servicio ofrecido por el centro oftalmológico

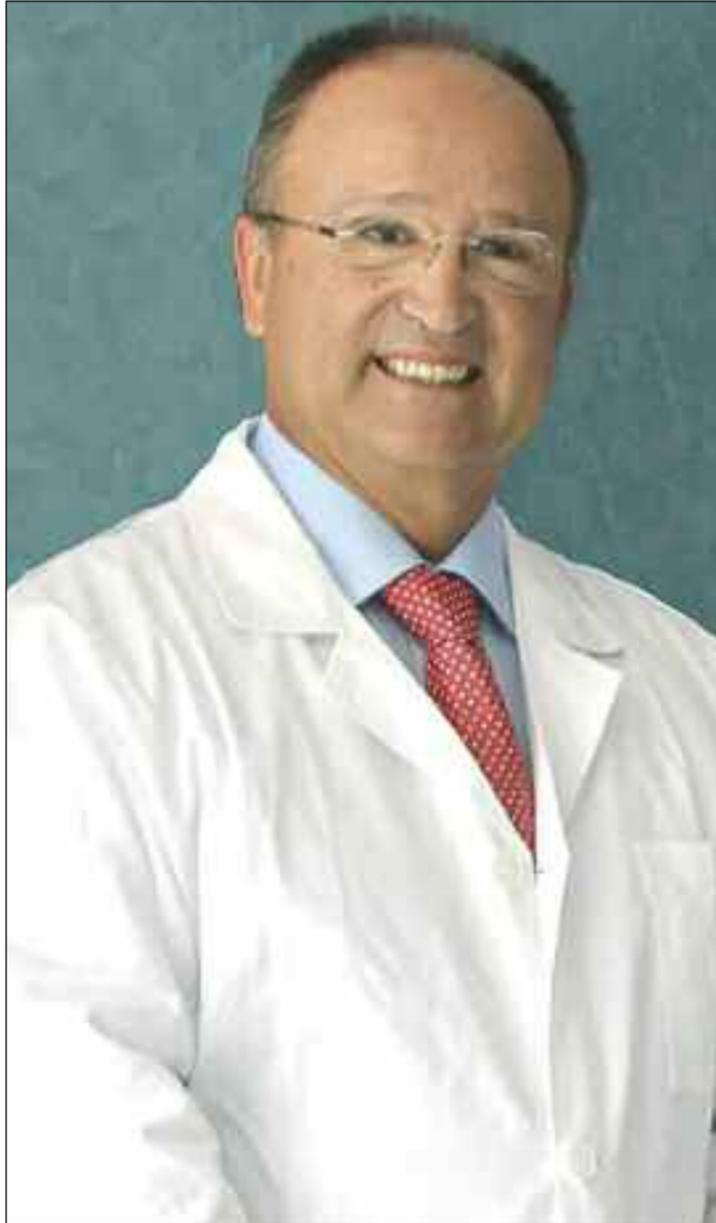
INÉS BARRADO CONDE

Tras superar una rigurosa auditoría, la entidad certificadora AENOR ha renovado la Certificación ISO 9001:2015 de Oftalmedic Salvà en Clínica Salvà, que garantiza la eficacia de todos aquellos procesos de trabajo implicados en el funcionamiento de la organización y la calidad en el servicio ofrecido.

En 2017, **Oftalmedic Salvà** en **Clínica Salvà** se convirtió en el primer centro oftalmológico de las Islas Baleares en obtener la Certificación de su

► **La Certificación ISO 9001:2015 garantiza la eficacia de todos aquellos procesos de trabajo implicados en el funcionamiento de la organización y la calidad en el servicio ofrecido**

Sistema de Gestión de Calidad, según lo establecido por la norma ISO 9001:2015. La acreditación tiene una vigencia de tres años de duración, en los cuales se han realizado controles de seguimiento anuales. Este 2020, tras una nueva y exhaustiva auditoría,



Dr Luis Salvà Ladaria, director médico de Oftalmedic Salvà.



la certificación ha sido renovada por tres años más.

De acuerdo al **Dr. Luis Salvà Ladaria**, director médico de

► **Dr. Luis Salvà: "Esta acreditación oficial se enmarca en el compromiso de Oftalmedic Salvà con la excelencia en la calidad del servicio médico"**

Oftalmedic Salvà, "este sistema de gestión de la calidad nos ofrece la oportunidad de analizar constantemente la eficacia de todos nuestros procesos internos y de buscar, a través de la mejora continua, el modo óptimo para lograr nuestro principal objetivo: la satisfacción de nuestros pacientes".

Para ello, se establecieron unos protocolos de actuación que se van revisando y actuali-



zando con el objetivo de adaptarse al día a día de la organización. Estos refuerzan los sistemas de calidad propios, aumentando la eficacia de cada procedimiento a todos los niveles de la organización (tanto para lo que respecta al servicio asistencial -consultas y urgencias-, como para lo relativo a la actividad quirúrgica).

En este sentido, el **Dr. Luis Salvà** destaca que "esta acreditación oficial se enmarca en el compromiso de Oftalmedic Salvà con la excelencia en la calidad del servicio médico y asistencial ofrecido a sus pacientes y con su seguridad", y que es el resultado de la implicación de todo el personal que integra el centro oftalmológico.

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



Acerca de Oftalmedic Salvà

Oftalmedic Salvà es un grupo de centros oftalmológicos de referencia en Baleares para el cuidado de la salud visual que ofrece las soluciones más avanzadas mediante un abordaje integral y personalizado del paciente.

Fue fundado en 1988 por el Dr. Luis Salvà Ladaria, reputado oftalmólogo mallorquín especializado en tratamiento de cataratas y cirugía refractiva, que durante su amplia trayectoria profesional ha realizado una apuesta decidida por la innovación, a fin de estar a la vanguardia tecnológica a nivel de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Actualmente, Oftalmedic Salvà cuenta con un equipo multidisciplinar en constante formación, integrado por 25 especialistas y profesionales sanitarios, que atiende más de 60.000 visitas y realiza más de 3.000 cirugías al año en sus centros de Palma, Manacor, Muro, Inca y Lluçmajor.



Imagen de las Urgencias de Clínica Rotger.

Diagnóstico rápido del Sars-CoV-2 en las urgencias de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

Todos los pacientes que presenten síntomas compatibles con la patología propia del Covid y cuenten con la cobertura de una póliza de seguros pueden acudir a las urgencias de los hospitales para realizarse sin coste, la prueba diagnóstica más idónea para la detección tanto del Sars-CoV-2 como de otras patologías respiratorias.

REDACCIÓN

En los servicios de Urgencias de **Clínica Rotger** y **Hospital Quirónsalud Palmaplanas**, en el marco de la cobertura del seguro y el diagnóstico clínico de la urgencia, se realiza a todos los pacientes que presentan síntomas compatibles con el Covid,

la prueba más idónea primando la seguridad del paciente y de la población. Por ello, se realizan test de antígenos únicamente a los pacientes sintomáticos con menos de cinco días de evolución y por ello la técnica de elección es la PCR, pudiendo tomarse la muestra por vía naso-faríngea o por saliva.

► **Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas realizan pruebas PCR rápidas en el marco de la cobertura del seguro y el diagnóstico clínico de la urgencia con confirmación de resultado "vía sms", en la mayoría de los casos, en menos de una hora**



Laboratorio de Hospital QuirónSalud Palmaplanas.



Urgencias de Hospital QuirónSalud Palmaplanas.

En el caso de realización de PCR el resultado es cada vez más rápido y se notifica al paciente el resultado por vía SMS de forma

automática. Además, la PCR permite ampliar los estudios y conocer si la infección es por otros virus como el de la gripe.

De esta manera, todos los pacientes que cuentan con la cobertura de una póliza de seguros deben saber que en caso de presentar síntomas relacionados con la patología del covid pueden acudir a los servicios de urgencias de los hospitales, donde se les realizarán las pruebas más avanzadas disponibles actualmente para el preciso diagnóstico y exhaustivo tratamiento del Covid.

► **A todos los pacientes pediátricos que acudan al centro con síntomas compatibles con la enfermedad, se les confirma de forma rápida el resultado, para evitar contagios y para disminuir el absentismo escolar de los alumnos en espera del resultado**



Laboratorio de Clínica Rotger.

PCR rápida en urgencias

Estas pruebas son de especial utilidad en pacientes pediátricos ya que en poco más de una hora permiten descartar o confirmar la presencia del virus. De forma que se evitan contagios en caso de resultado positivo y se disminuye el absentismo escolar en caso de que la prueba aporte un resultado negativo.

En las urgencias de los hospitales, estas pruebas de PCR con resultado rápido también se utilizan en todos los pacientes en los que se requiere la atención inmediata, como son la activación del Código Infarto y el Código Ictus, así como en los partos de urgencia. De esta forma se les puede atender rápidamente y con la seguridad, para los profesionales, familiares y para el propio paciente, de saber si es positivo o negativo por Covid.

Protegerse, el primer paso para cuidarte

#HospitalProtegido

En Quirónsalud estamos comprometidos con la salud de nuestros pacientes. Por eso, somos el primer grupo hospitalario de España con medidas y protocolos certificados para la prevención y el control de la COVID-19.

En Baleares, Clínica Rotger, Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Hospital Quirónsalud Son Verí han obtenido la certificación del 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.






La salud persona a persona

La Real Academia de Medicina elige al catedrático de Física Claudio Mirasso como nuevo académico numerario no-médico

La Dra Gloria Gallego, candidata enfermera, queda a la espera de una nueva convocatoria

JUAN RIERA ROCA

El doctor **Claudio R. Mirasso**, catedrático de Física de la Materia Condensada del Departamento de Física de la Universitat de les Illes Balears (UIB) e investigador del Instituto de Física Interdisciplinar y Sistemas Complejos (IFISC, CSIC-UIB), ha ingresado como académico numerario en la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB).

Con esta elección la RAMIB cubre la cuota vacante de académicos numerarios no médicos y deja por el momento con la candidatura de la enfermera y doctora en Humanidades, **Gloria Gallego**, propugnada desde amplios sectores de la Academia, en reconocimiento no solo a la valía científica de esta profesora e investigadora sino al papel de las enfermeras en la salud pública.

En el acto de ingreso, que tuvo lugar el jueves 26 de noviembre de 2020 en la sala de actos de Son Lledó, en el campus universitario, el doctor Mirasso ha impartido el discurso «*De la física de los circuitos cerebrales en las redes neuronales artificiales*», que ha versado sobre cómo inspirar sistemas de inteligencia artificial aprendiendo cómo funciona nuestro cerebro.

Claudio R. Mirasso se doctoró en Física en la Universidad Nacional de La Plata (Argentina, 1989). Ha sido contratado postdoctoral en España y los Países Bajos. Es autor o coautor de más de 165 artículos en revistas científicas internacionales, con más de 8.000 citas. Ha coordinado diferentes



Claudio R. Mirasso durante su discurso de aceptación.



Gloria Gallego.

proyectos europeos de investigación científica relacionados con su especialidad.

Es el caso del FET Open OCCULT (Optical Chaos Communications using Laser-diode Transmitters, IST-2.000 hasta 29.683) y PHOCUS (towards a Photonics líquido state machine based on delay-Coupled Systems, FP7-ICT-240.763). Sus intereses actuales de investigación incluyen aspectos relacionados con el procesamiento de información en circuitos neuronales.

Trabaja también en el estudio de los dispositivos neuroinspirados, en particular aplicados a los sistemas fotónicos, el análisis de series temporales biomédicas y las aplicaciones de la dinámica no lineal en general. Ha dirigido estudios para predecir puntas de ocupación hospitalaria por procedimientos matemáticos y con ello poder mejorar la eficacia de los sistemas de organización.

Con esta decisión de la RAMIB se agrava una polémica suscitada durante los meses previos a la elección que ahora ha culminado. El Colegio Oficial de Enfermeras de las Islas Baleares, lleva varios años colaborando a nivel institucional y económico con la RAMIB pero no percibe un reconocimiento de la profesión enfermera por parte la academia, acorde a los tiempos.

Grado Superior

En los últimos 40 años las enfermeras han pasado de ser una formación profesión a una diplomatura y ahora un grado universitario superior, estando implicadas muchas de estas profesionales en alta gestión sanitaria y proyectos de investigación, hasta el punto que el número de doctorados en este ámbito está

creciendo a un ritmo mucho mayor que, por ejemplo, en el de la Medicina.

Este siglo las enfermeras han logrado reivindicarse como profesionales sanitarias básicas para la sanidad, y no solo por sus conocimientos universitarios en las diversas y complejas técnicas de cuidados enfermeros, sino por su peso en la red organizativa sanitaria, desde puestos en direcciones generales u hospitalarias a las imprescindibles enfermeras gestoras de casos en Primaria.

Este reconocimiento, que tantos profesionales de la Medicina han asumido ya como algo natural, no llega, sin embargo, de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, o así lo percibe el colectivo profesional de la enfermería y una parte de los académicos, aunque no han representado una mayoría suficiente para decan-

tar el voto y la elección hacia la **Dra Gallego**.

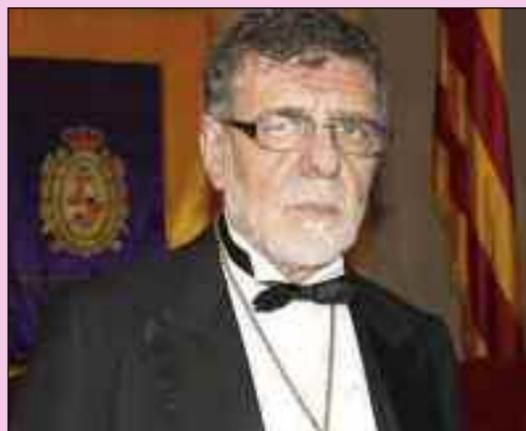
La posibilidad de que esta enfermera de gran currículo profesional y científico se convirtiera en académica de la RAMIB llegó en el momento en que quedó vacante una de las plazas que la institución guarda para profesionales e investigadores no médicos pero cuyo trabajo y aportaciones a la ciencia hayan tenido que ver con la Medicina.

En este caso, el **Dr Mirasso** es un paradigma de estas aportaciones a la Medicina desde una rama de la ciencia diferente, dados los estudios que ha dirigido sobre aspectos matemáticos de la gestión sanitaria, por poner algún ejemplo. Sin embargo, un sector de la Academia y la profesión enfermera creían que era más urgente la elección de la **Dra Gallego** por los motivos antes expresados.

El gesto del Dr Joan March para reconocer a las enfermeras

Para posibilitar que se eligieran a dos académicos no médicos, el doctor en Farmacia e historiador de la sanidad, **Joan March**, tomó la decisión de ceder su puesto de académico numerario no médico en la RAMIB para generar otra vacante en el cupo de académicos 'no médicos' y facilitar de ese modo la proclamación de la doctora enfermera Gloria Gallego.

«He solicitado a la RAMIB que permita pasar de mi actual



El doctor Joan Carles March.

situación de académico de número a académico emérito para facilitar la designación de la doctora Gallego al crear esa vacante en el cupo de académicos 'no médicos'», decía en declaraciones a la revista **Salut i Força** el **Dr Joan March**, en enero del año pasado, señalando que «este es un momento muy importante para la Academia».

El **Dr March** aludió entonces a «la implantación social y una imagen muy distinta a la que pudiera tener la RAMIB hace diez años. Los actos y memorias científicas son cada vez más y más importantes, más variados, diversos y plu-

rales. La sociedad está viendo hoy que tras más de 170 años de existencia es una institución viva».

«Sin embargo —añadió— si no sabe estar a la altura de las circunstancias, evolucionar y conectar con la sociedad, la RAMIB va dejar de tener razón de ser. Hemos logrado una gran implantación social y a nivel de medios de comunicación que pone en evidencia que la Academia sabe dónde está y lo que quiere hacer». Se ha perdido además la posibilidad de elegir la primera académica enfermera de la RAMIB en 2020, primer Año Internacional de la Enfermería.

JUAN RIERA ROCA

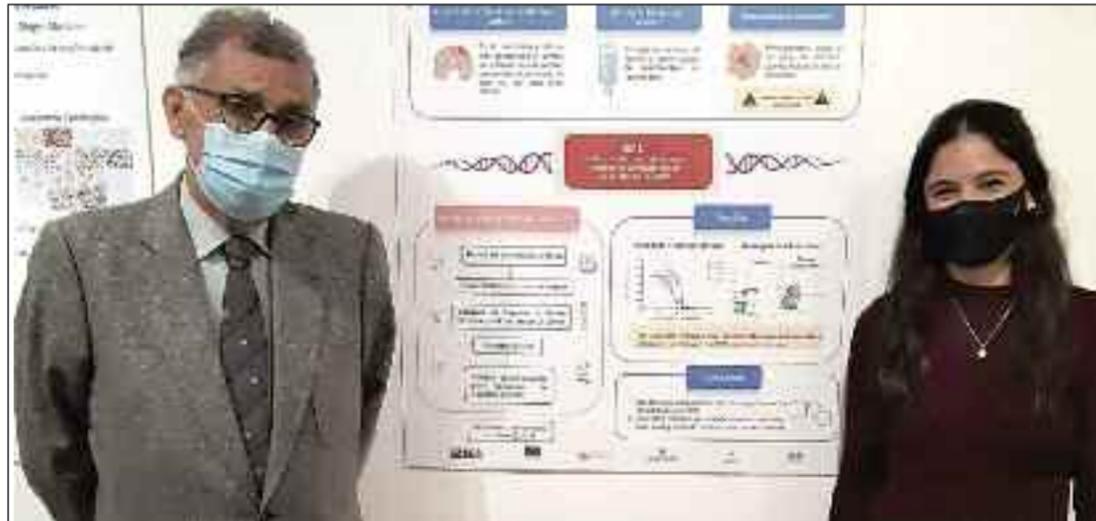
La alumna de doctorado de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) **Lucía Ferro** ha sido galardonada con el premio al mejor póster de divulgación en el ámbito de las Ciencias de la Salud, en el marco de las VIII Jornadas Doctorales y III Jornadas de Divulgación Científica del Grupo 9 de universidades, que han tenido lugar del 23 al 25 de noviembre y en las que han participado 61 doctorandos de las nueve universidades públicas que forman el G9.

Con el título «*Re-evaluación una familia de fármacos antipsicóticos para el Tratamiento del glioblastoma multiforme*», **Lucía Ferro** ha presentado los resultados de su proyecto de tesis doctoral, centrado en evaluar la utilización de las fenotiacinas antipsicóticas para el tratamiento del glioblastoma (GBM). Dirigen esta investigación los doctores **Silvia Fernández y Príamo de Villalonga**.

El GBM es la manifestación clínica más agresiva de los tumores del sistema nervioso central. El tratamiento actual implica una resección quirúrgica, seguida de radioterapia y quimioterapia con temozolomida. Los pacientes terminan siendo resistentes a este tratamiento y presentan un pronóstico de entre 9 y 14 meses de supervivencia. Hay, por tanto, una gran

El G9 de Universidades premia a la alumna de doctorado de la UIB Lucía Ferro

Becada por la AECC Baleares realizó un estudio sobre el potencial de fármacos antipsicóticos en el tratamiento del glioblastoma



Javier Cortés y Lucía Ferro.

necesidad de desarrollar una nueva estrategia terapéutica.

Becada por la AECC

En este contexto, el grupo de Biología Celular del Cáncer (UIB – IUNICS – IdISBa), en el que **Lucía Ferro** lleva a cabo su tesis doctoral gracias a un contrato predoctoral financiado por la Asociación Española

contra el Cáncer (AECC), estudia el uso de las fenotiacinas antipsicóticas para el tratamiento del GBM. Estos fármacos han sido utilizados durante décadas en el tratamiento de determinadas enfermedades mentales, como la esquizofrenia, por lo que son seguros.

Esa seguridad ya conocida lleva al hecho de que implementar un estudio clínico sería muy rá-

pido, ya que no habría que comprobar que tuviera toxicidades desconocidas y efectos secundarios adversos, que ya fueron testados en su momento. En segundo lugar, son capaces de atravesar la barrera hematoencefálica, que es un punto crítico en el tratamiento del GBM, y de acumularse en el cerebro, donde atacarían las células cancerosas.

La investigación en la que

participa **Lucía Ferro** ha determinado que las fenotiacinas disminuyen la viabilidad de las células de GB, activando el supresor tumoral FOXO3a y el mecanismo natural de muerte celular (apoptosis) de cuya ausencia se benefician los cánceres para crecer sin control. Uno de los resultados más importantes es que algunos de estos fármacos presentan actividad sinérgica con la temozolomida, agente quimioterapéutico actual en el tratamiento del GBM.

Esta actividad sinérgica implica que juntos son más eficientes que la adición de sus efectos por separado. Esto es importante porque abre la puerta a la administración conjunta de ambos, lo que revela una evidencia sólida del potencial que tienen como posibles coadyuvantes para el tratamiento del GBM. Toda esta nueva información se ha expresado en un póster (medio habitual de los congresos científicos) que ha sido galardonado por el G9 de Universidades.

La tesis doctoral de Antònia Crespí Mir demuestra la eficacia de un sistema de detección y notificación de efectos adversos para mejorar la atención sanitaria

J. R. R.

La tesis doctoral de **Antònia Crespí Mir** ha demostrado la eficacia de un sistema de detección y notificación de efectos adversos para mejorar la calidad de la atención sanitaria. La tesis ha sido desarrollada en Programa de doctorado: Investigación Traslacional en Salud Pública y Enfermedades de Alta Prevalencia de la Universitat de les Illes Balears (UIB).

La tesis ha sido dirigida por el **Dr Pere Rebassa Cladera** y se ha titulado «*Implantación de un registro prospectivo de efectos adversos en un servicio de cirugía general y su efecto sobre la morbilidad, mortalidad y seguridad del paciente*», investigando sobre los sistemas sanitarios de nuestro entorno en lo que se refiere a la evaluación de la calidad de la atención sanitaria.

Esta tesis doctoral analiza la eficacia de un sistema de registro



Antònia Crespí

de eventos para evaluar la morbilidad de los pacientes ingresados en un servicio hospitalario de cirugía general, y determinar la incidencia y prevalencia de los efectos adversos y sus secuelas, así como la eficacia de la exposición de los datos recogidos mediante sesiones con el equipo quirúrgico del servicio.

La investigación ha permitido constatar la eficacia de este sistema de detección y notificación, tras haberse aplicado dos años (de mayo de 2015 a mayo de 2017), se ha conseguido reducir un 33% los efectos adversos en pacientes, un 27% los errores o efectos adversos evitables, y un 50% la mortalidad.

La tesis constata que los efectos adversos más frecuentes fueron los relacionados con los accesos vasculares periféricos y las vías centrales. La investigadora concluye que el diseño y la aplicación de sistemas de registro si-

milares y la constancia en la exposición de los datos recogidos en sesiones con el equipo quirúrgico permiten reducir el porcentaje de efectos adversos.

También permiten reducir la mortalidad evitable y mejorar la cultura de seguridad en la atención a los pacientes. La investigadora destaca la importancia de aprender de los errores para saber prevenirlos, y la necesidad de esforzarse para identificar y aplicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos más eficaces y seguros de la manera más correcta.

Todo ello con el objeto de evitar la aparición de efectos adversos y promover las actitudes seguras, como deberes fundamentales que mejoran la práctica clínica, todo ello dentro del Programa de doctorado de Investigación Traslacional en Salud Pública y Enfermedades de Alta Prevalencia de la Universitat de les Illes Balears.

Más tiempo y vacunas de la gripe para todos

Se han vacunado 163.382 personas en Balears, un 42,4% más que el año pasado, la mayoría hombres

CARLOS HERNÁNDEZ

Se puede afirmar, con prudencia, que la campaña de la gripe este año está siendo un éxito. Al menos así lo indican las cifras claramente. La Dirección General de Salud Pública y Participación y el Servicio de Salud de las Illes Balears han acordado alargar más allá del 4 de diciembre y abrir a toda la población la campaña de la gripe. Así, mientras queden vacunas disponibles, podrán vacunarse todas las personas que quieran, si bien se hace un llamamiento especial a todas aquellas que pertenecen a algún grupo de riesgo y que todavía no se hayan inmunizado. Las personas que estén interesadas pueden pedir cita previa al Servicio de Salud en el 971 43 70 79 y en el 902 079 079.

Este año es especialmente importante vacunarse de la gripe puesto que, tal y como se ha visto en los estudios de campo, las poblaciones bien vacunadas de la gripe tienen una incidencia de coronavirus más baja que las que no lo están. Además, existe evidencia de que las personas que se infectan de forma simultánea de coronavirus y de



Maria Antònia Font y Marga Frontera.



Imagen de archivo de una vacunación de la gripe.

gripe tienen más mortalidad que las que se infectan solo por uno de los dos virus.

Riesgo

Que se vacune la población que pertenece a los grupos de riesgo a vacunarse es clave, ya que de este modo contribuirá a evitar complicaciones de salud. Para recordar que tienen a su

alcance esta prestación, se han vuelto a mandar mensajes SMS a la población de riesgo que todavía no se ha vacunado para que pida cita. Se recomienda vacunar prioritariamente a las personas de 60 y más años, las que estén expuestas a entornos de más difusión de gripe, como escuelas o las que trabajan de cara al público, así como personas no convivientes pero que están en contacto frecuente con personas de grupos de riesgo (mayores de 65 años, patologías crónicas, mujeres embarazadas y bebés).

► Salud alarga y abre a toda la población la campaña de la gripe mientras queden vacunas disponibles

Se han distribuido 262.710 dosis de vacunas contra la gripe estacional en las Illes Balears: 180.000 las ha comprado el Govern y las otras 82.710 han sido facilitadas por el Ministerio de Sanidad. En los centros de salud de Balears se han vacunado 163.382 personas, lo que implica un 42,42 % más que el año anterior.

«Responsabilidad compartida», lema del Día Mundial del Sida

En Balears, 2.600 personas se contagiaron de VIH en 2019

REDACCIÓN

Desde hace más de 30 años el 1 de diciembre se conmemora el Día Mundial del Sida. Es un día para dar apoyo a las personas afectadas por esta infección, recordar a las personas que han fallecido por enfermedades relacionadas con el VIH y ampliar los conocimientos sobre el virus y la manera de prevenirlo. Este año los centros de diagnóstico, tratamiento y prevención de infecciones de transmisión sexual atendieron a más de ochocientas personas.

El ONUSIDA —el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida— escogió para este año el lema «Responsabilidad compartida». Este lema está muy relacionado con la actual pandemia de la COVID-19 que, una vez más, ha evidenciado la necesidad de trabajar conjuntamente, desde las administraciones, las



entidades sociales y la ciudadanía, asumiendo cada una de las partes, la responsabilidad que le corresponde, para así poner fin a las dos pandemias que coinciden en el tiempo.

Diagnóstico

Con este fin, en relación al VIH, es necesario seguir con las diferentes actuaciones que se lle-

van a cabo: la educación sexual integral, el diagnóstico precoz, el tratamiento precoz, la profilaxis preexposición y postexposición, la disminución del estigma y la discriminación de las personas

infectadas y el abordaje del envejecimiento prematuro de las personas con VIH.

Todas estas actuaciones deben hacerse de manera coordinada entre las partes implicadas aplicando los principios básicos de salud pública: la equidad, la solidaridad, el acceso al sistema sanitario, y por medio de implicar a la sociedad en las medidas que se toman. En este sentido, la consulta Centro de Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (CAITS) en Mallorca atendió por este motivo a 803 usuarios en los meses de enero, febrero, marzo y junio. En abril y mayo el servicio se suspendió temporalmente a causa de la pandemia. En las Balears, desde 2003 y hasta julio de 2019 se habían diagnosticado 2.600 casos de VIH (81 % hombres y 19 % mujeres), de los que 2.176 corresponden a Mallorca, 105 a Menorca, 313 a Ibiza y 6 a Formentera.

“Hay que realizarse autocontroles para detectar la hipertensión arterial a tiempo”

La enfermera Rocío Herreras advierte de los peligros de esta enfermedad silente que sufre el 45% de los adultos entre 45 y 74 años y ofrece una serie de claves para reducir los valores peligrosos

JUAN RIERA ROCA

Las enfermedades del aparato respiratorio supusieron la primera causa de muerte en España en el año 2019. “Por esta razón es muy importante tenerlas en cuenta”, explica la enfermera **Rocío Herreras**, quien advierte que ante estas enfermedades hay una serie de factores de riesgo cardiovascular que hay que vigilar especialmente.

Estos riesgos son “el aumento de la tensión arterial, el azúcar en la sangre, la diabetes o la dislipemia (aumento de las grasas en la sangre) — explica la enfermera — que pueden propiciar el desarrollo de estas enfermedades”. Entre estos factores, **Herreras** destaca el papel de la hipertensión arterial (HTA), que es una enfermedad muy prevalente.

“En Baleares el 47% de los adultos entre 45 y 74 años sufre hipertensión arterial”, asegura **Rocío Herreras**, quien destaca que “lo más característico de esta enfermedad es que es silente, es decir que por lo general no suele llevar a cabo manifestaciones en forma de signos o síntomas, a no ser que el paciente esté ya en una crisis o pseudocrisis hipertensiva.”

Por esa falta de manifestaciones en sus fases iniciales “es importante hacer autodeterminaciones de tensión arterial para ver cómo están esos indicadores y en función de ello valorar si es necesario acudir a un profesional sanitario, como la enfermera de referencia, para poder llevar a cabo un control más exhaustivo.

“La presión arterial es la presión que ejerce la sangre al pasar por las arterias, por los vasos grandes del organismo”, explica la enfermera. Y añade: “Esta presión que ejerce la sangre se puede ver alterada y aumentada por alteraciones a nivel de las paredes de la arteria, porque la elasticidad disminuye y se ponen más rígidas, o porque se forman placas”.

Esas placas “derivadas del aumento del colesterol o de las grasas, y que se ubican alrededor del caudal de la luz de la arteria”. “El hecho de que por esa causa el caudal se vea reducido hace que la presión que tenga que ejercer la sangre para circular tenga que ser mucho mayor —continúa— con lo cual el corazón tiene que bombear mucho más fuerte.”

La hipertensión arterial



La enfermera Rocío Herreras, durante su intervención en Salut i Força en Canal 4.

(HTA) se da cuando las cifras de tensión están alteradas: “Hablamos de dos tipos de cifras o tipos de presión, la sistólica y la diastólica. La primera hace referencia a las cifras de tensión alta y la segunda a las cifras de tensión baja. Para que haya alteración, la sistólica tiene que estar por encima de 140 y la diastólica por encima de 90”.

“Conocer y controlar estas cifras es importante porque al ser una enfermedad que inicialmente no da síntomas, que puede ser silenciosa y además una de cada cuatro pacientes no está bien diagnosticado de este problema, no hacerlo puede generar una serie de problemas, como pueden ser daños en otros órganos”, enfatiza la enfermera a este respecto.

Los órganos que una HTA no

cuidada puede dañar son el riñón, el corazón, las paredes de

▶ “Durante la pandemia se ha observado mayor descontrol de la HTA en muchos pacientes con antecedentes patológicos de la enfermedad”

las arterias, etcétera. Una HTA descontrolada puede generar una insuficiencia renal severa que condene a un paciente a vivir dependiendo de la diálisis, o puede ser el desencadenante de un infarto de miocardio o de un ictus cerebral, potencialmente mortales.

“¿Cómo detectar si en un momento determinado estamos sufriendo tensión elevada o una HTA constante o mantenida en el tiempo?” se plantea la enfermera **Rocío Herreras**. Y lo explica: “Pues con síntomas como pueden ser dolores de cabeza matutinos, ese dolor de cabeza repentino de cuando nos levantamos y que se mantiene durante todo el día”.

También pueden ser indicativos de HTA la aparición de náuseas, vómitos, malestar general, temblores, opresión en el pecho: “Todos esos signos nos pueden dar pistas de que la tensión arterial puede no estar bien controlada, por lo que es importante llevar a cabo autocontroles”, explica **Herreras**, como primera y principal medida preventiva.”

Estos controles son indolores o inocuos. Se pueden realizar mediante un tensiómetro que haya en casa o en una farmacia. “Si detectamos que estos valores están ocasionalmente alterados tenemos que llevar a cabo una consulta con un profesional sanitario, que en este caso sería la enfermera referente del centro de salud de cada paciente”, explica.

Se ha observado —informa la enfermera— que durante la pandemia las personas con antecedentes patológicos de HTA “han sufrido bastante descontrol, lo que puede haber sido debido a la inactividad física, al incremento de la ingesta calórica, al aumento de peso, o incluso a situaciones generadas por el estrés o la ansiedad por la pandemia.”

Claves para evitar que la tensión arterial suba

Es posible y aconsejable llevar a cabo una serie de medidas higiénico-dietéticas para poder prevenir la aparición de la HTA: “Hay que llevar a cabo un estilo de vida saludable reduciendo la ingesta de sal a 5 gramos al día, evitar alimentos en conserva o congelados porque tienen una gran cantidad de sal oculta que se le pone para su conservación.”

También, añade, “hay que evitar las bebidas con gas, que al ser carbonatadas también contienen sodio; disminuir el consumo

de grasas saturadas y transaturadas, como las que hay en la bollería industrial y las mantequillas, todo aquello que lleve aceite de coco o de palma, igual que los embutidos, que también contienen una gran cantidad de sodio.”

Aconseja también disminuir el consumo de los alimentos procesados e industriales y aumentar el de frutas y verduras, “aumentar la actividad física, ya que está demostrado que si se dedica a un promedio de 45 minutos diarios de una actividad aeróbica

(de las que aumentan la frecuencia cardíaca y respiratoria disminuirá los valores altos de la tensión arterial”.

Del mismo modo aconseja el aumento de la ingesta de fibra y “el control de los factores estresantes, como pueden ser todas aquellas situaciones que nos producen estrés. Si llevamos a cabo todo esto de una manera regular mejoraremos la calidad de vida y disminuirémos los valores de tensión arterial”, concluye la enfermera.

Escuela Universitaria ADEMA-UIB: Innovación educativa, transformación digital e investigación

Sus aulas y Clínica Universitaria cuentan con la tecnología más vanguardista y moderna digital en 3D del sector que la convierten en referencia mundial, como centro formativo

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA, centro adscrito a la Universitat de les Illes Balears, se ha convertido a lo largo de sus casi 30 años de trayectoria empresarial en enseñanza sanitaria, en un referente innovador con un importante impacto socio laboral.

La Escuela Universitaria ADEMA imparte dos grados universitarios, Odontología y Nutrición Humana y Dietética, así como el Máster de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías y seis ciclos formativos de FP, los CFGS de Higiene Bucodental, Prótesis Dental, Dietética y Acondicionamiento Físico, así como los CFGM Técnico en Farmacia y Auxiliar de Enfermería; y otros de titulación oficial en colaboración con la Conselleria de Trabajo del Govern balear, como Transpor-

► Cuenta con una metodología educativa propia con proyectos basados en la investigación

te Sanitario, Atención a Múltiples Víctimas y Catástrofes, y Atención a la Dependencia, además de los títulos propios de Celador, Auxiliar de Veterinaria. Según el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria, **Diego González**, "nuestro ADN siempre ha sido impartir titulaciones nuevas que no se impartían en Baleares, acercando la educación en la rama sanitaria a los jóvenes isleños".

Desde los inicios, el centro educativo ha trabajado en una dirección de valores apostando por un equipo humano de alta cualificación y evitando la fuga del talento de nuestras Islas con la mirada puesta en la innovación en todas las aristas de la salud por las personas.

Para el presidente del Patronato, "entendemos que sin innovación no se da esa gran transformación en el sistema de aprendizaje que nosotros queremos para nuestro alumnado. Estamos inmersos en esta gran industria del conocimiento que parece ser más resiliente a las crisis estructurales y coyunturales, apostando por la



Panorámica del espacio de simulación odontológica en 3D háptica y holográfica.



Los alumnos se entrenan en estos simuladores odontológicos virtuales 3D hápticos.

formación de profesionales con grandes valores éticos y adaptándonos con proactividad a todas las grandes transformaciones que marca el mercado laboral como la transformación digital".

Innovación en educación: Aprendizaje a través de proyectos de investigación

Uno de los grandes desafíos de la Escuela y que mejor valoración obtiene entre docentes, investigadores y alumnado, es su metodología de educación innovadora propia de ABPI -aprendizaje basado en proyectos de investigación-, donde los alumnos son el centro. Esto les ayuda adquirir competencia investigadora, realizando prácticas clínicas inmersos en proyectos de investigación en espacios reales, desarrollando todos los conocimientos para resolver diferentes cuestiones que permitan desarrollar una hipótesis.

A juicio de **Diego González**, "este área es fundamental para nosotros. Contamos con diferentes proyectos como el Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Nutricionales y las campañas de promoción que están consiguiendo unos resultados muy satisfactorios

tanto para la población en general como para nuestro alumnado que realizan una inmersión en un espacio real como puede ser los colegios para poner en marcha los contenidos de las diferentes asignaturas". En estos proyectos, han participado ya más casi 3.000 escolares de las Islas y más de medio centenar de centros educativos de 0 a 18 años.

Innovación salud: Referencia mundial en aprendizaje 3D Háptico

La Escuela Universitaria está inmersa en la transformación digital y se ha convertido en un referente de innovación en flujo digital contando con la tecnología más vanguardista sanitaria del sector 3D en sus aulas y en su Clínica Universal Integrada (desde simuladores odontológicos virtuales 3D hasta TAC-CBCT 3D, escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, equipos dentales digitalizados, impresoras 3D y microscopios digitales) donde se pueden llevar a cabo los tratamientos más modernos e innovadores con la aplicación del CAD-CAM a todos los campos de la Odontología (diseño digital de sonrisas, odon-

tología mínimamente invasiva, implantes zigomáticos, regeneración ósea, entre otros).

Uno de los espacios que se ha convertido en referencia mundial ha sido el destinado a la simulación 3D háptica y holográfica. La Escuela ha adquirido recientemente diez simuladores, con una inversión de 350.000 euros, que permite a los estudiantes alumnos aprender con una metodología innovadora entornos virtuales, tan similar, como si estuvieran en una situación real con un paciente. Esta novedosa y disruptiva tecnología permite al estudiante enfrentarse a situaciones tanto de Odontología Restauradora, como de Endodoncia, Prótesis, Implantes, Ortodoncia y Cirugía. Además, la última incorporación más vanguardista es poder aplicar incluso procedimientos de anestesia, proyecto que se está realizando conjuntamente con la Universidad de Nueva York.

La Escuela cuenta con el reconocimiento como 'PYME INNOVADORA' por el Ministerio de Ciencia e Innovación por su trabajo en I+D+i. Además, dispone de un centro de formación innovadora AULA SCHMIDT-ADEMA, dotado con la última tecnología punta en el sector de la Odontología. Además, posee un partner con Google for Education y el programa Moodle para emplear tecnología flexible y herramientas de productividad de última generación para fomentar nuevas investigaciones, proteger los datos más importantes y superar los obstáculos en el aprendizaje. Asimismo, gracias a su versatilidad, permite que docentes, alumnado y equipo de la Escuela Universitaria ADEMA colaboren en tiempo real.

Gestión innovadora: Responsabilidad social e internacionalización

La Escuela Universitaria ADEM ha formado a más de 2.500 profesionales del sector sanitario, con un índice de inserción laboral de un 90% de



La Escuela Universitaria ADEMA-UIB ha patentado un novedoso dispositivo de cierre periférico para las mascarillas quirúrgicas, en situaciones de alto riesgo frente a la COVID-19 y trabaja en otra patente de desarrollo de pantallas protectoras con flujo laminar del aire para combatir los ambientes con aerosoles que puedan evitar el virus.



los alumnos que finalizan sus estudios en el centro, gracias al esfuerzo del equipo docente y a más de 300 empresas colaboradoras del sector sanitario con las que tiene convenio de colaboración para la formación en centro de trabajo (FCT).

Según el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, "una de nuestras fortalezas es ofrecer a los futuros universitarios que viven en Balears estudios especializados, generadores de un empleo de alta calidad y un potencial investigador gracias a una formación de máxima cualificación".

Además, desde la Escuela Universitaria tenemos clara nuestra misión y visión en la responsabilidad social a través de nuestra Fundación Adema+. El presidente del Patronato, **Diego González**, ha detallado que "sólo durante el pasado año se realizaron más de 1.000 intervenciones en atención sanitaria bucodental a colectivos en situación de vulnerabilidad con los que tenemos firmados convenios, dando así continuidad a nuestro compromiso con la labor social en las Islas. Son ya un total de 11 ONG's de Mallorca que trabajan con nosotros (atienden a más de 7.000 familias) y además tenemos ta-

reas de cooperación internacional tanto en Senegal como en Kenia".

Entre sus líneas estratégicas, se encuentra la investigación y promocionar los intercambios académicos entre las instituciones públicas y privadas con la mirada puesta en Europa, Latinoamérica, China, Asia y EEUU, exportando su Know-How en la transformación digital y tratamientos innovadores. Con su Dental WEEK, Semana Internacional Universitaria de Odontología ADEMA, desea convertir a Mallorca en un punto de encuentro académico interuniversitario europeo dirigido a docentes, investigadores, profesionales del sector y alumnado y donde se abordaron diferentes especialidades de máxima actualidad en el campo de la Odontología. Las Universidades de Edimburgo, Cracovia, Londres, Montpellier, Oslo, Turín, Oporto, Berlín, Nueva York, entre otras, participan en estas jornadas o colaboran para desarrollar actividades que permiten impulsar proyectos y actividades de carácter científico

co en el panorama internacional con diferentes instituciones educativas y sociales.

Es de mencionar también los programas de becas para facilitar el acceso a los jóvenes a los estudios de Formación Profesional y Universitarios tanto para ONG's y deportistas, sus programas medioambientales de reciclado de material sanitario y educativo, su certificación por AENOR ISO 9001 y en fase de certificación UNE 166002 de I+D+i y la puesta en marcha de un "huerto solar" para su autoconsumo, fomentando la sostenibilidad ambiental.

Investigación, la gran baza innovadora

Otra de las grandes bazas de esta Escuela Universitaria es su apuesta por la investigación. Cuenta con una unidad de investigación para trabajar en nuestras propias líneas de trabajo en colaboración con la UIB y con otras universidades españolas y extranjeras. En opinión de la responsable de Investigación,

la **doctora Nora López**, "desde ADEMA no entendemos una universidad

sin la gran labor de la investigación y desde la Escuela trabajamos en proyectos innovadores, como el Observatorio de Salud Bucodental de la Población Escolar de Baleares y las campañas de promoción de la salud y el inicio de importantes proyectos experimentales en el campo de la Odontología y Nutrición, que sin duda confieren a la Escuela Universitaria, el liderazgo epidemiológico y clínico en este ámbito, siempre pensando en el cuidado y salud de las personas".

Ante la crisis sanitaria por la COVID-19, la Escuela Universitaria ADEMA-UIB ha patentado un novedoso dispositivo de cierre periférico para las mascarillas quirúrgicas, en situaciones de alto riesgo frente a la COVID-19 y trabaja en otra patente de desarrollo de pantallas protectoras con flujo laminar del aire para combatir los ambientes con aerosoles que puedan evitar el virus.

Por último, cabe destacar el trabajo en el desarrollo de licencias de software tanto de simulación 3D de anestesia dental en colaboración con la Universidad de Nueva York como el ADEMA Nebula Health, para la gestión de consultas de la Clínica Universitaria y la labor que llevan a cabo nuestros investigadores en publicaciones científicas (6 de las cuales 3 son Q1 de alto impacto) y 20 tesis doctorales.

► Su equipo de investigadores ha patentado un dispositivo de cierre para mejorar la seguridad de las mascarillas así como trabajan en diferente software para simulación 3D con anestesia bucal como en gestión clínica



El equipo de investigadores de ADEMA han realizado 6 publicaciones científicas (6 de las cuales 3 son Q1 de alto impacto), 20 tesis doctorales y ha recibido un premio de la SESPO por su estudio epidemiológico sobre la salud bucodental y hábitos nutricionales de los escolares de Mallorca.

El COPIB reclama aumentar el número de plazas PIR que oferta el Gobierno para la atención psicológica en la sanidad pública

La Junta Directiva de la institución colegial denuncia marginación y falta de sensibilidad

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares (COPIB) reclama que se incremente el número de psicólogos/as especialistas en Psicología Clínica que se oferta en la convocatoria de 2021 anunciada recientemente por el Gobierno del Estado, para poder atender de manera adecuada la demanda de atención especializada en salud mental en las CCAA. Asimismo, defiende la contratación de psicólogos/as especialistas en la red de Atención Primaria, ya que todos los estudios son contundentes en demostrar la eficacia y el beneficio de los tratamientos psicológicos en los trastornos mentales comunes como primera elección. *“Es inadmisibles continuar tratando los problemas de salud mental básicamente con farmacoterapia como tratamiento*



Javier Torres, decano del Colegio de Psicólogos de les Illes Balears.

blemas de ansiedad, depresión, insomnio entre otros. Además, aumenta el número de sanitarios que ya están desarrollando cuadros de ansiedad, depresivos o de estrés postraumático.

En este escenario de creciente incidencia de nuevos trastornos mentales como los descritos, el COPIB insiste en la necesidad de aumentar el número de psicólogos/as clínicos/as en la sanidad pública para hacer frente a la ausencia de un plan que garantice el funcionamiento de la red de atención de la salud psicológica; para paliar la escasez de psicólogos/as especialistas en las redes de salud mental, y para acabar con la insuficiente implantación de la atención psicológica profesionalizada, tanto en Atención Pri-

maria, como en los departamentos hospitalarios ajenos al ámbito de la Salud Mental y en los dispositivos de atención a poblaciones en situación de especial dependencia o vulnerabilidad.

Desde el COPIB recuerdan que, lamentablemente, la crisis no solo afecta al ámbito social sino también a la salud pública y es responsabilidad de la Administración dotar de los recursos necesarios para atender a la ciudadanía sin ignorar las necesidades de salud mental. La administración tiene que entender que *“los tratamientos psicológicos no son un capricho de la ciudadanía, sino una necesidad”*.

Por todo ello, el COPIB requiere al Ministerio de Sanidad la ampliación de las plazas PIR, y a la Comunidad Autónoma la ampliación de la plantilla de especialistas en Psicología Clínica.

► Con su decisión, la Administración no solo vuelve a marginar a la Psicología Clínica del Sistema Nacional de Salud, sino que demuestra su falta de sensibilidad

de primera elección sin tener en cuenta la importancia de la intervención psicoterapéutica desde Atención Primaria”.

La crisis sociosanitaria derivada por la COVID-19 ha provocado una mayor afectación de la población a nivel emocional, tal y como queda reflejado en la última encuesta del CIS, donde el 79,3% de los encuestados consideraba que la pandemia ha tenido efectos en la salud psicológica de la población.

Marginación a la Psicología Clínica

Con su decisión, la Administración no solo vuelve a marginar a la Psicología Clínica del Sistema Nacional de Salud, sino que demuestra su falta de sensibilidad a la hora de plantearse como un objetivo prioritario la atención psicológica de la población, ante un hecho tan evidente como es el creciente volumen de pacientes con pro-

El COPIB colabora con la red Iberoamericana de Psicología de Emergencias en Nicaragua

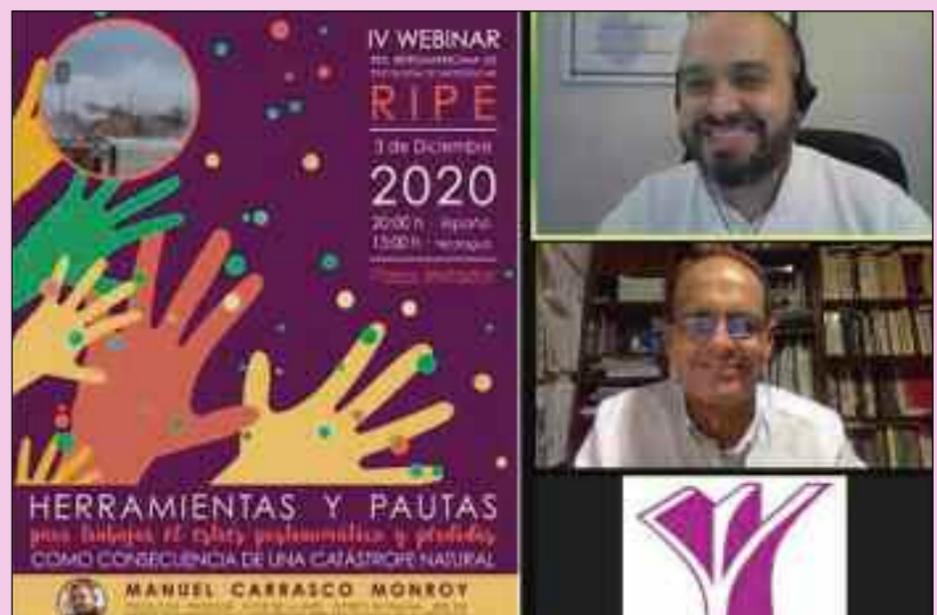
REDACCIÓN

El COPIB ha colaborado con la Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias (RIPE), dependiente del Consejo General de la Psicología de España, en la organización de la IV Webinar "Herramientas y Pautas para trabajar el estrés postraumático y pérdidas como consecuencia de una catástrofe natural".

Más de un centenar de personas se inscribieron para participar en la formación que tuvo lugar el jueves 3 de diciembre, a través de la plataforma Zoom, y que tenía como objetivo ofrecer herramientas a los profesionales de la Psicología de Emergencias de Nicaragua para ayudarles en su labor, después de que el pasado mes de noviembre el país se viera azotado por el paso del huracán Lota, que dejó decenas de fallecidos y miles de familias afectadas y evacuadas. La Webinar contó como docente invitado con Manuel Carrasco Monroy, psicólogo, profesor tutor de la UNED, experto en trauma y miembro del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del COP de Extremadura.

Cooperación

Cabe recordar que, dentro del espíritu de cooperación global de la Unión Europea, la Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias (RIPE) tiene por objeto fomentar sinergias entre los/as psicólogos/as de la Unión Europea y de los pa-



íses Iberoamericanos, para conseguir compartir propósitos, objetivos y procedimientos, así como fomentar la investigación, la formación, el desarrollo e innovación en el área de la Psicología de Emergencias, de forma globalizada.

Los miembros de la citada Red promueven iniciativas, como este nuevo webinar, con el objetivo de compartir las experiencias de varios de sus miembros sobre distintos aspectos de la Intervención Psicológica en emergencias, con el fin de cohesionar a los profesionales que forman parte de la RIPE, formarlos para enfrentar los retos que situaciones de crisis como una

catástrofe natural puedan plantear y extraer las lecciones aprendidas de cada una de las iniciativas presentadas.

Esta no es la primera vez que el Colegio colabora con RIPE y el COP formando a profesionales de otros países pertenecientes a la red. El pasado mes de julio promovió un conversatorio con 60 profesionales de la Psicología de Emergencias de Chile para promover el intercambio de experiencias, en relación a la atención psicológica telefónica que se ha ofrecido a la ciudadanía durante la pandemia del Covid-19, a través de distintos dispositivos.

El trabajo del equipo EAPS de Sant Joan de Déu favorece una mejor gestión emocional por parte de los profesionales de cuidados paliativos

REDACCIÓN

El Equipo de Atención Psicosocial del Hospital Sant Joan de Déu Palma · Inca, que forma parte del Programa para la Atención Integral a Personas con Enfermedades Avanzadas impulsado por la Fundación "la Caixa", proporciona una atención integral basada en el apoyo emocional, social y espiritual a pacientes y sus familiares, con enfermedades crónicas y avanzadas. Además, este equipo, ofrece apoyo a los profesionales que se dedican a los cuidados paliativos y, por tanto, mantienen contacto directo y continuado con la enfermedad y el sufrimiento, para que puedan manejar mejor las situaciones y vivencias que en ocasiones llegan a afectar a nivel personal.

Las intervenciones a nivel profesional se pueden plantear en dos niveles:

- Por un lado, como parte del equipo multidisciplinar que atiende al paciente.

- Por el otro, como herramienta complementaria para ayudar a los profesionales a gestionar emocionalmente situaciones difíciles o casos complejos.

Ésta última, a menudo desconocida, resulta imprescindible debido al alto deterioro de las funciones laborales, sociales y familiares que puede producir el hecho de cuidar. Por ello, dar soporte al personal sanitario puede minimizar el impacto y prevenir la aparición de consecuencias negativas e irreversibles. Objetivo del equipo EAPS como soporte a otros profesionales: contar con un psicólogo especializado permite concienciar del riesgo de desgaste profesional. Además, puede sensi-



Profesionales participando en la Jornada EAPS en tiempos de pandemia.

bilizar y asesorar acerca de la importancia del autocuidado, formación, gestión de las propias emociones como formas de prevención y favorecer un espacio de desahogo, canalización y regulación emocional.

Apoyo

Suponen un gran apoyo a la hora de gestionar situaciones difíciles o casos complejos (gestión del conflicto, como dar malas noticias, negación...) así como para realizar asesoramiento y derivación en aquellos profesionales en los que se identifican conflictos ajenos a la labor asistencial. Por su parte, los profesionales que trabajan con el equipo de atención psicosocial valoran positivamente

su trabajo, además de mostrarse muy agradecidos con el respaldo emocional que aportan al resto de compañeros.

Carmen Gómez del Valle, Dra. de Medicina Interna y coordinadora Médica del Área de Cuidados Paliativos del Hospital SJD Palma considera que "el equipo EAPS nos ayuda al resto del equipo a conocer mejor al paciente y su entorno, entender su modo de vivir y afrontar la enfermedad. Realizan también una labor formativa, que nos permite adquirir conocimientos y herramientas en cuanto a comunicación y acompañamiento emocional básico, tan necesarios para todos los profesionales que tratamos con pacientes. Además, suponen también un apoyo para los miembros del equipo, ya que en el día a día vivi-

mos situaciones de alta intensidad emocional, que en ocasiones no es sencillo gestionar sin ayuda".

Por otro lado, **Aleix Puiggalí**, coordinador del Servei d'Atenció Espiritual i Religiosa (SAER), comenta que "las dimensiones espiritual y emocional de la persona no deben ser tratadas como compartimentos estancos que puedan ser abordados de manera individualizada, en este sentido la colaboración protocolizada entre el equipo EAPS y el SAER está demostrando ser de una gran utilidad, promoviendo una mayor adhesión terapéutica de los pacientes tratados de manera conjunta a las propuestas de tratamiento formuladas por el equipo asistencial, en el marco de una verdadera atención integral de la persona enferma".

Laura Viñuales, Dra. Uni-

dad de Cuidados Paliativos del Hospital SJD Inca menciona que "los profesionales que conformamos la Unidad de Cuidados Paliativos y nos enfrentamos a situaciones emocionales complejas o conversaciones difíciles con las que estamos en contacto diario, su presencia es de gran ayuda, dando soporte y facilitando el abordaje en dichas etapas o situaciones derivadas del proceso de final de vida. En todos los pacientes en los que la valoración ha sido conjunta, se ha favorecido una atención de mayor calidad y una mejor gestión emocional por parte de todas las personas involucradas en el equipo".

El equipo EAPS interviene también en el Hospital Universitario Son Espases, el Hospital Son Llàtzer, el Hospital Comarcal de Inca, los Servicios Sociales de Calvià y las asociaciones ABDEM y PREDIF. También en estos centros sanitarios aprecian especialmente su trabajo, el **Dr. José María Sánchez Raga**, hematólogo del HUSE, quien opina que "la psicóloga de EAPS que colabora con el equipo aporta información clínica relevante de la esfera psicológica y social del paciente y sus familiares y colabora en la comunicación de malas noticias en casos complejos con el equipo médico. El equipo de profesionales de onco-hematología valora muy positivamente su valía y está contento de trabajar con ella". "En mi experiencia como médico, contar con una psicóloga en el equipo hospitalario, me ha permitido adentrarme en el mundo de las emociones de mis pacientes y contar con nuevas herramientas de ayuda para ellos" así valora, **Belén González**, oncóloga del Hospital Universitario Son Llàtzer, la labor que aporta el Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) a su trabajo.

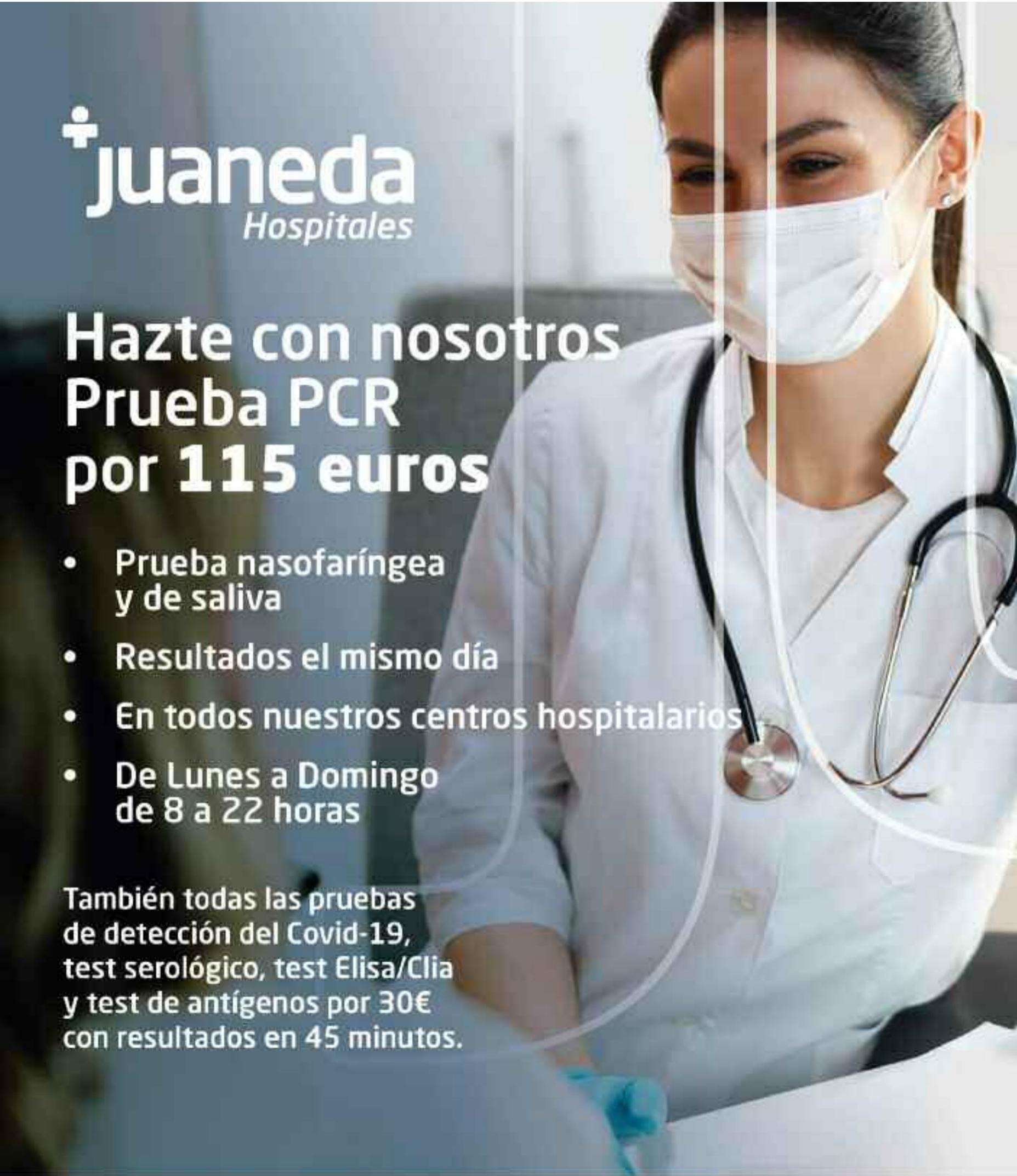
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU INCA

80 CAMAS | 2 QUIRÓFANOS | 2 GIMNASIOS | HOSPITAL DE DÍA | 6 CONSULTAS

SJD Sant Joan de Déu
Hospital · Palma · Inca

www.sjdmallorca.es





juaneda
Hospitales

Hazte con nosotros Prueba PCR por **115 euros**

- Prueba nasofaríngea y de saliva
- Resultados el mismo día
- En todos nuestros centros hospitalarios
- De Lunes a Domingo de 8 a 22 horas

También todas las pruebas de detección del Covid-19, test serológico, test Elisa/Clia y test de antígenos por 30€ con resultados en 45 minutos.

Juaneda Hospitales. Cerca de ti. |     | juaneda.es | Cita con tu médico **971 28 00 00**

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

Company ve “insuficiente” lo recibido por Balears del Fondo autonómico COVID19

El Partido Popular lamenta que no se compense “la mayor caída del PIB y del empleo en las islas y se demuestra que los problemas de Balears no le importan a Sánchez”

REDACCIÓN

El presidente del PP de las Illes Balears, **Biel Company**, considera “insuficiente” el reparto final del Fondo autonómico COVID19, por el que nuestra comunidad recibirá 438M€ del total de 16.000 repartidos por el Gobierno central.

En declaraciones efectuadas en Menorca, **Company** criticó que Balears no reciba un importe superior para compensar el mayor desplome de la actividad económica en comparación con otros territorios del Estado y ha recordado que “desde el PP ya dijimos hace meses que, si utilizásemos el mismo sistema de financiación, nos tocarían un mínimo de 450 millones de euros, sin tener en cuenta que Balears ha sido la peor comunidad en



Company, en su visita a Menorca.

resultados económicos”. “Se ha vuelto a demostrar que los problemas de Balears no le importan a

Sánchez; así como la debilidad de Armengol ante Madrid”, afirmó. La cantidad que finalmente

recibirá Balears del Fondo COVID19 no tiene en consideración la mayor caída del PIB

producida en las islas con respecto a otras comunidades y el impacto que ello ha tenido sobre la ocupación, con un incremento del paro del 61% en el último año, parámetros que se reclamaban tener en cuenta desde el PP para compensar los territorios más afectados por la crisis.

Fidelización

En cuanto a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, el presidente del PP balear, ha puesto de manifiesto la importancia de fidelizar a los efectivos que se trasladan a Menorca “y eso solo es posible con un incremento del plus de insularidad –similar al de Canarias–, facilitando el acceso a la vivienda y mejorando la conectividad entre Menorca y la península”.

El Pacte rechaza la propuesta de Cs de suprimir del Visado de Inspección Médica de la triple terapia en la EPOC

JuanMa Gómez, diputado naranja: “En Balears, cada año se producen 24,13 muertes por cada 100.000 habitantes a causa de la enfermedad de la EPOC”

REDACCIÓN

Los partidos del Pacte en la comisión de Salud del Parlament de les Illes Balears han rechazado la propuesta de Ciudadanos (Cs) Balears de instar al Govern a que, en el marco del Consejo Interterritorial del Servicio Nacional de Salud, solicite al Gobierno central que proceda a la supresión del Visado de Inspección Médica requerido en la prescripción de la triple terapia en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Así, el portavoz de Salud de la formación liberal y autor de la proposición no de ley, **JuanMa Gómez**, lamentó que “los partidos del Pacte den la espalda a la urgencia que existe en facilitar el acceso a esta triple terapia” ya que “sólo permite el tratamiento a un paciente estabilizado cuando la indicación es precisamente en aquellos pacientes que no responden a la medicación” y “esta con-



El diputado Gómez, en el Parlament.

fusión impide prescribir el tratamiento al paciente que lo necesita”.

Asimismo, “este visado innecesario, obliga a los médicos a prescribir tratamientos menos adherentes, menos eficaces y más caros” además de no ajustarse a “las guías nacionales e internacionales de manejo del paciente EPOC”.

“Las sociedades científicas y asociaciones de pacientes reclaman la

eliminación del visado para reducir los gastos farmacológicos de la terapia, para aumentar la sencillez del tratamiento y aumentar la adherencia al tratamiento”, expone Gómez.

Por último, esta proposición no de ley también tiene como objetivo instar al Govern a que elabore protocolos y lleve a cabo actuaciones para proteger a los enfermos con diagnóstico de la EPOC, ante la crisis sanitaria de la Covid-19 y Gómez ha explicado que “la Conselleria de Salut debe tener en consideración las especiales consecuencias del coronavirus en los pacientes EPOC y adoptar medidas oportunas y específicas” además de “llevar a cabo actuaciones encaminadas a la visualización de la enfermedad y la sensibilización de la ciudadanía” dado que “en las Illes Balears, cada año se producen 24,13 muertes por cada 100.000 habitantes a causa de la EPOC y su prevalencia es del 11,1%”.



PCR. El presidente y portavoz del Grupo Parlamentario Popular, **Biel Company**, valoró la cuestión de pruebas PCR en los aeropuertos, insistiendo en la necesidad de que estas pruebas se realicen también a los visitantes nacionales. Company señaló que “se están produciendo muchas dudas en relación al tipo de pruebas que deben realizarse –PCR o test de antígenos–; nosotros en este sentido, respetamos el criterio de las autoridades sanitarias” y recordó que “desde el PP llevamos pidiendo que se realicen pruebas en origen desde el mes de abril para poder salvar la temporada, algo que no puedo producirse por la negativa del Govern Armengol”, por ello, afirmó que “aunque sea con retraso, le damos la bienvenida a la señora Armengol y al señor Negueruela a las tesis que reclamábamos desde hace meses y esperamos que los controles sean efectivos”.

JOAN CARLES BESTARD / ACTOR, MAESTRO, PACIENTE

«Cuando era niño montaba escenarios con cajas de patatas y obligaba a mis amigos a aguantar la función, a peseta la entrada»

JUAN RIERA ROCA

P.— ¿Un actor, nace o se hace?

R.— Nace, sin duda alguna. De pequeño iba a pasar fines de semana a Sa Casa Blanca, a casa de mis abuelos, y recuerdo que jugaba a hacer teatro, a montar escenografías con cajones de patatas y de frutas que luego me caían encima. Y hacía que mis amigos aguantaran la representación, a peseta la entrada. Vengo de una familia de personas dedicadas a la pedagogía y no sé de dónde me viene la vena artística. Naces. Una persona puede tener muchos estudios y no transmitir nada sobre un escenario. Los grandes nombres de la escena española jamás fueron a ninguna escuela.

P.— ¿Qué importancia ha tenido salir de Mallorca y triunfar en lugares como Mérida o Barcelona?

R.— Esta es una profesión tan difícil que casi nadie se consolida nunca. Que te llamen de un festival como el de Mérida o a teatros de Barcelona, son trenes que pasan ante ti y te subes, si tienes la suerte de que pasan en el momento adecuado. Es suerte, algo que tiene un gran peso en este mundillo.

P.— ¿Se siente como un actor cómico o se siente igual de cómodo en otros registros?

R.— Los papeles cómicos son muy agradecidos. Aunque también te ponen el corazón en un puño porque estás pendiente a que haya una respuesta por parte del público en determinados momentos. Cuando esa respuesta no se da te quieres morir. Si haces un papel dramático no sabes hasta el final de la obra si el público está o se ha marchado. Además, todo actor cómico es un buen actor dramático. Que lo sea al revés, lo pongo en duda.

P.— ¿Se ha sentido alguna vez olvidado o maltratado en Mallorca?

R.— En materia cultural, en estas islas, solo vamos a lo económico. El teatro es un negocio ruinoso. Tampoco da votos y a los políticos no les interesa. Los actores y las actrices de Baleares no han estado bien tratados nunca. Se han de buscar la vida por otros medios.

Los contertulios también formularon preguntas a Joan Carles Bestard. Estas son algunas de esas cuestiones.

Antoni Bennasar.— ¡Con lo importante que ha sido la comedia mallorquina y lo poco que se está haciendo ahora con el teatro mallorquín!

Joan Carles Bestard.—Esto se debe, primero de todo, a que esta es la primera comunidad autónoma de toda España que no valora su teatro costumbrista, y me refiero a los gerifaltes que se cuelgan las medallas de la cultura. También hubo un momento en el que llegaron a ser demasiados los grupos de teatro amateur en los pueblos, hasta el punto que hizo daño al teatro profesional. También ha dañado al teatro costumbrista que se haya representado muy mal a algunos de sus grandes autores. Y eso ha dado la razón a los gerifaltes de las medallas, que no han hecho jamás aportaciones a este teatro.

Margalida Gili.— ¿Cuando en un documento le solicitan su profesión, pone "actor"?

Joan Carles Bestard.—Depende de la importancia del papel... Si me preguntan a qué me dedico, siempre digo que soy profesor y soy actor. Además, tengo la suerte de que las dos profesiones me encantan. No hay una que pese más en la balanza. Si tuviera que escoger, elegiría la de actor, porque es la más lúdica.



Pere Riutord.— Cuando se hace mucho tiempo un personaje, se interioriza y puede que ese papel te gane. ¿Le ha sucedido?

Joan Carles Bestard.—No, ¡nada más me hubiera faltado eso! Todo personaje que sale por la televisión y le gusta a la gente

es peligroso, en primer lugar porque te lo creas. Y sí, puede ser que en algún momento hagas el personaje en tu vida normal, seas el personaje. No es mi caso. Lo que pasa, con estos personajes de éxito es que todo se acaba. Y luego te ven por la calle y te dicen, «mira, por ahí va Madó Pe-

reta», pero hay que distinguir que es un actor. Yo he hecho Madó Pereta durante 20 años y puede parecer que no has hecho nada más. Para evitarlo, yo siempre aceptaba todo lo que me ofrecieran que no tuviera que ver con Madó Pereta. Siempre que podía me escapaba.



«En el Centro Policlínico Quirúrgico “todos tenían que hacer de todo”, incluso la señora de la limpieza»

Juicio a los propietarios del centro privado por inducción al intrusismo profesional y a una empleada de confianza de la que sospechan que desempeñaba labores de enfermera sin serlo y se ponía como ejemplo ante otros trabajadores

JUAN RIERA ROCA

«En el Centro Policlínico Quirúrgico “todos tenían que hacer de todo”, incluso la señora de la limpieza». Este es el resumen de la acusación popular ejercida por el Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares (COIBA) y secundada por la Fiscalía. El matrimonio de copropietarios del centro sanitario y una empleada de confianza se enfrentan a solicitudes de penas de un año y seis meses por la acusación del COIBA y de dos años por la de la Fiscalía por prácticas intrusistas e inducción a las mismas.

La primera sesión del juicio, con las declaraciones de los imputados (que se alargaron mucho más de lo previsto), tuvo lugar hace dos semanas en un Juzgado de lo Penal de Palma, aplazándose la conclusión de la vista. La segunda sesión debía dejar la causa vista para sentencia el viernes 4 de diciembre, día del cierre de esta edición, tras la declaración del resto de testigos y los informes finales de los abogados defensor y acusador y del representante del Ministerio Fiscal.

Fuentes de COIBA

Según han informado fuentes del Colegio de Enfermería, todo comenzó hace un tiempo cuando, separados por un intervalo de varios meses, acudieron a la sede del COIBA, primero, un técnico de rayos X y un tiempo después (y también por separado y sin conocerse) dos profesionales de enfermería que habían trabajado en el Policlínico Quirúrgico. Los tres, y una cuarta persona, profesional de enfermería, que acudió más tarde y de la que se ha derivado una segunda querrela, aún no juzgada, denunciaron prácticas intrusistas sobre competencias enfermeras.

Estos profesionales acudieron al COIBA dado que, según su testimonio, en el Centro Policlínico Quirúrgico se inducía a realizar actividades que solo deberían realizar profesionales facultativos de enfermería. Esa expresión de que «se sabía que en el Centro Policlínico Quirúrgico “todos tenían que hacer de



SEVENDE. La sede del Policlínico Quirúrgico ha aparecido con letreros de “se vende” coincidiendo en el tiempo con el juicio en el que se solicita la inhabilitación profesional, además de 18 meses (acusación popular) o dos años (Fiscalía), para los copropietarios y una empleada de confianza, por inducción al intrusismo profesional. La inhabilitación impediría el ejercicio sanitario a los acusados.

todo”» hacía alusión al mandato que presuntamente se aplicaba cuando por alguna razón faltaban profesionales de enfermería cualificados.

La peor expresión de ese intrusismo, con el consiguiente riesgo para los pacientes si llega a darse por probado, era que, según los testigos informaron al COIBA, hasta a la señora de la limpieza se veía alguna vez en el quirófano con un traje de sanitario. Las funciones que con mayor frecuencia se usurparon —todo todavía en grado de presunción— eran acciones como punciones en venas para la colocación de vías (algo extremadamente complejo y peligroso si lo realizan profanos) y extracciones de sangre.

Denuncias

Desde el Colegio de Enfermería y en base a las declaraciones de los testigos, se solicitó también al juez que investigara denuncias en el sentido de que utilizaban medicamentos con la fecha de caducidad cumplida (aunque ello no im-

plica necesariamente toxicidad y no se han acreditado lesiones) y que se vertían restos humanos quirúrgicos y elementos como vendas y otros fungibles usados en la cirugía, directamente en contenedores de basura de la calle. Sin embargo, la investigación judicial a este respecto, no culminó.

Las acusaciones señalan a los copropietarios como quienes, presuntamente, inducían a trabajadores del centro no cualificados como enfermeros a realizar prácticas intrusistas. El modo de convencerlos era mostrar que esa empleada de confianza —que ahora está siendo juzgada con los propietarios— desarrollaba esas funciones normalmente y desde hacía años sin tener la titulación de enfermera y que no pasaba nada. Es por ello que las partes acusan a esa empleada de intrusismo y de inducción a los propietarios de inducción al intrusismo. Además de las penas de 18 meses (COIBA) o dos años (Fiscalía) se les pide también la inhabilitación para el ejercicio de sus profesiones.

Uno de los elementos que

desde el Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares se considera muy significativo es que los profesionales que acudieron a la sede colegial a denunciar los intrusismos lo hicieron por separado y en momentos muy diferentes. El primero fue un técnico en rayos X que había sido despedido de la empresa y que aseguraba que se realizaban prácticas intrusistas en el manejo de estos aparatos que solo pueden llevar a cabo graduados en enfermería o técnicos con una capacitación específica y reglada.

Muerte por complicaciones

Posteriormente acudieron por separado otros dos profesionales de enfermería, moralmente motivados tras conocer la muerte de una mujer como consecuencia de las complicaciones durante una intervención de liposucción en ese centro. Las fuentes colegiales destacan que es difícil de creer que estos profesionales hicieran estas denuncias por venganza.

Uno de ellos —explican fuen-

tes colegiales— llevaba ya mucho tiempo sin trabajar en el Policlínico Quirúrgico. El otro no fue despedido, sino que se marchó voluntariamente e incluso se llevó una carta de recomendación de la empresa. En ambos casos manifestaron que la noticia de la muerte de la mujer sometida a una liposucción en el centro les había llevado a la necesidad moral de contar lo que habían visto.

En la primera jornada del juicio los responsables de la empresa negaron, a preguntas de la fiscal, que hubieran exigido al personal hacer de todo para ahorrar costes, sin importar su cualificación, tal como publicó el diario *Última Hora* en una extensa crónica de la vista. Una de las acusadas llegó a decir, según refleja ese rotativo, que era mentira que «se hiciera de todo para ahorrar costes» y añadió que «mucho personal se dedicaba a hablar o a comer maíz». Uno de los acusados criticó a dos de los testigos, diciendo de uno de ellos que «lo echamos por inútil» y del otro que «nos dio pena porque era un poco incapacitado. Duró un mes».

Son Llàtzer implanta las «clownsultas externas» de Sonrisa Médica en su programa de atención a los pacientes de Pediatría

Este tipo de iniciativas son el resultado de un proyecto innovador de acompañamiento por medio de videollamadas privadas que los payasos hacen a los niños hospitalizados

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha incorporado en su programa de humanización hospitalaria las «clownsultas externas», un servicio innovador de acompañamiento de los payasos de hospital de Sonrisa Médica por medio de las nuevas tecnologías. El proyecto da respuesta a las necesidades que el aislamiento provoca en el estado emocional de los niños durante el proceso de recuperación, y que se ven especialmente acentuadas en estos momentos, debido de la pandemia.

La consellera de Salut, **Patriicia Gómez**; el presidente de la asociación sin ánimo de lucro, Sonrisa Médica, **Guillermo García**, y el director gerente del Hospital Universitario Son Llàtzer, **Francisco Marí**, presentaron el proyecto en el salón de actos de Son Llàtzer.



Autoridades y miembros de la campaña, en una foto de familia.

Las «clownsultas externas» son el resultado de un proyecto de acompañamiento innovador por medio de videollamadas privadas que los payasos de hospital hacen a los niños hospitalizados.

Acompañamiento

Esta llamada telefónica tan deseada llega cuando los padres o tutores acuerdan una cita previa con Sonrisa Médica; es en este momento, cuando todo el engranaje se pone en funcionamiento y los payasos se preparan para hacer la visita virtual. La motivación principal del proyecto nace en los primeros meses de confinamiento, cuando se manifestó la importancia de continuar en contacto con los más pequeños, que escribían mensajes a Sonrisa Médica para interesarse por sus amigos los payasos, a quienes echaban de menos.

Reunión. El pasado 3 de diciembre tuvo lugar en el Hospital Universitario Son Llàtzer la reunión internivel entre atención primaria y especializada del sector Migjorn. La jornada, a la que también asistieron los jefes de servicio del hospital, fue inaugurada por el gerente de Son Llàtzer, Francisco Marí, y el gerente de Atención Primaria, Miquel Caldentey. Esta reunión de coordinación tuvo como objetivo intercambiar experiencias, exponer las iniciativas conjuntas AP-AH iniciadas en el sector, revisar criterios de actuación que redunden en mejorar la atención al ciudadano, faciliten la continuidad asistencial y permitan la evaluación de los resultados. Los proyectos presentados a los coordinadores de los centros de salud por parte del hospital fueron: la estratificación y gestión activa en las ecografías por el Servicio de Radiología; la implementación retinografía en AP por Oftalmología; el proyecto de colaboración ECG y teleconsulta por parte del Servicio de Cardiología; la colaboración para facilitar la detección y seguimiento de pacientes con demencia y cefaleas presentado por Neurología; presentación de la consulta postCOVID del Servicio de Medicina Interna; el proyecto de colaboración del Servicio de Rehabilitación y, por último, el proyecto de gestora administrativa internivel por parte del Servicio de Atención al Usuario.



Galardón. El presidente de Honor de A.M.A., presidente de su Fundación y presidente de AMA Vida, el **Dr. Diego Murillo**, ha sido galardonado con el Premio a la Mejor Trayectoria Profesional Sanitaria, en la gala anual de la prestigiosa publicación New Medical Economics, en reconocimiento a los méritos de instituciones y profesionales dedicados a la gestión sanitaria. *“Este es uno de los premios que más le ha ilusionado en su dilatada carrera profesional, porque es un reconocimiento a su trayectoria, después de toda una vida de trabajo y esfuerzo dedicada a la sanidad y a los profesionales sanitarios”* afirmó la directora general adjunta y directora del Ramo de Responsabilidad Civil Profesional de A.M.A., **Raquel Murillo**, en su discurso de agradecimiento al recoger el premio en representación del **Dr. Murillo**. *“El tesón, la dedicación permanente y el espíritu de sacrificio de nuestro actual presidente de Honor, han llevado a que A.M.A. sea actualmente la mutua de referencia de todos los profesionales de la sanidad”* destacó **Raquel Murillo**.



La Covid genera un gasto de 1,2 millones de euros al Ayuntamiento de Inca

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca cifra en 1,2 millones de euros la repercusión económica que ha tenido la Covidien-19 para las arcas municipales. El grueso de esta cantidad corresponde a la disminución de los ingresos por las modificaciones fiscales realizadas para ayudar a los inquers y inqueras a hacer frente a los efectos derivados de la pandemia.

Así pues, el consistorio inquer estima una disminución en la recaudación anual de 830.000 euros debido a la Covidien-19. Concretamente, se prevé que se producirá una disminución de aproximadamente 360.000 euros en las liquidaciones de precios públicos. Por otra parte, se reducirán también las liquidaciones de impuesto municipales en 305.000 euros. Por otra parte, hasta fecha 30 de septiembre, el Ayuntamiento de Inca ha invertido más de 370.000 euros en gastos directos para hacer frente a la Covid-19.

"Ante la adversidad que ha salido



con esta crisis sanitaria y económica, desde el Ayuntamiento hemos tenido la capacidad de poder gestionar los recursos públicos y estar al lado de todos los inquers y inqueras, especialmente de los que más lo necesitan. Desde el primer momento, nuestro objetivo ha sido ayudar a paliar los efectos provocados por la Covidien-19 y contribuir a reiniciar la actividad económica y social del municipio", explica el alcalde de Inca, Virgilio Moreno.

Remanente

Además, el consistorio añadirá la cantidad de 1.757.382,06 euros al pre-

supuesto municipal. Así pues, de esta primera incorporación del remanente, el consistorio inquer destinará 600.000 euros al desarrollo de un plan de apoyo al tejido productivo del municipio.

En el marco de este proyecto, se pondrán en marcha diferentes acciones, entre ellos una línea de subvenciones directas, con el fin de contribuir en la reactivación económica del municipio y la recuperación de la actividad comercial y empresarial, afectada por la crisis provocada por Covid-19.



Inca conmemora el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres. Un año más, con motivo del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, el Ayuntamiento de Inca diseñó un programa especial de actividades con el fin de concienciar a la ciudadanía de que debemos luchar juntos contra esta lacra social.

Comfort class



CITROËN C5 AIRCROSS

SMOOTH UNIQUE VEHICLE

INCLUYENDO SUSPENSIÓN DE AMORTIGUADORES PROGRESIVOS HIDRAULICOS*



Hasta 720L de maletero
20 ayudas a la conducción
Grip Control con Hill Assist Descent
3 Asientos individuales en segunda fila
Disponible en versión híbrida enchufable

INSPIRED
BY YOU

Citroën profesa Total. Gamme Nueva SUV C5 Aircross: Consumo medio WLTP [L/100Km]: 3,0 a 8,0; Emisiones de CO₂ (g/Km): 829 a 181 WLTP (102 a 148 NEDC).



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

MESURES DE PROTECCIÓ

CONVIURE
AMB LA
COVID-19

Això és una comunicació del Govern de les Illes Balears. Ja tens al teu abast un sistema de nivells per saber quina és la situació Covid19 de la teva illa o municipi i quines són les mesures amb les quals cuidar-te i cuidar el teu entorn. L'aplicació dels següents nivells, excepte en cas d'urgència, s'actualitzarà cada 2 setmanes en funció dels indicadors epidemiològics.

Perquè hi ha moltes coses que sí que podem fer. I ara és més senzill fer-les bé.

	SITUACIÓ DE PREVENCIÓ	SITUACIÓ DE CONTROL	SITUACIÓ DE RISC MITJÀ	SITUACIÓ DE RISC ALT	SITUACIÓ DE RISC EXTREM
QUÈ PODEM FER? VERSÍO: 27 DE NOVEMBRE	NIVELL 0	NIVELL 1 FORMENTERA	NIVELL 2 MENORCA	NIVELL 3 EIVISSA MALLORCA	NIVELL 4
REUNIONS <small>excepte convèntes</small>	30 Ext 15 Int	20 Ext 10 Int	10 Ext 6 Int	6 Ext 6 Int	6 Ext X Int
MOBILITAT	SENSE RESTRICCIONS	TOC DE QUEDA 00 h-06 h	TOC DE QUEDA 00 h-06 h	TOC DE QUEDA* 00 h-06 h <small>*L'horari pot variar en cas d'urgència</small>	TOC DE QUEDA 22 h-06 h <small>conformement paràmetres</small>
HOSTALERIA <small>Interior RISC ALT / MITJÀ Terrasses RISC MITJÀ</small>	INT 10 p/taula Ventilació risc alt 50% Ventilació risc mitjà 75% EXT 20 p/taula 100% <small>Barra: només a barra/ cafeteries i fins a les 22 h</small>	INT 10 p/taula Ventilació risc alt 50% Ventilació risc mitjà 75% EXT 15 p/taula 75% <small>Tancament 00 h Barra: només a barra/ cafeteries i fins a les 22 h</small>	INT 6 p/taula Ventilació risc alt 40% Ventilació risc mitjà >= 60 p. 50% Ventilació risc mitjà < 50 p. 70% EXT 10 p/taula 75% <small>Tancament 00 h/no barra</small>	INT* 6 p/taula Ventilació risc alt 30% Ventilació risc mitjà >= 60 p. 50% Ventilació risc mitjà < 50 p. 60% EXT 6 p/taula 75% <small>*L'horari pot variar en cas d'urgència</small>	INT: TANCAT EXT 50% o 6 p/taula Tancament 22 h
CERIMONIES I CULTE <small>RISC ALT</small>	EXT 200 p. coberta màx. interior 50%	EXT 100 p. INT 50 p. coberta màx. interior 50%	EXT 60 p. INT 30 p. coberta màx. interior 50%	EXT 40 p. INT 20 p. coberta màx. interior 30%	Es recomana no passar 15 p. coberta màx. interior 30%
TABAC <small>RISC ALT</small>	X Terrasses, caminant o amb distància -2m	X Terrasses, caminant o amb distància -2m	X Terrasses, caminant o amb distància -2m	X Terrasses, caminant o amb distància -2m	PROHIBIT al terrer i espais d'ús públic
COMERÇOS <small>RISC MITJÀ</small>	75%	75%	75%	50% <small>tancament 22 h</small>	50% <small>tancament 22 h</small>
ESPORTS <small>Sales sense ventilació i vestidors RISC ALT Sales amb ventilació i altres instal·lacions RISC MITJÀ Aire lliure RISC BAIX</small>	Espais RISC MITJÀ 75% <small>act. d'espais 30p.</small> Espais RISC ALT 50% <small>act. d'espais 15p.</small> Aire lliure i excursions 30 p.	Espais RISC MITJÀ 75% <small>act. d'espais 30p.</small> Espais RISC ALT 50% <small>act. d'espais 15p.</small> Aire lliure i excursions 30 p.	Espais RISC ALT i RISC MITJÀ 50% <small>act. d'espais 15p.</small> Aire lliure i excursions 30 p.	Espais RISC MITJÀ 50%* <small>act. d'espais 15p.</small> Espais RISC ALT 30%* <small>act. d'espais 15p.</small> Aire lliure i excursions 15 p. <small>*L'horari pot variar en cas d'urgència</small>	Espais RISC ALT i RISC MITJÀ 30% <small>act. d'espais 15p.</small> Aire lliure i excursions 6 p.
ESPECTACLES <small>RISC MITJÀ</small>	CINEMES amb consumidors 45% TEATRES I AUDITORIIS 75%	CINEMES amb consumidors 45% TEATRES I AUDITORIIS 75%	CINEMES amb consumidors 45% TEATRES I AUDITORIIS 75%	CINEMES amb consumidors 45% TEATRES I AUDITORIIS 50%	CINEMES amb consumidors 45% TEATRES I AUDITORIIS 50%



MÉS MESURES AQUÍ

INFORMACIÓ ACTUALITZADA

Consulta el nivell de protecció vigent a la teva illa o al teu municipi, o altres mesures, capturant el QR o a coronavirus.caib.es

RECORDA LES 3 EMES
METRES | MASCARETA | MANS NETES
TRIA ESPAIS VENTILATS

