

# Salut i Força



El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVII • Del 26 de julio al 8 de agosto de 2021 • Número 449 • [www.saludedediciones.com](http://www.saludedediciones.com)

Síguenos  @saludedediciones

Control 

PATRICIA GÓMEZ, CONSELLERA DE SALUT I CONSUM



«No nos conformamos con vacunar al 70%; queremos proteger a toda la población»

Págs. 4-5-6

El despegue de la quinta ola de la pandemia lleva a nuevas restricciones centradas el ocio

Págs 8-9-10



La sanidad balear se reorganiza ante la fuerte presión asistencial por la pandemia

Pág. 7



El alumnado de cinco grados de FP de la Escuela Universitaria ADEMA se gradúa

Págs. 36-37



Son Llätzer incorpora una sala de Hemodinámica

Págs.16

**TEMA CENTRAL**



Cómo no sucumbir al calor en el segundo verano-COVID

Págs. 19-22

## Editorial

## ¿Aprenderemos esta vez la lección?

En pleno repunte de la Covid 19, los números en Balears en cuanto a cifras de contagios incitan a la preocupación. Los datos actualizados el pasado viernes 23 de julio por la Conselleria de Salut recogían 814 nuevos casos de coronavirus en las islas, un recuento ligeramente inferior a los registros de las dos jornadas precedentes pero conformando, sin duda, una estadística alarmante. De hecho, desde la irrupción de la pandemia, hace ya un año y medio, Balears ha contabilizado un total de 74.896 diagnósticos positivos de Covid y 854 defunciones.

Estas cifras no son moco de pavo. Tras haberse situado como una de las comunidades con menor incidencia acumulada a nivel nacional, Balears revive de nuevo, al igual que otros territorios de su entorno, la contumaz persistencia de un fantasma denominado pandemia al que ni siquiera la buena marcha de los planes de vacunación están consiguiendo erradicar de una manera contundente.

Y ello a pesar de que, como apuntábamos, los datos sobre inoculación de las dosis de protección no son malos. Actualmente, siempre según el informe divulgado por Salut este pasado viernes, más de la mitad de los ciudadanos del archipiélago ya cuentan con la pauta completa de dispensación de la vacuna (exactamente, un 56,6 por ciento, proporción que, sin ir más lejos, es superior a la de Alemania, con un 48 por ciento), mientras que el 68,9 por ciento de la población ya ha recibido la primera inoculación.

Ocurre, sin embargo, que la inmunización es una de las dos patas de la mesa. Hay otra, igualmente crucial, sobre todo teniendo en cuenta que ni siquiera las vacunas son capaces de garantizar la protección completa frente a la Covid. Esta pata se llama 'corresponsabilidad'. Y, si queremos ser completamente sinceros, no estamos siendo suficientemente corresponsables. Ni individual ni, por supuesto, colectivamente.

Seguimos sin entender que estamos ante una pandemia de alto nivel infeccioso, sobre todo las cepas descubiertas más recientemente, que se cuele en nuestro organismo y nos hace enfermar con una facilidad pasmosa. En este escenario, cualquier comportamiento que se aleje de la prudencia y la sensatez resulta altamente peligroso, y, por supuesto, como sociedad, no estamos en situación de podérselo permitir.

Nunca debió haberse celebrado el concierto de Reggaeton en la plaza de Toros de Palma; jamás se tuvo que permitir que las empresas organizadoras de viajes de fin de curso pudieran llenarse los bolsillos organizando desplazamientos absolutamente contraindicados.

Superaremos esta quinta ola. Sin duda. Existen los recursos necesarios para ello. Sin embargo, la pregunta es si esta vez, al fin, habremos aprendido la lección o si, como ha ocurrido tras las olas anteriores, en cuanto las estadísticas experimenten un atisbo de mejora, volveremos a abrir el grifo a manos llenas, como si no hubiera un mañana. Y a este paso, en algún momento, efectivamente no lo habrá.

## Muchos contagios covid-19 puede ser fábrica de variantes

El riesgo que tenemos hoy, con tantos contagios, es que surjan nuevas variantes amenazantes. La actual escalada de contagios, que está concentrada en personas más jóvenes, pero no exclusivamente porque también está afectando al grupo de edad de 30 a 49 años, tiene el potencial de extender el contagio al segmento de población de 60 a 69 años que aún no está completamente vacunado. Los contagios de covid en España en las últimas cinco semanas, afecta al 83,1% entre personas no vacunadas, al 11,4% entre personas con una dosis y al 5,5% entre personas vacunadas.

Que aumente la circulación del virus no es bueno, ya que cuantos más casos hay, más virus tenemos, más variantes puede haber y acaba llegando a adultos sin dosis completa o incluso con una alguna persona vacunada (al no ser 100% efectivas): vacunar y evitar contagios, cerrando ocio nocturno.

Pueden seguir apareciendo variantes que nos den algún susto. En el caso hipotético de que apareciera una variante muy peligrosa, lo que habría que hacer es lo que ya estamos haciendo: vacunar cuanto antes con las dosis completas y evitar el contagio. Vacunar y restricciones a la par.

Niveles de transmisión altos y continuados ofrecerán más oportunidades para que surjan nuevas variantes o para que las existentes adquieran nuevas mutaciones. No es una cuestión de si esto pasará o no, es algo que sucederá seguro.

Cuanta más transmisión, más posibilidades hay de que aparezcan cambios que generen nuevas variantes que puedan ser de

preocupación. Es inevitable que el SARS-CoV-2 continúe evolucionando y que aparecerán nuevas variantes con el tiempo sin importar lo que hagamos. Sin embargo, este proceso tendrá lugar con una mayor rapidez, si los contagios aumentan.

Es importante tener en cuenta que la población vacunada es cada vez mayor. El número de personas vacunadas que se infecte cada vez será mayor por pura estadística, ya que cada vez representarán un mayor porcentaje de la población. Aunque estas personas no presenten síntomas o estos sean leves, ¿podría el SARS-CoV-2 aprender a huir de las vacunas si se transmite en este grupo?

Es difícil de predecir el efecto que tendrán las inevitables infecciones de personas vacunadas debido al balance entre dos factores. Cuando alguien completamente vacunado se infecta hay, de media, menos replicación del virus y, por lo tanto, menos oportunidades de que surjan mutaciones. Sin embargo, también pueden aparecer mutaciones de escape si el virus se replica en presencia de anticuerpos.

Las vacunas puedan arrinconar evolutivamente al coronavirus. Si las campañas de inmunización son de verdad globales e incluyen a los países de ingresos medios y bajos, esto llevará a la evolución del SARS-CoV-2 a un callejón sin salida.

Cuanto más rápido avancemos hacia una vacunación masiva, que será mayor del 85%, más bajas serán las posibilidades de que haya variantes que escapen de las magníficas vacunas que tenemos hoy.



Joan Carles March  
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

## Si hicieron lo que tenían que hacer, escribimos lo que teníamos que escribir

Como el que avisa no traiciona a su público, he aquí la imputación más esperada, la citación para declarar por la comisión de presuntos delitos menos imprevisible de nuestra mísera historia reciente. A nosotros (que es como me refiero a mí mismo en público) nos hubiera gustado apartar de esta visión algo que se veía venir. Nos hubiera gustado haber pensado bien para no acertar. Pero no. Ya está ahí, ya ha llegado. Ya tenemos a la directora general de salud pública flamígeramente citada para declarar por el secuestro y prevaricación infantil en los hoteles covid cinco estrellas. Que rule una Mahou.

Hace tiempo de lo nuestro, hace días de mi relación con **Maria Antonia Font**, los suficientes como para que -bloqueándome en twitter- los dos hallamos descubierto lo cerca que estamos de los juzgados. Hace años que -ya a primeras de cambio- advertimos que algo no estaba a la pretendida altura de un cargo que tampoco implicaba grandes problemas de gestión. Un chiringuito de cinco o seis, con cuatro asuntos por legislatura, un espacio mínimo de cuatro técnicos que -habiéndose venido arriba cual simones- han terminado siendo coartada técnica de su desastrosa gestión, un botonismo

político, sacarino y descafeinado, desde el que menear el rabo en la dirección adecuada a **patriciamiamor** no fuera cosa que se detectara pronto la incompetencia.

Y llegó, no ya la imputación, que también, llegó la palmaria demostración de que no había corpus en la directora al nivel que se exigía en conocimiento, gestión y valor para la ocasión. Llegó con los ciento y pico afectados de la salmonelosis en aquel japonés, con tropezos, incomparecencias y pocos y bajos reflejos. Siguió con la listeriosis y mismo perfil del tarde mal y nunca, y ya empezamos a advertirle un tufillo judicial que tarde o temprano terminaría por definirla. La cosa se disipó cuando fue capaz de relacionar técnicamente los masivos, tristes y descontrolados contagios del personal durante el confinamiento con la falta de conocimiento para ponerse el mandil, culpar a los expuestos, a los demacrados de tanto aplauso a las ocho, de no tener puta idea de ponerse y quitarse un Epi. Sólo por eso merece la calle, el paso de cebrá que acaba justo frente a la musculación del **Primo**.

Lejos de ver esa sensibilidad asimétrica de una enfermera que no llegó a endurecer los dientes, a una trastocada responsable de residencia por mor del so-

cialismo y a la inutilidad de mucho más para acceder por esos mismos méritos hasta donde todavía se la mantiene, entendimos que la alfombra de la querrela estaba puesta, que el camino de vía Alemania estaba ya recién escrito en su vía crucis.

Las fiestas familiares de sus hijos que la directora permitió en su casa -según lo publicado- infringiendo las propias normas epidemiológicas que firmaba, han terminado siendo distintas a las de los secuestros covid, a la temeraria y temerosa retención hotelera de trescientas almas, sin individualizar los casos, sin demostrar cada uno de los cuadros, sin aislar detenidamente a los integrantes y sin trazabilidad alguna que los relacionara. La libertad no se toca, se acaricia desde la legalidad.

No es hacer lo que se tenía que hacer, GYNa, es hacerlo legalmente, un ejercicio que requería trabajar, gestionar y sobre todo estar formado, el matiz eterno que adorna hoy la imputación. Ni directora, ni general, ni saludable para la libertad ni, sobre todo, apta para su público. Nos vemos.



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

# Sobre la responsabilidad la administración sanitaria y la prescripción de la acción



Marta Rossell  
Socia Directora  
Bufete Buades

**H**oy quiero reflexionar, sobre una cuestión que se suscita de forma recurrente, cual es qué tipo de responsabilidad tiene la administración sanitaria frente al perjudicado por los daños que le han sido causados a éste por una defectuosa prestación del servicio.

Si bien ha habida alguna discrepancia entre la jurisprudencia, El Tribunal Supremo establece que entre el usuario perjudicado y la Administración Sanitaria, existe una responsabilidad extracontractual, por tanto el plazo de prescripción es de un año.

En una reciente sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Madrid, se reitera la doctrina jurisprudencial por la que se establece que, el plazo del que dispone el perjudicado para dirigirse contra la aseguradora del causante del daño es el de un año, propio de

la responsabilidad extracontractual.

En el supuesto de hecho que resuelve la mencionada sentencia, el actor había interpuesto una demanda contra el Servicio Público de Salud de Castilla La Mancha por imprudencia médica, reclamando una cantidad de 169.850 euros. Al obtener una respuesta desfavorable a sus pretensiones, recurrió ante la jurisdicción contenciosa administrativa, quien le concedió una indemnización por importe de 1.671,92 euros, muy inferior a lo pretendido, por entender que no se le podía reconocer la incapacidad permanente total, ya que el equipo de valoración de incapacidades negó que la recurrente tuviera algún grado de incapacidad.

Con posterioridad a esta sentencia, el juzgado de lo social, estimando la demanda presentada ante el INSS por el perjudicado, declaró que el actor se encontraba en situación de incapacidad permanente total.

Pues bien, tres años más tarde de dicha declaración de Incapacidad, el perjudicado demandó a la aseguradora de la Administración sanitaria ante el orden civil, reclamando indemnización por la incapacidad permanente total que le había sido reconocida en 2015.

La mencionada sentencia recoge la doctrina jurisprudencial, estableciendo que, el plazo de prescripción de la acción directa del tercer perjudicado frente a la aseguradora de la Administración sanitaria es de un año, que en este caso concreto se empieza a contar, en la fecha en que se dictó la sentencia que reconoció al actor la situación de incapacidad permanente total.

Dado que el lapso temporal fue superior al año, la sentencia concluye que la acción estaba prescrita.

## The News Prosas Lazarianas

**A**provecho para dar las gracias a los magníficos profesionales que tenemos en cuidados paliativos, pero hay que insistir cada vez más, y frecuentemente, que no todos los ciudadanos de las Baleares se benefician de unos imprescindibles cuidados paliativos, a los que tienen derecho a la hora de vivir.

Conviene, pues, volver a sacar el tema, en este contexto que vivimos. Los cuidados paliativos mantienen cinco principios a los que se deben prestar atención: se debe dar una atención integral, total y continuada que tenga en cuenta los aspectos físicos, sociales y espirituales-trascendentes; se debe de ver al enfermo y la familia como una unidad a tratar, con una concepción sistémica; se debe de mantener como objetivo el confort y la calidad de vida, promocionando la autocompasión y el auto perdón, la dignidad y adaptación; se debe proporcionar una concepción activa, viva, rehabilitadora y de promoción de la autonomía; y se debe de dar efectividad, eficiencia y tratamiento basado en la evidencia.

Para manejar de forma adecuada cada uno de estos cinco puntos disponemos de la medicina paliativa, que nos proporciona una atención total, activa y una asistencia constante de los pacientes y familiares de estas unidades especiales, por un equipo interdisciplinar, cuando la expectativa no es la curación, sino la atención paliativa, cuya meta final es la calidad de vida del paciente y su familia, sin intentar alargar la supervivencia.

Como profesionales de la salud debemos cubrir las

## Cuidados que palían sufrimiento y dignifican

necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales que nos demanden los pacientes y sus familiares, y el apoyo debe incluir siempre el proceso de duelo. De la intervención interdisciplinar, fundamental en los cuidados paliativos, se derivará una atención integral a todos los sufrimientos del paciente y de su familia.



Este acompañamiento requiere de interdependencia en beneficio del enfermo. Así pues, es muy adecuado reforzar la importancia que tienen estos aspectos en el abordaje de los enfermos al final de la vida, donde la espiritualidad del paciente debería considerarse como una constante vital.

1-Todos estamos de acuerdo en que la dignidad para

vivir y para morir resulta innegociable en el sistema de salud de un país moderno a estas alturas del siglo XXI.

2-La evidencia ha demostrado que los Cuidados Paliativos es la fórmula más eficaz, idónea e ideal, para preservar la dignidad, el acompañamiento integral y la humanización al final de nuestra biografía.

3- El núcleo estratégico de las Estrategias en Cuidados paliativos es la atención biopsicosocial que exige un enfoque multidisciplinar, que aborde de forma holística las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de la persona, al final de su biografía.

4-La dura pero contumaz realidad es que los Cuidados Paliativos, a pesar de las recomendaciones de las OMS y de que están regulados en España, están desarrollados de forma parcial y muy asimétrica en las comunidades autónomas. Se puede decir que hay ciudadanos de primera y de segunda, en cuanto a la generalización de su derecho a una atención en Cuidados Paliativos homogénea y adecuada y cuya responsabilidad es de las administraciones públicas.

5- Las consecuencias de esta irresponsabilidad gubernamental es un deficiente abordaje psicosocial (generador de un contexto humanizador muy reductor) que pone en riesgo la dignidad de la persona al final de su biografía, condicionando su autonomía y su voluntad de decisión. Baleares debe de ponerse las pilas ya. Y aquí hay un único responsable: el Govern.

Ya saben: en derrota transitoria, pero nunca en doma.



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

PATRICIA GÓMEZ / CONSELLERA DE SALUT I CONSUM DEL GOVERN BALEAR

# «No nos conformamos con vacunar al 70% por la ‘inmunidad de rebaño’, queremos llegar a toda la población de Illes Balears»

En plena quinta (o cuarta) oleada de la pandemia de COVID19 en Baleares, la consellera de Salut i Consum del Govern balear, Patricia Gómez, accede a explicar al quincenal Salut i Força cuáles son las circunstancias de este giro de la crisis de salud que se está viviendo en esta comunidad y en todo el mundo desde hace ya más de un año y medio, con las particularidades de la dependencia del turismo y de un sistema sanitario que se lucha por no saturar, al tiempo que se avanza en una vacunación que se pretende que alcance, no ya al 70% que daría la llamada “inmunidad de rebaño” o “inmunidad de grupo”, sino a toda la población de las Islas.

J.RIERA ROCA / J. CALAFAT

**P.- ¿De verdad el origen de esta quinta (o cuarta, según quién haga la estimación) oleada de la pandemia de COVID19, con puntas de más de 800 contagios diarios, es consecuencia de los viajes de estudiantes y de las fiestas de Sant Joan, qué le dicen sus epidemiólogos?**

R.- Lo que ha sucedido es que hay personas que se contagian con más facilidad que otras y que hay una variante, la delta, que es mucho más contagiosa. Todo esto, con el aumento de la movilidad general, se puede generar un efecto multiplicador importante. En alguna ocasión me he preguntado cómo estaríamos si no se hubiesen producido esos viajes de estudiantes. Pues seguramente, viendo la evolución de la pandemia al nivel de todas las CCAA, en una situación probablemente similar,

**P.- ¿Se está salvando el sistema sanitario balear de la saturación de las anteriores oleadas del COVID19 o se temen que en unos días o semanas la cosa cambie y las UCIs y las plantas vuelvan a estar peligrosamente llenas?**

R.- Los hospitales empiezan a notar ya más presión, pero esto se debe a diferentes motivos. En verano solemos tener, en lugar de 1,2 millones de habitantes, unos dos millones. Esto hace que haya más accidentes de tráfico, acuáticos, ahogamientos y otras situaciones que requieren ingresos hospitalarios. Lo que hacemos es adaptar la actividad a la situación. En estos momentos esta-

mos más preocupados por las islas de Eivissa y Menorca, que disponen solo de un hospital público y el apoyo de la sanidad privada. Lo cierto es que el COVID se añade a la situación de que haya muchos visitantes.

**P.- ¿Hay un regreso a restricciones o un congelamiento indefinido de la desescalada en perspectiva o se espera que esto pase pronto, tras el último paquete de medidas?**

R.- En mi opinión nos quedan aún algunas semanas viendo cómo aumentan los contagios. En Mallorca nos hemos estabilizado en torno a los 700 casos diarios, lo que es muchísimo. En Ibiza estamos viendo como la progresión es muy ascendente y todavía no ha llega-

► «Asociar el certificado COVID a determinadas actividades nos permitiría no imponer restricciones y mantener la economía»

do a la meseta, mientras que Menorca tiene una incidencia acumulada a 7 días (IA7) que vemos que va bajando. Pero a día de hoy creo que nos quedan aún algunas semanas de más presión y de mucho trabajo, en cuanto a la detección. Por otra parte, espero que todas las restricciones que se han tomado, dirigidas sobre todo al acceso al ocio, den sus frutos, pero desde el Govern estamos trabajando con el Ministerio de Sanidad porque pensamos que si el certificado COVID se asociara a determinadas actividades nos permitiría no tener que impo-



ner estas restricciones y se pudiera mantener la economía pero con un plus de seguridad.

**P.- ¿Cómo analiza contagios en residencias de la tercera edad, primero en dos personas con la pauta de vacunación completa; ese goteo de hospitalizados con COVID19 que estaban correctamente vacunados, y el más grave caso de un brote bastante numeroso en una residencia de Ibiza?**

R.- Es normal que todo eso vaya sucediendo, tanto el número de reinfecciones, en personas que han pasado la enfermedad pero es posible que vuelvan a pasarla, así como en personas vacunadas que lleguen a desarrollarla. Sabemos que la vacuna tiene una efectividad que no es del 100%. Nos tranquiliza haber visto cómo desde que se vacunaron estos

usuarios de las residencias de ancianos, hace varios meses, no ha habido ningún positivo, aunque ahora comienza a haber algunos. Esto sucede porque hay transmisión comunitaria del virus y con ello hay más gente positiva. Sabemos que en las residencias el virus siempre viene de fuera. La buena noticia es que estas personas tengan menos síntomas o que los síntomas sean más leves. Por precaución ingresamos a todos los que tienen síntomas. Hay que tener en cuenta que suelen ser personas vulnerables que tienen otras enfermedades y aunque tengan otros síntomas siempre se pueden complicar con mayor facilidad. Tenemos todo el dispositivo de apoyo en las residencias en marcha, que ha sido reactivado, para poder actuar cada vez que haya un positivo en una residencia. Los tra-

bajadores y todos los residentes se criban. El caso de la residencia de Ibiza no ha dejado de ser una sorpresa, que en un cribado de 25 no salgan 18 positivos...

**P.- ¿Comenzarán los escolares el curso 21-22 vacunados en todas las edades?**

R.- En poco tiempo vamos a abrir la vacunación de 12 a 15 años. Espero poder tomar la decisión entre hoy y mañana [la noticia con la vacunación a esa franja apareció, efectivamente, el 23 de julio, al día siguiente de la realización de esta entrevista]. Los menores de 12 años de momento no se vacunan, porque no está aprobada la vacuna para tan pequeños. Como se vacunarán con las vacunas de ARNm (Moderna o Pfizer) necesitarán un mes para estar completamente inmunizados, por eso tenemos que hacerlo de una manera ágil para que puedan comenzar el curso vacunados.

**P.- ¿Nos cogerá la variante Delta a un 90% de prevalencia con una población suficientemente inmunizada?**

R.- Lo que estoy diciendo estos días es que no nos conformamos con el 70% de vacunados. Nuestro objetivo es llegar a la to-

► «La principales causas de esta oleada son el aumento de la movilidad, conductas de contagio y la nueva variante Delta»

talidad de la población con diferentes campañas, dirigidas a cada uno de los sectores. Siempre es de agradecer el ejemplo que nos están dando los más mayores. Los de más de 70 años están vacunados prácticamente todos. De 60 a 69 lo están más del 80%. Y a los jóvenes, a los que se inculca mucho el trabajo en equipo, entenderán que esto también lo es y se adherirán a las campañas que vayamos haciendo.

**P.- Pfizer pide poder poner una tercera dosis de refuerzo. ¿Se está estudiando o no se**

plantea por el momento, qué pasaría en ese caso con los vacunados de Moderna, Jhansen o AstraZeneca?

R.- Todas las compañías están haciendo estudios para ver si es necesario. No llevamos ni un año vacunando aún y eso incluye a nivel mundial. Todavía no se sabe cuánto tiempo va a durar la vacuna. Hay estudios que dicen que es probable que la inmunidad pueda durar años. Todo esto se valorará y estoy segura de que tomarán las mejores decisiones. Y si es aconsejable una tercera vacuna, sobre todo para población vulnerable, evidentemente lo haremos.

P.- Y a todo esto ya tenemos turismo. ¿Se está notando a nivel epidemiológico?

R.- Sí, siempre se nota. Hemos manifestado varias veces en el Consejo Interterritorial que el turismo aumenta mucho nuestro denominador de población, pero no a efectos de comunicación de casos. Este verano, lo que se está notando mucho es que los países emisores piden pruebas a la vuelta y a veces los que regresan dan positivo. Esto genera alguna complicación, en el sentido de que han dejado el hotel, no tienen alojamiento, hay que trasladarlos a los hoteles-puente. El 061 está teniendo muchísima actividad por estos y otros procesos en relación, por ejemplo, al mes de mayo. Hacer frente a todo es complicado. Ya tenemos dos hoteles-puente en cada una de las islas grandes, lo que es un plus de garantía de seguridad para los turistas.

P.- ¿Están pudiendo descansar los sanitarios o se les ha pedido otro 'verano en guardia'?

R.- A los sanitarios llevamos un año y medio pidiéndoles muchos esfuerzos, muchos. Soy muy consciente de lo que supone y de los esfuerzos que se piden porque he dedicado gran parte de mi vida a esa profesión. Pero también he de decir que la mayoría son personas muy solidarias y con un nivel de implicación tremendamente elevado. Tienen el convencimiento de que tienen que estar, que es un momento en el que hay que estar para proteger a la población. Prueba de ello es que cuando hemos montado los centros de

vacunación y hemos ofrecido poder participar fuera de las jornadas laborales, han sobrado enfermeras voluntarias. Cada vez que hay un proyecto nuevo los profesionales se implican. Sin embargo, soy consciente de que los profesionales sanitarios están cansados y percibo ahora un cierto desánimo ante esta ola, que le sobra a todo el mundo, a la sociedad en general y a los sanitarios en particular.

► «Los hospitales de Balears comienzan a notar una mayor presión, pero eso es también por la mayor población de los veranos por el turismo»

P.- A ya casi un mes vista, ¿qué conclusiones se sacan, como Govern que ha de seguir gestionando una pandemia, del megabrote y de la posterior resolución judicial que obligó a desconfiar a los casos cercanos de los jóvenes que habían dado positivo o no quisieron hacerse las PCR?

R.- En el caso de las decisiones judiciales, probablemente, ni desde el ámbito de la salud tenemos el tiempo, ni la cultura, ni podemos hacer las cosas una detrás de otra. Se hace todo de una manera muy simultánea. Me sucede, y creo que a los sanitarios también, en general, que el lenguaje jurídico es difícil de interpretar, del mismo modo que a los jurídicos tal vez les sea difícil de interpretar el lenguaje sanitario. Nosotros respetamos las decisiones judiciales, pero sí que es cierto que hemos visto consecuencias. Lo que me planteo es que a lo mejor no lo hemos sabido argumentar suficientemente bien para que los jueces lo entiendan. Hay temas

► «Las reinfecciones y que algún vacunado se reinfeste es normal, porque la vacuna no es eficaz al cien por cien»

que para nosotros son muy evidentes, como por ejemplo, el de las cuarentenas en el caso de ser contacto estrecho. Es tan evidente, que durante la cuarentena siguen apareciendo positivos. Sucedió con los estudiantes de Galicia y Andalucía, que cuando llegaron a Valencia les hicieron un test y dieron 14 positivos. Entre los de Madrid también salieron 4 o 5 positivos, en un grupo que era relativamente reducido. Eso significa que pueden seguir saliendo positivos y que tenemos que seguir protegiendo a la población.

P.- ¿Cree que el actual interés judicial por la polémica de los estudiantes confinados seguirá mucho tiempo o se limitará a es-

cuchar a los padres denunciantes, como la ley obliga cuando se trata de una querrela?

R.- Estamos a total disposición de la Justicia. Espero que podamos entre todos entregar todos los protocolos y justificar y argumentar y explicar todo nuestro proceder, nuestra manera de actuar habitualmente. Y tengo la esperanza que estas acciones judiciales no tengan consecuencias para nadie dentro del sistema de salud. Nos podemos equivocar, pero cuando uno se dedica a gestionar, no hay una voluntad lesiva o de omisión. Cada día tomamos multitud de decisiones y nos podemos equivocar. Ahora bien, nuestro objetivo es proteger a toda la población, algo que creo que hemos demostrado durante toda la pandemia.

P.- ¿Qué resultados está dando la gestión del certificado COVID, es complejo a nivel administrativo, se ve eficaz a nivel sanitario?

R.- El certificado Covid se creó para facilitar la movilidad de los ciudadanos de la Unión Europea en el Espacio Schengen y no tenía otra finalidad. Lo que pasa es que es cierto que con el esfuerzo que supone de interconexión de todos los sistemas informáticos para poder tener esos tres supuestos de vacunación, prueba negativa y haber pasado la enfermedad, y poder tenerlo disponible de una manera fácil, de lo que nos hemos dado cuenta en la mayoría de países de nuestro entorno es que el certificado Covid se puede utilizar para otras cosas. Es relativamente fácil de liberar la lectura del número denominado validador, al que se accede a través del QR del certificado. Nosotros hemos pedido que se libere la entrada de puertos y aeropuertos a nivel nacional, ya que sería más ágil que tener que presentar un documento en un papel, y luego, para poder proporcionárselo a algunos empresarios de ciertas actividades que supongan mayor riesgo. En esos casos se podría hacer la actividad, asumiendo que existe un riesgo, pero que sería menor, con personas vacunadas. Como decía el presidente de Francia, que los vacunados puedan ir hacia hacer una

vida normal y que sean los no vacunados los que tengan algún perjuicio, pero no la mayoría de la gente.

P.- Háblenos de esa hoja ruta que se aprobó hace poco para definir la sanidad balear de los próximos años.

R.- Seguimos desarrollando todos los proyectos que teníamos en marcha, aunque es verdad que hay algunos que no han podido mejorar por la pande-



► «A los sanitarios de Balears llevamos ya más de un año y medio pidiéndoles que hagan muchos esfuerzos por el COVID19, muchos»

► «Antes había profesionales sanitarios que no querían venir a Balears porque faltaba la Facultad de Medicina»

nia. Tenemos que hacer auto-crítica en algunos casos, como es en el de las listas de espera. Llevábamos un buen ritmo desde la legislatura pasada, pero la gravedad de la situación lo ha empeorado. Esto será un reto muy importante para cuando podamos destinar todos los recursos a la actividad habitual. Para mí es una de las máximas preocupaciones, en estos momentos, porque sé que necesitaremos mucho tiempo para poder recuperar todas las listas de espera que habrá. Por otro lado, seguimos trabajando en Salud Mental, en un modelo integrador con servicios sociales, poniendo cada vez más recursos dirigidos, por ejemplo, a evitar los suicidios, un fenómeno que está aumentando en las edades jóvenes. También estamos atendiendo patología dual o haciendo la reforma del hospital psiquiátrico. En cuanto a reformas de hospitales, la gran reforma del Hospital de Manacor sigue en marcha, igual que la de Son Dureta, el Hospital de Inca y los centros de salud. Tenemos también una hoja de ruta con la calendarización, con los sindicatos, de mejoras a nivel salarial, profesional, formativo y de in-

► **«Necesitamos la colaboración de toda la sanidad privada para recuperar las listas de espera tras la pandemia»**

crementar número de residentes, promoviendo siempre la salud pública. Por otra parte, algo que esta pandemia nos ha enseñado es la importancia de la promoción de la salud. Hay muchas enfermedades que se pueden prevenir de manera muy importante y deberíamos de invertir mucho más en promoción de la salud y en salud pública antes que solamente en curación, es decir, que la gente no se enferme.

**P.- ¿Qué soluciones ve para las listas de espera, quirúrgicas, de consultas y diagnósticas, a corto y medio plazo, tan afectadas por la pandemia?**

R.- A partir de los acuerdos que hemos alcanzado con las clínicas privadas, que están totalmente de acuerdo en participar, hemos montado un sistema de admisión centralizada en el Ibsalut, de tal manera que se pueda ir continuamente evaluando las demoras que tienen todos los servicios de cada



uno de los hospitales y se puedan ir modulando el incremento de la actividad en uno u otro lado, pudiendo hacerse derivaciones a las clínicas privadas, en los casos en los que sea necesario. Con el incremento de la pandemia estos profesionales están dedicados a los problemas derivados del COVID y el turismo o al proceso de vacunación. Pero pensamos que será una buena apuesta y que evidentemente necesitaremos mucha ayuda de todos los centros sanitarios privados.

**P.- Se están presentando o anunciando importantes inversiones en tecnología y en infraestructuras sanitarias. ¿Cómo progresan esos planes?**

R.- Tenemos la suerte de contar con fondos europeos. Hay partidas importantes dedicadas a proyectos, muchos de los cuales hemos solicitado. Ya tenemos aprobado uno para el Hospital Verge del Toro. Es verdad que para nosotros es una dificultad más, en el sentido de que son tremendamente exigentes en las comprobaciones, con lo cual el proceso es tremendamente complejo. Sin embargo, nos estamos apuntando a todas las convocatorias que surgen a nivel de Fondos Europeos. En materia de desarrollo digital ahora mismo hay una reunión del ministerio con las comunidades autónomas para promover todos los proyectos de inversión en temas como la historia clínica digital. Para proyectos tecnológicos nos han aprobado, desde el Mi-

nisterio de Sanidad, casi 23 millones de euros para renovación tecnológica de equipamientos. Hay que tener en cuenta que un hospital como Son Espases tiene ya más de diez años y la maquinaria, que en su momento era de última generación, se nos está quedando obsoleta y hay que renovarla, lo que es una inversión importante, por lo cual estamos intentando participar mucho de los Fondos Europeos.

**P.- ¿Y los centros de Atención Primaria, cómo se están recuperando y que planes de mejora tiene para el futuro?**

R.- Hemos aprendido a trabajar con llamadas telefónicas o video consultas, aparte de la actividad presencial, y eso es algo que la gente joven lo agradece mucho, más si tiene horarios de trabajo que les dificulta acudir al centro de salud. En el pasado mes de junio yo diría que la actividad de Atención Primaria estaba prácticamente recuperada al 100%. En ese momento había muy pocos casos covid y eso había permitido incrementar la accesibilidad. Ahora tenemos que volver otra vez, ante el escenario de transmisión comunitaria de covid, teniendo en cuenta que es una enfermedad muy cruel y que ataca a quien tal vez menos te lo esperas, por lo que hay que estar muy protegidos y mantener todas las medidas. Y en los centros de salud tenemos que volver a reducir la presencialidad en las salas de espera y en determinadas actividades. Intentamos que sea lo mínimo

posible, pero los trabajadores y los usuarios tienen que estar protegidos al máximo.

**P.- El año que viene por estas fechas se habrán entregado ya los primeros diplomas a los**

► **«Hemos solicitado muchos programas de Fondos Europeos para financiar la renovación de la tecnología sanitaria»**

**graduados en Medicina por la Facultad de Medicina de la UIB. ¿Cómo valora estos primeros seis años de una facultad que ya ha cogido velocidad de crucero, con una larga lista de espera y una nota de corte muy elevada?**

R.- Éste es uno de los proyectos de los que siempre recordaremos que ha podido ser una realidad y que se puso en marcha a solo un año de haber entrado en el Govern en el año 2016. Es verdad que mucha gente había trabajado muy duro y que se había trabajado también antes de manera intensa en el desarrollo del proyecto. Para nosotros era un reto muy importante como una oportunidad muy buena para que los profesionales puedan desarrollar, además de su capacidad asistencial, su capacidad docente y la investigadora que van muy paralelas. Anteriormente nos habíamos encontrado con profesionales de la sanidad que no querían venir a Baleares porque no había una

facultad de medicina y no podrían haber desarrollado de una forma adecuada su actividad docente además de la asistencial. Y es una oportunidad también para poder diseñar y participar en la medida de lo posible en el programa formativo e introducir por ejemplo más visión de la atención primaria, de la que pensamos que en general está poco introducida en otros programas, o de la parte de innovación, con toda la sala de simulación de Son Espases. Es decir, nos permite tener esa visión más estratégica de cara a la investigación, a la que de este modo los profesionales se pueden dedicar con todo el apoyo necesario.

**P.- ¿Algún consejo de la consellera de Salut para los lectores de nuestra revista y para toda la ciudadanía?**

R.- Tendríamos que acabar con todas las vacunas, habidas y por haber, en el sentido de que muchas personas se vacunarán. Nosotros pediremos más, pero creo que es muy importante que la gente se vacune, muy importante. No podemos dejarlo para después del verano, para después de las vacaciones, para septiembre, porque mañana, cualquiera de nosotros ¡esperemos que no! podría estar en una UCI, boca abajo, entubados. Y no se trata de alentar la cultura del miedo sino la de la responsabilidad, ya que si eso no nos pasa a nosotros también le puede pasar algún familiar o a un ser querido cercano. A consecuencia de una conducta imprudente. Por eso yo haría otro llamamiento más. Sé que todo el mundo está cansado y que ya está ola nos ha sobrepasado, y que ya estábamos viendo la luz, pero tenemos que seguir esforzándonos y la vacuna es la solución. Queremos ir más allá de alcanzar ese 70% de vacunación y ser una comunidad ejemplar como creo que lo hemos ido a lo largo de la pandemia.

Acceda a la entrevista completa escaneando este código QR



# La sanidad balear se reorganiza ante la fuerte presión asistencial por la pandemia

Los hospitales suspenden intervenciones quirúrgicas programadas con ingreso, excepto las oncológicas, las preferentes y las urgentes; además de limitar las visitas, ante el aumento de casos

CARLOS HERNÁNDEZ

Con la covid-19 no hay tregua. Jamás. Pasarán meses hasta que la normalidad sea real. Meses hasta que la mascarilla sea historia y meses, hasta que el 80% de la población esté vacunada. Por todo ello, a pesar del avance imparable de la vacunación hacia la inmunización, no se puede bajar la guardia. La relajación social del verano, especialmente en jóvenes residentes y turistas, que hacen botellones, ha incrementado notablemente las cifras de contagio, como refleja en las páginas anteriores este periódico.

Por todo ello, la sanidad balear, que ya había empezado a diseñar su futuro volviendo poco a poco a su normalidad en cuanto a reestructuración de espacios y personal, ha vuelto a ponerse en guardia y alerta por el fuerte aumento de la presión hospitalaria.

Sin ir más lejos, el **Hospital Universitario Son Espases** decidió reorganizar su actividad debido al aumento de la presión asistencial y por la situación epidemiológica en Balears provocada por la pandemia de COVID-19.

## Treinta camas

El Comité de Crisis destinó dos unidades de hospitalización —con treinta camas— para pacientes con COVID-19 y 12 camas para críticos. El número de camas se irá ampliando en función de la evolución y de las necesidades. El Plan de Contingencia del Hospital de Son Espases prevé un conjunto de medidas según los diferentes escenarios en que pueda encontrarse. Igual que en las otras oleadas de contagios, Son Espases está preparado para hacer frente al aumento de la presión asistencial y apoyar a otros centros sanitarios en caso de necesidad.

En la reunión del Comité de Crisis, participan los responsables de los servicios de Admisión, Farmacia, Medicina Intensiva, Medicina Interna - Infecciosas, Medicina Preventiva, Neumología, Pediatría, Radiodiagnóstico y Urgencias, además de representantes de la Dirección del Hospital, se ha acordado también



activar el Subcomité de Críticos para monitorizar en tiempo real la situación del Hospital.

En cuanto a la actividad quirúrgica, se han suspendido temporalmente algunas de las intervenciones quirúrgicas programadas con ingreso, excepto las oncológicas, las preferentes y las urgentes. En cambio, se mantendrán la actividad quirúrgica programada

sin ingreso, las consultas externas y la actividad de los hospitales de día. Por otro lado, se ha restringido el número de visitantes de los pacientes hospitalizados a una persona durante una hora por la mañana y una hora por la tarde.

Este documento se ha enviado a todos los profesionales del Hospital se subraya que la vacunación no supone minorar

las normas ni las recomendaciones sobre el uso obligatorio de la mascarilla y la distancia de seguridad de un metro y medio como mínimo. Igualmente se recomienda a los profesionales que, siempre que sea posible, limiten su participación o eviten participar en actividades que representen un riesgo de contagio, dada su especial responsabilidad como personal sanitario.

## Son Llätzer

Se ha reactivado la Comisión de Seguimiento COVID, de momento, se mantiene la actividad ordinaria tanto de consultas externas como de quirófanos. La UCI se ha dividido en ZONA COVID-Zona no COVID. **Son Llätzer** tiene una planta para COVID y una zona COVID en Urgencias. Se han restringido los acompañantes en la zona de Consultas menos en OBS y personas mayores o dificultades. Las visitas a pacientes hospitalizados NO COVID serán de una única persona, siempre la misma, en horario de 13:00 a 14:00 h. y de 19:00 a 20:00 h. Dentro de las cafete-



rías del hospital solo se permiten dos personas por mesa.

## Hospital de Inca

**Salut i Força** ha preguntado a diferentes fuentes del **Hospital Comarcal de Inca**. En principio, la planta M1 queda toda reservada para la covid-19, 20 habitaciones. Además de eso, todas las operaciones programadas se mantienen, pero las visitas están restringidas para familiares al centro hospitalario. El motivo es muy obvio, el creciente acumulado de contagios. Inca sí establece excepciones:

- Menores de edad ingresados o en Urgencias
- Pacientes con deterioro cognitivo
- Pacientes SUD (situación de últimos días) Pacientes con discapacidad intelectual
- Gestantes
- Pacientes con empeoro drástico de su estado general

Los pacientes que se someten a alguna intervención quirúrgica, tanto con ingreso como ambulatoria, podrán estar acompañados por una persona. Durante la intervención, el acompañante deberá salir del centro. Posteriormente será informado. Esta medida no afecta a los pacientes que tienen cita en consultas externas, que puedan venir acompañados de un familiar como hasta ahora. Se recomienda a los pacientes con pruebas exploratorias (tipo Rayos) vengan solos. En caso de que el paciente necesite ayuda o que los profesionales de la salud le hayan recomendado acudir acompañado, podrán venir con un acompañamiento.

## Sant Joan de Déu

**Hospital Sant Joan de Déu**, centro perteneciente a la red hospitalaria pública de Balears también ha sabido actuar y adaptarse a la situación de hoy en día en base a su comunicación fluida de trabajo y colaboración con el Ib-Salut. De hecho, reconocen a Salut i Força que ya ingresan pacientes de residencia, por lo que el hospital ha tenido que abrir una unidad de 30 camas para aislamientos, positivos y, sobre todo, para repuntes que empiezan en las residencias.

# El despegue de la quinta ola de la pandemia lleva a nuevas restricciones centradas el ocio

JUAN RIERA ROCA

Después de unos meses de tranquilidad y pese a que la vacunación alcanza completa alcanza ya a más de la mitad de Baleares, desde finales de este mes de julio los contagios de COVID19 se han disparado en Baleares, alcanzándose el día

23 de este mes una media diaria del entorno de lo 700 contagios, con un índice de postividad que supera el 12%.

*“A estas alturas, es muy evidente que la situación epidemiológica del conjunto de las Islas Baleares ha experimentado un trastorno radical respecto de la situación de que disfrutábamos a mediados del*

*mes de junio”*, se relata en la edición de un reciente Boletín Oficial de las Islas Baleares, donde se describen una serie de medidas, especialmente centradas en el ocio.

La incidencia de la variante delta y la mayor capacidad de contagio de ésta, así como la relajación de las medidas de con-

tención de la transmisión de la enfermedad, derivada de la mejora continua de los datos epidemiológicos hasta ese momento, señalan los expertos epidemiólogos del Govern, aunque no sean esas las únicas razones de los muchos contagios.

También se refiere la coincidencia de una serie de fechas

que han propiciado la celebración de fiestas y actividades lúdicas multitudinarias (muy especialmente entre la juventud), junto con la casi nula vacunación entre la población de las franjas de menor edad, lo que ha provocado un crecimiento repentino y altamente expansivo de la enfermedad.

## La oleada afecta a los jóvenes de entre 29 y 14 años pero amenaza a los mayores que conviven con ellos

Este aumento brutal de la incidencia del COVID19 (con cifras mucho mayores a las registradas en meses anteriores, durante las anteriores oleadas, aunque sin que por el momento se hayan saturado los hospitales ni haya habido un diluvio de muertes) afecta especialmente al grupo de entre 14 y 29 años.

A pesar de que las consecuencias a corto plazo de estos contagios, en forma de gravedad de la infección y de necesidad de hospitalización con menor o mayor intensidad de los cuidados, es manifiestamente inferior en estos grupos de edad que entre los grupos de edad a de 45 años, el riesgo no es nulo en absoluto, señalan los expertos y lo reflejan en el BOIB.

Asimismo, es un hecho que el elevado número de contagios, y la capacidad de contagiar la enfermedad dentro unos grupos de edad con una actividad social tan intensa como la de los más jóvenes de la población, fa-



vorece la transmisión no sólo dentro de estos grupos de edad, sino, por la convivencia de éstos con personas mayores, entre los grupos de mayor riesgo.

Por otra parte, la presión asistencial, tanto en planta como en las UCI hospitalarias, toma un ritmo de crecimiento continuado, lo que aconseja tomar medidas más restrictivas en cuanto al desarrollo de las relaciones sociales que las que a estas alturas son vigentes. Es en este sentido en el que disponen las nuevas medidas que sufrirá, otra vez, el sector hostelero

## Baleares supera en IA14 indicadores epidemiológicos del resto de España y del conjunto de países de Europa

Del informe con fecha 16 de julio de 2021 del Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas se desprende que, como consecuencia del seguimiento y del análisis del riesgo sanitario que se han hecho desde el día 7 de julio, la situación epidemiológica de las Islas Baleares ha experimentado una subida aguda de los indicadores de referencia: Incidencia Acumulada a 7 y 14 días por 100.000 habitantes (IA7 e IA14).

No sucede así en estos mismos indicadores referidos a mayores de 65 años, que se encuentran dentro de los márgenes de una situación de riesgo media o alta. Los indicadores asistenciales (porcentaje de ocupación de pacientes con COVID19 de las camas de planta y de las camas de UCI) también ascienden, si bien a estas alturas de forma moderada.

Globalmente, Baleares presenta una IA14 en la población en general de 513,5, y en mayores de 65 años de 86,8. Esta IA14 no debería superar los 50 casos por 100.000. La tasa de positivado a 7 días es de 10,84%. De este informe resulta que el día 14 de julio en Mallorca la incidencia (IA14) ha pasado de 186,6 casos el día 7 de julio a 454,5.

Con las mismas referencias temporales, Menorca ha evolucionado de una IA14 de 626,3 a una IA14 de 1.050,8; Ibiza, de 168,6 a 546,7, y Formentera, de 92,4 casos a 294,0. Tanto es así que los niveles de IA14 que presentan las Islas Baleares son comparativamente superiores a la media del resto de España y de la mayoría de países europeos.



## Los expertos señalan las reuniones sociales y fiestas con consumo de alcohol como de alto riesgo de contagio

El Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas constata (y así lo refleja el BOIB) que la variante alfa ha dejado de ser la predominante entre los casos analizados mediante la secuenciación genómica y en estos momentos la supera la variante delta (85% de los casos) más contagiosa y puede escapar a una sola dosis de las vacunas.

De esta forma el informe del Comité de enfermedades infecciosas, nuestra, entre otros extremos, que entre las medidas

que se han demostrado más efectivas, se puede destacar la utilización obligatoria de mascarillas en el espacio público (finalmente solo se recomienda), las restricciones de actividad en espacios cerrados de alto riesgo (sin mascarilla).

También, las limitaciones a las reuniones sociales y las restricciones de movilidad mientras que actuaciones como el cierre de centros de ocio y entretenimiento, zoos, museos y teatros parece tener un efecto poco significativo. «Los toques

de queda basan su efectividad, principalmente, en la reducción de la movilidad no esencial en actividades de alto riesgo.

Estas actividades serían reuniones sociales y actividades lúdico-festivas asociadas al consumo de alcohol, donde se ha demostrado una menor adopción de las medidas de prevención frente al contagio del COVID19 (como es el mantenimiento de la distancia interpersonal de entre un metro y medio o dos, o el uso de mascarilla).



## La nueva oleada de la pandemia de COVID19 puede mantener su crecimiento durante las próximas semanas

Por lo tanto, señalan las fuentes del Govern, se puede predecir que la limitación específica de las reuniones sociales y familiares entre personas no convivientes en horario nocturno podría dar como resultado un efecto menos similar al que se consigue mediante un "toque de queda", sin tener afectar a la libertad de movimiento de los ciudadanos de una forma más global.

Los expertos concluyen en que nos encontramos ante una situación de fuerte crecimiento de la transmisión del COVID19, de forma especialmente centrada en población joven pero que ha comenza-



do a difundirse hacia otros grupos de edad más vulnerables, y con proyección de que

este crecimiento se pueda mantener durante las próximas semanas.

El aumento de incidencia está relacionado con la relajación de las medidas de preven-

ción, una mayor movilidad social y geográfica, y la explosión en las Islas Baleares de la variante Delta, más transmisible y con una cierta capacidad de evasión del efecto protector de las vacunas, especialmente para personas parcialmente vacunadas.

La cobertura de vacunación de la población está aumentando rápidamente, superando ya el 55% con una dosis y el 43% con pauta completa, pero todavía queda un porcentaje significativo de población vulnerable sin proteger y especialmente en riesgo en una situación de incremento de la transmisión de la enfermedad.



### Temor a que se alcancen picos de ocupación en los hospitales por la nueva oleada de COVID19 en agosto

A pesar de que el fuerte incremento en la incidencia no se está traduciendo en una presión asistencial equivalente a la observada en oleadas anterior (gracias al efecto protector de las vacunas), la ocupación hospitalaria para el COVID19 está aumentando de forma significativa, habiéndose duplicado en los últimos siete días.

Las predicciones son de que continúe aumentando hasta, al menos, la primera mitad del mes de agosto, llegando a alcanzar el pico el nivel de riesgo alto en ocupación de camas de cuidados críticos (UCIs). Los actuales incrementos de uso de recursos ya están dando como resultado la activación de los planes de contingencia de los hospitales.

Aunque la mayoría de casos se concentran en gente joven, y estos tienen una menor incidencia de enfermedad grave en comparación con otros grupos de edad, hay que considerar el efecto que el COVID persistente puede llegar a tener a medio y largo plazo en este grupo de población, así como el impacto a nivel sanitario y sociosanitario.

El gran número de casos diagnosticados está generando saturación tanto en atención primaria como en servicios de rastreo y seguimiento de casos y contactos, disminuyendo la eficiencia y la velocidad de la detección y aislamiento de nuevos casos. La pérdida de control sobre el rastreo podría favorecer la entrada y diseminación de nuevas variantes más peligrosas

### Los bares, restaurantes y cafeterías cerrarán a las 01.00, con de 6 a 4 clientes como máximo en cada mesa

Las medidas de distanciamiento social han demostrado repetidamente a lo largo de la pandemia su eficacia para limitar la transmisión del SARS-CoV-2. Entre las medidas que se han mostrado más eficientes se encuentran las limitaciones a las reuniones sociales y familiares y las restricciones a las actividades en horario nocturno.

En este sentido, los expertos del Govern balear consideran necesario limitar las reuniones sociales en horario nocturno entre personas no convivientes, dado el elevado riesgo de contagio que acompaña habitualmente a estas actividades, y especialmente en un momento en el que la incidencia en población joven se encuentra en nivel máximos.

Así, desde el jueves 22 de julio, bares y cafeterías debe adelantar su hora de cierre a la una de la madrugada (una menos) y se reduce también el máximo de clientes por mesa, que pasa de 12 a 8 en exteriores; y de 6 a 4, en interiores. Esta medida afecta a bares, restaurantes, bares de copa, cafés concierto y salas de juegos.

La una de la madrugada ha sido fijada también como hora límite para cualquier otra actividad, tanto de tipo comercial como de ocio, cultura y eventos sociales como las fiestas derivadas de las bodas. El Govern ha obtenido el aval del Tribunal Superior de Justicia para limitar las reuniones de no convivientes, tanto en interiores como en exteriores.



## Un dron detectará botellones y el Govern advierte de “tolerancia cero” contra los que incumplan las normas

A pesar de que el fuerte incremento en la incidencia no se está traduciendo en una presión asistencial equivalente a la observada en oleadas anteriores (gracias al efecto protector de las vacunas), la ocupación hospitalaria para el



COVID19 está aumentando de forma significativa, habiéndose duplicado en los últimos siete días.

Las predicciones son de que continúe aumentando hasta, al menos, la primera mitad del mes de agosto, llegando a alcanzar el pico el nivel de riesgo alto en ocupación de camas de cuidados críticos (UCIs). Los actuales incrementos de uso de recursos ya están dando como resultado la activación de los planes de contingencia de los hospitales.

Aunque la mayoría de casos se concentran en gente joven, y estos tienen una menor incidencia de enfermedad grave en comparación con otros gru-

pos de edad, hay que considerar el efecto que el COVID persistente puede llegar a tener a medio y largo plazo en este grupo de población, así como el impacto a nivel sanitario y sociosanitario.

El gran número de casos diagnosticados está generando saturación tanto en atención primaria como en servicios de rastreo y seguimiento de casos y contactos, disminuyendo la eficiencia y la velocidad de la detección y aislamiento de nuevos casos. La pérdida de control sobre el rastreo podría favorecer la entrada y diseminación de nuevas variantes más peligrosas

## Multas de 1.000 a 5.000 euros para quienes incumplan las normas anti COVID en botellones de fin de semana

El fin de semana del 23 al 25 de julio ha sido el primero con las nuevas sanciones anti botellón en vigor. Quién quiera hacer esta práctica se enfrentará a una sanción de, como mínimo, 1.000 euros. Si se hace botellón saltándose la cuarentena para ser contacto estrecho, la multa será de, como mínimo, 2.000 euros, y si es positivo por COVID-19, desde 5.000€.



La consellera Garrido ha reafirmado que “quién tenga una multa por infracciones COVID, lo acabará pagando”. Se han registrado 30.732 ya denuncias y de los expedientes en tramitación se han hecho propuestas de sanción por valor de 7.135.642 euros. Las multas pueden llegar a ser muy superiores a esos 5.000 euros

La consellera ha ejemplificado algunas propuestas de sanción muy graves que se están tramitando, como es el caso de una sanción de 150.000 euros contra una cervecería de la Playa de Palma por incumplimiento del aforo, 200.000 euros contra un establecimiento turístico de Ibiza por comercialización de fiestas y reuniones con aglomeraciones.

Otras sanciones graves que se están tramitando son de cantidades de 120.000 euros contra un establecimiento turístico ilegal a Palma y dos sanciones de 120.000 euros cada una contra un local de restauración en Ibiza por incumplimiento de aforo y fiesta ilegal. El Govern ha disparado su actividad sancionadora proporcionalmente al despegue de los contagios

## Prohibidas las reuniones sociales de personas no convivientes entre las 01.00 y 06:00 de la madrugada

Desde el sábado 24 por la noche no se pueden hacer reuniones sociales que no sean con personas convivientes en espacios públicos ni privados de la 1 a las 6 de la madrugada, una medida que ya ha avalado el Tribunal Superior de Justicia de las Islas Baleares. “Es la hora de la prudencia, ya tenemos casi un 70% de la población vacunada en primera dosis”.



La delegada del Gobierno en las Islas Baleares, Aina Calvo, ha defendido que “la COVID19 no se va de vacaciones. Sigue entre nosotros, como demuestran las cifras de contagios. “Por eso volvemos a hacer un llamamiento a la responsabilidad individual, tanto a los residentes como a los turistas, porque cumplan las medidas

sociosanitarias establecidas.”

El alcalde de Palma, José Hila, ha explicado que “las instituciones estamos trabajando de forma coordinada. Vamos de la mano porque así damos la mejor respuesta posible a la ciudadanía”, ha afirmado el alcalde. La Policía Local, en colaboración con la Policía Nacional activará el fin de semana un operativo preventivo y reactivo contra el botellón.

Este operativo incluirá controles de alcoholemia y cierre de calles para evitar, en la medida de lo posible, aglomeraciones en un contexto de emergencia sanitaria. “Este fin de semana reforzaremos la zona del paseo Marítimo y mantendremos la vigilancia a los Polígonos, Playa de Palma y puntos estratégicos de Palma, como Santa Catalina o Sa Feixina”.

## Abierta la vacunación para niños de 12 a 15 años, ya puede inmunizarse cualquier ciudadano desde esa edad

BITCITA ha abierto la agenda de citas para la vacunación de niños de 12 a 15 años mientras los contagios de COVID siguen superando los 800 en un día. A las 15.00 h del viernes 23 de julio, la web BITCITA ([www.ibsalut.es/es/bitcita-cita-previa-vacunacion-covid-19](http://www.ibsalut.es/es/bitcita-cita-previa-vacunacion-covid-19)) habilitó los nuevos espacios de citación para que los menores de 12 a 15 años puedan ser vacunados. La Conselleria de Salud y Consumo calcula que en las Islas Baleares hay 48.600 niños de esas edades: 38.496 en Mallorca, 4.096 en Menorca, 5.644 en Ibiza y 352 en Formentera. Desde hoy y hasta el día 3 de agosto BITCITA abrirá 86.869 citas.

Los menores de 16 años deben ir acompañados de un tutor legal, que deberá acreditar su condición en el punto de vacunación. Se recomienda a los menores que tengan 16 o 17 años que también vayan acompañados por un tutor legal. Con la inclusión de esta nueva franja de edad, el espacio BITCITA queda abierto para que toda la población diana —las personas nacidas entre 1952 y 2009; es decir, de 12 a 69 años— pueda autocitarse, aunque su franja de edad haga tiempo que fue llamada. En este momento puede pedir cita cualquier habitante



de Balares desde los 12 años de edad.

Desde las autoridades sanitarias baleares —como es el caso de las declaraciones hechas en esta misma edición de Salut i Força por la consellera de Salut, Patricia Gómez, se ha puesto de manifiesto que el objetivo del Govern no es simplemente alcanzar el 70% de vacunación, con el que se supone que se logra la llamada “inmunidad de rebaño” o inmunidad de grupo”, sino lograr que se vacune el 100% de la población balear o una cifra que se le acerque bastante, enfatizando la necesidad de no dejar la vacuna pata después de las vacaciones de verano.

# El día a día de los podólogos: autónomos que trabajan 10 horas diarias y mal pagados por las aseguradoras

Los podólogos, al igual que muchos otros autónomos sanitarios, denuncian que las aseguradoras les llegan a pagar tan solo 5 euros por servicio, según denuncia el colectivo profesional a Salut i Força

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Ni es oro todo lo que reluce, ni la situación es todo lo excepcional que pudiera parecer. Nada más lejos de la realidad. El Colegio de Podólogos de Balears asegura a **Salut i Força** que los autónomos dedicados a la podología han presentado un informe -resultado de una extensa encuesta entre estos profesionales- cargado de revelaciones que muestran la difícil situación del colectivo. Recordemos que el 91,3% está conformado por trabajadores por cuenta propia, dado que el sistema público sanitario, salvo contadas excepciones, no cuenta con ellos. Al margen de su situación, se ven perjudicados por el intrusismo laboral y por la dependencia de las aseguradoras sanitarias que, además les ofrecen tarifas mínimas por sus servicios.

"Sentimos que se nos falta el respeto", afirmó **Rosario Correa**, vicepresidenta del Consejo

General de Colegios Oficiales de Podólogos (CGCOP). "Se trata de un tema que las empresas y profesionales deben valorar y negociar para que la remuneración profesional de los podólogos sea adecuada y acorde a la calidad prestada", añadió **Correa**. En este sentido, la vicepresidenta valoró que es necesario que las compañías de seguros establezcan un diálogo "fluido y ordenado" con los podólogos para negociar sus compensaciones. Consideran que su trabajo va más allá de eliminar callos o problemas en las uñas, por lo que exigen a las aseguradoras mejores tarifas y la ampliación de sus servicios.

## Estudio

En el estudio presentado por los podólogos colegiados junto a la Federación de Trabajadores Autónomos (ATA), también intervino **José Luis Perea**, secretario general de la federa-



Josep Claverol, presidente de los podólogos de Balears.

ción. Para **Perea**, el problema de la baja remuneración por parte de las compañías es común a todos los autónomos incluidos en el sector de la sanidad, en la que se integran más de 200.000 trabajadores por cuenta propia. "En el caso de los podólogos, la mayoría de las aseguradoras solo incluyen la quiropodía, un servicio muy básico y de menor valor añadido. Y a veces, pagan por estos servicios cinco eu-

ros al profesional. Esta realidad se ha agravado durante la pandemia: los profesionales que trabajaban con aseguradoras han visto como su histórica baja remuneración hacía inviable atender a estos pacientes con los costes derivados de las nuevas medidas sanitarias", explicó **Perea**.

## Intrusismo laboral

Por si fuera poco, la vicepresidenta de los podólogos también hizo referencia a otro problema importante de la profesión: el del intrusismo. Entre 2018 y 2020, el CGCOP tiene registrados 496 casos de intrusismo en la podología, "algunos de ellos con consecuencias graves para los pacientes tratados por personas sin titulación", afirmó **Correa**. "De hecho hace tiempo tuvimos un caso de una peluquera que hacía las uñas y derivó en una situación desafortunada para un paciente. La gente no se da cuenta de lo que es poner en riesgo su salud

en manos de alguien que no está capacitado", sopesó la vicepresidenta de la CGCOP.

## Sistema público

La inmensa mayoría de los podólogos encuestados en el estudio, un 87,5%, creen que es necesario la inclusión de esta profesión en la cartera básica del sistema público de salud. Y no sólo los servicios primarios, sino todas las competencias que ejercen estos autónomos a diario, desde el pie diabético a la atención primaria. Además, según **Correa**, supondría un ahorro económico para las arcas públicas. "El cuidado del pie de las personas diabéticas, por ejemplo, está cada vez más desatendido, y genera un enorme gasto al sistema público cuando se desencadena la amputación de los miembros inferiores. El coste del tratamiento de una úlcera de pie diabético supera los 7.100 euros", añadió la podóloga.

**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, Sienes, Escote, Mentón, Línea Alba, Patisas, Manos

6'00€

### ZONA PEQUEÑA

Hombros, Ingles Brasileñas, Pubis, Línea Interglútea-Perineal, 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

Sienes, Entrecejo, Nuca, Axilas, Manos, Labio Superior, Pies, Patisas, Línea Alba, Ingles Normales, Mentón, Mejillas

9'00€

### ZONA PEQUEÑA

Ingles Brasileñas, Hombros, Perfilado de la Barba, Línea Interglútea, 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](http://www.marimontcuidaonline.com) o pide cita al 971 26 76 60

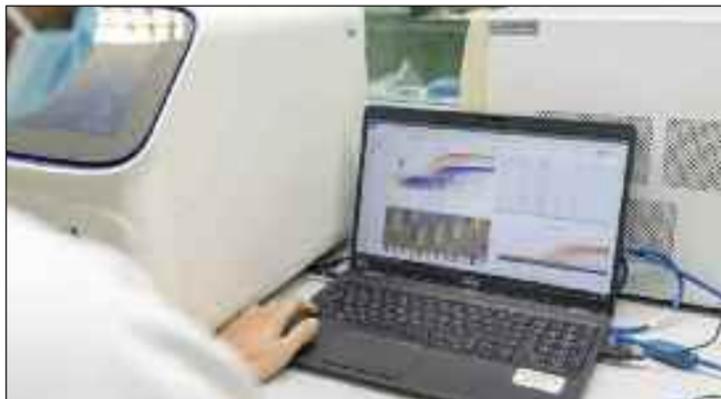
C/Trafalgar 23, 07007 ( Coll d'en Rabassa ) - Abierto de Lunes a Sábado de 9 a 22h

# Son Espases dispone de una nueva técnica de PCR para detectar las variantes de preocupación del SARS-CoV-2

Analizados dos mil casos: la variante delta es la predominante (85%), y la alfa (15%)

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Servicio de Microbiología del Hospital Universitario Son Espases dispone de una nueva técnica de PCR que permite detectar y diferenciar las variantes de preocupación (VOC, por la sigla en inglés de variants of concern), que actualmente son la alfa, la beta, la gamma y la delta. Se trata de una técnica que complementa la información generada



por secuenciación genómica, pues permite analizar un gran número de casos de forma simultánea en tiempo real, dado que es mucho más económica y rápida (los resultados están disponibles en menos de 24 horas). Por lo tanto, ya se aplica a todos los nuevos casos positivos. La nueva herramienta permite hacer un seguimiento más preciso de la evolución de la pandemia en tiempo real, con lo que proporciona in-

formación relevante para controlarla.

Durante la primera semana en que se ha usado se han analizado casi dos mil casos, de lo cual ha resultado que la variante delta es la predominante, seguida de la alfa (85% y 15%, respectivamente, redondeando los porcentajes); en cambio, la presencia de las otras dos VOC (la beta y la gamma) es anecdótica (menos del 1%).

# 220 residentes comienzan la formación especializada en los centros sanitarios públicos de Balears

193 residentes llevarán a cabo la formación en Mallorca, 22 en Ibiza y 5 en Menorca

**C.H.**

Un total de 220 residentes comenzarán este año la formación especializada en los hospitales públicos y concertados de las Illes Balears y los centros de Atención Primaria. Hace unos días, tuvo lugar el acto de bienvenida en el Hospital Universitario Son Espases y al que se conectaron por videoconferencia el resto de centros públicos. La consellera de Salut, **Patricia Gómez**, participó en el acto, junto al director general del Servicio de Salud, **Juli Fuster**, y la directora general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación, **Asunción Sánchez**.

Del total de 225 plazas que se ofrecieron este año se han ocupado 220, el 97,8%, y las titulaciones de estos residentes son: 160 profesionales de medicina, 47 profesionales de enfermería, 4 de psicología, 6 de farmacia, 1 de quí-



Imagen del acto de bienvenida de los residentes.

mica, 1 de biología y 1 de radiofísica. Durante los próximos años

se formarán en las especialidades que las Islas Baleares tienen

acreditadas para la formación sanitaria especializada.

Distribuidos por islas, 193 residentes llevarán a cabo la formación especializada en Mallorca, 22 en Ibiza y 5 en Menorca. Por centros, el Hospital Universitario Son Espases acogerá, 57; el Hospital Son Llàtzer, 25; el Hospital de Manacor, 3, y el Hospital Can Misses, 3. El resto se distribuirán entre las diferentes unidades docentes multiprofesionales y de Atención Primaria.

## Unidades docentes y nuevas plazas

Los residentes se formarán en las unidades docentes del Hospital Universitario Son Espases, del Hospital Universitario Son Llàtzer, del Hospital de Manacor, del Hospital Can Misses, de Atención Familiar y Comunitaria de Mallorca, de Salud Mental, de Matronas, de Pediatría, de Medicina Familiar y Comunitaria de Menorca, de Atención Familiar y Comunitaria de Ibiza, de Geriatria a Sant Joan de Déu y de Salud Laboral.

La acreditación de plazas en Baleares sigue creciendo y este año se han incorporado 6 nuevas plazas de especialistas: una de otorrinolaringología en Son Llàtzer, una de cirugía general en el Hospital Manacor y una de medicina intensiva a Can Misses. Además, en la unidad docente multiprofesional de Salud Mental se incorporan 1 psicólogo y 2 enfermeras en el Hospital Comarcal de Inca por primera vez.

## El SAMU-061 coordina el traslado en avión de un paciente con COVID-19 y oxigenación extracorpórea.

Era un paciente con necesidades de oxigenación extracorpórea. El paciente es un hombre de 57 años con COVID-19 y neumonía bilateral que ha sido trasladado del Hospital Mateu Orfila al Hospital Universitario Son Espases con un equipo médico multidisciplinario de ECMO (sistema de ventilación por membrana extracorpórea) compuesto por un intensivista, un perfusionista y un cirujano vascular de Son Espases, además de un médico y un enfermero del 061. El dispositivo, que se activó a las 20 h del pasado, 19 de julio, estuvo coordinado desde la Central de Coordinación del SAMU 061 de Balears y se llevó a cabo en dos fases: en la primera, el equipo que iba a someter al paciente a la técnica ECMO se trasladó de Mallorca a Menorca con el avión ambulancia del SAMU 061; una vez en Menorca, se activó una ambulancia para casos de COVID-19. Tras estabilizar al paciente, se inició la segunda fase trasladándolo del Mateu Orfila a Son Espases; para recogerlo en el aeropuerto de Son Sant Joan se activó una ambulancia para casos de COVID-19 y el equipo Delta del 061 como apoyo logístico de los equipos asistenciales. A las 9 h de ayer, martes, el paciente llegó a Son Espases en situación estable. Los pulmones del paciente en cuestión no respondían a la ventilación mecánica debido a la COVID-19 y a la neumonía.



# Farmacia Abierta



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

## Las farmacias refuerzan la capacidad de detección de la COVID-19 con los test de autodiagnóstico

### REDACCIÓN

Desde el pasado jueves, día 22, las farmacias de las Islas Baleares dispensan los test de autodiagnóstico sin receta para la COVID-19, lo que ha permitido dar mayor accesibilidad a la realización de las pruebas a los ciudadanos, reduciendo así la presión asistencial sobre los centros sanitarios e identificando casos positivos. Además, la medida permite aumentar la capacidad diagnóstica del Sistema Nacional de Salud, con objeto de identificar de forma rápida sospechas de positivos y así controlar eficazmente la progresión de la pandemia, utilizando para ello las farmacias comunitarias, únicos centros autorizados para la dispensación de los test de autodiagnóstico.

En la página web del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears ([www.cofib.es](http://www.cofib.es)) se especifica el procedimiento de dispensación de estos productos de autodiagnóstico, con toda la información y la hoja informativa que se entrega en las farmacias. Vemos los posibles escenarios:

### El resultado de mi test es positivo. ¿Qué debo hacer?

En caso de positivo, se tengan o no síntomas de COVID-19, hay que empezar inmediatamente el autoaislamiento. Se debe contactar con los servicios sanitarios para realizar una prueba de confirmación mediante un laboratorio acreditado en las Islas Baleares (ya sea a través del servicio público de salud o mediante el seguro privado). Si se opta por realizar la prueba de confirmación a través del Servicio de Salud de las Illes Balears hay que llamar al teléfono 971 211 998 para pedir orientación y aportar el ticket de la compra del test en la oficina de farmacia. Para acudir al centro médico para realizar la prueba de confirmación hay que respetar la distancia de 1.5 m, llevar una buena higiene de manos, ser puntuales y llevar mascarilla quirúrgica -o prefe-



riblemente FFP2- en todo momento al salir de casa.

Con la dispensación de tests de autodiagnóstico de la COVID-19 sin receta, las farmacias comunitarias colaboran con el Sistema de Salud Pública posibilitando la detección de positivos y frenando así el aumento de los contagios. En este sentido, **Antoni Real**, presidente del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB), afirma que *“los farmacéuticos, como profesionales sanitarios estratégicos en Salud Pública, queremos ser parte de la solución para la detección precoz de la COVID-19 y contribuir así a bajar el nivel de contagios. Por ello insistimos a las instituciones públicas para que aprovechen el potencial asistencial de la red de farmacias, más allá de la dispensación de estos tests”*, explica **Real**. Al respecto cabe destacar que, desde el COFIB, se ha ofrecido la posibilidad de realizar desde las farmacias cribados entre determinados sectores de la población, de forma similar a los que se están haciendo en otras comunidades con la población juvenil

y otros colectivos que en estos momentos tienen más incidencia de SARS-CoV-2, a fin de contener los contagios en este momento tan crucial de la temporada veraniega en nuestra comunidad.

### Guías de dispensación

Con el fin de facilitar una correcta dispensación y contribuir al control de la pandemia, el COFIB publica también en su web una **“Guía de actuación del farmacéutico comunitario para la dispensación de productos de autodiagnóstico para la detección de antígenos del SARS-CoV-2”**, elaborada por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, en colaboración con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

El objetivo de esta guía es aportar al profesional farmacéutico una información completa y detallada enfocada a la dispensación informada de este tipo de pruebas, para permitir a los profesionales ayudar a los ciudadanos en todas aquellas dudas que se

les puedan presentar, en especial a los que soliciten una prueba de detección de antígenos, aclarando aquellas circunstancias en las que puede realizarse, su forma de realización así como la interpretación de los resultados de las mismas. También se ha realizado una infografía dirigida a ciudadanos, **“¿Qué saber sobre los test de autodiagnóstico?”**, en la que se facilita información de interés sobre las pruebas de autodiagnóstico para COVID-19.

Además, el Consejo General de Colegios Farmacéuticos ha difundido a través del canal de YouTube de @Farmacéuticos dos videoconsejos con pautas dirigidas a la población sobre **“¿Cómo realizar correctamente un test de antígeno nasal de autodiagnóstico para COVID-19?”** y sobre **“¿Cómo realizar correctamente un test de antígeno de autodiagnóstico para COVID-19 con toma de muestra de saliva?”** con el objetivo de ofrecer información a la población sobre la forma de realización de estas pruebas, diferen-

ciando los tipos de muestra más habituales que se presentan en las pruebas por el momento.

Este tipo de pruebas de autodiagnóstico, cuya fiabilidad está sobre el 97%, son de dispensación exclusiva en farmacias comunitarias, por lo que desde el COFIB se quiere también alertar a la población sobre los riesgos de adquirir este tipo de test en canales ilegales, puesto que no se asegura ni la calidad ni la eficacia de los mismos, como si ocurre en las farmacias.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



# ¿Cómo preparar una colonoscopia? Son Espases edita un video para ayudar a los pacientes

La fiabilidad de la prueba diagnóstica depende en gran parte de que el usuario siga las instrucciones previas de forma adecuada siguiendo los consejos de los profesionales

## REDACCIÓN

Los profesionales de la Unidad de Endoscopias Digestivas del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario Son Espases han elaborado tres vídeos dirigidos a los pacientes que deben someterse a una prueba de colonoscopia.

En las imágenes, el personal sanitario ofrece abundante información sobre en qué consiste una colonoscopia, cómo hacer una correcta preparación antes de que se lleve a cabo la prueba y qué cuidados deben tenerse en cuenta después de la inspección.

El objetivo de esta iniciativa, enmarcada en la apuesta del Hospital Son Espases por la prescripción digital, consiste en favorecer una preparación correcta antes de la colonoscopia para poder detectar posibles lesiones en el colon y en el intestino delgado y, a la vez, evitar cancelaciones de estas citas médicas.

## 3.500 colonoscopias al año

Cabe tener en cuenta que Son Espases acoge cada año cerca de 3.500 colonoscopias, una prueba diagnóstica duran-



Profesionales de la Unidad de Endoscopias Digestivas de Son Espases.

te la cual los profesionales llevan a cabo una completa exploración del colon y de la parte final del intestino delgado.

Los especialistas recomiendan la colonoscopia como fórmula fiable y segura de prevención y de detección del cáncer colorrectal, pero también para el diagnóstico de la enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn) o para la detección de

divertículos o de lesiones vasculares, entre otras dolencias.

La ejecución de una colonoscopia conlleva la introducción de un tubo flexible a través del ano que avanza navegando a lo largo del recto y del colon.

## Imágenes del interior del intestino

Gracias a la ayuda del colonoscopio, formado por una

lente y una fuente de luz, el personal sanitario puede acceder a la visión de imágenes del interior intestinal en un monitor de vídeo y, así, detectar lesiones o tomar muestras para biopsias. A mayor grado de limpieza previa, más preciso es el resultado diagnóstico que prepara la prueba.

En este sentido, los profesionales de la Unidad de Endoscopias Digestivas del Ser-

vicio de Aparato Digestivo de Son Espases han valorado la necesidad de ayudar a los pacientes y familiares en este proceso de preparación como requisito fundamental para conseguir el éxito del procedimiento.

De esta manera, con el objetivo de proveer a los usuarios de la información adecuada, desde este mes de julio, los pacientes que están pendientes de someterse a una colonoscopia recibirán un SMS recordatorio de su cita junto con el enlace a este video, denominado '¿Qué es una colonoscopia?', que puede visionarse a través del servicio de youtube.

Acceda al reportaje completa escaneando este código QR



<https://www.youtube.com/watch?v=ioD46FO6nOs>

**Avante**  
Centro de día  
**¡TU ABUELA NOS LLAMARÍA!**

Llámanos y ven a conocer nuestro Centro de Día: 871 533 582

también somos instagramera: @avantecentrodedia



# El Dr. Antoni Marí Calbet, medalla al mérito del Colegio de Médicos por su trayectoria profesional

## REDACCIÓN

El Colegio de Médicos de Baleares (Comib) hizo entrega de la medalla al mérito al **Dr. Antoni Marí Calbet** por su carrera profesional y su contribución a la mejora de la sanidad.

Además de la familia del homenajeado, asistieron al acto el presidente del Consell d'Eivissa, **Vicent Marí**; el alcalde de Vila, **Rafa Ruiz**; el presidente del Comib, **Dr. José Manuel Valverde**; el presidente de la junta pitiusa del Comib, el **Dr. Antoni Pallicer**; y la **Dra. Manuela García Romero**, vicepresidenta segunda de la Organización Médica Colegial (OMC).

El **Dr. Antoni Marí Calbet** señaló que *"si tuviera 20 años, volvería a intentar ayudar a todo el mundo que lo necesitara y tuve la suerte de poder hacerlo"* e hizo hincapié en que *"vale la pena trabajar por los países más necesitados"*. El presidente del Comib, **Dr. Valverde**, subrayó que la corporación colegial otorga la medalla al mérito colegial a aquellos médicos de Baleares que se hayan distinguido por llevar a cabo una labor relevante y meritoria en relación con la profesión médica, la promoción de la salud o las humanidades y reconoció que *"es un justo homenaje a una gran persona, un extraordinario profesional, querido y reconocido entre los ibicencos como pocos"*.

La secretaria general del Comib, **Dra. Rosa Robles**, leyó el acta y repasó su vida y carrera, destacando la contribución del homenajeado a la sanidad y



Esposa Dr. Marí (sentada), E. Garcerán, Manuela García, Vicent Marí, Antoni Marí Calbet, José M. Valverde, Antoni Pallicer y el alcalde de Ibiza.

política de las Pitiusas. El **Dr. Marí Calbet** desarrolló una importante labor en la lucha contra la viruela en el antiguo Congo belga, donde dirigió un proyecto de vacunación que supuso el inicio de la campaña

mundial de erradicación de esta enfermedad.

## Pandemia

El contexto actual de pandemia ha puesto de manifiesto la

importancia de las campañas de vacunación en los países en vías de desarrollo. Sobre este asunto, la vicepresidenta segunda de la OMC, la **Dra. García Romero**, destacó que *"se trata de un problema a nivel global y se precisa una vacunación universal por el derecho moral, porque debe prevalecer el derecho a la salud y a la vida, con independencia de donde se haya nacido; y porque no terminaremos con esta situación si no vacunamos a todos los países"*.

## Curriculum

El **Dr. Antonio Marí Calbet** nació en Ibiza en 1932 y se colegió en Baleares el 19 de febrero de 1969. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1956, dos años más tarde (1958) realizó estudios de especialización en el Instituto de Medicina Tropical Prince Leopold II d'Anvers

(Bélgica). En 1959 fue a trabajar al antiguo Congo belga, donde realizó una encomiable tarea de asistencia sanitaria, prácticamente sin medios. Tras la independencia del Congo, el **Dr. Marí Calbet** volvió a Ibiza, pero, en cuanto el país estuvo bajo la tutela de la OMS, regresó al país africano con su familia.

En 1970 entró en la Seguridad Social como Jefe Clínico de Tocoginecología, y, de forma simultánea, ejercía en una consulta privada. En 1983 solicitó una excedencia para dedicarse exclusivamente a la política. En 1979 fue nombrado conseller de Sanidad y Asuntos Sociales y formó parte del Consell General Interinsular; en 1983, fue elegido diputado del Parlament, nombrado vicepresidente del Consell Insular y conseller de Sanidad, Hacienda y Presupuestos. En 1987, 1991 y 1995 encabezó la lista del Partido Popular al Consell Insular de Ibiza y salió elegido diputado y nombrado presidente de la institución en las tres legislaturas. Durante su gestión se distinguió por defender los intereses de las Pitiusas, tanto en el Parlament como en el Govern.

De sus doce años al frente de la institución ibicenca destaca el Hospital Insular y el Patronato de Salud Mental y Bienestar Social; se edificaron: el Hospital de Cas Serres, el edificio de Servicios Sociales, entre otros. En 1999 se jubiló como médico de la Seguridad Social y en 2003 dejó la política activa. En 2007 recibió el Premio Ramón Llull que otorga el Govern de les Illes Balears.



Manuela García Romero, el Dr. Marí y José Manuel Valverde.



Blanqueamiento Dental · Exclusivo Grupo Udemax

## Enciende tu sonrisa

Luce una sonrisa blanca y luminosa para siempre



**971 767 522**



udemax.com

# Son Llàtzer incorpora una sala de Hemodinámica cardiaca para evitar desplazamientos a los pacientes

Con una inversión de 2,6 millones de euros que ha incluido también una nueva resonancia magnética

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha incorporado una sala de radiología intervencionista y de hemodinámica cardiaca, destinada a evitar traslados de pacientes, así como una nueva resonancia magnética de última generación, con una inversión global de algo más de 2,6 millones de euros (2.618.263).

La puesta en marcha de estos servicios evitará que los usuarios del sector de Migjorn tengan que ser trasladados a Son Espases cuando se deban someter a cateterismos cardíacos o implantes de stents coronarios, un tratamiento muy habitual en los pacientes con enfermedades de estas características. Estas intervenciones suponen 620 desplazamientos anuales de usuarios, según datos de 2019.



Un momento de la visita de la presidenta del Govern, Francina Armengol, al Hospital Son Llàtzer.

## Impacto positivo

El Govern prevé que la nueva sala de radiología intervencionista y hemodinámica cardiaca ejerza un impacto positivo en el desarrollo científico y docente del Servicio de Cardiología de Son Llàtzer. La nueva sala se enmarca en el contexto de la colaboración entre los servicios de Cardiología de este centro hospitalario y del Hospital Universitario Son Espases, de la que también participa el Servicio de Hemodinámica de Can Misses, en Eivissa.

Por su parte, la nueva resonancia magnética 3 Teslas de última generación, totalmente digitalizada, mejora la calidad

de imagen y aumenta las funciones diagnósticas.

## Menos estrés para el paciente

Además, sus funciones proporcionan una mayor comodidad al paciente, puesto que cuenta con un túnel de mayores dimensiones (su amplitud pasa de 60 a 70 centímetros), reduciéndose, de esta manera, la sensación de ansiedad y claustrofobia del usuario.

Otra ventaja que ofrece la resonancia magnética 3 Teslas es que incorpora un sistema que reduce la percepción de ruido, tanto dentro de cómo fuera de

la sala de exploración.

Al mismo tiempo, este nuevo equipo permite llevar a cabo los estudios con más rapidez y facilita a los especialistas un diagnóstico más preciso de diferentes patologías musculoesqueléticas, oncológicas y otras dolencias relacionadas con la neurociencia.

## Inversiones sanitarias

Durante su visita a Son Llàtzer, la presidenta del Govern, **Francina Armengol**, destacó que la nueva sala de hemodinámica "podrá evitar traslados de pacientes y garantizará un mejor servicio tanto para la ciudadanía

como para los profesionales".

La jefa del Ejecutivo autonómico recordó que estas inversiones se unen a los 26 millones de euros que el Govern ha dedicado a la modernización y actualización de los equipamientos de Son Llàtzer durante los últimos seis años. De esta partida económica, tal como apuntó Armengol, 16,3 millones de euros corresponden a inversiones en materia de renovación tecnológica.

## La salud, como máxima prioridad

Para la presidenta del Govern, la prioridad de su Ejecu-

tivo es "la salud, y lo hemos tenido muy claro desde siempre, desde que iniciamos nuestra tarea, en 2015". Esta apuesta por la calidad sanitaria se ha fraguado, según **Armengol**, en la contratación de más personal, la aprobación de mejoras salariales, la renovación tecnológica y las nuevas infraestructuras destinadas a los hospitales públicos de Baleares y también a la Atención Primaria.

Durante la visita, **Francina Armengol** y **Patricia Gómez** estuvieron acompañadas por el director general del Servei de Salut de les Illes Balears, **Juli Fuster**, y otros responsables sanitarios y asistenciales.



Un técnico de radiodiagnóstico evalúa una prueba.



Francina Armengol, Juli Fuster y Patricia Gómez conversan con una profesional del Hospital.

# Medicina de la UIB recibe 2.140 peticiones de plaza para el curso 2021-22, un 25% más que el año pasado

Este interés creciente de los candidatos a estudiantes de Medicina por cursar esta carrera en la UIB consolida el prestigio local, nacional e internacional de la joven facultad que el próximo curso verá a su primera promoción egresada

**JUAN RIERA ROCA**

La Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha recibido 2.140 peticiones para el acceso a las 60 plazas (máximo determinado por la legislación estatal) de primer año en el curso 2020-2021. Esto representa un aumento de un 25% en las solicitudes presentadas, que el año pasado fueron 1.700, a la cabeza de muchos otros estudios de la UIB, en los que la solicitud de plazas ha crecido una media de un 25%.

Este interés creciente de los candidatos a estudiantes de Medicina por cursar esta carrera en la UIB consolida el prestigio local, nacional e internacional de la joven facultad que este curso cumple seis años, es de-

cir, que cuando finalice el periodo académico verá egresar a la primera promoción de graduados en Medicina por la Facultad de la UIB, la primera en la historia reciente de los estudios superiores de las Islas Baleares.

## Satisfacción

El decano de la Facultad de Medicina, el catedrático, doctor en Medicina y psiquiatra, Miquel Roca, ha manifestado la satisfacción de todo el equipo por la confianza que supone en el mundo de la docencia y de la ciencia médica este creciente interés por los estudios de este grado en la UIB al que ya solo se presentan, además, alumnos con notas excelentes, con un «12» o más en su media de la Selectividad.

Los estudios de Medicina de la UIB tienen como finalidad formar profesionales altamente cualificados en materia sanitaria, con capacidad de dar respuesta de manera eficiente a los problemas de salud y las enfermedades a través de decisiones formuladas con espíritu crítico y en condiciones en general de incertidumbre que demandarán una formación a lo largo de toda su vida.

El médico graduado por la UIB deberá ser un profesional con conocimientos científicos y habilidades suficientes para mantener la salud de las personas y para recuperarla en los casos en que se vea afectada o complicada. La atención asistencial, tanto en el ámbito público como en el privado, así como la docencia, la investiga-



ción y la gestión son las áreas en las que puede desarrollar en un futuro su profesión.

La Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, muy implicada en la actividad clínica por su imbricación en el complejo hospitalario de Son Espases y por el gran interés manifestado por centenares de médicos en ejercicio que se han interesado por convertirse en sus docentes, se ha caracterizado por abordar dos ámbitos de gran interés para la medicina y la sociedad,

no siempre bien atendidos en otras universidades.

Uno de estos ámbitos es la formación en salud comunitaria y de familia. El otro es la atención sociosanitaria. Con ello, la Facultad de Medicina de la UIB ha querido contribuir a dar respuesta a dos sectores -el de la atención primaria y el de la atención a personas frágiles, ancianas y pluripatológicas con necesidades sociales, para los que la sociedad actual demanda una asistencia específica, humana y de calidad.

## “Somos una facultad pequeña que da un trato personal a sus alumnos y con el apoyo de las tecnologías más modernas”

Miquel Roca, decano de la Facultad de Medicina de la UIB señala que también aporta valor “estar en un gran hospital, tener, un profesorado ilusionado y una dedicación a la Medicina Familiar, Pediatría, crónicos o cuidados paliativos

**J. R. R.**

“Somos una facultad nueva, pequeña, con cursos de 60 alumnos, lo que nos permite ofrecerles una atención muy personalizada, con un equipo de profesores muy ilusionado y en entorno hospitalario, con el apoyo de las tecnologías más modernas, como es en el caso de los sistemas de simulación”.

Con estas palabras explica el Dr Miquel Roca, catedrático de Psiquiatría de la Universitat de les Illes Balears (UIB) y decano de la Facultad de Medicina el éxito que estos estudios han tenido a todos los niveles desde que se implantaron hace cinco años entre la oferta oficial de la UIB.

Concluido hace pocas semanas el ‘primer’ quinto cur-

so (con la incorporación, en cada uno de esos años de las nuevas promociones), 2021-22 será el escenario del ‘primer’ sexto curso, el que los médicos llaman “rotatorio” y “sin aulas” ya que los estudiantes lo pasan en centros asistenciales.

“En el rotatorio los alumnos de sexto [último año antes de obtener el grado y salir la primera promoción] rotarán con profesores tutores por todas las áreas de los cuatro hospitales públicos y por una docena de centros de salud”. Será su bautismo de fuego antes de ser, oficialmente, médicos.

Esta facultad ha logrado en estos años desatacar en su



Miquel Roca.

ámbito –según explica también el Dr Roca –al haber hecho un esfuerzo por adaptarse a las necesidades reales de

la Medicina actual, “con especial hincapié en la Medicina Familiar y Comunitaria y la atención a crónicos y paliativos”.

La atención pediátrica es otro de los elementos en los que se hace especial hincapié en esta Facultad, como se verá en los próximos meses “cuando los estudiantes del rotatorio, además de por los hospitales, vayan rotando por las unidades de familia y de pediatría de los centros de salud.

“La pandemia ha disparado las vocaciones”, señala el Dr Roca, explicando en parte el aumento de peticiones de plaza en ésta y en otras Facultades de Medicina, “lo que ha hecho que la nota de corte haya

subido mucho y sean muchos los muy buenos estudiantes que se quedan sin plaza.”

Roca espera que algunos de los jóvenes que se han quedado sin plaza en la Facultad de Medicina de la UIB en la primera fase, puedan acceder ahora a estos estudios en la UIB cuando, como sucede cada año, alumnos con plaza opten por una vacante en otra universidad y baje la nota de corte.

“Una Facultad pequeña, con trato personalizado, en un gran hospital, con las más modernas tecnologías, un profesorado ilusionado y una dedicación a las necesidades sociales (Medicina Familiar, Pediatría, crónicos, paliativos) será garantía de desarrollo laboral y profesional”, añade.

# ATACAM, la nueva campaña de abonados del Atlético Baleares

CARLOS HERNÁNDEZ

El Atlético Baleares afronta su temporada más ilusionante y más competitiva que se recuerda. Por primera vez, el primer equipo masculino se encuentra en una Segunda B nueva, llamada **Primera División RFEF**. Una liga más complicada, con rivales de mucha entidad, con dos grupos de 20 equipos, dejando atrás los 5 grupos de 102 clubs. Ahora, el ATB está en una tercera categoría del fútbol español mucho más profesionalizada, con los mejores. El menú será exquisito. Con equipos que aspiran a lo máximo también, pero el sueño balearico sigue intacto, más vivo que nunca. Y se seguirá atacando. Atacar, el verbo que más utiliza el presidente **Ingo Volckmann** cuando se refiere a luchar por el sueño del ascenso. Ahora llega **ATACAM**.

Este año, además, el premio es más justo. Porque por primera vez en la categoría, el que quede primero, asciende. El ATB ha ganado 3 ligas (2011-12, 2018-19 y 2019-20) en las últimas temporadas. Ser el mejor de 20 es un reto muy complicado, pero no imposible. Hoy, con la nueva reglamentación de la competición, cualquiera de esos

PRECIOS			
RENOVACIÓN	TRIBUNA	FONDO SUR	FONDO NORTE
GENERAL	130€	80€	80€
SENIOR (+65 AÑOS)	110€	70€	70€
PAZIL	70€	55€	55€
MEJORES (3-17 AÑOS)	70€	55€	55€
**BEBE (0-2 AÑOS)		30€	
PENISTA	100€	60€	60€
PREFERENTE	180€	X	X
**SIMPATIZANTE		40€	
VIP	A CONSULTAR	X	X

NUEVA ALTA			
	TRIBUNA	FONDO SUR	FONDO NORTE
GENERAL	160€	100€	100€
SENIOR (+65 AÑOS)	120€	80€	80€
PAZIL	80€	65€	65€
MEJORES (3-17 AÑOS)	80€	65€	65€
**BEBE (0-2 AÑOS)		30€	
PENISTA	110€	70€	70€
PREFERENTE	200€	X	X
**SIMPATIZANTE		40€	
VIP	A CONSULTAR	X	X

tres campeonatos logrado en las últimas temporadas, significaría un ascenso directo a Segunda, sin necesidad de pasar por la crueldad de un playoff.

Por eso, **hazte abonado**, renueva tu abono. Pero no solo eso, además del primer equipo

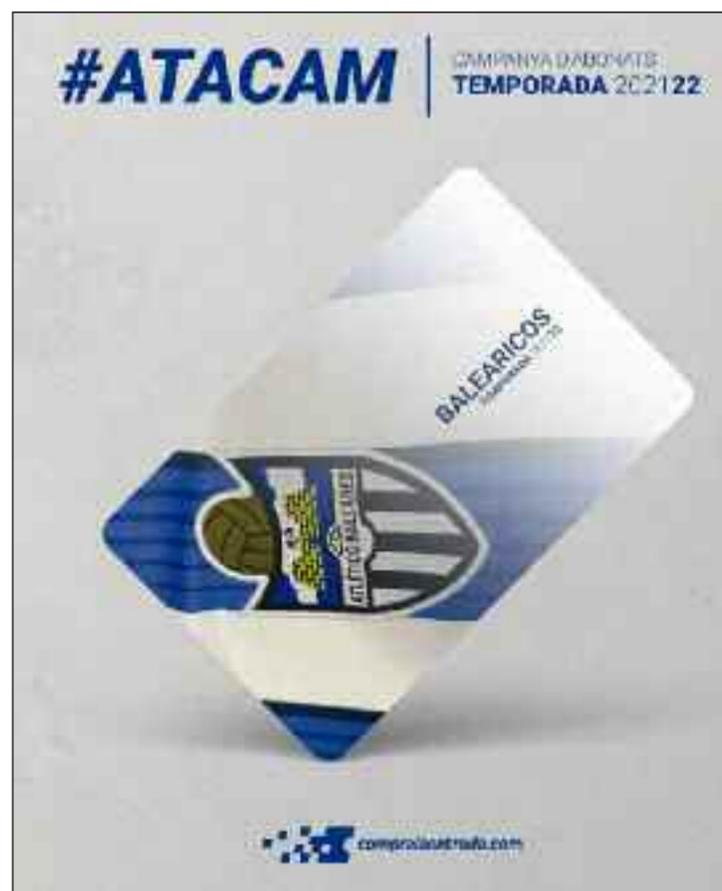
masculino, el **ATBfem nacional** también aspira a seguir creciendo. A pesar de solo tener tres temporadas de vida, el proyecto femenino de nuestras guerreras es muy ambicioso. Nuestra cantera fue un orgullo la pasada campaña, logrando 9 ligas en diferentes categorías y el ansiado ascenso del **juvenil A a División de Honor**. Algunas de las mejores promesas de España pasarán por Son Malferit y nuestro ATB estará luchando donde merece, con los mejores, con el futuro del fútbol español. Nuestro fútbol base está formado por 400 futbolistas, con sus familias balearicas, somos un club único.

## Calendario de las fases y precios

¡Los abonados, primero!

Como siempre, **premiamos tu fidelidad**. El abonad@balearic@ vuelve a tener prioridad y trato preferencial. Primero las renovaciones.

• **Desde el 26 de julio al 30 de julio, se podrá renovar online** y también presencial en las oficinas de Son Malferit en horario de 09:00 a 15:00 horas para aquellas personas con mayor dificultad a la hora de hacer un trámite tecnológico.



## APEB

La Asociación de Antiguos Proprietarios del Estadio Balear podrán lograr su abono a partir de la tercera semana, del **2 al 6 de agosto**. Podrán realizar la renovación online y físicamente en Son Malferit.

## Cambios de localidades

Reservado para que los abonados que ya han renovado, pero deseen un cambio de ubicación que esté libre y pueda estar a su disposición.

## Nuevas altas

Es el momento de que te abones al ATB. **A partir del 16 de agosto**. Si ya simpatizas con él, es la hora de que te sumes a él. Vives en Palma, cerca del Estadio, o en la Part Forana y te identificas, únete. Siempre se dice **"hay mucho balearico en Mallorca, pero no se hace abonado, aunque no se pierda ningún partido"**. Es el momento de que lo demuestres. ¿Te vienes? Cada año hay más balearicos, ¡**Bienvenid@ a tu casa!**



## FECHAS PARA ABONARSE 2021/22

FASE	FECHAS	OBSERVACIONES	ONLINE	OFICINAS
1	19.07 - 25.07	RENOVACIÓN	✓	✗
2	26.07 - 30.07	RENOVACIÓN	✓	✓
3	02.08 - 06.08	APEB	✓	✓
4	09.08 - 13.08	CAMBIO DE LOCALIDAD	✗	✓
5	A PARTIR DEL 16.08	ALTAS NUEVAS	✓	✓

# #ATACAM

TEMPORADA 2021/22

EL CARNET DE ABONADO 2021/22 DA DERECHO A SU TITULAR A ACUDIR AL ESTADIO BALCATA A PRESENCIA DE LOS PARTIDOS DE LIGA REGULAR DE PRIMERA DIVISIÓN RFEF, SIEMPRE Y CUANDO LAS MEDIDAS SANITARIAS EXCEPCIONALES LO PERMITAN.

EL CARNET DE ABONADO NO INCLUYE LOS POSIBLES PARTIDOS DE PLAY OFF DE ASCENSO A SEGUNDA DIVISIÓN, NI COPA DEL REY, EXCEPTO LOS SOCIOS DE PALCO VIP.

VER LA INFORMACIÓN COMPLETA DE LA CAMPAÑA EN [www.atbbalearics.com](http://www.atbbalearics.com)

- Tribuna Alta Sector A
- Tribuna Alta Preferente A
- Palco
- Tribuna Alta Preferente B
- Tribuna Alta Sector B
- Grada Fondo Sur Sector A
- Grada Fondo Sur Sector B

- Tribuna Baja Sector C
- Tribuna Baja Sector D
- Tribuna Baja Sector E
- Tribuna Baja Sector F
- Tribuna Baja Sector G
- Grada Fondo Norte

JUAN RIERA ROCA

¿Hace calor o tengo COVID? Esta pregunta se la han formulado muchas personas durante lo que llevamos de verano y el del año pasado. La sensación de calor puede llegar a ser tan súbita, intensa e inesperada que haya quien la confunda con un acceso de fiebre y con la temida enfermedad.

Estar inmersos en la era COVID no ha hecho que haga menos calor. Más bien todo lo contrario. Debajo de las mascarillas (recuerde que aún hay que llevarla en muchos lugares al aire libre) se nota de forma especialmente desagradable las varias olas de calor que llevamos este verano.

En el momento de la elaboración de este número de **Salut i Força**, los termómetros de Baleares recogen temperaturas de 40 grados, aunque la inestabilidad es notoria y es posible que en pocos días bajen y haya, incluso, que taparse por las noches. Riesgo de catarros. Hay que ir con cuidado.

Y protegerse del calor. Y ello no solo supone evitar que los rayos del sol quemem demasiado y sienten las bases para un buen cáncer de piel. Otro de los riesgos de estos días de sol y altas temperaturas es el denominado 'golpe de calor', especialmente en niños, ancianos, enfermos.

Los días de calor intenso obligan al cuerpo humano a un esfuerzo de adaptación para mantener la temperatura corporal normal: se suda más y las venas se dilatan. El esfuerzo es mayor durante una primera ola de calor ya que el cuerpo aún no está acostumbrado a las altas temperaturas.

También ese esfuerzo se intensifica cuando el calor continúa durante varios días o si los días y las noches son calientes, así como cuando hay mucha humedad y no hay viento. Todo ello genera una serie de riesgos para la salud que se pueden conjurar poniendo en práctica una serie de medidas.

Aunque parezca obvio se



aconseja en primer lugar beber mucha agua o líquidos, sin esperar a tener sed, salvo contraindicación médica. Evite las bebidas alcohólicas, café, té o cola y las muy azucaradas. Y pregúntese, si sabe que ha de beber, pero ¿realmente lo hace?

En los días de intenso calor permanezca en lugares frescos, a la sombra y si es posible al menos dos horas en algún lugar climatizado. Tome una ducha o un baño fresco. Baje las persianas evitando que el sol entre directo. No abra ventanas cuando la temperatura exterior es más alta.

Evite usar máquinas que puedan producir calor en las horas más calurosas. A partir de los 35° C un ventilador sólo mueve el aire, no lo enfría. Utilice medidas tradicionales a su alcance y comidas ligeras que re-

pongan sales perdidas por el sudor (ensalada, fruta, verdura, gazpacho, zumos).

Evite las actividades en el exterior en las horas más calurosas, sobre todo si las actividades son

intensas. Si tiene que permanecer en el exterior procure estar a la sombra, use ropa ligera y de color claro, protéjase del sol, use

sombrero. Utilice un calzado fresco, cómodo y que transpire.

Cuidado con mayores y más solos dependientes y enfermos

cardiovasculares, cerebrovasculares, respiratorios, renales, neurológicos, diabéticos, mentales... o medicadas (anticolinérgicos, antihistamínicos, fenotiazinas, anfetaminas, psicofármacos, diuréticos, betabloqueadores...).

Hay que tener cuidado con los niños menores de 4 años y los obesos de todas edades, los ancianos y más si toman medicación o padecen enfermedad crónica. Consulte con su médico acerca de las medidas suplementarias que debe adoptar. Siga tomando sus medicamentos. No se automedique.

Las mayores solas y las personas con facultades mentales disminuidas o incapaces de adoptar medidas protectoras deben ser visitados o controlados al menos una vez al día (mejor dos) por un miembro de la familia, amigo, vecino o por los servicios sanitarios o de cuidados a domicilio.

Los niños de 0 a 4 años deben beber mucho líquido, vestir ropa clara y ligera y no dejarlos nunca solos en automóviles al sol o con las ventanas cerradas. Quienes

## Sol y sombra

La luz y la energía del sol son imprescindibles para la práctica totalidad de las funciones vitales. Sin el sol no existiría vida.

Viabiliza la fotosíntesis en las plantas, es esencial para la formación de la vitamina D y con ella la de los huesos, influye en la producción y en la funcionalidad de los neurotransmisores cerebrales e incluso tiene efectos protectores contra algunos gérmenes.

Sin embargo, la tiranía de los cánones estéticos del momento y el glamour del bronceado como marca de moda y de belleza está provocando exposiciones prolongadas que inducen a una exposición exagerada a los rayos ultravioletas y a sus efectos perjudiciales.

No es necesario llegar a la aparición de quemaduras solares o ampollas, ni a exposiciones intensas que pueden llevar al golpe de calor y poner en peligro la vida, sino que la exposición permanente tiene serias consecuencias.

El resultado es el envejecimiento prematuro de la piel, la aparición de manchas y la lesión del propio ADN celular que acaba con la capacidad del cuerpo para defenderse y de combatir el cáncer cutáneo.

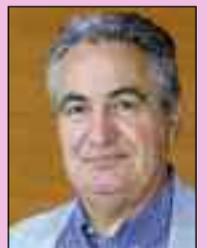
Puede ser muy lesivo para los ojos y para los medios transparentes como las fotoqueratitis y la aparición de cataratas.

Sabemos con certeza que el sol es necesario y saludable y que tomar el sol en exceso es peligroso. Deteriora nuestra piel, la envejece y lo que es más grave, la hace más vulnerable. A las infecciones y la degeneración neoplásica. De hecho, las quemaduras solares dupli-

can el riesgo de padecer un melanoma. Porcentaje que se incrementa con la exposición solar breve, intermitente e intensa, no protegida.

En la aparición de tumores cutáneos malignos también influyen múltiples factores personales, epidemiológicos y genéticos. Es especialmente peligroso en personas rubias, pelirrojas, de ojos claros con dificultad para broncearse. Es más frecuente en mujeres, en la edad media de la vida y en algunos casos se hereda. Las características que hacen sospechar una lesión melanocítica maligna se interpretan bajo el acrónimo ABCDE; son Asimétricas, con Bordes irregulares, con variaciones de Color en el centro de la lesión, de Diámetro mayor a 6mm y con ulceraciones o Elevaciones de los bordes.

El sol es un tesoro divino, necesario, gratuito y universal. Esto es tan cierto como que la exposición solar excesiva puede llevar a causar cáncer de piel. Un divino tesoro del que debemos disfrutar, con mesura, y saber protegernos de él. Es tan mala la radicalidad de la protección absoluta como la exposición incontrolada. Como en tantas cosas, en el punto medio está la virtud. Como todo en la vida, en verano, es imprescindible el equilibrio entre el sol y la sombra. Sin duda. Feliz y prudente verano.



**Jaume Orfila**  
Asesor Científico  
de Salut i Força

► **Se aconseja, en primer lugar, beber mucha agua o líquidos, sin esperar a tener sed, salvo contraindicación médica; la ingesta de cerveza u otras bebidas alcohólicas puede ser nociva ante el calor, aunque parezca una costumbre inocua de cada verano**

realizan trabajos intensos, en el exterior o actividades deportivas intensas deben reducir su actividad en las horas de máximo calor.

Hay que beber abundantemente bebidas que repongan los líquidos y las sales perdidas por el sudor (agua, zumos, frutas, gazpacho, bebidas deportivas o rehidratantes...). Se aconseja no confundir 'hidratarse' con beber mucha cerveza, algo que es atractivo estos días de calor, pero peligroso.

El calor puede producir irritaciones en la piel y calambres hasta un aumento de temperatura mortal si no se recibe atención médica urgente. La pérdida de agua y sales minerales por el sudor produce dolor de cabeza, mareos, debilidad muscular o calambres, náuseas y vómitos.

Antecalambres musculares, sobre todo si se suda mucho durante una actividad física intensa con calor, hay que parar y descansar al fresco y evitar ese tipo de actividad durante varias horas, beber zumos ligeros y bebidas deportivas diluidas en agua. Si persisten los síntomas, vaya al médico.

El agotamiento por calor ocurre después de varios días de calor: la sudoración excesiva reduce los fluidos corporales y la restauración de las sales. Los principales síntomas son debilidad, fatiga, mareos, náuseas, desmayo... ¿Qué se debe hacer? Descansar en lugar fresco.

En caso de sufrir agotamiento por calor se debe además beber zumos o bebidas deportivas diluidas en agua. Se aconseja consultar a su médico si los síntomas empeoran o duran más de una hora. Hay que prevenir además, aunque no es un problema similar, que se produzca el golpe de calor.

El golpe de calor es un problema grave: el cuerpo es incapaz de controlar la temperatura, que se va incrementando rápidamente y puede alcanzar los 40,6° C. Los síntomas principales son calor, sequedad y piel roja, pulso rápido, dolor intenso de cabeza, confusión y pérdida de conciencia.

¿Qué se debe hacer ante un golpe de calor? Pues no lo dude: Llamar a urgencias. Mientras se espera, enfriar el cuerpo, estar en una habitación oscura, poner paños de agua fría sobre el cuerpo o darse un baño o ducha fría, pero sin ayuda médica urgente, un golpe de calor puede ser fatal.

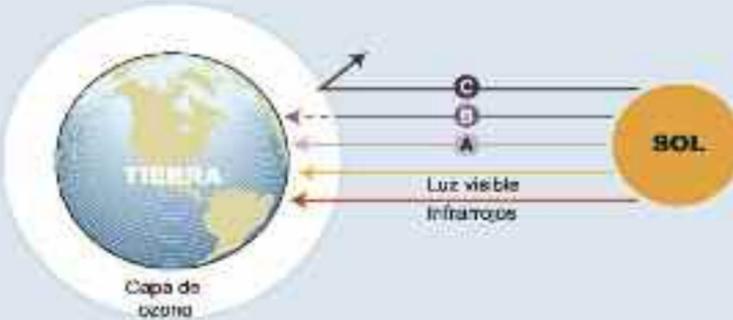
Las quemaduras solares –otro peligro de estos momentos de calor del año– se producen por el sol directo sobre la piel aunque el día no sea muy caluroso. Deben evitarse, estando menos tiempo al sol y usando cremas de protección. Son conocidos –aunque no siempre aplicados– los consejos de no tomar el sol sin protección

## CUANDO CALIENTA EL SOL...

La piel, que constituye el órgano más extenso del cuerpo, protege nuestro organismo y actúa como barrera contra los agentes externos. Por ello, debemos darle todos los cuidados necesarios para mantenerla sana.

### TIPOS DE RADIACIONES

Delante de las radiaciones solares, las más perjudiciales para la piel son las ultravioleta, que, a su vez, se dividen en tres tipos:



**A UVA:** Responsable de la pigmentación inmediata de la piel (proceso de bronceado). Penetra menos profundamente en ella y puede provocar eritema, enrojecimiento, manchas y envejecimiento cutáneo, ya que destruye el colágeno, un componente de la piel que le aporta elasticidad.

**B UVB:** Su radiación posee mayor energía y es muy dañina, pero es prácticamente absorbida por la capa de ozono y las nubes. Además de quemaduras, puede provocar un aumento del grosor cutáneo y cáncer de piel.

**C UVC:** Sus radiaciones son las más agresivas, peroafortunadamente no llegan a traspasar la capa de ozono porque la atmósfera las refleja.

### EFFECTOS DEL SOL

La exposición al sol es necesaria pues es la fuente principal para el aporte de vitamina D en nuestro organismo. De hecho, es la propia vitamina D la que nos protege frente a la aparición de cánceres inermes y otras enfermedades. Sin embargo, también es causante de la mayoría de los tumores dermatológicos.

- Envejecimiento cutáneo prematuro
- Irritaciones o alergias

Ante las agresiones del sol, el cuerpo humano despliega unos mecanismos de defensa:

- Formación de melanina (bronceado)
- Secreción de sudor
- Aumento de grosor de la piel, que impide de forma más eficaz la penetración de los rayos del sol



**1** No aparece inmediatamente. Cuando la piel empieza a doler y tomarse roja, ya se ha causado el daño. El dolor empeora entre la 6 y 48 horas después de la exposición al sol. En el caso de quemaduras severas, pueden aparecer ampollas en la piel.

**2** Es normal que se presente hinchazón (edema) de la piel, especialmente en las piernas. Las toxinas se liberan y suele presentarse fiebre. La descamación de la piel comienza entre los 3 y 8 días después de la exposición.

y no por más de 20 minutos entre las 12.00 y 18.00 horas.

Puede producirse un golpe de calor por un aumento excesivo de la temperatura externa, es el llamado golpe de calor pasivo o clásico, que es el propio del verano, sobre todo en países donde se alcanzan temperaturas muy altas y mantenidas.

Pero también puede producirse el golpe de calor activo o endógeno, como el que se da por el ejercicio. Y es que realizar un ejercicio físico intenso o prolongado en condiciones de calor ambiental, y más si la humedad es alta, está asociado a un riesgo muy elevado de golpe de calor.

La temperatura normal del cuerpo humano es de 37°C, con oscilaciones fisiológicas normales. La temperatura sigue un ritmo circadiano: es algo más baja a primera hora del día, en torno a las 6 de la mañana, y alcanza su máximo entre las 4 y las 6 de la tarde cuando hasta 37,7° puede ser normal.

La temperatura corporal puede tener también variaciones normales en las distintas estaciones del año, varía igualmente en las distintas fases del ciclo menstrual en la mujer y evoluciona

► Evite las actividades en el exterior en las horas más calurosas, sobre todo si las actividades son intensas, dado que se expone a una deshidratación, a un golpe de calor e incluso a quemaduras solares si no se ha cubierto la piel o protegido con una crema

con la edad. El hombre es capaz de mantener la temperatura corporal dentro de unos márgenes estrechos.

Este proceso se realiza a través del llamado centro termorregulador, un área neuronal específica situada en una zona del cerebro, el hipotálamo anterior, que regula y equilibra los distintos procesos de producción o de disipación de calor corporal.

El centro termorregulador es capaz de modificar la temperatura del cuerpo humano por dos vías distintas: Esto puede realizarse aumentando o reduciendo la producción de calor por el orga-

nismo. Las fuentes generadoras de calor corporal son en primer lugar, las reacciones metabólicas.

Otra fuente generadora de calor es la actividad muscular. Cuando aumenta la temperatura corporal, aumenta la frecuencia respiratoria. Los vasos sanguíneos de la piel se dilatan y se pueda perder más calor con la respiración, aumentando la circulación en la piel y incrementando la sudación.

El centro termorregulador también envía señales a la corteza cerebral para que se establezcan conductas apropiadas para evitar el aumento excesivo de temperatura del organismo. Existe un proceso de aclimatación al calor, que puede durar hasta una semana.

En este proceso el cuerpo es capaz de generar mayores cantidades de sudor y adaptar el sistema circulatorio al aumento de temperatura. En cualquier caso, conocer el proceso no es suficiente. Cuando se produce el golpe de calor, con los síntomas descritos, hay que acudir al médico.

Y aunque ha de ser el médico quién aplique el tratamiento, éstas son algunas ideas básicas al respecto: Se busca un enfria-

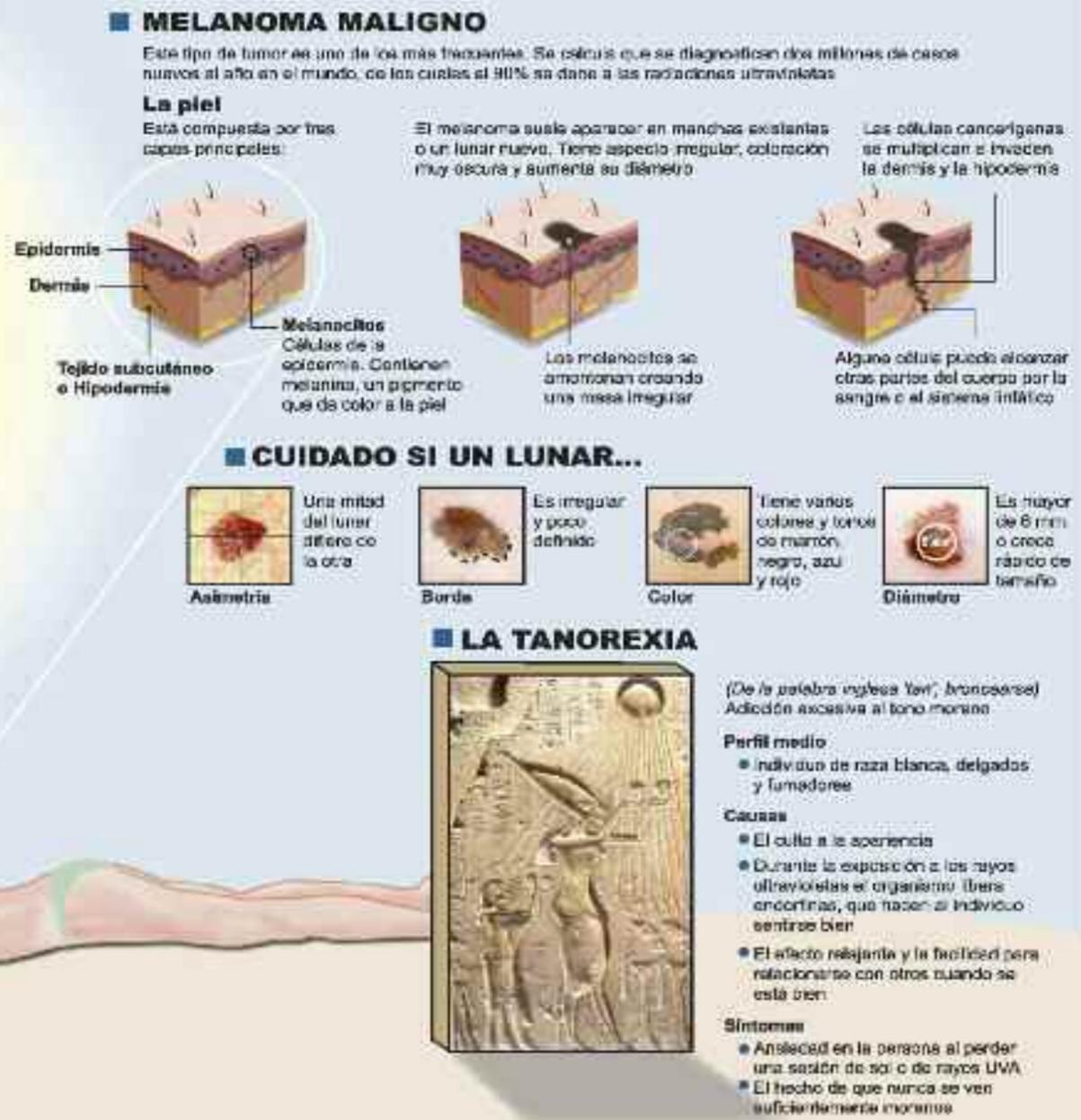
miento inmediato y mantener los sistemas y órganos. Es vital enfriar cuanto antes, si se tarda más de dos horas, la mortalidad se sitúa en el 70 por ciento.

Se comienza llevando al paciente a un lugar más frío, desnudándolo y mojándole la piel. El objetivo es llegar a los 39° C de temperatura corporal, y cuando se llegue al hospital continuar en la unidad de cuidados intensivos con soporte a los órganos.

Los métodos de enfriamiento externos dependen de la transmisión de calor del cuerpo a la piel y de al ambiente. Se busca mantener el flujo sanguíneo cutáneo. El método conductivo lleva al paciente a un lugar fresco y a la sombra, y compresas frías al cuello, ingles, axilas y cabeza.

El método evaporativo-convectivo consiste en desnudar al enfermo y rociar con agua a 15° C (en spray), y abanicar 30 veces por minuto con aire caliente (45-48° C). La corriente de aire busca mantener la piel a 30-32° C para evitar la vasoconstricción.

Evitar la vasoconstricción llevará a que deje de fluir sangre y calor del cuerpo a la piel. La temperatura bajará de esta manera 1° cada 11 minutos, esperando bajar



la temperatura a 39,4° C en sesenta minutos. Este método logra que la mortalidad se reduzca del 70 al 11 por ciento.

Otros métodos son la inmersión del paciente en agua helada o rodearlo de cubitos de hielo y rociar con sal (provocando el deshielo y la absorción de calor). Estos métodos tienen los inconvenientes de detener el flujo de sangre y calor del interior del cuerpo a la piel, necesitando masaje cutáneo.

Es un método efectivo pero peligroso y con riesgo de colapso cardiovascular, y hay que mantener al paciente vigilado. Las mantas de enfriamiento son poco eficaces y se recomienda evitarlas (aunque sean comúnmente utilizadas). Todo siempre realizado por un profesional de salud.

Se puede aplicar -siempre en el entorno hospitalario y por personal facultativo- el lavado peritoneal (con suero salino a 20° C), lavado gástrico (con suero salino a 9° C), la hemodiálisis o By-pass cardiopulmonar (se enfría la sangre fuera, y se le vuelve a inyectar al paciente).

Experimentalmente se ha probado en animales la inyección de suero salino helado en venas gran-

des (femoral, yugular). Los resultados muestran un efecto protector del cerebro tras el golpe de calor. El enfriamiento se detendrá al llegar a los 39° C.

También son posibles métodos de enfriamiento externos. Es el caso de la ropa refrigerante que aporta un refresco corporal entre 10 y 15° C. Esta forma de refrigeración no solo sirve para atletas como los futbolistas o pilotos de Fórmula 1.

Aunque suene muy bien, debido a la biología de cada individuo, es necesario probar esta ropa durante un rato. La más eficaz es la ropa refrigerante seca, que incluye polímeros o un gel «Fleece». Este producto se activa mojándolo durante 1 minuto.

Tras haber secado el producto, como puede ser un chaleco refrigerante, está listo para usarse. Pero ante todo hay que acudir a Urgencias y dejar al paciente en manos del personal especializado, dado que todos estos procedimientos precisan de competencia profesional para ser llevados a cabo.

Y otro peligro del exceso de calor es dormir mal, lo cual puede suponer un deterioro de la salud, además de algo desagradable y una limitación para el desarrollo

► **Hay que tener cuidado con los niños menores de 4 años y los obesos de todas edades, así como con los ancianos y más si toman medicación o padecen enfermedad crónica, todas estas personas pueden sufrir las peores consecuencias del calor**

del ocio o del trabajo en esta época del año. El 25% de la población padece insomnio veraniego, un problema creciente.

Las altas temperaturas en los meses de julio y agosto hacen que más de uno de vueltas en la cama durante la noche sin poder conciliar el sueño. Pese a que parezca normal, tras esta situación se esconde un trastorno de sueño: el insomnio ambiental.

A lo largo del año podemos sufrir diferentes casos de este tipo de insomnio: por ruido, por cambios de temperaturas... pero el insomnio producido por el calor típico de la época estival es uno

de los más patentes, afecta aproximadamente al 25% de la población.

La explicación de lo que nos ocurre durante los meses de verano es sencilla: en esta época del año hay más horas de luz, la temperatura es más elevada y modificamos nuestros hábitos afirma la **Dra. Rosa Serra**, neumóloga de la Unidad del Sueño de Clínica Juaneda de Palma.

Tal y como explica la **Dra. Serra**: "La melatonina es la hormona que actúa directamente sobre el sueño y que determina el ciclo sueño-vigilia. Al haber más luz la melatonina disminuye y hace más difícil conciliar el sueño. Además hay que añadir que en verano los horarios se descontrolan".

"Se nos desajusta nuestro reloj biológico -añade- ya que comemos a distintas horas, alargamos las tardes-noches, se consumen más bebidas con cafeína y alcohol. Todos estos "nuevos" hábitos hacen que nos cueste dormir y poder tener un sueño reparador."

Aunque se trate de un insomnio temporal, hay que tener en cuenta que en algunos casos puede esconderse un verdadero trastorno del sueño, si los síntomas perduran en el tiempo se recomienda estudiar el caso y así po-

der solucionar el problema, añade la especialista.

Los expertos recomiendan seguir una serie de consejos para dormir mejor. La temperatura juega un papel fundamental a la hora de conciliar y mantener el sueño. Durante la noche nuestra temperatura corporal desciende para facilitar el sueño.

En este sentido, cuando se produce una situación de mucho calor o de mucho frío puede provocar despertares y/o empeoramiento del sueño. La **Dra. Serra** aconseja ventilar la habitación de forma natural las primeras horas del día y las horas previas a acostarse.

Aunque muchas personas recurren a dormir con el aire acondicionado o un ventilador estos aparatos pueden dificultar la conciliación del sueño debido al ruido que emiten. En todo caso es recomendable ponerlo en marcha antes de ir a dormir y apagarlo durante la noche.

Si el insomnio persiste es importante visitar a un especialista ya que podría padecer alguna enfermedad relacionada con el sueño. Los principales síntomas: ronquidos, somnolencia diurna, cansancio, dolor de cabeza matutino o irritabilidad.

Un 5% de la población sufre apneas del sueño, otro 5% síndrome de las piernas inquietas y todavía son muchas las personas sin diagnosticar. "Padecer alguno de estos problemas puede afectar de forma significativa en el día a día y en la calidad de vida de la persona.

El hecho de no descansar bien tiene riesgos ya que puede tener efectos en las rutinas diarias y en el rendimiento laboral, además de estar detrás de accidentes de tráfico y laborales. Incluso puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares" afirma la **Dra. Rosa Serra**.

Cuando aparecen los síntomas de manera continuada se recomienda realizar un estudio del sueño. Una prueba no dolorosa en la que la persona pasa una noche en un hospital mientras se le hace un registro nocturno en el que se registran respiración, la actividad cerebral y frecuencia cardíaca.

También se registran los niveles de oxígeno, el movimiento del tórax o el movimiento de las piernas... Con estos datos se analiza cómo duerme cada persona. La **Dra. Serra** explica que: "cuando se diagnostica la apnea del sueño, se debe tratar".

Estos pacientes tienen más riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares e incluso muerte súbita. Muchas veces la persona no es consciente de que está cansada, tiene sueño y que eso le pasa porque no descansa bien por la noche", enfatiza la especialista.

# Cuidamos de tus seres queridos



La calidad del servicio, la asistencia profesional y el entorno privilegiado es lo que nos caracteriza.

También estancias temporales



**PORTOCRISTO**  
Carrer Escamarlà, 6  
**971 82 22 20**

[www.hospitalesparque.es](http://www.hospitalesparque.es)

Portocristo

**RESIDENCIA PARQUE LLEVANT**

# ¿Nos falta concienciación sobre la importancia de nuestra salud auditiva?

## REDACCIÓN

El baño en las piscinas y playas es una de las actividades que realizamos más frecuentemente en que representa sinónimo de diversión y vacaciones, sin embargo, el hecho de permanecer durante más tiempo en un ambiente húmedo y realizar prácticas acuáticas puede provocar que estemos más expuestos a sufrir infecciones o problemas auditivos.

Hospital Parque Llevant pretende ofrecerles algunos consejos para prevenir estas patologías y acercarles un poco más al cuidado de nuestra salud auditiva. Para ello, hablamos con el **Dr. José Manuel Meléndez**, otorrinolaringólogo de su cuadro médico de especialistas.

## ¿Por qué son más frecuentes las infecciones de oído en verano?

Cuando hablamos de infecciones de oído hacemos referencia, por lo general, a las otitis externas difusas. Los baños en piscinas y playas, además del calor, propician su aparición, por lo que esta infección también es conocida como otitis del nadador.

La otitis externa es una de las infecciones más comunes, que en su gran mayoría se producen en verano. Ocurren en condiciones de alta humedad y temperatura, comúnmente con el aumento de la exposición al agua al nadar.

## ¿Qué podemos hacer para prevenirlas?

Las estrategias para prevenir la otitis externa tienen como objetivo limitar la acumulación de agua y retención de humedad en el conducto auditivo externo.

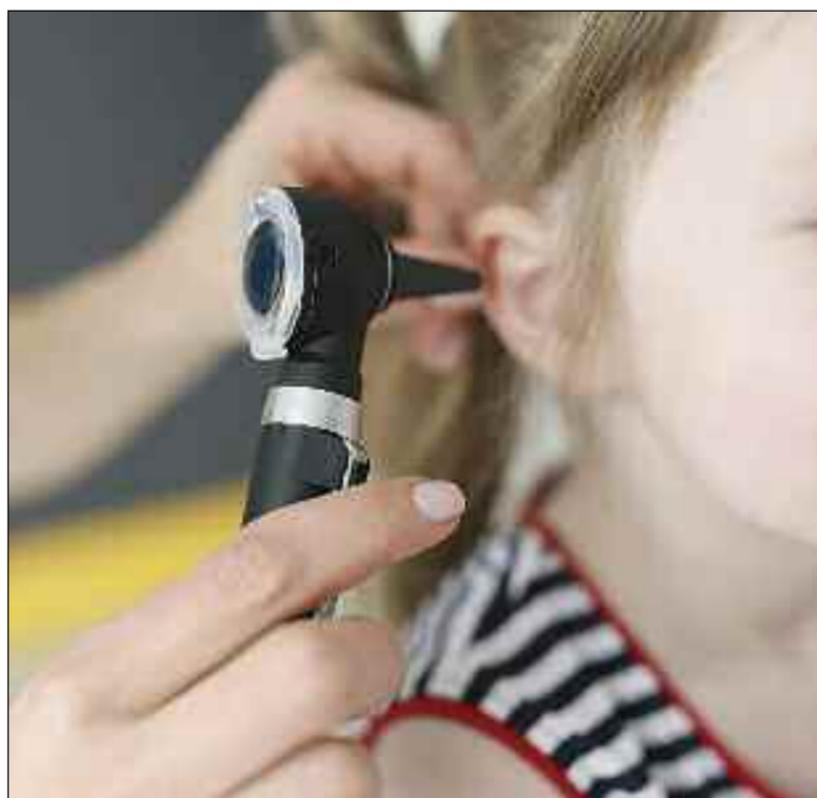
Debemos saber qué otra causa predisponente, además del calor y la humedad, es la limpieza excesiva del conducto con elementos no apropiados que pueden generar traumatismos locales.

## ¿Cuáles serían sus consejos para el cuidado de nuestros oídos en verano?

Es fundamental la prevención, ya que al evitar los factores precipitantes disminuir-



Dr. José Manuel Meléndez, otorrinolaringólogo del Hospital Parque Llevant.



mos también la posibilidad de padecerlas. Por tanto, mis principales consejos serían:

- Es importante secar la parte externa del oído y la entrada del conducto al salir del agua.
- No sumergirse durante demasiado tiempo y evitar en lo posible la entrada de agua.
- Evitar los baños en aguas potencialmente contaminadas.
- No usar bastoncillos u otros objetos para limpiar o rascar el oído.
- Utilizar un secador de pelo a una distancia prudencial, para ayudar a secar el oído.

- En caso de que el agua quede retenida en el conducto auditivo se pueden aplicar unas gotas de alcohol boricado a saturación. Ésta es una fórmula que nos preparan en las farmacias.

- Antes de las vacaciones, someterse a una limpieza por parte de un profesional sanitario para eliminar el cerumen obstructivo.

## A quién afecta más esta patología, ¿a niños o a adultos?

En general, niños, adolescentes o adultos, pueden verse afectados. No obstante, es más frecuente en niños entre 5 y 14 años, y evidentemente en nadadores. La otitis externa es poco común antes de los 2 años.

## ¿Nos falta concienciación sobre la importancia de nuestra salud auditiva?

Diría que sí existe falta de concienciación de la población en general sobre la importancia de la salud auditiva. La gran mayoría de personas reconoce prestar poca atención a sus oídos. Los jóvenes son quienes menos lo hacen, ya que casi siempre la pérdida de audición asociada a la exposición prolongada de ruidos no tendrá un efecto inmediato.

## ¿Cuándo debemos acudir a la consulta?

Si se sospecha una otitis externa, se debe acudir al médico y además es recomendable hacerlo al detectarse los primeros síntomas. Esta será la manera más rápida de aliviar el dolor y evitar que la infección se extienda. A pesar de no ser una enfermedad grave, produce una gran morbilidad principalmente por el dolor.

La recomendación básica, ante la sospecha de una otitis externa, es no mojar el oído y tomar algún analgésico como paracetamol o ibuprofeno para aliviar el dolor. La otitis externa es una patología generalmente infecciosa que puede ser tratada la mayor parte de las veces con gotas antibióticas tópicas pero, como es de sobra conocido, no deben administrarse antibióticos sin prescripción médica.

# La AECC Baleares presenta el balance de 2020 en la última reunión anual presidida por el doctor Javier Cortés

## REDACCIÓN

La Junta Provincial de Baleares de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) celebró en julio su reunión informativa anual, en la que se dieron a conocer los datos de la Memoria 2020.

El presidente de la AECC Baleares, el doctor Javier Cortés; la gerente, Ana Belén Velasco, y el tesorero de la Junta Provincial, Miguel Ángel Mulet, presentaron las cifras correspondientes al pasado ejercicio ante representantes institucionales, empresas colaboradoras, socios y voluntarios.

Entre los asistentes, se encontraban Gorka Pascual, director territorial de la Zona Este de la AECC; Sofia Alonso, directora Insular de Atención Sociosanitaria del Consell de Mallorca; Rafael Ramírez, conseller de Bienestar Social del Consell de Formentera; Rosa Duro, subdirectora de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud de las Islas Baleares, y Carmen Sánchez-Contador, coordinadora de la Estrategia de Cáncer de la Dirección General de Salud Pública y Participación del Govern balear.

Al finalizar el encuentro, el doctor Javier Cortés anunció que esta reunión informativa era la última que presidiría como presidente de la AECC Baleares, tras haber cumplido con el compromiso adquirido en su momento con la asociación hace cinco años.

## Primer problema sociosanitario del mundo

El cáncer es el principal problema sociosanitario del mundo y la segunda causa de muerte a nivel mundial. Para el 2030, se proyecta un crecimiento de más del 30% de nuevos casos. Actualmente, en nuestro país, 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres serán diagnosticados de cáncer a lo largo de su vida.

El impacto del cáncer no solo se debe entender desde la perspectiva de salud física, sino también de salud emocional, así como desde la perspectiva económica y social.

La Memoria 2020 de la AECC Baleares muestra dichas perspectivas y en ella se observa el



gran impacto que ha supuesto la pandemia de la COVID-19 para los pacientes de cáncer y sus familias.

## Labor de la AECC en Baleares

Actualmente, la AECC Baleares está formada por 6 sedes (situadas en Palma, Campos, Inca, Eivissa, Maó y Ciutadella), 25 profesionales, 661 voluntarios y 18.237 socios.

En un año tan difícil marcado por la crisis sanitaria, la Junta Provincial de Baleares reforzó todos sus canales digitales y el servicio telefónico de Infocáncer (24 horas, 365 días al año) para seguir atendiendo a las personas afectadas por la enfermedad y a sus familias.

En concreto, durante 2020 los equipos de psicología y trabajo social de la AECC Baleares atendieron a 1.537 beneficiarios en 3.772 sesiones, gran parte de ellos a través de nuevos canales como videoconsultas y otros servicios online.

“Hemos puesto todo nuestro esfuerzo para que ningún paciente se sienta solo, desatendido o desinformado; además, gracias a las nuevas tecnologías pudimos estar más cerca de quienes más nos necesitaban salvando la barrera de la distancia impuesta por la pandemia”, subrayó la gerente, Ana Belén Velasco.

La responsable de la AECC Baleares también hizo hincapié en que “las nuevas tecnologías han llegado para quedarse y nos ayudan a completar nuestro acercamiento a los pacientes y sus familiares”.

## Cáncer y pandemia

Las personas con cáncer han sido un colectivo afectado especialmente por el impacto de la COVID-19. Un estudio realizado por la AECC, en colaboración con las principales sociedades científicas, confirmó que durante la primera ola de la pandemia un 21% de los casos

nuevos de cáncer no se diagnosticaron o se diagnosticaron tarde; y que el 41% de los pacientes desarrollaron psicopatologías de ansiedad o depresión, que requieren atención psicológica especializada; y que el 20% de las personas enfermas de cáncer vieron cómo se agravaba seriamente su situación económica.

Durante el pasado ejercicio, la AECC Baleares concedió más de 300 ayudas, con un coste de 54.749 euros las monetarias y de 9.560 euros las concedidas a través de productos (pelucas y material ortoprotésico) o del servicio de teleasistencia del programa ‘Contigo contra el Cáncer’, que la asociación desarrolla conjuntamente con Atenzia. En concreto, el 82% de este tipo de ayudas fueron dirigidas a paliar situaciones de manutención básica.

## Investigar para salvar vidas

“La AECC continuó apostando firmemente por la investigación durante el año 2020, conscientes de que la investigación de hoy es la medicina de mañana”, destacó el tesorero de la AECC Baleares, Miguel Ángel Mulet.

A nivel nacional, la entidad tiene comprometidos 79 millones de euros en 401 proyectos, en los que participan más de 1.000 investigadores. El objetivo es alcanzar la supervivencia en cáncer a un 70% en 2030; para conseguirlo, es fundamental el apoyo a los investigadores y trabajar para que España tenga un Plan Nacional de Investigación en Cáncer.

La aportación de la AECC Baleares durante el pasado ejercicio fue de 353.840 euros

gestionados a través de Fundación Científica y 87.392 euros que corresponden a las convocatorias de ayudas predoctorales y prácticas de verano y laboratorio, que se conceden anualmente con el objetivo de fomentar el talento y la innovación de la investigación en cáncer desde el archipiélago.

## Nuevas formas de voluntariado

Dada la nueva realidad derivada de la pandemia, los voluntarios de Misión de la AECC Baleares, que normalmente desarrollan su actividad en hospitales, redirigieron su tiempo a atender a las personas con cáncer a través de las nuevas herramientas, como chat y vía telefónica. De esta forma, también podían detectar nuevas necesidades y derivarlas a los profesionales de la entidad.

En concreto, los nuevos tipos de voluntariado se dividen en las siguientes áreas: acompañamiento y soporte emocional a través de llamadas o videollamadas; apoyo en la realización de gestiones básicas fuera del domicilio; acompañamiento y apoyo en domicilio y voluntariado a través de chat.

## Acciones de concienciación

En 2020, la AECC Baleares centró sus acciones de concienciación en: tabaquismo, alimentación saludable, importancia del ejercicio físico diario para reducir la obesidad, riesgos de la exposición solar y programas de cribado y de detección precoz. Los canales digitales fueron fundamentales para difundir los mensajes de prevención y concienciación.

En esta línea, la entidad continuó al lado de las empresas colaboradoras de Baleares inscritas en su programa ‘Tú Salud es lo Primero’, que son alrededor de 90 y aglutinan a más de 55.000 trabajadores.

Durante el pasado ejercicio, la AECC Baleares ofreció ciclos de webinars en colaboración con la CAEB para tratar temas tan importantes como la prevención de la COVID-19 en enfermedades no transmisibles, y cuidados de la piel en tiempos de pandemia, que contaron la participación de ponentes de primer nivel.



# Asima y AECC ponen en marcha el proyecto de huertos urbanos 'Cultivando salud'

## REDACCIÓN

El presidente de la Asociación de Industriales de Mallorca (Asima), Francisco Martorell Esteban, y el presidente de la Junta Provincial de Baleares de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), el doctor Javier Cortés, han firmado un convenio de colaboración para el desarrollo de la iniciativa

'Cultivando Salud', que consiste en desarrollar un proyecto de agricultura ecológica destinado a pacientes oncológicos y voluntarios que apoyan la lucha contra el cáncer.

A través de este convenio, Asima, propietaria de una parcela de terreno rústico de 14.000 m<sup>2</sup> en la carretera de Sóller, que destina a proyectos solidarios de agricultura eco-

lógica, cede inicialmente 500 m<sup>2</sup> a la AECC Baleares, que podrán ser ampliados en el futuro en función de la demanda del proyecto, siempre que las dos partes lleguen a un acuerdo.

El huerto urbano es un espacio para aprender a cultivar, cuidar y aprovechar todos los productos que se cosechen. Se trata de una actividad que promueve una alimentación adecuada en



Francisco Martorell y Javier Cortés.

un ambiente saludable.

Informar y concienciar a la población sobre los factores que facilitan la prevención y mejorar la calidad de vida de las personas que padecen cáncer son los objetivos funda-

mentales.

Además, ambas entidades también quieren incidir en la importancia de atender y apoyar temas relacionados con la protección del medio ambiente y los recursos naturales.

## Los voluntarios de la AECC donan dos toneladas de productos no perecederos al Banco de Alimentos de Mallorca

### REDACCIÓN

La AECC Baleares y el Banco de Alimentos de Mallorca colaboran activamente en la lucha contra la vulnerabilidad social, una situación que se ha visto agravada por la crisis derivada de la pandemia.

En este sentido, cabe destacar que la población con cáncer ha visto empeorada su situación económica por la crisis sanitaria y por la enfermedad, y, por esta razón, la red de Voluntariado de la AECC Baleares realizó una colecta de productos en mayo para que fueran destinados al Banco de Alimentos de Mallorca. En total, se recaudaron 2.110 kg de productos no perecederos.

Los beneficiarios de la AECC Baleares, derivados por los servicios de Atención Social de la entidad, serán visitados en sus domicilios por el equipo de Voluntariado de Apoyo y Acompañamiento para entregarles los productos y alimentos, con la intención de paliar situacio-



nes de soledad y su doble vulnerabilidad: la generada por la enfermedad y la generada por la crisis socioeconómica.

La solidaridad mediante la lucha contra la fragilidad social es uno de los principios que comparten la AECC Baleares y el Banco de Alimentos de Mallorca, y el principal motivo por el que pusieron en marcha esta nueva alianza. En concreto y desde el punto de vista económico, el cáncer provoca pobreza en el 25% de los nuevos diagnósticos que se producen

en personas en edad laboral.

Maribel Soteras, Ricardo Parra y Aina Mercadal, presidentes de las Juntas Comarcales de Sud-Oest, Raiguer y Llevant de Mallorca de la AECC, respectivamente, fueron recibidos por Raimundo de Montis, presidente del Banco de Alimentos, en las instalaciones de la Fundación de lucha contra la precariedad alimentaria, para conocer de primera mano la labor que realizan y el recuento total de la colecta realizada en mayo.

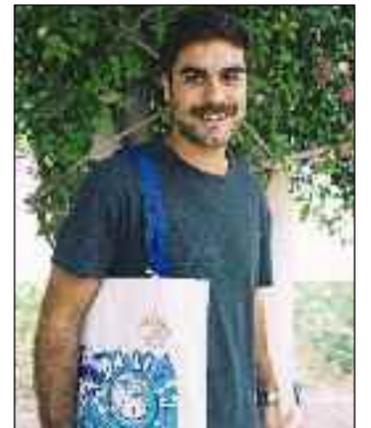
## Miquel Montoro y Abdón Prats, embajadores del proyecto de bolsas solidarias diseñadas por Melicotó

### REDACCIÓN

Los ilustradores de la firma Melicotó han diseñado cuatro bolsas solidarias a beneficio de la Junta Provincial de Baleares de la AECC. El proyecto cuenta con Miquel Montoro y Abdón Prats como embajadores de referencia y ha obtenido un gran éxito de ventas, tanto en la modalidad de venta física como online.

Los diseños, que se presentaron en junio, ponen el foco en la prevención e incluyen mensajes con frases de la cultura popular mallorquina para incidir en la importancia de seguir hábitos de vida saludable (alimentación adecuada, protección solar, ejercicio físico y no fumar).

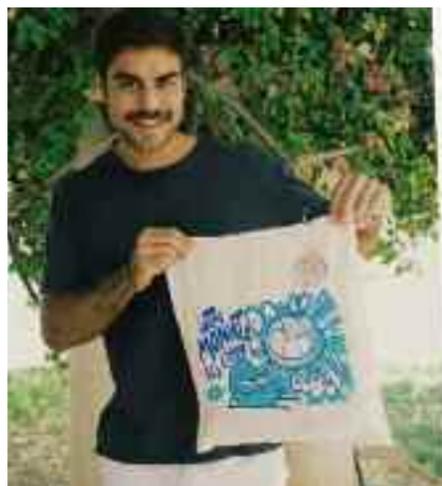
Las bolsas son 100% de algodón y se pueden adquirir en la web y en la tienda física de Melicotó, situada en la galería comercial Los Geranios, en Palma, (Passatge Particular Guillem de Torrella, 2), y en las sedes de la AECC Baleares de Palma, Inca y Campos. El precio de venta es de 3,50 euros



Abdón Prats.

cada unidad y 12 euros si se adquieren los cuatro modelos conjuntamente.

La AECC Baleares ha agradecido la colaboración de Melicotó, Miquel Montoro, Abdón Prats, Antoni Simó Tomàs y la fotógrafa NaMarinas en esta acción, y ha recordado que este tipo de proyectos son muy necesarios. De hecho, gracias a este tipo de iniciativas, la entidad puede seguir ofreciendo servicios gratuitos de calidad y apoyo a todas las personas afectadas por el cáncer que lo necesiten.



## No siguis moniato! Suma't al nostre equip

### Bosses solidàries de l'Associació contra el Càncer de les Illes Balears.

### Vols ser col·laborador/a?

Pots acudir a la seu de l'AECC a Palma, Inca i Campos, o bé per la botiga Melicotó a el Club del Substitutor d'El Borne Nou.

Més informació a AECC.

Gràcies a la col·laboració de Aina Prats, Miquel Montoro, Abdón Prats i NaMarinas.





El doctor Antonio Lacy y la doctora Silvia Valverde en los quirófanos de Clínica Rotger.

# El doctor Antonio de Lacy vuelve a operar en Mallorca

Transcurridos más de 8 años sin realizar cirugías en la isla y después de haber practicado intervenciones quirúrgicas pioneras en algunos de los hospitales más prestigiosos del mundo, el cirujano mallorquín y su equipo intervienen a sus pacientes en los quirófanos de la Clínica Rotger, que cuenta con las instalaciones y el equipo tecnológico más avanzado para el abordaje de toda la patología gastrointestinal con cirugía mínimamente invasiva.

## REDACCIÓN

El doctor Antonio de Lacy, incorporado hace unos meses a la Clínica Rotger, y su equipo formado por la doctora Silvia Valverde, el anestesiólogo, dr. José Antonio de Paz y la instrumentista Teresa Ferraz operan con la tecnología de última generación en Cirugía Laparoscópica pionera en Baleares que

Quirónsalud dispone en sus hospitales de la isla.

## Equipo tecnológico pionero en Baleares

El equipo tecnológico aún por primera vez una imagen 4K de máxima resolución que se traduce en un mayor aporte de colores, luminosidad, profundidad y nitidez a las imá-



El doctor Lacy utiliza tecnología de última generación para la Cirugía Laparoscópica en 3D que proporciona imágenes 4K.

nes con la tecnología 3D que permite la reproducción tridimensional de las intervenciones quirúrgicas y por último la fluorescencia que a su vez, facilita el reconocimiento de las estructuras de la forma más diferenciada.

El doctor Antonio de Lacy es un referente en la introducción de la tecnología más avanzada en la cirugía. Una revolución que ha permitido incorporar nuevas técnicas quirúrgicas como, por ejemplo, el abordaje de la patología gastrointestinal por "orificios naturales" y otros avances gracias a la Cirugía Laparoscópica en 3D de alta definición.



El doctor Lacy en una intervención en Clínica Rotger.

El doctor Antonio de Lacy ha realizado intervenciones pioneras en algunos de los centros hospitalarios más importantes del mundo, ahora los pacientes de Mallorca pueden acceder a sus servicios en las consultas externas y los quirófanos de Clínica Rotger

Los excelentes resultados obtenidos por el doctor de Lacy en la introducción de la Cirugía Laparoscópica en el tratamiento del cáncer digestivo y los nuevos abordajes con aplicación de tecnología avanzada son reconocidos mundialmente. Entre otros hitos, ha sido el primer cirujano del mundo en realizar una escisión Total de Mesorrecto por vía transanal (TaTME) y actualmente ha realizado más de 700 intervenciones, utilizando esta técnica que ofrece mejores resultados oncológicos que la laparoscopia convencional. Como médico de referencia internacional cuenta con más de 230 publicaciones científicas, la mayor parte de ellas en revistas internacionales y a su vez es revisor de prestigiosas cabeceras como: *The Lancet*, *Annals of Surgery*, *British Journal of Surgery*.



Cirugía con tecnología avanzada en Clínica Rotger.

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmoplanas cuentan con la tecnología más avanzada para la Cirugía Laparoscópica en 3D con fluorescencia e imágenes de alta definición en 4K

La incorporación del doctor Antonio de Lacy a la experiencia, la capacidad de innovación médica y el conocimiento científico con el objetivo de Clínica Rotger de integrar a los mejores especialistas en su cuadro médico y ofrecer a sus pacientes una cartera de servicios con las mejores alternativas disponibles para el cuidado de su salud.

# Investigadores de la UIB identifican rasgos genéticos que predisponen a una enfermedad mental grave

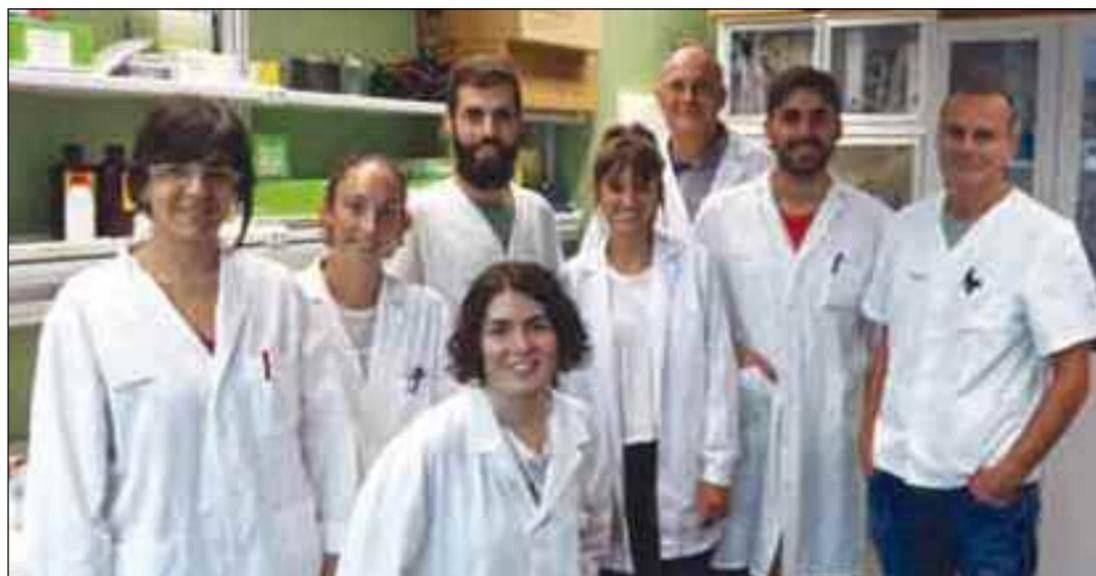
El Dr Cristóbal Vives Bauzá aboga por investigar la herencia genética para avanzar en la comprensión de las enfermedades mentales graves, muy complejas y determinadas por la interacción de factores genéticos y ambientales múltiples

JUAN RIERA ROCA

Investigadores de la Universitat de les Illes Balears (UIB) han demostrado que se pueden identificar los rasgos genéticos que predisponen a padecer una enfermedad mental grave. El doctor Cristóbal Vives Bauzá asegura que es necesario investigar la herencia genética para avanzar en la comprensión de las enfermedades mentales, que en sus facetas graves son complejas, causadas por la interacción de factores genéticos y ambientales múltiples.

Es el caso de la esquizofrenia, el trastorno bipolar o el trastorno del espectro autista. Estos trastornos presentan una elevada heredabilidad, lo que es observable en determinadas familias, en la que hay varios casos. Además, el riesgo de desarrollar alguno de estos trastornos es más elevado cuanto más cercano es el parentesco con un individuo afecto, siempre según fuentes cercanas a los investigadores que han obtenido estos resultados.

Recientemente, el equipo de investigadores de la UIB dirigido por el doctor Cristóbal Vives Bauzá ha publicado dos artículos en las revistas científicas *Frontiers in Genetics* y *Scientific Reports*, en los que describen la arquitectura genómica asociada



El grupo de investigadores que ha tomado parte en el estudio.

a las enfermedades mentales graves en dos familias de Mallorca y de Andalucía con una elevada prevalencia de esquizofrenia y trastorno bipolar entre los miembros.

## Nuevas tecnologías

Estos trabajos se han realizado utilizando las nuevas tecnologías genómicas de genotipado completo del genoma para arrays de polimorfismos y secuenciación masiva, seguidas de técnicas avanzadas de análisis. La aportación de los investigadores de la UIB supone un cambio de paradigma respecto

de la visión clásica de la genética de enfermedades mentales.

Esta visión clásica está centrada en la idea de que las enfermedades mentales eran comunes debidas a acumulación de variabilidad genética común. Siguiendo estrategias de abordaje del genoma completo, ahora han demostrado que en las familias se pueden identificar los rasgos genéticos que predisponen a padecer una enfermedad mental grave.

Los resultados indican que las personas afectadas por estos desórdenes heredan arquitecturas genómicas que son el resultado de la interacción de di-

versas variantes genéticas raras, que aportan mucho riesgo, con muchas variantes genéticas comunes, de bajo riesgo. Los investigadores han identificado una mutación del gen MACF1, que, combinada con duplicaciones raras de los genes CNTN6 y CDH13, podría ser la responsable del desarrollo de la esquizofrenia en los individuos de una misma familia que comparten estas alteraciones.

Por otro lado, los investigadores también han identificado el locus 9q33.1-33.2 como la región del genoma donde se encontrarían cinco genes relacionados con el desarrollo de en-

fermedades mentales graves en numerosos miembros de la otra familia estudiada. En definitiva, estos resultados confirman la importancia de tener en cuenta la herencia genética a la hora de abordar el estudio de las enfermedades mentales graves.

## Publicaciones

En el artículo publicado en la revista *Frontiers in Genetics*, han participado investigadores del Departamento de Biología y del Instituto Universitario de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IUNICS) de la UIB, el Instituto de Investigación sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), el Hospital Universitario Son Espases, la Universidad Ludwig Maximilian de Múnich (Alemania) y el Centro Helmholtz de Munich (Alemania).

En el artículo publicado en *Scientific Reports*, ha tomado parte investigadores del Departamento de Biología y del IUNICS de la UIB, el IdISBa, el Hospital Universitario Son Espases, la Universidad Johannes Gutenberg de Mainz (Alemania), el Centro Helmholtz de Munich (Alemania) y la Universidad Ludwig Maximilian de Múnich (Alemania). Ambos artículos forman parte de la tesis doctoral en la UIB del primer autor, el doctor José Polo Fuster.

## Tres alumnos de Medicina de la UIB entre los 15 becados para estancias para la formación práctica en Anatomía Patológica

J. R. R.

Adrián Alonso, Antoni Bosch y Yesica Yarhui, estudiantes de Medicina en la Universitat de les Illes Balears (UIB) son tres de los 15 becados en toda España de entre los estudiantes de 3º, 4º y 5º curso de Medicina de todas las Universidades del Estado por la Sociedad Española de Anatomía Patológica para la formación práctica en esta materia, con estancias en diferentes centros de estudios superiores, en uno de los casos, en el Hospital de Inca.

El objeto de las 15 Becas Horacio Oliva es potenciar el conocimiento de la Anatomía Patológica entre los estudiantes de Medicina para fomentar la vocación por la especialidad. Han podido optar a las becas todos los estudiantes de Medicina que en la fecha de la convocatoria estén realizando el 3º, 4º o 5º curso de la Carrera de Medicina.

El periodo de desarrollo será de dos meses, a elegir entre julio y septiembre de 2021. Podrá desarrollarse en cual-



quier servicio de Anatomía Patológica bajo la supervisión de un tutor de dicho servicio. Los solicitantes deberán presentar una memoria breve de no más de 2 folios de extensión en la que se indicará el

centro receptor, tutor, motivación, objetivo de la estancia, periodo de realización y memoria de actividades.

La memoria se acompaña de una carta de solicitud para participar en la convocatoria, currículum (CV) y expediente académico del candidato y CV abreviado del tutor. 6. La cuantía de la beca será de 1.500€ para los dos meses. El 50% de esta asignación se hará efectivo al inicio de la estancia y el 50% restante tras la realización del periodo

formativo y previa presentación de una memoria final con confirmación del tutor.

Las solicitudes han sido evaluadas por un tribunal designado por la Comisión Permanente de la Sociedad Española de Anatomía Patológica. Las solicitudes se evaluaron sobre un total de 100 puntos. El CV del candidato supuso el 75% de la calificación final. Se consideró, especialmente, la trayectoria académica del candidato. Se concedió importancia, en caso de igualdad de méritos, a las notas en la asignatura de Anatomía Patológica.



El Dr. Andrés Glenni y Angel durante su revisión cardiológica.



Revisión de la salud ocular del Manolo Reina.



El Dr. Juan Sánchez revisa la salud ocular del jugador del RCD Mallorca Dani Rodríguez.

## El RCD Mallorca empieza la pretemporada con una revisión médica en Juaneda Hospitales, servicio médico oficial

### REDACCIÓN

Los jugadores de la primera plantilla del RCD Mallorca han pasado por Hospital Juaneda Miramar para evaluar su estado de salud en los primeros días de la temporada 2021-2022.

Los futbolistas se han sometido a un completo y exhaustivo conjunto de pruebas médicas previas al inicio de la pretemporada futbolística para valorar el estado físico y descartar posibles patologías en vistas a la competición deportiva.

Los **Dres. Andrés Glenni** y **Rubén Vergara**, especialistas en Cardiología de Juaneda Hospitales, conjuntamente con su equipo y en estrecha colaboración con los servicios médicos del RCD Mallorca, han sido los encargados de realizar una exploración cardiológica, un elec-

trocardiograma y un ecocardiograma, y una prueba de esfuerzo para medir su estado físico actual. Una vez completada la revisión médica se realiza una valoración de los resultados y unas recomendaciones individualizadas para cada jugador.

### Prueba de esfuerzo

La prueba de esfuerzo es determinante para conocer la respuesta del organismo durante el ejercicio físico que lleva al deportista al límite de su resistencia, de forma que se obtiene un diagnóstico de salud y una valoración de la capacidad funcional del deportista. De esta manera, es posible conocer la capacidad máxima real de su aparato cardiovascular y respiratorio: permite controlar la frecuencia cardíaca y descartar

la posible presencia de patologías del corazón como las arritmias. Los jugadores también se han sometido a pruebas oftalmológicas para conocer su salud visual a manos de los profesionales de Oftalmología en Clínica Salvá, colaboradores de Juaneda Hospitales.

La Unidad de Cardiología de Juaneda Hospitales destaca la importancia de las pruebas médicas tanto en el marco del deporte profesional como de cualquier persona que vaya a comenzar la práctica de algún deporte de forma regular.

La relación entre Juaneda Hospitales y RCD Mallorca se inició en el año 2016 cuando el **Dr. Juan Alguersuari Bes**, Presidente de Grupo Juaneda, y el club presentaron ante los medios de comunicación el acuerdo de colaboración entre am-

bas entidades. Esta alianza permite al RCD Mallorca acceder a un cuadro médico de renombre y de dilatada experiencia y especialización y a los equipos tecnológicos de última generación para el diagnóstico de lesiones, centros, laboratorios y redes de diagnóstico con que cuenta Juaneda Hospitales.

### Patrocinio de Juaneda

Esta es la sexta temporada consecutiva que Juaneda Hospitales, es patrocinador y Servicio médico Oficial del club. Como Servicio Oficial Médico, Juaneda realiza las pruebas médicas y reconocimientos médicos de la plantilla y está en las revisiones de los nuevos fichajes y en los días de partido en el Visit Mallorca Estadi y Son Bibiloni, siempre con el compro-

miso de dar cobertura y servicio a los jugadores y a los aficionados con las ambulancias medicalizadas completamente equipadas para la atención urgente y traslado de pacientes y con la atención en los hospitales o centros de referencia del Grupo.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



# Son Espases recibe la acreditación que posibilitará realizar trasplantes hepáticos y evitará al paciente tener que salir de Balears

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) ha recibido ya la acreditación, por parte de la Dirección General de Investigación en Salud, Formación y Acreditación de la Conselleria, que autoriza a la realización de trasplantes hepáticos, de los que se espera poder realizar una 20 al año en las Islas, evitando a los pacientes penosos y largos desplazamientos a ciudades como Barcelona.

El proceso para la implantación de la prestación de trasplante hepático en Baleares se acerca ya a su fase final, tal y como han informado los responsables del programa, que en una reciente reunión con la consellera de Salud y Consumo, **Patricia Gómez**, para explicar los pasos que se han dado, entre los que destacan la autorización del centro y la formación de los profesionales.

Por un lado, el 21 de junio, la Dirección General de Investigación en Salud, Formación y Acreditación de la Conselleria de Salud y Consumo otorgó autorización sanitaria en el Hospital Universitario de Son Espases para poner en marcha el programa de trasplante hepático, dado que cumplía con todos los requisitos necesarios.

Previamente y durante más de un año, profesionales especialistas del Hospital Universi-



La consellera de Salut, Patricia Gómez, con miembros del Servei de Salut y el equipo que lidera el proyecto de trasplantes hepáticos.

tario de Son Espases se habían formado en trasplante hepático y en los procesos de redacción y adaptación de protocolos, que incluyen todas las funciones de los diversos profesionales que intervienen en el proceso y la definición de los circuitos a seguir por el paciente para realizar los trasplantes.

## Convenio

En toda esta labor ha sido clave el convenio suscrito con el Hospital Clínic de Barcelona, referente nacional en este tipo de

trasplante y que es a dónde hasta ahora se derivaba a la mayoría de los pacientes de las Islas, que tenían que estar en Barcelona, pendientes de una llamada (si llegaba un donante compatible) que si no atendían podía suponer perder la oportunidad.

Las necesidades de trasplante hepático en Baleares son importantes, dada su población de más de un millón de habitantes que genera un número significativo de pacientes, como el caso de los que sufren las secuelas de una hepatitis C, pero también de los que pade-

cen el llamado Mal de Andrade, que es una enfermedad endémica de las Islas Baleares y de otros pocos contados lugares del mundo.

El acuerdo incluye contar con la presencia y experiencia del hepatólogo **Miquel Navasa** y que médicos y enfermeras se hayan formado en esta técnica en el Clínic. También se ha creado la Oficina de Trasplante Hepático, específica para facilitar la atención a los pacientes que accedan al programa y que facilitará la coordinación con otros centros hospitalarios.

Hace tres semanas los coordinadores del programa -el cirujano general **José Miguel Morón** y la digestóloga **Lucia Bonet**- presentaron los logros conseguidos al Comité de Dirección del Ibsalut, con el director gerente del Hospital, **Josep Pomar**, así como los jefes de servicio de cirugía general y digestiva, aparato digestivo, medicina intensiva, y anestesia y reanimación.

## Presentación

Hace dos semanas se hizo una presentación a todos los servicios implicados. En la reunión inicial, además de la consellera **Patricia Gómez**, participaron **Juli Fuster**, director general del Servicio de Salud; **Nacho García**, director general de Prestaciones y Farmacia; **Miguel Navasa**, hepatólogo del Hospital Clínic; **José Miguel Morón**, cirujano coordinador del proyecto.

También, **Lucia Bonet**, hepatóloga y coordinadora clínica; **Fernando Bartúren**, jefe del Servicio de Anestesia; Julio Velasco, jefe del Servicio de UCI y coordinador de Trasplantes; **Xavier González**, jefe de Servicio de Cirugía General; **Daniel Ginard**, jefe del Servicio de Digestivo; **Josep Pomar**; **Carmen Sanclemente**, directora médica, y **Pilar Andreu**, subdirectora de Enfermería.

## La red de los hospitales públicos de las Islas Baleares generó 143 órganos para trasplantes durante 2020

J. R. R.

Los hospitales públicos de las Islas Baleares generaron durante 2020 un total de 143 órganos para trasplantes gracias a 45 donantes, alcanzándose una tasa de 38,5 donantes por millón de habitantes, una cifra superior un punto superior a la media nacional.

Esta media nacional se sitúa en 37, 4. Por islas, se registraron 40 donantes de órganos en Mallorca, 2 donantes en Ibiza y Formentera y 3 en Me-

norca, generando 96 trasplantes de de riñón, 29 de hígado, 8 de pulmón, 6 de corazón y 4 de páncreas.

En el balance de actividad de 2020 de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de las Islas Baleares (CATIB), recoge que 16 de los 45 donantes (es decir, el 35,5%) procedieron de la donación en asistolia, donación de órganos en parada cardiorrespiratoria.

Este procedimiento se implantó en los hospitales públicos de las Islas Baleares en el año

2016 con el fin de optimizar la donación de órganos, dado que hasta ese momento solo se podía proceder a la extracción de los órganos si el paciente estaba en muerte cerebral.

El Hospital Universitario Son Espases desarrolló 72 trasplantes de riñón en 2020, 58 de los cuales se llevaron a cabo en pacientes de Mallorca, 8 de Ibiza y 6 de Menorca. 39 pacientes residentes de las Islas Baleares que recibieron un trasplante fuera en la península:

De riñón: 11, en Cataluña;



de hígado, 14, en Cataluña; de corazón, 6 (5 en Cataluña y 1 en Madrid); de pulmón, 5, en Cataluña y de páncreas: 3, en Cataluña. En Baleares se está estudiando implantar los trasplantes de hígado y corazón. Hoy solo se hacen de riñón.

La puesta en marcha del

trasplante de hígado en Baleares deja ya solo un gran desafío en este ámbito, como es implantar el trasplante de corazón. La población es un factor determinante, ya que con pocos habitantes se harían pocos trasplantes y los equipos profesionales se deteriorarían.

INÉS BARRADO CONDE

La esperanza de vida de la población es cada vez más alta. Vivimos más años, y además hacemos más uso de dispositivos electrónicos con pantallas (móviles, tabletas, ordenadores...), que suponen un sobre-esfuerzo para nuestros ojos.

De acuerdo a los especialistas de Oftalmedic Salvà, estas cuestiones hacen que la presbicia sea el problema visual más común entre los españoles y que su incidencia vaya en aumento. Actualmente se estima que afecta a más del 80% de las personas mayores de 45 años, y casi a la totalidad de los mayores de 65. Es decir, prácticamente todos acabaremos desarrollando vista cansada en algún momento.

► **Prácticamente todos acabaremos desarrollando vista cansada**

### La vista cansada

La presbicia o vista cansada es una afección ocular relacionada con el deterioro normal del cristalino (lente natural del ojo). A medida que avanza la edad, esta lente pierde flexibilidad y se vuelve rígida. Además, el músculo ciliar (encargado de flexionarla) pierde capacidad de acomodación. Todo esto disminuye la capacidad de enfoque e impide la correcta visión 'de cerca'.

### Síntomas

La presbicia se manifiesta con la dificultad para enfocar objetos que se encuentran a menos de un metro de distancia. Por tanto, impide la realización de tareas que requieran de precisión visual cercana, como leer, coser, etc.

► **Existen diferentes técnicas para acabar con la vista cansada**

Si no se corrige y el esfuerzo para intentar enfocar con nitidez es constante pueden aparecer síntomas como dolor de cabeza o fatiga y cansancio visual, más intensos al final del día. En caso de aparición de alguno de estos signos es recomendable acudir al oftalmólogo para someterse a una exploración completa que confirme el diagnóstico.

### Tratamiento con lentes intraoculares

Existen diferentes técnicas para acabar con la vista cansada. Entre ellas, se encuentra la operación de presbicia con len-

# ¿Vista cansada?

## Descubre el tratamiento con lentes intraoculares

Los expertos de Oftalmedic Salvà explican esta técnica, que permite rejuvenecer la visión para volver a ver a todas las distancias sin gafas ni lentillas

tes intraoculares, disponible en Oftalmedic Salvà.

#### ¿En qué consiste?

1. En primer lugar, se extrae el cristalino (lente natural del ojo).
2. A continuación, se sustituye por una lente intraocular artificial que aporte

► **Este procedimiento permite eliminar de forma simultánea la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo**

la graduación necesaria para la correcta visión.

Este procedimiento es rápido e indoloro, y permite eliminar de forma simultánea otros defectos refractivos como la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo. Además, previene la aparición de cataratas, puesto que la estructura causante de este problema ocular (el cristalino) se retira y se sustituye por una artificial.

En cualquier caso, será el especialista en Oftalmología el que determinará la técnica más apropiada para cada paciente tras un exhaustivo estudio preoperatorio.

**Más información:**  
**CLÍNICA SALVÀ**  
Camí de Son Rapinya, 1  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

### Lentes intraoculares tóricas para la corrección del astigmatismo

Las lentes intraoculares pueden ser monofocales (con un solo punto de enfoque), bifocales (con dos puntos de enfoque, para la visión cercana y la lejana) o trifocales (con tres puntos de enfoque). Estas últimas están especialmente diseñadas para obtener una buena visión a todas las distancias (cercana, intermedia y lejana) y ofrecen una gran versatilidad.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la posibilidad de corregir el astigmatismo previo del paciente en la misma cirugía. Para este objetivo existen las lentes intraoculares tóricas, pudiendo ser tanto monofocales, como bifocales o trifocales.

Gracias a los diferentes modelos de lentes existentes en el mercado, en Oftalmedic Salvà se personaliza cada caso en función de las características del ojo, ofreciendo al paciente la mejor alternativa para su visión.



JAVIER GONZÁLEZ / MÉDICO PSIQUIATRA Y TERAPEUTA EMDR EN AURA PSICOLOGÍA

# Muchas veces “dejar para mañana los que puedes hacer hoy”, es un reflejo de antiguas heridas psicológicas

Javier González, es médico psiquiatra y terapeuta EMDR con experiencia en distintos campos de la medicina y de la psicología, trabaja en Aura Psicología acompañando a las personas en sus procesos terapéuticos. Salut i Força conversa con él para conocer qué la procrastinación.

CARLOS HERNÁNDEZ

**P.- ¿Qué es la procrastinación?**

R.- El término, procrastinación proviene del verbo latín procrastināre, que se traduce como “dejar hasta mañana” y se refiere al hábito de retrasar actividades que deben atenderse, y son importantes que las realice, por otras irrelevantes o agradables. Si alguna vez te has sentado frente al ordenador con la intención de realizar esa larguísima hoja de cálculo para tu jefe, y sin darte cuenta se te ha pasado la tarde viendo esa nueva recomendación de Netflix, o quizás, has “aprovechado” para reorganizar tu nevera; te doy la bienvenida al mundo de la procrastinación.

**P.- ¿Se puede ver más allá?**

R.- A primera vista, podríamos considerar la procrastinación como un problema de productividad, o quizás, holgazanería, falta de interés o flojera. Sin embargo, lo que suele ocurrir es que es un tipo de respuesta a situaciones, pensamientos o emociones que la persona tiene dificultades para manejar y que pueden tener su origen en experiencias que la persona no pudo asimilar o di-

gerir en su momento. De ahí que la procrastinación pueda asumir el rol de mecanismo de defensa.

**P.- La procrastinación como mecanismo de defensa**

R.- La función de las defensas es proteger a la persona ante situaciones o realidades que siente, de forma más o menos consciente, que no puede hacer frente. Por ejemplo, quizás no empieces esa hoja de trabajo por la dificultad que te genera un posible rechazo de tu jefe, o tal vez sentir que se te ha asignado una tarea que eres incapaz de realizar o el impedimento en confiar en tus propias habilida-

des. En general, las defensas son muy eficaces a corto plazo ya que protegen a la persona

de eso que no puede asimilar y otorgan una recompensa inmediata -evitar el malestar-. El problema es que suelen ser contraproducentes a medio-largo plazo llegando a interferir enormemente en la calidad de vida de las personas, en su autoimagen y autoestima,

así como, también, en un proceso terapéutico.

**P.- ¿De qué protege mi procrastinación?**

R.- Aunque algunas veces parece obvio, muchas otras, ig-

► “El término, procrastinación proviene del verbo latín procrastināre, que se traduce como “dejar hasta mañana” y se refiere al hábito de retrasar actividades que deben atenderse, y son importantes que las realice, por otras irrelevantes o agradables”



noramos, negamos o minimizamos el motivo de la defensa. La protección se vuelve necesaria ya que debajo de esta negación, minimización o ignorancia subyacen situaciones del pasado que no hemos sido capaces de procesar y en el presente, producen tristeza, ansiedad, inseguridad, frustración, baja autoestima y poca confianza en sí mismo. Por lo tanto, la procrastinación sirve para no contactar con estas emociones; en el caso de la hoja de cálculo “dejarlo para mañana” cumpliría la función de alejarte de esos sentimientos o emociones que son difíciles de gestionar; quizás asociados a haber vivido una experiencia en el pasado, en la infancia, por ejemplo, con un profesor u otra figura de autoridad.

**P.- ¿Qué puedo hacer para cambiar este patrón?**

R.- Una de las maneras para abordar los recuerdos o situaciones perturbadores atascadas

con sus respectivas repercusiones y mecanismos de defensa - como la procrastinación - es mediante la psicoterapia con EMDR. La terapia EMDR tiene su base en el Modelo de Procesamiento Adaptativo de la Información (PAI) y cómo se almacenan los recuerdos. Mediante la estimulación bilateral, que se realiza mediante movimientos oculares o tapping principalmente, se ayuda a la activación del propio sistema de procesamiento; de esta manera, desensibiliza y reprocesa los recuerdos que no hubieran podido ser asimilados en el pasado.

En Aura Psicología abordamos los problemas de salud mental y dificultades emocionales, entre otras formas de psicoterapia, desde el EMDR y así ayudar al sistema de procesamiento de información innato de las personas a superar los recuerdos dolorosos atascados que son la base del sufrimiento actual en la vida de las mismas.

**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



## Inteligencia artificial en el diagnóstico del cáncer

JUAN RIERA ROCA

Unilabs, proveedor internacional y líder de servicios de diagnóstico, e Ibex, pionero en el uso de la inteligencia artificial (IA) para el diagnóstico del cáncer, han firmado un acuerdo para implantar la plataforma de IA de Ibex en Europa. Unilabs arrancará la implementación en Suecia para después continuar en el resto de los dieciséis países en los que está presente.

Unilabs es el primer proveedor de diagnóstico paneuropeo en desplegar la plataforma de IA Galen™ de Ibex que proporciona a pacientes y médicos un diagnóstico más ágil y preciso, lo que facilita un tratamiento del cáncer rápido y específico. «Esta vanguardista tecnología de IA que actúa como un par adicional de ojos digitales ayudará a nuestros equipos a priorizar rápidamente los casos urgentes, acelerar el diagnóstico y mejorar su calidad».

Son palabras del **Dr. Christian Rebhan**, director médico y de operaciones de Unilabs. «Cuando se trata del cáncer, cuanto antes se detecte, mejor es el pronóstico. Obtener resultados críti-

cos más rápidamente ayudará a salvar vidas. La asociación con Ibex subraya el papel pionero de Unilabs en materia de patología digital y representa un paso más para convertirnos en el proveedor de servicios de diagnóstico más digitalizado de Europa», ha añadido.

«Ibex está transformando el diagnóstico del cáncer gracias a innovadoras soluciones de IA en la ruta diagnóstica», ha explicado **Joseph Mossel**, consejero delegado y cofundador de Ibex Medical Analytics. «Estamos encantados de asociarnos con Unilabs para implantar nuestras soluciones de IA y capacitar a sus patólogos con tiempos de respuesta más rápidos y diagnósticos de calidad.»

Esta cooperación «se ha materializado tras una evaluación exhaustiva de nuestra tecnología por parte de Unilabs. Demuestra la solidez y la utilidad de nuestra plataforma en la práctica clínica diaria», ha añadido. Gracias a sus algoritmos desarrollados mediante el aprendizaje automático avanzado, la plataforma Galen está entrenada para detectar el cáncer y otros hallazgos clínicos.

Los algoritmos analizan automáticamente las imágenes

de las biopsias de tejidos y proporcionan información a los patólogos que diagnostican el caso y cuya evaluación es vital para que los oncólogos den con el tratamiento adecuado. En la información proporcionada por la IA se incluyen listas de trabajo para la priorización de casos, mapas de calor del cáncer, clasificación y medición de los tumores.

También, herramientas de información simplificadas, etc. Ibex transforma el diagnóstico del cáncer mediante el uso, a una escala sin precedentes, de su fuerte tecnología de IA y aprendizaje automático. La plataforma Galen de Ibex ayuda a los patólogos a mejorar la calidad del diagnóstico del cáncer, implementar el control de calidad en tiempo real, reducir el tiempo de diagnóstico y aumentar la productividad.

Cuenta con el mercado CE para la detección del cáncer de mama y de próstata en múltiples flujos de trabajo. Recientemente ha recibido la designación de dispositivo innovador por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA). Galen ya ha demostrado resul-



tados sobresalientes en estudios clínicos y se ha implantado en laboratorios líderes de todo el mundo, donde se utiliza como parte de la práctica clínica diaria.

Unilabs es una de las empresas de diagnóstico más grandes de Europa. Ofrece una gama completa de servicios de laboratorio, patología y diagnóstico por imagen a pacientes de todo el mundo. Las más de 12 000 personas que forman Unilabs – abanderada líder en materia de digitalización – salvan vidas cada día.

Unilabs está plenamente comprometida con la lucha contra la covid-19 e invierte fuertemente en tecnología, equipos y personal para ofrecer pruebas de covid-19 rápidas y fiables. Gracias a la apertura de nuevos laboratorios en Portugal, los Países Bajos, Sui-

za, el Reino Unido y los Emiratos Árabes Unidos, Unilabs realiza más de 500 000 pruebas de Covid-19 a la semana, cifra que va en aumento.

Ibex Medical Analytics utiliza la IA para desarrollar soluciones de grado clínico que ayudan a los patólogos a detectar y clasificar el cáncer en las biopsias. La plataforma Galen™ es la primera solución de IA de uso clínico rutinario para el diagnóstico del cáncer en patología a escala mundial, lo que permite a los patólogos mejorar la precisión del diagnóstico, integrar un control de calidad exhaustivo y permitir flujos de trabajo más eficientes.

Las soluciones de Ibex se basan en algoritmos de aprendizaje profundo entrenados por un equipo de patólogos, científicos de datos e ingenieros de software.

## La cooperación digital los hace grandes

JAUME ORFILA

El trabajo sinérgico de varios grupos de investigación cooperando en el desarrollo de nuevas metodologías docentes para la formación en automatismos de laboratorios remotos une a universidades de Almería, Barcelona, Sevilla, Cantabria, Valladolid y Jaén. En poco más de un lustro ha generado una profunda transformación y evolución tecnológica que aporta nuevas prestaciones y orientaciones a los laboratorios.

Gracias a la interacción entre distintos profesionales se puede ampliar la cartera de servicios y el número de subespecialidades y con ellas dar respuesta a demandas específicas en plazos muy ajustados. La mayor especialización acorta el tiempo de respuesta y mejora el acceso a expertos de campo de alto nivel.



En este mismo sentido el diagnóstico remoto con horarios flexibles amplía los plazos de respuesta en la misma jornada. Estas actuaciones se sustentan en servicios innovadores y a la aplicación de la inteligencia artificial;

en este caso centrada en biopsias líquidas y en el desarrollo de soluciones de grado clínico que ayudan a los patólogos a detectar y clasificar el cáncer en las biopsias.

La digitalización del ámbito de la telepatología aumenta la capacidad de realización de pruebas, permite dar servicio en todo el territorio y amplía los horarios de

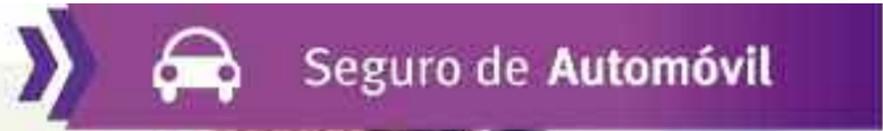
recepción y respuesta con algoritmos de aprendizaje profundo ampliamente entrenados. Con estos modelos de precisión con un porcentaje de acierto muy elevado se puede saber si un enfermo tiene la posibilidad de padecer deter-

minados síndromes o enfermedades.

Permiten unificar todas las fases del proceso, la preanalítica, la analítica, la postanalítica al que se añade el laboratorio de urgencias.

Se añade a las áreas funcionales básicas como son las de bioquímica, inmunológica y hemostasia/hematología que procesan muestras muy complejas, manejan un número muy elevado de ellas y cuentan con sus propias cadenas.

El número de muestras que pueden manejar aumenta, al igual que la calidad de las mismas; disminuyen los errores, aumenta la seguridad de los profesionales al no tener que manipular las muestras como se hacía antes y la de los pacientes. Por último, la trazabilidad que se obtiene de permite saber todo momento el estado de cada muestra.



Sonia tiene que pasar la ITV,  
pero está muy *tranquila*

Porque con su Seguro de Automóvil, en A.M.A. pasamos la ITV de su coche por ella.

*Así de fácil...*

A.M.A. PALMA DE MALLORCA Barón de Pinupar, 10 Tel. 971 71 49 82 [palma@amaseguros.com](mailto:palma@amaseguros.com)

**LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com) 971 71 49 82 / 913 43 47 00



**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora



# La UIB desarrolla un sistema para implementar una de las herramientas clínicas más utilizadas para prevenir caídas

Los dispositivos RGBD para hacer ejercicios de rehabilitación del equilibrio desde casa ayudan a reducir el riesgo de sufrir caídas al detectar y capturar el movimiento del cuerpo humano a partir de del color y la profundidad de la imagen, evitando posibles graves lesiones

JUAN RIERA ROCA

Un equipo de investigadores de la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha desarrollado un sistema que permite implementar una de las herramientas clínicas más utilizadas para detectar el deterioro del equilibrio y prevenir el riesgo de caídas, especialmente en el propio domicilio. Los dispositivos RGBD para hacer ejercicios de rehabilitación del equilibrio ayudan a reducir el riesgo de caer.

Estos dispositivos permiten detectar y capturar el movimiento del cuerpo humano a partir de la identificación del color y la profundidad de la imagen, por lo que los pacientes pueden hacer los ejercicios desde su casa y los terapeutas pueden evaluar sus efectos. En el caso del deterioro del equilibrio, un equipo de investigadores de la UIB ha estudiado la validez de estos dispositivos RGBD a la hora de medir el déficit de control de equilibrio y postural.

Estos dos indicadores son los principales factores de riesgos relacionados con las caídas. Los investigadores proceden de la Unidad de Gráficos y Visión por Ordenador e Inteligencia Artifi-



cial (UGIVIA), el Laboratorio de Aplicaciones de Inteligencia Artificial (LAIA @ UIB), el grupo de investigación en Evidencias, Salud Global y Estilos de Vida, y el grupo de investigación en Biología Computacional y Bioinformática (BIOCOM) de la UIB.

Este equipo ha desarrollado un sistema basado en el Microsoft Kinect v2 para medir la prueba de alcance funcional (*Functional Reach Test, FRT*), una de las herramientas clínicas más utilizadas en la predicción de

caídas. El sistema experimental calcula la FRT de forma automática. El sistema propuesto es transparente, porque puede ser simulado por una persona y el usuario puede entender el proceso que sigue el método.

## Ámbito de salud

Esto último es especialmente crítico en el ámbito de la salud, para poder confiar en el comportamiento de los sistemas. Para validar el uso de este dispositivo RGBD para medir la FRT, los investigadores han hecho dos experimentos que demuestran que las medidas obtenidas mediante el método estándar y mediante el sistema experimental están correlacionadas.

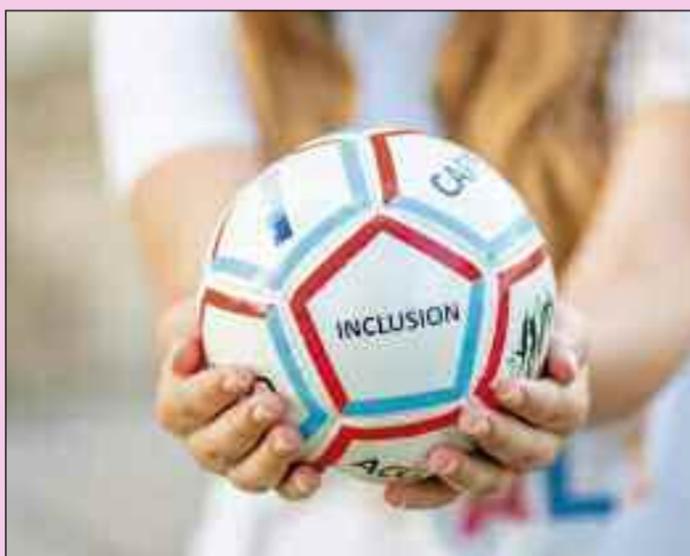
La fuerte correlación con el FRT estándar y los buenos resultados de la repetibilidad de la prueba obtenidos a partir de la experimentación sugieren que los dispositivos Microsoft Kinect v2 pueden ser una alternativa para medir pruebas de balance sin supervisión, como el FRT en casa. Esta investigación se ha hecho en el marco del proyecto Explaining (EXPLAINable Artificial Intelligence systems for health and well-being, PID2019-104829RA-E00 / AEI / 10.13039 / 501100011033), que financia el Ministerio de Ciencia e Innovación a través del agen-

# La UIB participa en un proyecto europeo para ayudar a niños con discapacidad visual mediante una pelota de fútbol sonora

J. R. R.

El Grupo de Investigación en Ciencias de la Actividad Física y Deportiva (GICAFE) de la UIB participa en el proyecto Erasmus+ A Goal for Inclusion, para desarrollar herramientas innovadoras que favorezcan la inclusión de los niños y jóvenes con discapacidades visuales mediante la práctica de actividades deportivas con una pelota sonora de fútbol.

Los doctores Alexandre Garcia Mas y Xavier Ponseti Verdguer, profesores del Departamento de Psicología y



del Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas respectivamente, han hecho recientemente una estancia en la sede del proyecto, en Tesalónica (Grecia). La participación de la UIB en este proyecto se centrará en la formación de los maestros y alumnos para esta iniciativa.

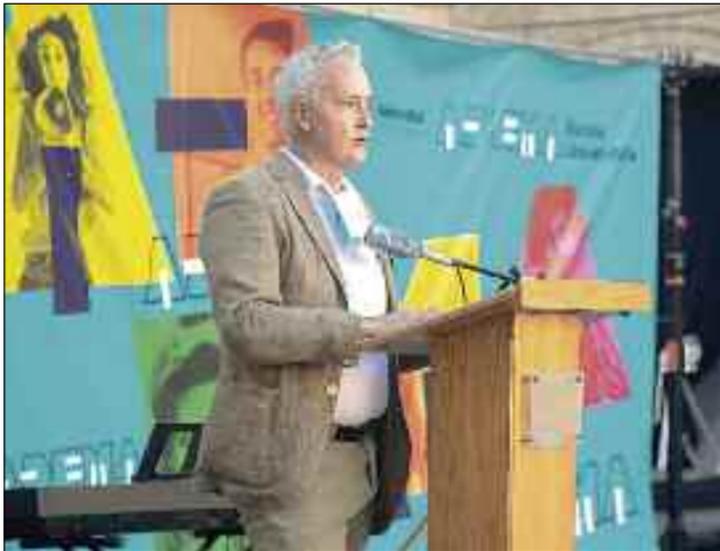
La ONG Youthorama (Grecia), coordinadora del proyecto *A Goal for Inclusion*, inventó una innovadora pelota de sonido ligero en el marco de un proyecto de investigación anterior. Esta pelota no está a la venta, sino que se da de manera gratuita.

Ahora, los investigadores de la UIB, junto con instituciones de Chipre, Grecia, Turquía y Reino Unido que participan en el proyecto, desarrollarán las aplicaciones para que los centros escolares puedan contar con nuevas actividades inclusivas para los alumnos con discapacidades visuales.

El proyecto *A Goal for Inclusion* está financiado por la Comisión Europea a través del programa Erasmus+, y tiene el apoyo del Ministerio de Educación de Grecia y de la UEFA Foundation for Children, entre otras.



Foto de familia de todos los graduados y equipo de docentes al finalizar el acto de graduación.



Diego González, presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA.



Elena Navarro, regidora de Turismo, Salud y Consumo del Ayuntamiento de Palma.



Vicenç Thomàs, presidente del Parlament balear.

El presidente del Patronato del centro, Diego González, destacó la fortaleza del sector sanitario

# El alumnado de cinco grados de FP de la Escuela Universitaria ADEMA se gradúan en el Patio de la Misericordia

El president del Parlament, Vicenç Thomàs y la regidora de Turismo y Sanidad del Ayuntamiento de Palma, Elena Navarro, felicitaron a los alumnos", tras dos años de trabajo y esfuerzo y antes de iniciarse en el mundo laboral

## REDACCIÓN

El alumnado de las titulaciones oficiales de Ciclos de FP de Higiene Bucodental, Prótesis Dental, Dietética, Auxiliar de Enfermería y Técnico en Farmacia de la Escuela Universitaria ADEMA se han graduado en el Pati de la Misericordia.

El equipo de docentes y dirección de la Escuela Universitaria ADEMA acompañados por presidente del Parlament, **Vicenç Thomàs**, y la regidora de Turismo, Salud y Consumo del Ayuntamiento de Palma, **Elena Navarro**, acompañaron a los graduados en un día que culmina dos años de trabajo y esfuerzo para iniciarse en el mundo laboral.

Alrededor del 90 por ciento de los alumnos de los Ciclos



El Patio de la Misericordia acogió un acto emotivo y familiar.

de Formación Profesional de la Escuela Universitaria ADEMA que desean continuar su andadura laboral, en-

► **9 de cada 10 alumnos que deciden iniciar su andadura laboral, encuentran trabajo tras finalizar sus estudios**

cuenta empleo tras su graduación. Este es uno de los grandes valores de esta Escuela que colabora anual-

mente con más de 350 empresas para que el alumnado pueda realizar sus prácticas formándose para trabajar en el sector sanitario.

Por otro lado, cabe destacar que más del 50 por ciento continúa estudiando tras graduarse y se matriculan en otros grados de FP o en grados universitarios.

Durante su discurso inaugural de la graduación, el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, felicitó a los nuevos graduados y destacó la actitud y la entrega con la que han afrontado estos dos años: "Han sido meses difíciles pero todos, ellos y el equipo docente han trabajado juntos y han arrimado el hombro para que las incertidumbres dejaran paso al positivis-

GRADUACIÓN DE LOS CICLOS SUPERIORES Y MEDIOS DE FP ESCUELA UNIVERSITARIA ADEMA



Foto de familia de los graduados en Prótesis Dental.



Foto de familia de los graduados de Higiene Bucodental.



Foto de familia de los graduados de Auxiliar de Enfermería y Técnico en Farmacia.



Luna Sánchez interpretó una pieza de piano.



Oscar González deleitó a los presentes con una pieza de piano.



La alumna Aina Sorell realizó un balance del curso.



La alumna Yolanda Moyà junto a la doctora Pilar Tomás.



Foto de familia de los graduados de Dietética.



La banda de rock de docentes y alumnos del Grado de Odontología participó en el acto.

mo y el espíritu de superación. Han sabido ponerse en el lugar del otro y trabajar para superar los obstáculos”.

Por otro lado, destacó la fortaleza del sector sanitario y la necesidad de esta sociedad de contar con personal cualificado, el mejor preparado, con las mejores actitudes y habilidades, con una gran vocación para cuidar de la salud de las personas. “La sanidad es un motor muy importante en la econo-

mía de Baleares, generador de ocupación y de creación de bienestar social, donde representa el 7 por ciento de la economía balear”, explicó.

Por último, resaltó el esfuerzo que se está haciendo en la transformación digital, la internacionalización y la innovación en el método educativo para que todos nuestros alumnos estén en contacto con la tecnología más vanguardista del sector, con otras universi-

► 5 de cada 10 estudiantes apuestan por continuar estudiando otros grados de FP o universitarios

dades europeas y entrenen sus habilidades y destrezas en espacios reales.

Durante el acto de graduación también dedicaron unas palabras alumnos graduados

que dieron las gracias tanto al profesorado como a sus compañeros por haber conseguido durante estos dos años tener la motivación y complicidad para llegar a esta etapa profesional con las mejores garantías y excelencia.

La música tampoco faltó en un día tan especial, en el que el alumnado, profesorado y familias pudieron disfrutar de la puesta de bandas y la entrega de diplomas.

Acceda al reportaje completo escaneando este código QR



# El 061 enseñará técnicas de reanimación cardiopulmonar a los docentes de los centros de Secundaria de Balears

Se pretende también que los alumnos muestren las técnicas a su entorno familiar y de amigos

**JUAN RIERA ROCA**

Las consellerías de Salud y Consumo y de Educación y Formación Profesional han firmado un convenio para formar a los docentes de los centros de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) sostenidos con fondos públicos en técnicas básicas de reanimación cardiopulmonar, mediante el programa formativo «RCP en la escuela».

Los destinatarios son los profesores de 2.º y 3.º de ESO, que luego divulgarán la materia entre sus alumnos. El aprendizaje de la correcta ejecución de determinadas técnicas o maniobras sanitarias elementales, ante situaciones de urgencia vital, puede ser una de las medidas más eficientes para proteger la vida ante una parada cardiorrespiratoria, señalan desde el Govern.

La correcta e inmediata ejecución de maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) ante una situación de parada cardiorrespiratoria puede ser determinante para la supervi-



Patricia Gómez y Martí March en un momento de la firma del convenio.

vencia de quien la sufre y para una más rápida recuperación con menores necesidades de rehabilitación y una menor persistencia de secuelas en las personas afectadas, añaden las fuentes sanitarias.

A pesar de la juventud de sus usuarios, los centros docentes no son un espacio ajeno a esta realidad, advierten las fuentes sanitarias. Por ello nace el proyecto «RCP en la escuela» que tiene para divulgar las manio-

bras de la reanimación cardiopulmonar entre la población escolar, enseñando a los docentes de los colegios de Balears para que ellos, a su vez, puedan enseñar a sus alumnos.

## Entorno familiar

Se pretende también que los alumnos muestren las técnicas a su entorno familiar y de amigos y así sucesivamente, de modo que en un breve plazo se

alcance el objetivo de disfrutar de una generación formada en soporte vital básico. El Ibsalut organizará a través de la Gerencia de Atención de Urgencias 061 (GAU 061) 40 sesiones anuales de cursos semipresenciales de RCP.

El curso consta de una fase de formación teórica en línea dirigida por un instructor/tutor en RCP básica con una duración de 2 horas (20 asistentes) y 2 sesiones de 8 horas de du-

ración (10 asistentes), tutorizadas por el instructor/tutor que constarán de 4 horas teóricas y 4 horas prácticas. La Gerencia 061 facilitará salas habilitadas con material específico para la formación en RCP.

Los responsables de formación de la GAU 061 también realizarán un seguimiento de las actuaciones del profesorado ya formado. Para el desarrollo de los cursos, se elaborarán 10 vídeos con un presupuesto total de 5.000 euros, que aportará la Gerencia del 061. La Conselleria de Educación difundirá la oferta de los cursos del programa «RCP en la Escuela» entre los profesores.

La Conselleria de Educación y Formación Profesional establecerá criterios de prelación en el acceso a estos cursos entre el personal docente que esté interesado, para facilitar al menos la presencia de un profesor de cada centro de modo que se alcance lo antes posible un máximo de centros docentes con presencia de un docente formado según el programa «RCP en la escuela».

**juanedada**  
Fertility

**Hacemos que tus sueños cobren vida**

**Unidad de Reproducción Asistida de Juaneda Hospitales**

Av. Picasso 54, Palma | 871 964 960 | fertility@juanedada.es | fertility.juanedada.es

# Sólo el 10-12% de las embarazadas acuden a revisión odontológica por temor a dañar al feto o por falta de educación sanitaria

33 clínicas dentales de Balears participaron en la campaña de un mes de duración, Salud Oral y Embarazo

## REDACCIÓN

En España, solo el 10-12% de las mujeres embarazadas acuden a revisión odontológica. La principal razón para no hacerlo es la falta de educación sanitaria y porque piensan que recibir esos cuidados puede poner en riesgo la salud del feto.

El objetivo de esta campaña es concienciar a la mujer embarazada de la importancia que tiene la salud oral tanto para ella, como para el futuro bebé. Por ello, a través de esta iniciativa, las embarazadas pueden informarse sobre los cambios que podrían producirse en su salud oral durante el embarazo, así como sobre recomendaciones y cuidados especiales para asegurar una adecuada salud bucodental durante los meses de gestación y después del parto.

Un considerable número de mujeres embarazadas de Balears han realizado una revisión bucodental gratuita en las clínicas que han participado en la campaña.

## Síntomas más comunes en el embarazo

El 75-80% de las mujeres experimentan náuseas y vómitos durante el embarazo, fundamentalmente, limitados al primer trimestre. Una forma severa de este cuadro es la hiperémesis gravídica, es decir, la presencia de náuseas y vómitos intensos y persistentes durante el embarazo que pueden producir deshidratación, pérdida de peso y cetosis, pudiendo llevar a una importante erosión del esmalte dentario. Esta patología afecta al 0.3-2% de las embarazadas. Los cambios en la composición de la saliva hacia el final del embarazo y la lactancia pueden predisponer, temporalmente, a la erosión y a la caries dental. Sin embargo, no hay datos concluyentes que demuestren un incremento de la incidencia de caries durante el embarazo o en el periodo postparto inmediato.

La xerostomía o boca seca es otra queja común durante el embarazo, siendo su principal causa los cambios hormonales, así como determinada medicación, como antiespasmódicos, antide-



presivos o antihistamínicos.

Igualmente, la gingivitis del embarazo es de las condiciones clínicas más frecuentes, apareciendo en el 60-75% de las mujeres.

Ocurre, generalmente, entre el tercer y octavo mes de embarazo y suele desaparecer después del parto. Si bien es debi-

► En la plataforma [www.saludoralymbarazo.es](http://www.saludoralymbarazo.es) se puede encontrar toda la información sobre la salud bucodental en el embarazo

da a un acumulo de placa bacteriana, los cambios vasculares y hormonales que acompañan al embarazo, a menudo, exageran la respuesta inflamatoria.

Por ello, es necesario tener en cuenta estos 4 aspectos clave:

- **Mantener sanos dientes y encías**, ya que la patología pe-

riodontal puede propiciar un parto prematuro y bajo peso al nacer. Además, existe la posibilidad de transmisión bacteriana por la saliva de la madre al niño.

- **Evitar o tratar las náuseas, vómitos y reflujo gástrico**: la embarazada que experimenta vómitos matutinos y/o reflujo gástrico se encuentra en un alto riesgo de padecer erosión dental.

- **Prevenir enfermedad periodontal**: muchas mujeres pueden desarrollar patología periodontal durante el embarazo debido a los cambios hormonales. Hay que asegurarse de tratarla cuanto antes.

- **Dejar de fumar**: el tabaco durante el embarazo compromete no solo la salud de la madre, también la del feto.

## En qué consiste la Campaña Salud Oral y Embarazo

El Consejo General Dentistas y la Fundación Dental Española (FDE) ponen en marcha, anualmente, la Campaña Salud Oral y Embarazo, que en 2021 ha tenido lugar del 15 de junio al 15 de julio en toda España y a la que se ha sumado el Colegio Oficial de Dentistas de Balears. En esta iniciativa ha contado con el patrocinio de Oral B, Correos Express, así como con la colaboración del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) y la Asociación Española de Matronas.

La campaña se ha estructurado en 3 pilares fundamentales:

- **Un mes de Revisión Clínica Gratuita** en las 33 consultas dentales inscritas en Balears para que, las embarazadas que lo desearan, pudieran acudir a revisión bucodental y recibir el asesoramiento oportuno.

- La **plataforma [www.saludoralymbarazo.es](http://www.saludoralymbarazo.es)** dirigida tanto a la embarazada como a los profesionales sanitarios, en la que se plasman de manera didáctica material educativo: infografías, vídeos, preguntas frecuentes, etc, entre otros datos de interés.

- Un **webinar** dirigido a dentistas, impartido por el **Dr. Juan Carlos Llodra**, que estará disponible en la web durante dos meses.





José Manuel Valverde y Miguel Tamarit, durante la firma del acuerdo

## El Comib y Banco Mediolanum impulsan la creación de un premio de formación

R.M.P.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), a través de la Fundació Patronat Científic, y Banco Mediolanum han firmado un acuerdo de colaboración que se plasmará en la creación de un premio de formación, dotado de 3.000 euros, aportados por la entidad bancaria. El objetivo de este convenio es fomentar la actividad científica y difundir actividades dirigidas al desarrollo de talento.

A la firma del acuerdo asistieron el **Dr. José Manuel Valverde**, presidente del Comib, y

**Miguel Tamarit**, Responsable de Banco Mediolanum en Zona Noreste e Islas Baleares.

A su vez, el Patronat Científic ha llegado a un acuerdo con el Comib para que, la corporación colegial publique en su revista y en otros medios habituales de difusión informativa de noticias y eventos, la colaboración en el referido premio por parte del Banco Mediolanum, dando, además, a conocer la actividad que la entidad bancaria realiza a través de sus asesores financieros tanto en la página web del Comib, como en la revista de publicación trimestral del

colegio durante todo un año.

Banco Mediolanum es una entidad española especializada desde hace cerca de 40 años en el asesoramiento financiero a sus clientes a lo largo de todas las etapas de su vida, un asesoramiento que desarrolla a través de los más de 1.400 asesores financieros (a los que denomina Family Bankers) con los que cuenta en España, lo que la convierte en la entidad líder en asesoramiento financiero en nuestro país tras el fuerte crecimiento experimentado. En la Islas el desarrollo de la entidad está impulsado por Leyre Arce.

## El Comib lamenta el fallecimiento del Dr. Juan Gil Xamena, expresidente de la institución

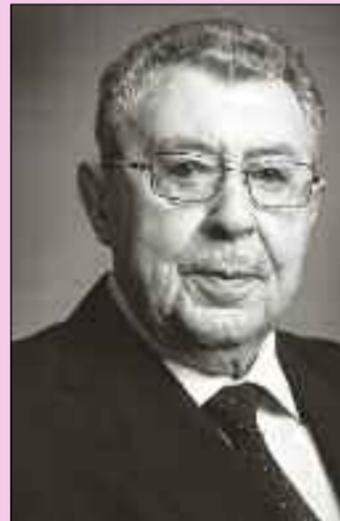
REDACCIÓN

La Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears expresa sus condolencias por el fallecimiento del **doctor Juan Gil Xamena**, ocurrido el 19 de julio de 2021, que presidió la institución colegial de agosto de 1975 a enero de 1976 y de la que también fue vicepresidente en la legislatura de 1970.

**Juan Gil Xamena** nació en Palma el 23 de mayo de 1927. En su etapa de estudiante obtuvo por oposición el título de interno en el departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínico de Barcelona, donde obtuvo la especialidad el año 1953. Tras licenciarse en Barcelona en 1953, Gil Xamena se colegió ese mismo año en el Colegio de Médicos de Balears con el carnet nº 916.

Durante su mandato como presidente del Colegio de Médicos, y con el fin de asegurar a los médicos en su ejercicio profesional, **Gil Xamena** propuso a la Junta de Gobierno estudiar la conveniencia de suscribir, por parte del Colegio, una póliza colectiva que cubriera a todos los médicos colegiados del riesgo profesional. La póliza se firmó en noviembre de 1975.

El **doctor Juan Gil Xamena** también ocupó la presidencia de la Acadèmia Mèdica Balear y académico correspondiente de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears



# Agenda docent

### CONGRESOS

**Simposio Nacional sobre Tratamiento Asertivo Comunitario de Salud Mental**  
Asociación Astur Galaica de Tratamiento Asertivo Comunitario  
*Formato virtual. Del 21 al 23 de junio*

**XII ISIN Conference on Immunonutrition**  
Sociedad Internacional de Immunonutrición  
*Formato online. Del 14 al 16 de julio*

### CURSOS

**Soporte Vital Básico. Cursos iniciales y de reciclaje**  
Fundació Patronat Científic COMIB  
*COMIB. Palma, Ibiza y Mahón. Octubre*

### PREMIOS – BECAS

**Premis Cercle d'Economia 2021 per a les idees per a la millora de les condicions de vida i salut de les persones**  
Convoca: Cercle d'Economia de Mallorca  
*Límit de presentació de sol·licituds: 30 de juny*

**Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB**  
Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB  
*Plazo presentación candidaturas: Del 25 de febrero al 30 de junio*

**Premios a la Investigación de Mutual Médica**  
Convoca: Mutual Médica  
*Plazo presentación candidaturas: Hasta el 30 de septiembre*

[www.comib.com/patronatcientific](http://www.comib.com/patronatcientific)



El marido y yerno de la Dra. Veleva recogen la distinción de manos del Rey.

## La familia de la Dra. Nedialka Veleva, colegiada del Comib fallecida por Covid, reciben la Gran Cruz del Mérito Civil

La presidenta del Govern, Francina Armengol, asistió al homenaje de estado a los sanitarios víctimas de la pandemia

CARLOS HERNÁNDEZ

El esposo y el yerno de la ginecóloga Dra. Nedialka Veleva, colegiada del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), que murió en enero de este año por Covid19, recibieron el pasado 15 de julio, la Gran Cruz del Mérito Civil, en representación del colectivo de médicos extranjeros, en el homenaje de Estado que se rindió a los profesionales sanitarios fallecidos a causa de la pandemia.

El Rey Felipe VI, acompañado de la Reina Letizia, presidió en la Plaza de la Armería del Palacio Real el segundo homenaje de Estado a todas las víctimas de la Covid. El Consejo de Ministros concedió la Gran Cruz del Mérito Civil a 120 miembros del personal sanitario fallecidos por el virus. El Rey entregó 102 de estas condecoraciones a los familiares de los fallecidos, cuatro de manera pública durante la primera parte de la ceremonia y el resto en un acto privado posterior dentro del Palacio.

La Dra. Nedialka Veleva Tah-tadjieva falleció el 12 de enero de este año, a los 68 años, a causa de la Covid19 en el Hospital Universitario Son Espases, donde llevaba ingresada cuatro días a causa de la enfermedad. Nacida en 1952 en Bulgaria y con nacionalidad española, llevaba colegiada en Balears desde 1995. Era especialista en Ginecología y Obstetricia, trabajaba en un centro sanitario privado de Palma.



Francina Armengol, saludando a los Reyes de España.

También fue reconocido el colegiado del Comib, Dr. Bernd Kablitz, fallecido por Covid-19 el 16 de agosto de 2020, a los 59 años. Era especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Se colegió en el Comib en diciembre de 2008 para ejercer la medicina privada en Mallorca, atendiendo principalmente a pacientes extranjeros. Realizaba guardias puntuales en la Clínica Rotger Quirónsalud de Palma, aunque tenía su propia consulta y atendía también en centros privados de la part forana de Mallorca como el Hospital de Llevant.

Más de un centenar de profesionales sanitarios han fallecido como consecuencia del Covid y cerca de 130.000 se han contagiado. Este homenaje pretendía ofrecer a sus más allegados, sus familiares más cercanos, presentes en el acto, el consuelo y el agradecimiento

de todo el país.

La presidenta del Govern, Francina Armengol asistió al homenaje de Estado a las víctimas de la COVID-19 y en reconocimiento del personal sanitario.

## El Col·legi de Metges condena la reciente agresión sufrida por un médico en un centro de salud de Palma

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) expresa su condena por la agresión sufrida el pasado 17 de julio por un médico del centro de salud Escola Graduada, en Palma.

Según informó la Policía Nacional de Palma, agentes del cuerpo detuvieron a un hombre de 45 años de edad por agredir al médico que le atendía. Según relatan los testigos de los hechos, el agresor atacó al facultativo que le atendía cuando éste le comunicó que no podía recetarle un determinado tipo de medicamento.

Tras la decisión del médico, el hombre empezó a golpear los objetos que encontró a su alrededor, arrojando el ordenador de la consulta contra el suelo y después abalanzándose sobre el facultativo, al que lanzó contra el escritorio.

Según relata la Policía, los agentes de seguridad acudieron al centro de salud alertados por el vigilante de seguridad del centro, que tras el incidente violento pudo reducirlo hasta la llegada de los agentes.

### Detención

En vista de los hechos, los agentes de la Policía Nacional procedieron a la detención del agresor como presunto autor de un delito de atentado contra la autoridad.

Este nuevo caso de agresión ha sido recogido por el Observatorio de Agresiones del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), que ya ha iniciado el seguimiento del mismo.



El Comib traslada todo el apoyo y solidaridad al médico atacado, al tiempo que muestra su más rotundo rechazo y repulsa por este ataque a un profesional sanitario. El Col·legi de Metges se personará como acusación particular en este caso ante los tribunales.

La agresión a un profesional de la sanidad pública, en el ejercicio de sus funciones, está tipificada como atentado a la autoridad en el Código Penal, con penas de hasta 4 años de cárcel.

### Observatorio

Ante una situación de agresión, el colegiado afectado puede comunicarlo al Observatorio de Agresiones del COMIB, desde el cual, junto con otros departamentos implicados, se seguirá un procedimiento de ayuda y apoyo, de ámbito tanto personal como profesional y legal.

El Comib se personará como acusación particular en todas las denuncias relacionadas con agresiones, psíquicas o físicas, a los profesionales en el ámbito laboral y ofrece a todos los médicos de Balears asesoría jurídica inmediata y directa cuando sufren este tipo de ataques.

### El Col·legi de Metges hace un llamamiento a la población para que extreme las medidas de precaución ante el aumento de casos de covid-19.

El Col·legi insiste en: distancia social, evitar las aglomeraciones, uso de mascarilla e higiene de manos. Además, hay que tener en cuenta que los espacios interiores compartidos solo son seguros mediante el uso de la mascarilla. El aumento de los contagios en Balears desde que se acabó el estado de alarma está creciendo hasta niveles preocupantes, lo que está generando gran presión en la asistencia hospitalaria y en UCI, que se une a la que ya estaba soportando atención primaria. "Como sociedad, no podemos permitirnos escenas en las que miles de personas participan en fiestas o botellones sin las mínimas medidas de precaución a la vez que los centros sanitarios se saturan y los profesionales ven suspendidas sus vacaciones por el elevadísimo aumento de contagios", recuerda la institución. El Comib insiste que el esfuerzo que continúan realizando los profesionales sanitarios debe ir acompañado por el comportamiento responsable de toda la sociedad, porque de lo contrario nos veremos abocados a la puesta en marcha de nuevas restricciones en la movilidad personal. La vacuna es clave para hacer frente a la pandemia, pero debemos tener presente que la inmunidad que nos ofrece no es absoluta. El virus, con la variante Delta como predominante, mucho más contagiosa que las anteriores, está produciendo una nueva oleada de infecciones ante la que es imprescindible la máxima responsabilidad social.

SENDA RAMÍREZ / PRESIDENTE DE LA JUNTA INSULAR DEL COIBA EN MENORCA

# “La pandemia ha mostrado la importantísima labor que realizan las enfermeras en los cuidados de la población”

JUAN RIERA ROCA

**P.—¿Cómo han vivido las enfermeras de Menorca la pandemia de COVID19 y cómo han asumido esta quinta ola?**

R.— El Día Internacional de la Enfermera en Menorca, una mesa redonda sobre el efecto psico-emocional de la pandemia en las enfermeras dejó patente el desgaste, tanto físico como emocional. En un principio, pesó sobre todo el estrés y el miedo de enfrentarse a una enfermedad desconocida hasta el momento, con unos protocolos que cambiaban a diario y una grave falta de material; y en lo personal, el peso de evitar llevarte el virus a casa y contagiar a los tuyos. En las posteriores olas, se han ido acumulando todos estos efectos hasta llegar al agotamiento físico y psicológico. En esta quinta ola, que afecta principalmente a los más jóvenes y de forma más leve, quien lleva más peso es Atención Primaria, que está viviendo una gran carga de trabajo, compaginando este aumento de la asistencia COVID con el apoyo a la campaña de vacunación y los cribados masivos. Al mismo tiempo, el gran número de contagios de estos días ya ha provocado un importante aumento de los ingresos hospitalarios, tanto en hospitalización como en cuidados intensivos, siendo necesarios refuerzos de personal.

**P.— Las enfermeras llevan tiempo reivindicando la visibilización de su profesión. ¿Ha logrado la pandemia, aunque haya sido en las peores circunstancias, este efecto?**

R.— Es evidente que la pandemia ha proporcionado mucha visibilidad al colectivo, mostrando parte de la importantísima labor que realizan las enfermeras en los cuidados de la población. Si que es verdad, que la visión de la enfermera que más ha proporcionado la pandemia es en cuidados críticos y quizás también en Atención Primaria, quedando aún muchas de las competencias enfermeras por visibilizar y des-



cubrir por parte de la ciudadanía, como son las de prevención y promoción de la salud que quizás son las que tienen un impacto más directo en la población. Por otra parte, cada vez es mayor el impacto del liderazgo enfermero, participando en la mayoría de los equipos sanitarios. El movimiento Nursing now intenta dar visibilidad y apoyo para que cada vez más la enfermera participe

► **9 de cada 10 alumnos que deciden iniciar su andadura laboral, encuentran trabajo tras finalizar sus estudios**

**proceso de vacunación en Menorca?**

R.— Las enfermeras han asumido el liderazgo: desde la organización y puesta en marcha de los centros de vacunación masiva y gestión de RRHH, hasta la administración de las vacunas. Destaca que las primeras vacunas, que se llevaron a cabo en los centros de mayores y a los grandes dependientes, las realizaron enfermeras de Primaria desplazándose

a los centros y a los domicilios.

**P.— ¿Cómo están las ratios de enfermeras por pacientes en Menorca y, caso de ser deficitarias, cómo se está compensando esa carencia?**

R.— Tradicionalmente, Menorca es una isla deficitaria en enfermeras debido a su idiosincrasia, con una oferta de alquiler muy limitada y con precios muy elevados, además de las limitaciones propias de una isla pequeña con escasa la movilidad marítima y aérea. Con la pandemia, debido al aumento de las necesidades por cargas de trabajo en las unidades hospitalarias, a la campaña de vacunación, los cribados o refuerzos de atención primaria, ha sido necesaria la contratación de más enfermeras, que no se ha podido realizar en el número en que se necesitaba por falta de profesionales. Al producirse la demanda de enfermeras actualmente de una forma global, con las condiciones que se ofrecen en la isla es realmente difícil atraer profesionales, cuando -por ejemplo- es verdaderamente difícil encontrar viviendas en alquiler.

El periodo vacacional está repercutiendo gravemente en las condiciones en que se trabajan actualmente y en la calidad de la asistencia. Es difícil encontrar enfermeras cualificadas para las unidades de primera línea (UCI, urgencias y Medicina Interna). La campaña de vacunación se está llevando en parte gracias a las horas extras de las ya exhaustas enfermeras. El tradicional refuerzo estival en las urgencias hospitalarias no se ha podido contratar como sería necesario, teniendo que hacer horas extras para darse apoyo entre ellas mismas. La ratio enfermera por cada 1.000 habitantes en la OCDE se encuentra en 8,2. En Balears, la media está en 5,5, mientras que en Menorca, la situación es aún peor.

**P.— ¿Tienen las enfermeras de Menorca acceso a suficientes plazas de especialización y a puestos de especialista en el sistema sanitario una vez**

concluido el EIR, cómo está la situación de la especialización enfermera en Menorca?

R.— En el año 2005 se aprobó el RD que reconocía las diferentes especialidades de Enfermería. Desde entonces, hace ya 16 años, su desarrollo ha sido bastante lento e insuficiente. En la mayoría de las especialidades, ya se han realizado convocatorias, por lo que disponemos de enfermeras con titulación de especialistas en muchas de las áreas; pero ello no se está traduciendo en enfermeras que ocupan puesto de especialistas ya que las administraciones no están transformando las plazas de enfermeras generalistas en plazas de especialistas. En Menorca, no existen plazas EIR, por lo que una enfermera que quiera estudiar una especialidad se tiene que trasladar fuera de la isla. Esto supone una nueva traba para la enfermera menorquina, un mayor esfuerzo económico y familiar.

**P.— Las enfermeras menorquinas han sido pioneras y líderes en investigación ¿Cómo está esta actividad y qué perspectivas de futuro tiene?**

R.— Las enfermeras de Menorca forman parte de la Red de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (BPSO) desde enero de 2018 (año de la acreditación). El Hospital Mateu Orfila, gracias al trabajo de la todas las enfermeras que participan en el proyecto, es uno de los 10 centros acreditados en la segunda cohorte coordinada por la unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud (Investen-IS-CIII) y el centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia (CECBE), constituidos como BPSO Hot-España. El objetivo de este proyecto es fomentar, facilitar y apoyar la implantación, evaluación y mantenimiento, en cualquier entorno de la práctica enfermera, de buenas prácticas en cuidados, basadas en las Guías de RNAO. Los tres primeros años se implantaron 3 guías: Prevención de pie diabético (exclusiva de AP); Manejo de la os-

► **9 de cada 10 alumnos que deciden iniciar su andadura laboral, encuentran trabajo tras finalizar sus estudios**

tro español para los cuidados de salud basados en la evidencia (CECBE), constituidos como BPSO Hot-España. El objetivo de este proyecto es fomentar, facilitar y apoyar la implantación, evaluación y mantenimiento, en cualquier entorno de la práctica enfermera, de buenas prácticas en cuidados, basadas en las Guías de RNAO. Los tres primeros años se implantaron 3 guías: Prevención de pie diabético (exclusiva de AP); Manejo de la os-

tomía; Cuidados de Dispositivos acceso vascular. En el primer periodo de sostenibilidad (2018-2019) se expandieron las 3 guías y se implantó una nueva guía, la de Lactancia materna. Y en este segundo periodo de sostenibilidad (2020-2021) se añadió una guía sobre el dolor. Al finalizar 2021 esperamos renovar la acreditación (imprescindible cada dos años). En 2019 los hospitales de Son Llatzer, Manacor y el Comarcal de Inca iniciaron su candidatura como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados, gracias a las enfermeras menorquinas quienes, por su trabajo, han permitido que en Baleares se pudiese iniciar un BPSO Host-Regional. Así para 2022 los hospitales acreditados de Mallorca se fusionarían con Menorca creando el Host-Regional.

### ► 9 de cada 10 alumnos que deciden iniciar su andadura laboral, encuentran trabajo tras finalizar sus estudios

**P.— Hace pocos meses se constituyó la junta insular del COIBA en Menorca. ¿Qué perfil tiene la junta? ¿Qué prioridades tienen? ¿Algún proyecto destacado para los próximos años?**

R.— La junta la componemos enfermeras y enfermeros de la atención especializada. Actualmente, dos de los miembros son supervisor de enfermería y supervisora de Área, y esta última también ostenta el cargo de Co-lider del Proyecto BPSO en Menorca. Otra de las miembros es desde el año 2006 profesora asociada a la Facultad de Enfermería de la UIB. Disponemos igualmente de formación académica complementaria orientada a la gestión y liderazgo de servicios sanitarios. Como primer objetivo nos hemos marcado la reactivación de los servicios para los colegiados, acercando el colegio a los profesionales de Menorca mediante actividades formativas, jornadas y otros actos. Es fundamental realizar actividades que acerquen y muestren a la ciudadanía el trabajo que realizan las enfermeras y así visibilizar al colectivo; tanto en el ámbito escolar, como en grupos de población concretos, y también de forma conjunta con asociaciones de pacientes. Pretendemos establecer una buena base de trabajo que genere un impulso que se mantenga en juntas venideras.

## “La principal causa de consulta de la mujer durante el verano son los síntomas producidos por el aumento de los casos de vulvovaginitis”

JUAN RIERA ROCA

**Eva Navarro**, matrona del centro de salud de Arquitecto Bennassar (Palma), explica, respecto a las causas de consulta más frecuentes en verano por problemas ginecológicos de la mujer, “la más frecuente es sin duda la vulvovaginitis, el aumento de síntomas a causa de diferentes razones como los bañadores mojados”.

Causas de esta afección genital veraniega es también “el cloro de las piscinas, así como que al hacerse más viajes se utilizan más toallitas íntimas o papel higiénico, que pueden tener consecuencias como la aparición de alteraciones de la flora vaginal normal. La reina de estas afecciones es la candidiasis”.

“No hay que utilizar todo ese arsenal de cosas, de protectores y si utilizan algún jabón íntimo que nos vengamos a preguntar a las expertas en salud de la mujer, porque no todos son adecuados, ni hay que usarlos a diario, y que no se laven por dentro, así como también es aconsejable llevar un bañador seco y cambiárselo”, añade.

### Otro motivo de consulta

Otro motivo de consulta frecuente de la mujer en esta época calurosa del año es “por sensaciones de cansancio, mareo, sobre todo asociado a la caída de la tensión arterial” algo que, explica la matrona, “afecta sobre todo a las

mujeres más jóvenes y sobre todo y especialmente a las embarazadas, al levantarse, por ejemplo”.

En estos casos “les aconsejamos que hagan cambios posturales lentos, que no estén en decúbito supino, que tomen bastantes líquidos, incluso un café, alguna cocacola al día o un poquito más de sal”. También se acude a la consulta de la matrona “por los edemas, especialmente en embarazadas, aunque también en otras muchas mujeres”.

### Hinchazón de piernas

Manifiestan que se les hinchan las piernas “como le sucede a muchas personas”. A las embarazadas “que llegan a aumentar una talla de zapato en estos tiempos” y a cualquier mujer que sufra este problema “les recomendamos duchas de agua fría, que utilicen geles de sensación frío o que pongan los pies en alto y que caminen”.

“Otro de los problemas de esta época del año —explica la enfermera especialista— es el de un mayor número de fallos en los métodos anti conceptivos, además de una mayor relajación en las medidas de control, con lo que tenemos que realizar más cultivos para detectar casos de contagios de enfermedades de transmisión sexual”.

También se acude mucho a la consulta de enfermería por la aparición de manchas solares: “Es muy frecuente y hay que decirles a las embarazadas y a todas las



Eva Navarro.

mujeres, especialmente a las que tomen anticonceptivos hormonales, que lleven un DIU o tomen pastillas, que tengan mucho cuidado todo el año, y más en verano”.

“Desde el día 1 de marzo al 31 de octubre —dice la matrona— no hay que salir a la calle sin una protección 50, al menos en la cara y el escote porque pueden producirse manchas que después cuesta muchísimo erradicar”, añade la enfermera, sin obviar el potencial de desarrollar enfermedades malignas en la piel por sobre exposición al sol.

Por otro lado “si tienen dolor de cabeza, visión rara, como viendo pequeñas moscas, y a la vez edema y orinar menos de lo habitual lo adecuado es consultar, no vaya a ser que se haya

producido una subida de la tensión”, añade la matrona, entre los problemas más comunes que puede sufrir la mujer durante el verano.

Acceda al reportaje completo escaneando este código QR



<https://www.saludediciones.com/2021/07/23/matrona-eva-navarro-verano/>

## El COIBA convoca las ayudas de 2021 para actividades formativas y presentación de trabajos a congresos y acontecimientos de divulgación

R.L.

El Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears (COIBA) quiere seguir dando un impulso a la formación continuada de sus colegiados y colegiadas. Por eso, ha vuelto a convocar este año un paquete de ayudas a enfermeras y enfermeros colegiados para

la realización de actividades formativas, por un importe total de 70.000€.

Las actividades formativas tienen que haber sido finalizadas y superadas entre el 1 de septiembre de 2020 y el 31 de agosto de 2021. El plazo de presentación de solicitudes va del 15 de julio al 15 de octubre de 2021, ambos incluidos. La

información al respecto puede encontrarse en la web del COIBA [www.infermeriabalea.com](http://www.infermeriabalea.com).

Por otro lado, y con el objetivo de fomentar y promover la participación activa de las enfermeras de Baleares en congresos, jornadas y otros eventos de divulgación profesional, el COIBA dedica

20.000 euros a becas para esta finalidad. El importe máximo será de 400 euros por solicitud, y los eventos tienen que haber tenido lugar entre el 14 de noviembre del 2020 y el 15 de noviembre del 2021.

El plazo de presentación de solicitudes es desde el 15 de julio al 15 de noviembre del 2021, ambos incluidos.

## El COPIB retoma en octubre su actividad formativa con tres interesantes propuestas

### REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) retomarà en octubre su actividad formativa con tres interesantes propuestas relacionadas con la Psicología del Trabajo y las Organizaciones, la Violencia de Género en Mujeres con drogodependientes y la psicooncología. La actividad que inaugura el último trimestre formativo del Colegio

La psicóloga **María Coloma Almiñana** (M-32933), experta en Recursos Humanos y especialista en Transformación Cultural, Propósito Corporativo y Estrategia de Negocio, impartirá el 5 de octubre la Sesión Clínica gratuita *'Metodología Agile y Recursos Humanos'*. El objetivo de la actividad que se desarrollará a través de la plataforma zoom es presentar los conceptos básicos de la metodología Agile y evaluar la importancia de implementarla en las organizaciones. Con esa finalidad, Almiñana analizará el contexto VUCA (Volatilidad, Incertidumbre, complejidad y ambigüedad) en los entornos de las organizaciones y dará a conocer el marco Scrum Máster (profesional que lidera equipos para conseguir una gestión ágil de los proyectos) y el Scrum Máster en Recursos Humanos.

Un seminario web gratuito sobre *'Atención psicológica en mujeres víctimas de violencia de género con drogodependencias'* es la propuesta formativa del COPIB, para el día 7 de octu-



Fotografía del Curso de Ana María Madrid.

bre. **Raquel Herrezuelo** (B-02765), psicóloga general sanitaria, Máster en Política de Igualdad y Prevención de la Violencia de Género, experta en Integración e Intervención Social dirige esta sesión en la que analizará la importancia de la inclusión de la perspectiva de género en el tratamiento psicológico; mostrará revisará el estado de la investigación en este campo; dotará de herramientas teóricas y aplicadas a los/as profesionales que asistan y propiciará la reflexión y el debate de los/as participantes.

Por último, los días 21 y 22 de octubre, el COPIB ofrecerá el curso online *'Psicooncología y Psicología Positiva: Actualización psicoterapéutica e innovación a través de la transformación digital'*. Los profesionales de la Psicología **Cristian Ochoa Arnedo** (11579 COPC), **María Lleras** (19366 COPC) y **Aida Flix Valle** (24658 COPC) desarrollarán un programa de 8 horas de formación, en el que se examinarán cuestiones como el impacto de la pande-

mia en la transformación digital de la atención psicooncológica; la actualización del uso de las tecnologías de la información y de la comunicación en el campo de la salud (e-health) y los nuevos modelos de tratamiento basados en la psicoterapia positiva en cáncer en comparativa con otros tipos de abordajes.

### Comparativa

Asimismo, se prevé analizar los resultados de la búsqueda comparativa con otras terapias y con el uso de nuevos formatos digitales que ha realizado el grupo de investigación que dirige **Cristian Ochoa** y dar a conocer el programa de Psicoterapia positiva para supervivientes de cáncer, su adaptación y aplicabilidad en su modalidad online y su eficiencia en comparación con la intervención presencial.

Las personas interesadas en formarse en alguna/s de las propuestas pueden reservar su plaza en la página web [copib.es](http://copib.es)

## El COPIB rechaza los comportamientos que perpetúan las desigualdades de género o actitudes LGTBIfóbicas

### REDACCIÓN

En relación a los dos acontecimientos que han causado el rechazo y la indignación de la ciudadanía en los últimos días: el ataque homóforo que sufrió un menor de 17 años en Palma por parte de su padre y su hermano, y las declaraciones de Naim Darrechi, en las que el influencer mallorquín presume de engañar a las mujeres para no usar preservativo en sus relaciones sexuales.

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) quiere expresar su rechazo ante cualquier manifestación, comportamiento y acto que pueda suponer la perpetuación de desigualdades de género o actitudes LGTBIfóbicas.

### Erradicar el odio

Los y las profesionales de la Psicología de las Illes consideran que las conductas que han motivado ambos episodios son un claro ejemplo del largo recorrido que todavía tenemos que hacer como sociedad para erradicar los delitos de odio y las conductas machistas, y señalan la necesidad de priorizar políticas de prevención que permitan modificar este tipo de comportamientos y actitudes desde las edades más tempranas.

En este sentido, el COPIB apuesta por promover una educación afectiva sexual integral en los centros educativos y en todos aquellos espacios educativos no formales que



Javier Torres, decano del COPIB.

ayude a jóvenes y adolescentes a desarrollar relaciones sociales y sexuales sanas, igualitarias y consentidas, así como a reforzar y ampliar los valores igualitarios en todos los niveles educativos fomentando el respeto de la persona sin importar su orientación o identidad sexual.

## El COPIB se reúne con la directora de personal docente para defender la exención del máster de formación del profesorado

### REDACCIÓN

La vocal de Psicología Educativa del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **Marta Huertas**, se reunió el pasado 5 de julio con la directora general de Personal Docente, **Rafaela Sánchez Benítez**, para conocer los motivos por los que la Conselleria de Educación no está aceptando los cer-

tificados emitidos por distintas universidades para que profesionales de la Psicología puedan conseguir la excepción del Máster de Formación del Profesorado. En el encuentro también estuvo presente **Manel Gacías Tudurí**, jefe del Departamento de Personal Docente.

Durante la reunión, **Marta Huertas** informó a la responsable de Personal Docente, que,

tal y como recoge la normativa, los/as profesionales de la Psicología titulados con anterioridad al 1 de octubre de 2009, cuyo itinerario incluya la formación pedagógica y didáctica exigida por la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, deben ser considerados exentos del Título de Máster al presentar un certificado acreditativo y quedar habilita-



Marta Huertas.

dos para el ejercicio de las profesiones reguladas por el Máster de profesor/a de Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Es-

cuelas Oficiales.

Asimismo, la vocal de la Junta de Gobierno del COPIB explicó a **Sánchez Benítez** cómo otras comunidades autónomas del Estado ya han establecido esta exención, ya que la no aplicación vulnera la Ley y contraviene el principio de Igualdad de la Constitución.

La directora de Personal Docente se mostró cordial y receptiva con las explicaciones de **Huertas** y emplazó a la representante del COPIB a remitir un escrito que recogiera lo explicado, para que la Conselleria pueda analizar todos los datos y ofrecer una respuesta.

# Hospital Sant Joan de Déu Palma · Inca pone en marcha el programa de tele-voluntariado ‘Seguim cuidan-T’

CARLOS HERNÁNDEZ

Hospital Sant Joan de Déu Palma · Inca acaba de poner en marcha el programa de tele-voluntariado ‘Seguim cuidan-T’. El programa se inició el pasado 6 de julio y está destinado a usuarios de los hospitales (principalmente personas mayores) que durante el periodo de hospitalización han recibido el acompañamiento de los voluntarios dada su situación de soledad.

Una vez han recibido el alta, aceptan voluntariamente contar con este acompañamiento desde casa y de manera telefónica con voz y /o video. El Hospital, perteneciente a la red hospitalaria pública de las Islas Baleares, ha formado a voluntarios para seguir acompañando en situaciones de soledad, con habilidades comunicativas, escucha activa y presencia auténtica.

El objetivo es ofrecer una atención integral, además de mantener un vínculo entre paciente y voluntario, creado desde el momento de la hospitalización y que se prolongará al ser dado de alta. El voluntario llama desde el hospital semanalmente a los domicilios de los usuarios, en función de sus preferencias horarias. El programa ‘Seguim cuidan-T’ representa a la perfección los valores de la Orden, como es la atención huma-



El equipo de EAPS y de trabajadores sociales, formando a los voluntarios.



Un voluntario, realizando una llamada a una paciente dada de alta.

nizada e integral, centrada en la persona.

Como reconoce la directora de Servicios Sociales y Solidaridad de SJD Palma · Inca, **Inmaculada Iglesias**, “seguimos cuidando nuestros usuarios, conversando con ellos e interesándonos por su bienestar y sus experiencias vitales. A través de una escucha activa, el voluntario acompañará de manera virtual en el aislamiento presente en al otro lado de la línea telefónica. Queremos apoyar emocionalmente y paliar el aislamiento social y los sentimientos de tristeza inherentes a las situaciones de soledad. De este modo, orientamos a los usuarios a circuitos sociocomunitarios para potenciar la socialización. El acompañamiento de nuestros voluntarios puede supo-

ner una fuente de bienestar emocional muy necesaria, dadas las circunstancias de pérdida de salud que deben atragantar”.

## Un 70% de pacientes presentan riesgo de soledad

Los datos de un estudio de percepción de riesgo de soledad llevado a cabo con 157 pacientes ingresados en el HSJD de Palma · Inca indican que un 70% presenta un nivel de riesgo medio de soledad, y más del 8% un riesgo elevado. Siendo la media de edad de 69 años, y dejando constancia de que la soledad percibida aumenta con la edad.

La soledad puede convertirse como factor de riesgo para la salud psicológica y emocional de las personas que la padecen. Especialmente preocupante es el incremento de casos en los ancianos, la soledad entre nuestros mayores está convirtiéndose en una “epidemia” creciente. “Hemos podido comprobar que, entre los pacientes y los voluntarios se crea un tipo de vínculo afectivo que por sí mismo es reparador y sanador. Pero, una vez convierte el alta del enfermo, este vínculo se corta, y por supuesto, muchos de los pacientes que en el hospital no recibían visitas, una vez volvía a casa y es lógico pensar que la situación no debe ser mucho mejor y que la red social debe ser escasa o inexistente. Es una situación que preocupa, sobre todo en las personas mayores, por la doble vulnerabilidad que implica”, advierte **Inmaculada Iglesias**.



**El Atlético Baleares pasa su revisión médica en la Mallorca Sport Medicine de Hospital Sant Joan de Déu Palma · Inca.** La plantilla del Atlético Baleares ha llevado a cabo otra temporada más, sus revisiones antes de iniciar la pretemporada, asesorados por la Unidad Deportiva, destinada tanto al deportista profesional, como el amateur.



## PSN RC Profesional

El valor de un profesional  
está en sus decisiones

En el Grupo PSN estamos junto a los profesionales sanitarios con **soluciones personalizadas en Responsabilidad Civil**.

Trabajamos para que ejerzas tu profesión centrándote en lo que de verdad te importa, tus pacientes.

**Con PSN RC Profesional estás realmente protegido en tu trabajo**

### Ahora más protegidos

- ✓ Cobertura de las reclamaciones derivadas de daños personales, materiales y perjuicios económicos
- ✓ Bonificación hasta 30% para médicos que trabajan exclusivamente en actividad privada.  
†Excluidas mutuas y aseguradoras.
- ✓ Reclamaciones derivadas por daños a terceros, incluyendo los daños producidos al inmueble alquilado por incendio, explosión o inundación

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 • psn.es •      

### Inca rinde homenaje al "Mójate" con un mural de Joan Aguiló.

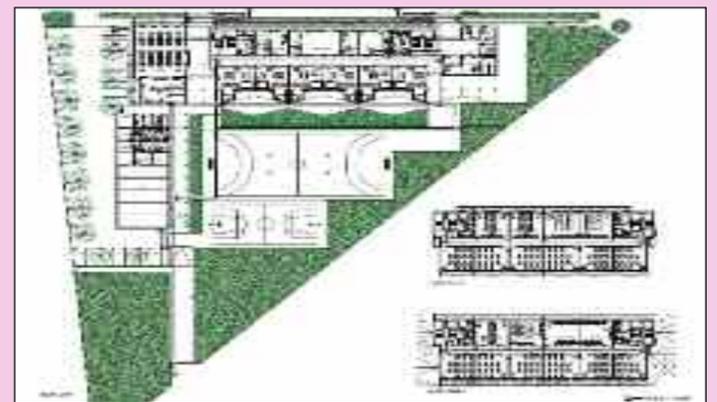
El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, y el gerente de ABDEM, Colau Terrassa, acompañados del concejal de Deportes, Antoni Peña, el concejal de Participación, Andreu Caballero, la concejala de Cultura, Alice Weber, la responsable de ABDEM en Inca, Maria

Antònia Vives, y la responsable de comunicación y eventos de ABDEM, Mar Valero, visitaron el mural de gran formato realizado por Joan Aguiló en las piscinas del polideportivo Mateu Cañellas. La ilustración, titulada «Conversaciones en remojo», representa una hilera de pies dentro del agua. El alcalde recordó la importancia de investigar en favor de las personas con esclerosis múltiple.



### Inca inicia los trámites para la licitación de las obras de construcción del nuevo CEIP.

El Ayuntamiento de Inca ha recepcionado el proyecto del nuevo centro de educación infantil y primaria, realizado por el Instituto Balear de Infraestructuras y Servicios Educativos (IBI-SEC). De este modo, el consistorio pone en marcha ya todos los trámites para comenzar la licitación de las obras de construcción.



## Más de un millón de euros en la instalación de placas fotovoltaicas de autoconsumo en el aparcamiento del Hospital de Manacor

CARLOS HERNÁNDEZ

Doscientas cincuenta y cinco plazas del aparcamiento público del Hospital de Manacor se cubrirán con pérgolas cubiertas por paneles fotovoltaicos en la que será la mayor instalación que proveerá de energía limpia estas instalaciones sanitarias de Mallorca. Un proyecto que impulsa el Instituto Balear de la Energía (IBE), desde la vicepresidencia y Conselleria de Transición Energética, Sectores Productivos y Memoria Democrática del Govern.

El Instituto Balear de la Energía ha lanzado la contratación de la redacción del proyecto de una instalación que sumará una potencia total de



750 kW y permitirá suministrar a precio de coste hasta el

20% del consumo eléctrico del Hospital de Manacor, con una

inversión aproximada de 1,1 millones de euros. Hay que tener en cuenta que el Hospital es un gran consumidor en la isla, puesto que representa el 0,1% del total de Mallorca. Una vez en marcha, la instalación evitará la emisión de unas 670 toneladas de CO2 al año. Además, incluirá la instalación de seis puntos de recarga para vehículos eléctricos.

La instalación de placas solares en el aparcamiento del Hospital de Manacor es uno de los proyectos más grandes que ejecuta el IBE. La licitación de la redacción del proyecto estará abierta hasta mediados de agosto y se espera poder licitar las obras en otoño, con la previsión de que entre en funcio-

namiento en el primer semestre de 2022. Los hospitales son grandes consumidores de energía y, por lo tanto, es importante trabajar en la mejora de su eficiencia energética. Sus aparcamientos y cubiertas son espacios idóneos para cubrir con placas fotovoltaicas, y por eso desde el IBE ya se trabaja en la instalación de placas solares en el Hospital Mateu Orfila de Maó para 2021. El Hospital de Manacor es el segundo que se suma a este proyecto, que da cumplimiento a la Ley de cambio climático y transición energética, la cual establece la obligación de instalar placas fotovoltaicas en todos los aparcamientos públicos de más de 1.000 m2.



SUV  
*Comfort class*



## CITROËN C5 AIRCROSS

SMOOTH UNIQUE VEHICLE

INCLUYENDO SUSPENSIÓN DE AMORTIGUADORES PROGRESIVOS HIDRÁULICOS®



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

INSPIRED  
BY YOU

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



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