

Salut i Força



El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 9 al 22 de mayo de 2022 • Número 468 • www.saludedediciones.com

Síguenos



@saludedediciones

Control



Manacor celebra los primeros 25 años del hospital comarcal más reivindicado y más querido

Págs 8-9



Son Espases inicia el programa de Resultado en Salud en cataratas y cáncer de próstata

Págs. 10-12



Las cincuenta mil vidas de Joan Calafat



Universidades da luz verde al grado de Enfermería del CESAG y Quirónsalud

Pág.37



Gómez anuncia que médicos y enfermeras se especializarán juntos en ginecología en Baleares

Pág.15

Científicos españoles se acercan al esclarecimiento de los secretos de las alergias primaverales

Págs. 19 a 22



30 anys d'amistat

A la vida hi coses que t'encomanen que són difícils per la dificultat tècnica a l'hora de donar una sortida i uns altres que ho són perquè no ets capaç de lligar les paraules per confeccionar un mínim discurs coherent. Aquest encàrrec és precisament d'aquest de res, perquè he de xerrar de la figura d'en Joan Calafat. Què se por dir d'un amic del qual no s'hagi dit fins ara de la figura den Joan? Xerram d'un visionari, d'una persona que se'n va donar compte de la importància de la comunicació per arribar a la gent i de com ho va fer amb un producte absolutament novedós. En tres vessants: premsa, ràdio i televisió. La meva relació amb Joan Calafat va començar fa garirebé 30 anys: ell va començar Salut i Força que era un programa absolutament pioner dins de la televisió local Canal4 i jo, de manera humil, ja l'any 1990 li vaig copiar el format i vaig fer durant uns 20 capítols un programa similar a la televisió local de Consell que arribava a tota la comarca i que es deia 'Salut per a tots'. Quina cosa! O sigui que als meus 30 anys ja volia ser en Joan Calafat! Quin il·lus! Des d'aquell moment amb un producte que en Joan va beneir va començar una relació que ha perdurat durant aquests 30 anys. El més important que teníem en Joan i jo era que ens trobàvem quan teníem necessitat. Mai en Joan va tenir cap problema a l'hora de demanar-me qualsevol cosa i jo mai tampoc va tenir el mateix problema fos l'hora que fos. El que ell i jo fóssim dos gèminis possiblement era una de les coses que ens donava l'explicació de tal confidencialitat. Joan allà on siguis no deixis mai de donar-nos la teva llum per intentar que el que fem dia a dia sigui tant profitós com el conseguit fins ara. No tenc cap dubte que la gent es trobarà al teu costat se sentirà absolutament satisfeta de que hagi arribat. Segur que qualche producte, qualche programa o alguna cosa sortirà i segur que tots estarem aquí absolutament orgullosos.



Antoni Bennasar
Ex-president COMIB

Joan Calafat, in memoriam

En Joan Calafat, el definiria como una persona vital, amb moltes curolles, gran emprenedor i amb esperit de dedicació a la societat que li ha tocat viure. He tingut el plaer de conèixer-lo i sobre tot de compartir amb ell, a més de la passió per l'emprenedoria; la passió per la salut, per tot el que envolta el mon sanitari. A ell no puc deixar d'agrair-li la seva gran tasca en favor de difondre la informació sanitària i el coneixement amb rigor científic, però a la vegada planer i entenedor –difícil equilibri- al gruix de la nostra població. Amb els seus programes de ràdio, televisió i especialment, el gran referent, el periòdic **Salut i Força** ha desenvolupat una tasca formidable en favor de la promoció de la salut.

Les qualitats d'en Joan li han permès ser

una de les poques persones que coneix, amb precisió de cirurgia cardíac, el sistema sanitari de la nostra comunitat. Gran defensor de la col·laboració públic-privada; sempre posant en valor el paper cabdal que representa la sanitat de titularitat privada.

Joan, ens has deixat, et trobarem a faltar, però has deixat empremta. i per això estic convençuda que el teus deixebles seguiran la teva estela.

En nom de la família de la sanitat de titularitat privada a la qual tenc l'honor de representar, reb el nostre més sincer agraïment.

Joan Calafat, fins sempre!



Carmen Planas
Palou
Presidenta UBES

Knockin 'on heaven's door

Joan Calafat fue un hombre polifacético, como debe ser un buen actor. Interpretó todo lo que se propuso y además lo hizo bien. Soy testigo de muchas de sus funciones en el escenario de la vida: tauromaquia, aviación, automovilismo, televisión, radio, prensa, teatro, música, náutica, política, y en algunas ocasiones enfermero. Pero hablaré sólo de una de ellas, la música, y más concretamente de **Rock&Health**, grupo en el que hizo colaboraciones desde el inicio y en el que a partir de 2020 formó parte.

Desde sus inicios, la crítica y la denuncia de la política sanitaria mediante letras adaptadas en el repertorio, fue consecuencia, como bien indica el nombre del grupo, de la formación sanitaria de todos sus miembros, y esta idea entusiasmó a **Joan Calafat**.

Como no podía ser de otra manera y ya desde el inicio, **Joan Calafat** se implicó con **Rock&Health** poniendo a nuestra disposición **Salut i Força**, es decir, el periódico con reportajes y artículos sobre el grupo, actuaciones en directo en el espacio televisivo y promoción radiofónica de nuestros conciertos. Evidentemente no era gratis, había unas condiciones establecidas, actuar en la fiesta anual de **Salut i Força** con todos sus colaboradores y lo más importante para él, actuar con el grupo como guitarrista y voz interpretando Knockin 'On Heaven's Door, la magnífica canción de Bob Dylan y que tanto le entusiasmaba.

Desgraciadamente **Rock&Health** tuvo que interrumpir su actividad en 2013 debido al deceso de dos de sus componentes, **Pere Vaquer** y **Miquel Mateu**. Pero, ¡sorpresa! **Rock&Health** en febrero de 2020 se refundó con **Joan Calafat** como líder del grupo -guitarra-, sin saber lo que vendría poco después, la pandemia del Covid-19. **Tomeu Ramon** -batería- y **Pere Riutord** -guitarra- como miembros de la formación inicial, junto con **Margalida Gili** -voz-, **Catrín Vicens** -guitarra y voz- y **Gaby Enseñat** -bajo-, componentes del nuevo grupo con el mismo espíritu inicial, todos ellos profesionales del mundo sanitario.

A pesar de la pandemia y siempre que las condiciones lo permitieron, iniciamos en Son Sardina los ensayos con un nuevo repertorio encabezado evidentemente por Knockin 'On Heaven's Door. El objetivo era el debut de **Rock&Health** en la fiesta de graduación de la **primera promoción de Medicina de la UIB**. Desgraciadamente no será posible, pero nos quedan los recuerdos de estos magníficos ensayos con **Joan Calafat** siempre entusiasmado con el grupo, momentos inolvidables de nuestras vidas.

- Joan, vimos juntos un concierto de Bob Dylan en el Teatro del Liceo en Barcelona, junto con Beda y Joana. Ya sé dónde te estás, Knock, Knock! Tocando en las puertas del cielo!



Pere Riutord
Sbert

Recuerdo a Joan Calafat, en el despacho de Pep Pomar, en ese momento director del **ibSalut**, cuando me ofreció por qué no colaboraba con la revista. Y la verdad es que quincena a quincena, hemos ido escribiendo, liberando emociones, analizando la realidad, valorando los avances en el sistema sanitario, al ser, sin duda, la escritura, una verdadera herramienta terapéutica. También he estado en el que era su programa de radio en canal 4 y también en TV, para que la voz y la imagen complementara lo escrito sobre papel.

Joan era sin duda una buena persona, amable, afable y agradable. Su trabajo en divulgación sanitaria ha sido imprescindible. Siempre tenía proyectos en la cabeza que intentaba montar. Además de **Salut i Força**, tenía la revista en la Comunidad Valenciana, donde también aparecían parte de mis artículos. Era además un hombre entusiasta y polifacético, dotado con una innata capacidad de liderazgo y un indomable espíritu pionero.

La receta de una buena comunicación científica, tiene como ingredientes, la empatía, la pasión y la responsabilidad. Y esas características las tenía sin duda alguna, Joan. Empatía era una de sus características esenciales, basada en su cercanía, su bonomía. La empatía es la capacidad que tiene una persona para ponerse al lado de otra, intentando entenderla, entender la situación y los sentimientos que está viviendo. Pasión, como reacción intensa que engloba el entusiasmo,

Joan, estimat, mos veurem en el cel. I mil gràcies per tot i més

mostrando un vivo interés o admiración por las cosas. Era un apasionado, en el que el afecto reforzaba su pasión. Y además, con la responsabilidad de sacar quincena a quincena esos 467 números de una revista que ha marcado tendencia en las Islas.

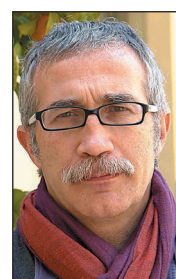
Nuestros contactos eran normalmente por WhatsApp. Hablábamos todos los años. Me invitaba siempre a la comida del grupo a la que nunca pude asistir. Pero nuestra relación se mantenía desde la cordialidad y la colaboración. En todo ese tiempo, la libertad de escribir sueños, secretos, pensamientos y acontecimientos de la vida cotidiana, ha sido una constante en mi relación con Joan.

Escribir como hago cada quincena en **Salut i Força**, es una de las maneras que tengo de explicar las cosas que siento para entender el mundo. Y escribir me genera emociones que van desde la incertidumbre a la alegría. Escribir me ayuda a liberar emociones, al ser una verdadera herramienta terapéutica para mi. Escribir sueños, secretos, pensamientos y acontecimientos de la vida cotidiana, lo recomiendo como beneficio para la salud. Redactar sobre mis pensamientos, me permite

ventilar emociones, sentimientos y pensamientos. La escritura posee cierto efecto apaciguador, liberador. Y todo ello tengo que agradecerle en gran parte a Joan. Me abrió el espíritu hacia la escritura en salud.

Y junto a la escritura, la lectura también ayuda a reducir el estrés y la ansiedad; leer lo que escriben mis compañeros, me ayuda a reducir el estrés. En el tiempo de lectura, relajamos los músculos y se acompasa nuestro ritmo cardíaco. También nos permite escapar de la realidad, nos enseña nuevas formas de ver la vida, a relativizar, e incluso a ser más empáticos. Leer estimula la actividad cerebral y fortalece las conexiones neuronales. Todo eso hace y ha hecho **Salut i Força**, la gran creación de Joan.

Esta es la forma de dar un GRACIAS enorme a Joan que un día me invitó a participar, quincena a quincena, en **Salut i Força**. Gracias, gracias y gracias por lo hecho en este tiempo. Te echaremos de menos. Difícil sin tu presencia. Lo seguiremos intentando. Joan, estimat, mos veurem en el cel.



Joan Carles
March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

30 anys d'amistat

A la vida hi coses que t'encomanen que són difícils per la dificultat tècnica a l'hora de donar una sortida i uns altres que ho són perquè no ets capaç de lligar les paraules per confeccionar un mínim discurs coherent. Aquest encàrrec és precisament d'aquest de res, perquè he de xerrar de la figura d'en Joan Calafat. Què se por dir d'un amic del qual no s'hagi dit fins ara de la figura den Joan? Xerram d'un visionari, d'una persona que se'n va donar compte de la importància de la comunicació per arribar a la gent i de com ho va fer amb un producte absolutament novedós. En tres vessants: premsa, ràdio i televisió. La meva relació amb Joan Calafat va començar fa garirebé 30 anys: ell va començar Salut i Força que era un programa absolutament pioner dins de la televisió local Canal4 i jo, de manera humil, ja l'any 1990 li vaig copiar el format i vaig fer durant uns 20 capítols un programa similar a la televisió local de Consell que arribava a tota la comarca i que es deia 'Salut per a tots'. Quina cosa! O sigui que als meus 30 anys ja volia ser en Joan Calafat! Quin il·lus! Des d'aquell moment amb un producte que en Joan va beneir va començar una relació que ha perdurat durant aquests 30 anys. El més important que teníem en Joan i jo era que ens trobàvem quan teníem necessitat. Mai en Joan va tenir cap problema a l'hora de demanar-me qualsevol cosa i jo mai tampoc va tenir el mateix problema fos l'hora que fos. El que ell i jo fóssim dos gèminis possiblement era una de les coses que ens donava l'explicació de tal confidencialitat. Joan allà on siguis no deixis mai de donar-nos la teva llum per intentar que el que fem dia a dia sigui tant profitós com el conseguit fins ara. No tenc cap dubte que la gent es trobarà al teu costat se sentirà absolutament satisfeta de que hagi arribat. Segur que qualche producte, qualche programa o alguna cosa sortirà i segur que tots estarem aquí absolutament orgullosos.



Carmen Planas
Palou
Presidenta UBES

Joan Calafat, in memoriam

En Joan Calafat, el definiria como una persona vital, amb moltes curolles, gran emprenedor i amb esperit de dedicació a la societat que li ha tocat viure. He tingut el plaer de conèixer-lo i sobre tot de compartir amb ell, a més de la passió per l'emprenedoria; la passió per la salut, per tot el que envolta el món sanitari. A ell no puc deixar d'agrair-li la seva gran tasca en favor de difondre la informació sanitària i el coneixement amb rigor científic, però a la vegada planer i entenedor –difícil equilibri– al gruix de la nostra població. Amb els seus programes de ràdio, televisió i especialment, el gran referent, el periòdic **Salut i Força** ha desenvolupat una tasca formidable en favor de la promoció de la salut.

Les qualitats d'en Joan li han permès ser

una de les poques persones que coneix, amb precisió de cirurgia cardíac, el sistema sanitari de la nostra comunitat. Gran defensor de la col·laboració públic-privada; sempre posant en valor el paper cabdal que representa la sanitat de titularitat privada.

Joan, ens has deixat, et trobarem a faltar, però has deixat empremta. I per això estic convençuda que el teus deixebles seguiran la teva estela.

En nom de la família de la sanitat de titularitat privada a la qual tenc l'honor de representar, reb el nostre més sincer agraïment.

Joan Calafat, fins sempre!



Carmen Planas
Palou
Presidenta UBES

Knockin 'on heaven's door

Joan Calafat fue un hombre polifacético, como debe ser un buen actor. Interpretó todo lo que se propuso y además lo hizo bien. Soy testigo de muchas de sus funciones en el escenario de la vida: tauromaquia, aviación, automovilismo, televisión, radio, prensa, teatro, música, náutica, política, y en algunas ocasiones enfermero. Pero hablaré sólo de una de ellas, la música, y más concretamente de **Rock&Health**, grupo en el que hizo colaboraciones desde el inicio y en el que a partir de 2020 formó parte.

Desde sus inicios, la crítica y la denuncia de la política sanitaria mediante letras adaptadas en el repertorio, fue consecuencia, como bien indica el nombre del grupo, de la formación sanitaria de todos sus miembros, y esta idea entusiasmó a **Joan Calafat**.

Como no podía ser de otra manera y ya desde el inicio, **Joan Calafat** se implicó con **Rock&Health** poniendo a nuestra disposición **Salut i Força**, es decir, el periódico con reportajes y artículos sobre el grupo, actuaciones en directo en el espacio televisivo y promoción radiofónica de nuestros conciertos. Evidentemente no era gratis, había unas condiciones establecidas, actuar en la fiesta anual de **Salut i Força** con todos sus colaboradores y lo más importante para él, actuar con el grupo como guitarrista y voz interpretando Knockin 'On Heaven's Door, la magnífica canción de Bob Dylan y que tanto le entusiasmaba.

Desgraciadamente **Rock&Health** tuvo que interrumpir su actividad en 2013 debido al deceso de dos de sus componentes, **Pere Vaquer** y **Miquel Mateu**. Pero, ¡sorpresa! **Rock&Health** en febrero de 2020 se refundó con **Joan Calafat** como líder del grupo -guitarra-, sin saber lo que vendría poco después, la pandemia del Covid-19. **Tomeu Ramon** -batería- y **Pere Riutord** -guitarra- como miembros de la formación inicial, junto con **Margalida Gili** -voz-, **Catrín Vicens** -guitarra y voz- y **Gaby Enseñat** -bajo-, componentes del nuevo grupo con el mismo espíritu inicial, todos ellos profesionales del mundo sanitario.

A pesar de la pandemia y siempre que las condiciones lo permitieron, iniciamos en Son Sardina los ensayos con un nuevo repertorio encabezado evidentemente por Knockin 'On Heaven's Door. El objetivo era el debut de **Rock&Health** en la fiesta de graduación de la **primera promoción de Medicina de la UIB**. Desgraciadamente no será posible, pero nos quedan los recuerdos de estos magníficos ensayos con **Joan Calafat** siempre entusiasmado con el grupo, momentos inolvidables de nuestras vidas.

- Joan, vimos juntos un concierto de Bob Dylan en el Teatro del Liceo en Barcelona, junto con Beda y Joana. Ya sé dónde te estás, Knock, Knock! Tocando en las puertas del cielo!



Pere Riutord
Sbert

Recuerdo a Joan Calafat, en el despacho de Pep Pomar, en ese momento director del **ibSalut**, cuando me ofreció por qué no colaboraba con la revista. Y la verdad es que quincena a quincena, hemos ido escribiendo, liberando emociones, analizando la realidad, valorando los avances en el sistema sanitario, al ser, sin duda, la escritura, una verdadera herramienta terapéutica. También he estado en el que era su programa de radio en canal 4 y también en TV, para que la voz y la imagen complementara lo escrito sobre papel.

Joan era sin duda una buena persona, amable, afable y agradable. Su trabajo en divulgación sanitaria ha sido imprescindible. Siempre tenía proyectos en la cabeza que intentaba montar. Además de **Salut i Força**, tenía la revista en la Comunidad Valenciana, donde también aparecían parte de mis artículos. Era además un hombre entusiasta y polifacético, dotado con una innata capacidad de liderazgo y un indomable espíritu pionero.

La receta de una buena comunicación científica, tiene como ingredientes, la empatía, la pasión y la responsabilidad. Y esas características las tenía sin duda alguna, Joan. Empatía era una de sus características esenciales, basada en su cercanía, su bonomía. La empatía es la capacidad que tiene una persona para ponerse al lado de otra, intentando entenderla, entender la situación y los sentimientos que está viviendo. Pasión, como reacción intensa que engloba el entusiasmo,

Joan, estimat, mos veurem en el cel. I mil gràcies per tot i més

mostrando un vivo interés o admiración por las cosas. Era un apasionado, en el que el afecto reforzaba su pasión. Y además, con la responsabilidad de sacar quincena a quincena esos 467 números de una revista que ha marcado tendencia en las Islas.

Nuestros contactos eran normalmente por WhatsApp. Hablábamos todos los años. Me invitaba siempre a la comida del grupo a la que nunca pude asistir. Pero nuestra relación se mantenía desde la cordialidad y la colaboración. En todo ese tiempo, la libertad de escribir sueños, secretos, pensamientos y acontecimientos de la vida cotidiana, ha sido una constante en mi relación con Joan.

Escribir como hago cada quincena en **Salut i Força**, es una de las maneras que tengo de explicar las cosas que siento para entender el mundo. Y escribir me genera emociones que van desde la incertidumbre a la alegría. Escribir me ayuda a liberar emociones, al ser una verdadera herramienta terapéutica para mí. Escribir sueños, secretos, pensamientos y acontecimientos de la vida cotidiana, lo recomiendo como beneficio para la salud. Redactar sobre mis pensamientos, me permite

ventilar emociones, sentimientos y pensamientos. La escritura posee cierto efecto apaciguador, liberador. Y todo ello tengo que agradecerle en gran parte a Joan. Me abrió el espíritu hacia la escritura en salud.

Y junto a la escritura, la lectura también ayuda a reducir el estrés y la ansiedad; leer lo que escriben mis compañeros, me ayuda a reducir el estrés. En el tiempo de lectura, relajamos los músculos y se acompasa nuestro ritmo cardíaco. También nos permite escapar de la realidad, nos enseña nuevas formas de ver la vida, a relativizar, e incluso a ser más empáticos. Leer estimula la actividad cerebral y fortalece las conexiones neuronales. Todo eso hace y ha hecho **Salut i Força**, la gran creación de Joan.

Esta es la forma de dar un GRACIAS enorme a Joan que un día me invitó a participar, quincena a quincena, en **Salut i Força**. Gracias, gracias y gracias por lo hecho en este tiempo. Te echaremos de menos. Difícil sin tu presencia. Lo seguiremos intentando. Joan, estimat, mos veurem en el cel.



Joan Carles
March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

Mi memoria y mi agradecimiento Joan

Tuve la suerte y por eso estoy agradecido con la vida, de compartir muchos tiempos, momentos y experiencias con mi amigo **Joan**. Hace más de veinte años que decidimos ser amigos. Nos tratábamos mucho, (aunque ahora me parece que fue poco) y siempre existió ese cóctel que es imprescindible para cuidar la amistad: respeto, reciprocidad, accesibilidad y disponibilidad. Nunca, nuestra amistad tuvo que ir a urgencias ni necesitó cuidados paliativos, a pesar de algún encononazo y desencuentro. Era un auténtico personaje que exprimíó la vida hasta el último suspiro. Vivió con pasión y fue un auténtico apasionado de todo lo que hacía. Ante su terrible enfermedad su resiliencia fue mayúscula. Mantuvo su ánimo, sabiendo que los dados estaban ya tirados, pero siguió jugando porque como él decía *“yo no me entierro mientras respire, ya me enterrarán otros”*. Su creatividad fue poliédrica y polifacética.

El nombre de su proyecto, **Salut i Força** lo dice todo. Supo rodearse de magníficos profesionales y siempre contó con la lealtad y el compromiso de fieles colaboradores, entre los que tengo el honor de encontrarme.

Era un maestro en gestionar la tolerancia, que saben que es poner armonía en las diferencias. Con su muerte, se va el hombre que más secretos conocía de entorno sanitario. Como decía, **Salut i Força** vale más por lo que calla que por lo que dice.

Desfilan por mi memoria muchos mojones: las múltiples entrevistas que me hizo en radio, televisión y en el periódico y todo el potencial positivo sobre mi vida profesional. **Joan** decía tú eres el psiquiatra de **Salut i Força** y así fue, mientras vivió.

Con la muerte se acaba la biografía pero el tren de la vida sigue. Por eso su legado seguirá. Así lo quería él y así lo dispuso. Su mujer **Beda** y su equipo de colaboradores cogerán su testigo y el mejor testimonio hacia **Joan**, será que el proyecto que nació hace más de 22 años, persista.

Ahora, para elaborar el duelo, (donde no cabe atajos), me acompaño mucho con las reflexiones del gran **Facundo Cabral**, que sostiene que la muerte no puede parasitar nuestra vida.

“La vida no te quita cosas: te libera de cosas... te alivia para que vuelas más alto, para que alcances la plenitud. De la cuna a la tumba es una escuela; por eso, lo que llamamos problemas, son lecciones. No perdiste a nadie: El que murió, simplemente se nos adelantó, porque para allá vamos todos. Además, lo mejor de él, el amor, sigue en tu corazón. No hay muerte... hay mudanza.”

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Desde donde estés

Joan Calafat nos ha dejado. La impronta de un líder de la comunicación carismático como Joan deja una estela profunda. Profunda e intensa. Cinco lustros comunicando en salud, innovando, abriendo espacios, acompañando a tiempo real los cambios sociopolíticos y profesionales de sector. Adaptándose a una realidad mutante. Con un triple objetivo claro y definido; informar, entretener e informar. Un proyecto centrado en los ciudadanos, en los ciudadanos enfermos.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

Bajo la cabecera **Salut i Força** se recoge la historia moderna de la sanidad de la comunidad balear como en ningún otro espacio. En su ordenada arquitectura cerebral se diseñaba un producto informativo que compartía y coordinaba con su selecto equipo de colaboradores.

No se entiende la sanidad balear del siglo XXI sin su impronta. Su apuesta era global e integradora. Desde todos los formatos y canalizando las inquietudes de todas las profesiones sanitarias y todas las novedades asistenciales. Una ventana abierta al conocimiento y a la difusión que siempre estaba abierta para quien quisiera asomarse.

Una enfermedad contra la que luchó con la misma entereza con la que vivió se lo ha llevado de entre nosotros.

Joan deja una profunda estela y un enorme vacío. Una estela que seguirá iluminando el milagro de **Salut i Força**. Un vacío que se continuará llenando con su proyecto que se queda como legado.

Desde donde estés, seguirás junto a tu proyecto vital. Te sentimos muy cerca.

Un gran profesional comprometido con la salud

Durante estas dos últimas décadas, el sector farmacéutico balear ha tenido presencia, en mayor o menor medida, en las páginas de **SALUT I FORÇA**; una presencia que nos ha permitido dar a conocer la realidad –diversa y plural– de una profesión firmemente comprometida con la salud de nuestros ciudadanos.

El gran responsable de esta dilatada y fructífera presencia responde, por supuesto, al nombre de Joan Calafat. El fue el primero que supo ver las potencialidades y beneficios mutuos de una colaboración que, por una parte, permitía a la farmacia balear empezar a tener el protagonismo informativo que le correspondía y, por otra parte, contribuía a ampliar los contenidos de un proyecto comunicacional tan dinámico y rompedor como aquel incipiente **SALUT I FORÇA** que ya se intuía que iba a revolucionar el concepto de información sanitaria en nuestra comunidad.

A lo largo de más de veinte años, Joan Calafat ha sido el comunicador de referencia



para nuestro sector, el profesional comprometido con el mundo sanitario con el que siempre podías contar; riguroso en el tratamiento de la información, leal y fiable en el trato directo y siempre un paso o dos por delante de los demás a la hora de analizar la realidad balear desde la óptica sanitaria y asistencial.

Joan Calafat ha sido un gran profesional y un amigo leal. Dos conceptos que definen a la perfección a alguien que en todo momento apoyó el papel de nuestro sector en el ámbito sanitario y que siempre tuvo un espacio, en el papel, ante las cámaras o en las ondas, para que los farmacéuticos de esta comunidad pudiésemos hacer oír nuestra voz. Por eso, en el momento del adiós, se hace más sensible su pérdida, esa ausencia que lamentamos enormemente, como ciudadanos y como profesionales de la salud.

**Col·legi Oficial de Farmacèutics
de les Illes Balears**

Cooperativa d'Apotecaris

Joan Calafat, in memoriam

Nos preguntamos hoy y ahora, tarde del 23 de abril, cómo hubiera sido la información sanitaria en Islas Baleares sin el trabajo, la ayuda y el saber hacer de Joan Calafat. El estableció unas líneas colaborativas con todos los estamentos sanitarios que provocaron que en Islas Baleares se disfrutara de una comunicación en temas de salud de primer nivel, en calidad formal y en contenidos.

Podías no estar de acuerdo a veces con los planteamientos de Joan y su equipo, pero siempre su actitud era de acuerdo, de escuchar todas las opiniones, de aprender de ellas. Los que hemos tenido el placer de comprobarlo desde la cercanía

sabemos hoy, cuando por desgracia Joan nos ha dejado, que su trabajo no caerá en vacío y que su ejemplo y su legado nos acompañarán siempre. Cuando alguno de nosotros piense en publicar algo, en expresar algo públicamente relativo a nuestro trabajo médico, seguro que pensaremos algo así como “¿qué diría el Calafat de esto,

cómo le gustaría que lo dijéramos?” En tu recuerdo, amigo, compañero, colega, cómplice de tantas historias, estas líneas de agradecimiento y de añoranza.

José Reyes Javier Cortés
Asociación Española contra el
Cáncer de Islas Baleares



Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Fundador: **Joan Calafat i Coll**. Director: **Carlos Hernández**. Asesor Científico: **Dr. Jaume Orfila**.
Redacción: **Joan F. Sastre, Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier**.
Colaboradores: **Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón, Marta Rossell**.
Diseño y Maquetación: **Jaume Bennassar**. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: **M.A.C.**
Distribución: **Beda Trinidad Castillo**. Impresión: **Hora Nova, S. A. D.L. P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776 - www.saludediciones.com**
Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos.
Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.

Las cincuenta mil vidas de Joan Calafat

El fundador y director de Salut i Força, fallecido el 23 de abril, deja tras de sí el legado de una trayectoria exitosa y polifacética, como comunicador, editor, actor, dirigente vecinal y sanitario

EQUIPO DE SALUT I FORÇA

A **Joan Calafat** nada en este mundo le era ajeno. Músico, aviador, pescador, excelente cocinero, dirigente vecinal, líder en el ámbito de la comunicación sanitaria, profesional de la salud, donde ejerció durante muchos años en el ámbito de la enfermería, y, por supuesto, actor, faceta en la que no solo logró sacar adelante el proyecto de una compañía escénica estable surgida en el seno de la Policlínica Miramar, sino que, además, le llevó a actuar en escenarios tan emblemáticos como el Teatre Principal de Palma o el Auditorium.

Pero, por encima de todo, **Joan Calafat**, que nos dejó el pasado 23 de abril, a los 68 años de edad, era un apasionado de la vida. De sus cincuenta mil vidas.

Siempre ilusionado

Bastaba con ver cómo se le dibujaba una sonrisa en el rostro cada vez que una nueva ilusión, un nuevo proyecto, le salían al paso. O, mejor dicho, cuando él salía al paso de esa meta que surgía en el horizonte, porque si alguna definición casa a la perfección con la personalidad, por otra parte inclassificable, del fundador y director de **Salut i Força** es su condición de pionero.

Lo fue en su barriada de referencia, Son Sardina, cuya asociación de vecinos contribuyó a poner en marcha, a principios de los años 80, desarrollando una intensa labor como representante de sus convecinos que alcanzó su cénit con la creación de la televisión local de Mallorca Canal 4.

En unos tiempos presididos por la abundancia de medios públicos puestos a disposición del negocio audiovisual, cuesta imaginar (o, en realidad, conociendo a Joan, resulta todo mucho más comprensible) cómo se las arreglaron él y sus compañeros y compañeras de viaje para, sin casi recursos, iniciar la andadura no de una, sino de dos televisiones, dado que, no satisfecho con haber alumbrado el proyecto de Canal 4, luego hicieron lo propio con Canal 37.

Joan Calafat también fue un pionero en el marco sanitario,



Joan Calafat, en una de las primeras emisiones de Canal-4.



Joan Calafat, demostrando su pasión por los toros en las fiestas populares de Son Sardina.



El ayuntamiento de Santa Maria distinguió a Joan Calafat por la divulgación de la relación entre el consumo moderado de vino y la salud.

tanto en la medicina privada como en la pública. Como siempre le gustaba decir, distinguir entre ambos contextos asistenciales resulta ocioso, dado que aquello que los pacientes y usuarios del sistema de salud anhelan es disponer de una buena sanidad. Sin apellidos, ni aditivos.

Y a ello consagró **Joan** buena parte de su actividad. Primero, como trabajador sanitario capaz de atender a los enfermos en cualquier tipo de situación, incluidos los vuelos de los aviones ambulancias que, en un tiempo récord, trasladaban a pacientes de Menorca o Ibiza hasta los centros hospitalarios de Mallorca.

Desafíos

Joan, que siempre desafió cualquier tipo de adversidad y jamás se rindió por muchas dificultades que se le plantearan, surcaba valerosamente los aires para que esas personas obtuvieran, de manera inmediata, la atención sanitaria que precisaban.

Posteriormente, siguió contribuyendo al desarrollo de la asistencia médica en Balears desde su condición de comunicador, tarea para la que estaba singularmente dotado. Porque, en efecto, la capacidad que **Joan Calafat** atesoraba a este respecto, era inmensa.

Hace 27 años, no le tembló el pulso cuando puso la primera semilla del que es, posiblemente, su legado más representativo, **Salut i Força**, santo y seña de la información y divulgación, a nivel sanitario, en Balears.

Salut i Força inició su camino, hace casi tres décadas, como programa de televisión, un ámbito que Joan, como se ha dicho, conocía ya por entonces a la perfección, habiendo dirigido espacios de índole muy diversa en las que su maestría como director y presentador se ponía permanentemente de manifiesto.

Posteriormente, **Salut i Força** se adentró en el escenario de la prensa escrita, convirtiéndose, con el paso del tiempo, en el rotativo gratuito quincenal de cabecera para los profesionales del sector y, por supuesto, también por los ciudadanos interesados en conocer los secretos del siempre intrincado mundo de la medicina.

REPORTAJE



Maestro de ceremonias: casando a su sobrina Laura Calafat.



Otra de sus reconocidas pasiones fueron los rallies clásicos.

El periódico **Salut i Força**, en su modalidad de distribución sin coste para el lector, acaba de sacar a la calle su número 468. Y en todas y cada una de estas ediciones **Joan Calafat** dejó siempre su impronta. Ciertamente es que supo confiar en su equipo de profesionales, pero no lo es menos que nunca, ni siquiera en los momentos en que su trayecto vital parecía acercarse ya a un irremediable final, soltó el timón de un barco que supo capitanear siempre con sabiduría, experiencia y tenacidad. Y ya que hablamos de navegación, el mar cautivaba a **Joan** tanto como explorar los aires.

Pocas veces se sentía tan feliz como cuando ponía rumbo al mar y se pasaba horas con su familia y sus amigos, con las redes dispuestas para capturar la mejor pesca posible. En cualquier caso, aun habiendo mencionado buena parte de las pasiones que adornaban el corazón y el alma de **Joan Calafat** (seguro que, tratándose de alguien tan sumamente polifacético, más de una afición se nos queda en el tintero), no se puede dejar de lado su faceta más característica: la de amigo. ¿Amigo de sus amigos? Por supuesto. Pero también de quienes no lo eran tanto, y

Precisa urgentemente una mini pista de aterrizaje para emergencias

«Formentera, tan bella como peligrosa»

ALFONSO DICENTA

Formentera, una vez más, ha sido escenario de la evacuación de un enfermo, y «Balears» fue testigo presencial, y pudo vivir toda la operación desde su comienzo, cuando a media mañana se produjo una llamada solicitando el servicio del avión de Centro Médico. «Para proceder a la evacuación de un enfermo grave que está en Formentera». El equipo de coordinación de Ibiza se pone en marcha, y desde Palma, una ambulancia trasladada al aeropuerto al doctor José María García Ruiz y a un ATS, a los que acompañamos.

La ambulancia nos deja al pie mismo de la avioneta y en escasos minutos estamos sobrevolando la isla, rumbo a Ibiza. En la propia avioneta, dialogamos con el doctor García Ruiz.

—¿Desde cuándo cuenta Balears con este Turbo Comander?

—Hace prácticamente un año, pero hasta la fecha un total de 123 servicios.

—El intenso tráfico de nuestro aeropuerto en verano, y en épocas punta, imagino no será obstáculo para la agilidad del servicio que la avioneta presta.

—Efectivamente, cualquier avión ambulancia tiene prioridad, tanto para despegue como para aterrizaje, y en este aspecto estamos muy agradecidos a los tres aerpuertos, que nos permiten tener a Formentera a tan poca distancia.

—¿Desde cuándo Formentera habrá que trasladarse vía marítima con los problemas que ello conlleva para la evacuación de enfermos, y no sólo por lo que respecta al tiempo, sino también porque el mar no es, jamás, medio para ello. ¿Qué puede hacerse en Formentera?

—La solución final y definitiva sería la construcción de una pequeña pista, una autopista de un kilómetro, que permitiera el que estamos a punto de culminar, verás como se complica a partir del momento que lleguemos a Ibiza.

Mientras nos dice estas palabras estamos sobrevolando Formentera. El mar está tranquilo, y una piedad que las dos horas de travesía no serán demasiado malas para la paciente, aunque, ¿qué ocurriría si el traslado se tuviese que efectuar un día de invierno con la mar embravecida? Se inicia el descenso de la avioneta, y el doctor García Ruiz nos explica detalladamente todo el equipamiento de la misma.

—Lo fundamental es quizás este electroscopio, que permite un permanente control del corazón del enfermo, con un desfibrilador para el caso de que se produce una parada cardíaca devolverle la actividad; un respirador automático de pequeño volumen, —dada la dimensión del avión—, un aspirador para la extracción de mucosidades que presente y todo tipo de medicación especial para aplicar en su caso. Como ves, va dotado de una camilla para el paciente al que acompañan el médico y el ATS que viajan siempre con el piloto y copiloto, quedando todavía tres asientos para los familiares que quieran acompañar al enfermo.

(El ATS interviene para comentar otro servicio realizado la semana pasada y que consistió en transportar a un niño desde Menorca, donde hubo de abrirse el aeropuerto pasadas las 12 de la noche, hora en que, como es sabido se cierra. A la llegada a Ibiza, una ambulancia que esperaba al pie del avión nos trasladó hasta el puerto, donde una lancha, de la Comandancia de Marina presta gentilmente el servicio y trasladó al doctor García Ruiz y ATS hasta Formentera, donde otra ambulancia nos condujo hasta el domicilio de la familia.)

El marido está como ausente, pendiente lógicamente de su mujer, a la que el ATS va prestando todo tipo de asistencia. Las conversaciones entre el comandante de la avioneta y la torre se inician, y aunque hay movimiento en el aeropuerto, se prioriza el traslado de un enfermo, un niño que precisaba ser conducido a Madrid y cuya familia no contaba con los medios económicos para ello, como ya informó en su día «Balears».

El marido está como ausente, pendiente lógicamente de su mujer, a la que el ATS va prestando todo tipo de asistencia. Las conversaciones entre el comandante de la avioneta y la torre se inician, y aunque hay movimiento en el aeropuerto, se prioriza el traslado de un enfermo, un niño que precisaba ser conducido a Madrid y cuya familia no contaba con los medios económicos para ello, como ya informó en su día «Balears».

Con el marido sólo pudimos conversar unos minutos y el hombre estaba encantado de la eficacia y rapidez con que se había producido el traslado. Lamentablemente, eso sí, el que se hubieran tenido que emplear una serie de horas en hacer llegar a Mallorca a su mujer, Director de una oficina de Banca de Lyon, estaba desafiando sus últimos días.

apenas se pueda entrar la paciente, se posa en cuestión de minutos. La ambulancia está allí, esperando, y junto al conductor una empleada de la compañía aseguradora que ha de cuidar del regreso a su país del matrimonio, una vez haya sido debidamente atendida la enferma en nuestra isla.

anteriormente lo hubieran hecho otras personas, de muy bella, tremendamente bella. Pero peligrosa ante un caso de emergencia: tan peligrosa como bella» nos dijo.

De regreso a Ibiza, el traslado hasta el aeropuerto y la evacuación de la enferma a la que acompaña su marido, se hace rápidamente y se emprende vuelo hacia Mallorca en cuestión de minutos. Al iniciar el despegue, el doctor nos comenta que la paciente presenta un «cuadro cerebral, quizás debido a una hemorragia interna, y con fiebre, vómitos y malestar general que le viene durando desde hace algunos días, aunque últimamente, con mayor intensidad». Y seguimos comentando la disparatada carencia de esa pista de aterrizaje, «minipista», que significaría para la isla entera un enorme adelanto. Pero, ¿quién le pone el cascabel al gato?

—Pienso que es bastante urgente —nos comenta el doctor— y pienso que el Ayuntamiento de Formentera debe solicitarlo y el Consell Insular y la Comunidad Autónoma deben volcarse en la idea. De hecho, es cierto que el señor Cañellas no es ajeno al servicio que presta la avioneta y llegó incluso a costear en su

Balears
el diario de las islas
Publicado los lunes
Prensa de las Islas
Teléfono: 201 112 38 (línea)
Oficina en Palma
Fax: 201 112 33 (línea)
Publicado desde 1989

Información publicada en el diario «Balears» el 17 de agosto de 1983.



Los fundadores de Canal 4 en Son Sardina Toni Bauzá, Joan Calafat, Joan Florenza y Joan Garcías.

REPORTAJE



Cabalgando en la finca de Paloma Baja (Cáceres).



En un partido celebrado en Son Malfreit de su querido Atlètico Balears.



Junto al doctor Oriol Bonnín en la Ramib.

eso no resulta demasiado habitual.

Quienes le conocieron, en mayor o menor medida, lo saben. Bastaba con que alguien se pusiera enfermo, sospechara de algún síntoma preocupante, necesitase una cita médica inmediata, para que Joan Calafat se pusiera enseguida a su disposición.

Amigos

No importaba de quién se trataba, o de si el trato entre ambos era más cercano o más distante. Cuando de la salud se trataba, **Joan** estaba indefectiblemente al lado de quien le necesitaba. Y eso es algo que, quien ha experimentado estas situaciones, agradece siempre.

Sí, los amigos eran muy importantes para **Joan**. La gente, en general. Su familia, por supuesto, pero también su equi-

po de **Salut i Força**, la gran familia de **Fibwi4 TV** (que acogió amorosamente la nueva singladura del programa de televisión, que arrancó el pasado octubre), sus compañeros de trabajo, sus clientes, sus proveedores, los camareros y cocineros de sus restaurante predilectos, los mecánicos del taller donde reparaban su vehículo, los encargados de las agencias de viajes...

Nadie se quedaba fuera del círculo de confianza de **Joan**, salvo que voluntariamente quisiera excluirse. **Joan** siempre tenía tiempo para todo el mundo y nunca salía de su boca un 'no' por respuesta.

Como apuntábamos al principio de este artículo, a **Joan Calafat** nada en este mundo le era ajeno. Apostamos, y a buen seguro que no nos equivocamos, a que en el otro, donde se encuentra ahora, tampoco.



Información publicada en 'Diario de Mallorca' el 19 de abril de 1987.



Pere Riutord y Joan Calafat, miembros fundadores de Rock&Health.

REPORTAJE



Acceda a. contenido completo escaneando este código QR



Sus pasiones: los amigos, volar, la gastronomía, el mar, el teatro...

<https://fibwi.live/tv/video/775>



**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50 % del importe
Para tu próximo tratamiento



Combina nutrición + aparatología
TODO incluido por solo:
279€

MarimonTcuida
C/Trafalgar 23 , 07007 - Ciudad Jardín Tel. 971 267 660 www.marimontcuidaonline.com

1ª Visita
informativa
GRATUITA

Manacor celebra los primeros 25 años del hospital comarcal más reivindicado y más querido por los vecinos de Llevant

JUAN RIERA ROCA

“Es padrí es va morir per el camí”. Esta contundente frase podía leerse en varias de las manifestaciones que a finales de los años 80 y principios de los 90 movilizaron a habitantes del Pla de Mallorca, especialmente a los de Manacor, en reivindicación de un hospital comarcal.

En unos tiempos en los que el aún Ibsalut basaba su estrategia en los grandes hospitales centralizados, la comarca de Llevant recordó con aquellas marchas – la mayor llegó a superar las 5.000 personas – que los 50 km que separan Palma de Manacor podían ser demasiados.

Fue en 1997 cuando los habitantes de la Comarca pudieron por fin ver cómo se cortaba la cinta de “su” hospital, por parte del ministro de Sanidad **José Manuel Romay Beccaría**, del primer Gobierno de **Aznar**, aunque el proyecto arrancó del último de **Felipe González**.

Aquel primer Gobierno del PP aprovechó para hacer del nuevo Hospital de Manacor la segunda Fundación Hospitalaria de España. La primera fue la de Alcorcón (Madrid). Las fundaciones hospitalarias fueron modelos de gestión autónoma de los hospitales de la sanidad pública.

Puesta en marcha

El doctor **Manuel del Castillo Rey**, que hasta que el PP ganó las elecciones nacionales había sido el director provincial del Insalud (organismo sanitario estatal, anterior a las transferencias), aceptó ilusionado el reto de poner en marcha el hospital, encargado por el nuevo Gobierno.

Pese a que **Del Castillo** procedía del PSOE, desarrolló un diseño liberal, que convirtió – según sus palabras de aquel entonces – el nuevo hospital en “un parque de empresas” no por la privacidad – todo fue público – sino por la autonomía de sus departamentos.

Con los años, el modelo de las fundaciones hospitalarias decayó (ni tan siquiera **Mariano Rajoy** lo rescató cuando el PP volvió a ganar las elecciones en 2012) y ya con las trans-



Foto de familia de las autoridades asistentes al acto, en primera línea, Aina Calvo, Patricia Gómez, Francina Armengol, Catalina Vadell y Nacho García.

ferencias, el Hospital de Manacor se convirtió en uno de los centros hospitalarios del ya autonómico Ibsalut.

El Hospital de Manacor es, formalmente, un centro de nivel comarcal, que sin embargo se ha distinguido siempre por una iniciativa y una calidad asistenciales muy superiores. “No es que nos toque hacer neurocirugía, pero sí podemos hacer muchas cosas de muy alto nivel.”

Son palabras de la especialista en Oncología, **Dra Catalina**

Vadell, directora gerente del centro, confirmada hasta el momento por Guberns de diferentes colores, que ha demostrado que la eficacia es apolítica y que ha conferido al centro la imagen y el prestigio que lo caracteriza hoy.

La **Dra Vadell**, que como manacorina ha vivido todo este proceso, recuerda que “este año hará 35 que la población de esta comarca se movilizó para reclamar que el segundo Hospital de Mallorca se hiciera, no en Palma

tal y como estaba programado, sino en Manacor”.

Fue “una movilización histórica, que logró cambiar la opinión de los gobernantes de aquella época. Por último, 10 años después, el día 28 de abril de 1997 se inauguró oficialmente el Hospital de Manacor”, fecha que se celebraba el pasado viernes, 28 de abril de 2022.

“Durante estos 25 años el Hospital ha pasado por muchas vicisitudes, pero ninguna como la que hemos vivido en los últimos dos

años. Estoy segura de que nadie de nosotros, ni en sus peores sueños pensaba que viviríamos una Pandemia como la que hemos vivido”, recuerda.

Valores

Un cuarto de siglo después, la perspectiva de la directora gerente, muy en sintonía con el actual Govern, es “que se mantengan los valores del hospital, como son la cercanía y la accesibilidad, apreciada por tanta gente que prefiere esperar en los pasillos a irse a un hospital en Palma”.

“Cuando celebramos el XX aniversario, --recuerda la **Dra Vadell**-- yo comentaba que el hospital había crecido en actividad y algo en espacio; madurado puesto que disponíamos de unos profesionales experimentados que ofrecían una asistencia de alta calidad técnica y humana”.

“Pero --añade-- también envejecido, y no sólo por que la media de edad de los primeros 478 trabajadores era de 30 años, mientras que ahora es de poco más de 40, si no, y sobre todo, porque las instalaciones se habían vuelto viejas, y pequeñas por el gran volumen de trabajo.”

Ya en aquel 2017 se trabajaba “para poder poner en marcha un



Fachada del hospital comarcal.



Arriba, dos imágenes de la entrega de litografías y obsequios a los trabajadores del hospital; abajo, numeroso público abarrotó el Aula Magna del recinto hospitalario.

Plan Director que supusiera por un lado incrementar los espacios pensando en la actividad prevista para los próximos 20 años, pero sobre todo un replanteamiento de las formas de trabajar, para ser más eficientes."

"A día de hoy ese proyecto ya ha pasado de ser un deseo plasmado sobre unos papeles, a ser casi una realidad de la que, y si todo va bien, próximamente veremos el comienzo de las obras que durante los próximos 4 años transformarán completamente el nuestro centro."

Ampliación

El pasado 17 de marzo el Consell de Govern adjudicó las obras de ampliación del Hospital de Manacor, que contemplan un nuevo edificio de uso ambulatorio y un nuevo bloque quirúrgico y obstétrico. Está previsto que a lo largo del mes de mayo se inicien las obras.

Este proyecto, que cambiará la fisonomía del centro, cuenta con un presupuesto de 76,2 millones de euros y tiene un plazo de ejecución de cuatro años. Una vez finalizadas las obras, el Hospital pasará a tener 53.445 m², más del doble de la superficie actual (24.531 m²).

Las obras, incluidas en el plan director del centro, beneficiarán a 150.000 vecinos de la zona y prevén 42.000 nuevos metros cuadrados en parte por la construcción de un nuevo edificio, en forma de L y conectado con el actual Hospital, que será principalmente de uso ambulatorio.

También, la construcción de un edificio industrial, que se convertirá en una central de instalaciones y servicios generales y la gran reforma interior del edificio actual y la construcción de una nueva planta donde se ubicará el bloque quirúrgico y obstétrico.

El nuevo edificio en L tendrá 21.273 m², principalmente de uso ambulatorio, con dos sótanos (para aparcamiento), plan-



Francina Armengol agrade el "trabajo excelente" a los profesionales sanitarios que han trabajado estos 25 años

J. R. R.

Francina Armengol, presidenta del Govern y **Patricia Gómez**, consellera de Salud, asistieron el viernes 29 de abril, a la celebración del 25 aniversario del Hospital de Manacor, próximamente objeto ampliación. **Armengol** agradeció el "trabajo excelente" de los trabajadores del Hospital.

Durante el acto se entregó una litografía del dibujante **Tomeu Seguí** a los 172 profesionales que hace 25 años que trabajan en el Hospital. La Banda de Música de Manacor acompañó y se proyectó un vídeo conmemorativo.

Armengol, en sus



Francina Armengol, durante su discurso.

ta baja y tres plantas. Dado que la mayoría de los pacientes son externos se plantea un edificio independiente, que evitará la circulación interna innecesaria.

Aparcamiento

El edificio dispondrá de un aparcamiento subterráneo con 280 plazas (planta -1 y -2), hemodiálisis y rehabilitación (planta baja), consultas externas y gabinetes de exploración (primera y segunda planta) y hospital de día médico oncológico (tercera planta).

Se habilitará un edificio industrial para servicios generales (2.765 m²), una nave que albergará las centrales de las ins-

talaciones, mantenimiento y servicios generales, con todos los equipos adecuados a las normativas vigentes y aumentar la capacidad para dar servicio en nuevas áreas. Otra de las obras es la construcción de la nueva planta quirúrgica y reforma interior de espacios del edificio actual (14.226 m²: 4.586 de ampliación y 9.640 de reforma). Se construirá una nueva planta donde se ampliará el bloque quirúrgico y obstétrico.

Plantas

En la planta primera se remodelará integralmente el bloque quirúrgico y obstétrico. Se transformará en cuatro quirófanos de cirugía mayor ambulatoria (CMA). Así pues, se dejarán los de la planta tercera para cirugía programada.

Junto al bloque de CMA se pondrán boxes, el área de reanimación y vestuarios de pacientes y áreas de recepción. Se amplía también el bloque obstétrico y se ubica con buena conexión con el bloque quirúrgico.

En la tercera planta —de nueva construcción— se construirá un nuevo bloque quirúrgico: contará con siete quirófanos, una unidad de reanimación (REA), catorce camas y una unidad de cuidados intensivos (UCI) con doce boxes.

Para pese a la importancia de este proyecto, la ampliación no lo es todo. Ante los próximos 25 años "el Hospital de Manacor será muy ambulatorio, con pacientes que se irán a su casa a las 8 o 22 horas en la mayoría de los casos, con una apuesta por la hospitalización a domicilio."

Pero además —continúa la **Dra Vadell**— "habrá que continuar desarrollando la proximidad y la humanización que nos caracterizan", pero sin olvidar "la apuesta por las nuevas tecnologías, como la digitalización de servicios como Anatomía Patológica o la Inteligencia Artificial."

palabras, alabó la tarea del personal sanitario calificó el hospital como un centro "fundamental para la salud de tantos y tantos mallorquines, testigo de momentos complicadísimos, del esfuerzo titánico y el trabajo excelente durante la pandemia".

Además de la presidenta y la consellera, al acto asistieron, por el Govern, el director general del Ibsalut, **Juli Fuster**; el director general de Prestaciones y Farmacia, **Nacho García**, y la directora general de Salud Pública y Participación, **Maria Antònia Font**, entre otras autoridades.



De izquierda a derecha, Priscila Benito, Luis Alegre, Ana María Cardona y Ángel Ríos.

“No estábamos acostumbrados a medir lo que le preocupa al paciente y es una información valiosísima”

El Hospital Universitario de Son Espases pone en marcha el programa de PROM de Resultado en Salud para Cáncer de próstata y Cataratas y que en breve se ampliará a más patologías

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitari Son Espases ha puesto en marcha, bajo el paraguas del estándar ICHOM y enmarcado en el Plan Estratégico del centro de referencia de las islas, un programa que se conoce como Resultados de Salud, lo que en inglés se denomina con las siglas PROM (Patient Reported Outcome Measure).

De momento, tan solo se aplica en dos patologías, aunque está previsto que se amplíe en breve: cataratas y cáncer de próstata. **Salut i Força** conversa con el director de In-



La doctora Benito y la Dra. Cardona visitaron el plató de Salut i Força en Fibwi4.

novación y Proyectos, además de adjunto a la Gerencia de Son Espases, el **Dr. Luis Alegre**; con las doctoras **Priscila Benito**, adjunta a Urología y **Ana María Cardona**, adjunta del Servicio de Oftalmología; y con **Ángel Ríos**, gestor del proyecto.

La **Dra. Cardona**, coordinadora PROM cataratas y la **Dra. Benito**, coordinadora PROM cáncer localizado de próstata, visitaron además el plató de **Salut i Força** en **Fibwi4**. Procesos en los que estamos trabajando (cataratas y cáncer de próstata). unos 5' máximo.

“Estamos acostumbrados a medir parámetros, indicadores, complicaciones... pero no a medir lo que preocupa al paciente”

Dr. Luis Alegre, director de Innovación y Proyectos, además de adjunto a la Gerencia de Son Espases

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Dr. Alegre, ¿podría hacernos una introducción para entender qué es exactamente el programa PROM?

R.- El programa de Medida de Resultados en Salud reportados por el paciente, en inglés bajo el acrónimo PROM, consiste en medir lo que al paciente le importa, a lo que él le da valor cuando viene a pedir ayuda al hospital o a un centro sanitario. El programa está recogido dentro del Plan Estratégico del Hospital de Son Espases 2018-2022. Consiste en valorar algo que a los clínicos nos preocupa, pero que históricamente no habíamos monitorizado de forma regular. Por ejemplo, el paciente cuando acude por una determinada dolencia quiere saber si va a sentir dolor en su proceso, si va a poder volver a su actividad diaria, si podrá montar en



El Dr. Luis Alegre

bicicleta con su nieto si antes lo hacía... o, en caso de ser intervenido de cáncer de próstata, si tendrá problemas en su sexualidad o le afectará en su función urinaria. Los hospitales estamos muy acostumbrados a medir parámetros clínicos, indicadores de mortalidad, de complicaciones, etc., pero no a medir lo que realmente le preocupa al paciente. De ahí este proyecto. Hemos iniciado el programa con dos patologías, cáncer de próstata y cataratas, pero en los próximos meses incorporaremos algunas más: parto, persona ma-

yor, fisura palatina, desórdenes psíquicos, pie diabético, degeneración macular, cáncer de mama y cáncer de pulmón. El hospital, además, ha decidido incorporar el programa bajo el estándar ICHOM, que consiste en desarrollarlo de una manera similar a otros muchos hospitales en el mundo, y eso nos permitirá en el futuro valorar si los pacientes de Balears perciben la salud de la misma forma que el resto de pacientes de otros lugares del mundo que utilizan el mismo estándar.

P.- Dr. Alegre, ¿supone un reto tecnológico?

R.- Requiere la participación de nuestros Servicios de Informática y de la Fundación BIT porque el programa está basado en una aplicación digital, de forma que el paciente no tiene que recurrir al papel ni tiene que venir al hospital para contestar en la consulta. Contesta desde su domicilio cuando la app le requiere un cuestionario.

P.- ¿Cuántos pacientes participan ahora mismo?

R.- L.A. Empezamos con un grupo de concepto reducido para probar las herramientas, la previsión es que este año 2022 se amplíe hasta los 600 pacientes en cataratas y 180 en cáncer de próstata.

P.- Hablamos de un proyecto de innovación muy novedoso.

R.- Así es. Plantea un triple reto: cultural, organizativo y tecnológico. Es una nueva forma de gestionar asistencialmente al paciente, recuperar una información que no teníamos y que, además, es valiosísima para los clínicos.

P.- ¿Cuál es el objetivo?

R.- El objetivo final es conseguir que los resultados de nuestra asistencia a los pacientes sean los que más les interesan a las personas cuando buscan tratamiento en nuestros hospitales. Transparencia, resultados en salud y poner a las personas en el centro.

“Sabremos si realmente lo que hacemos, tiene el valor que creemos para el paciente”

Doctora Ana María Cardona, adjunta del Servicio de Oftalmología

C.H.

P.- Dra. Cardona, como coordinadora PROM de cataratas, ¿cómo se ha puesto en marcha?

R.- Introducir la cirugía de cataratas, que es la cirugía más frecuente que se realiza en nuestro medio, ha sido una gran apuesta. Conlleva una enorme innovación informática en la forma de obtener los datos y un gran esfuerzo por parte de muchos equipos para conseguir implementarlo en nuestra práctica diaria y conseguir así que sea un proyecto a largo plazo y no un simple estudio limitado en el tiempo.

Pretendemos que forme parte de nuestra forma rutinaria de trabajo, para ello es imprescindible que esté integrado dentro de los programas informáticos que utili-



La doctora Ana María Cardona.

zamos normalmente, para así poder saber, sin tener que recurrir a programas externos, que muchas veces por la presión asistencial nos resulta difícil, si los tratamientos realizados tienen el valor que nosotros creemos que tienen, visto desde los ojos del paciente. Esto puede que nos obligue a cambiar nuestra práctica clínica, en determinados casos, en función de las respuestas que obtengamos, sobre cómo se sienten tras una cirugía que nosotros, en principio, consideramos que tiene un gran éxito.

P.- ¿Hemos pasado de una medicina paternalista a una medicina donde se tiene más en cuenta al paciente?

R.- A.M.C. Totalmente. Esto ha cambiado. Hasta ahora era el médico o el clínico, únicamente, el que proponía y decidía el tratamiento para el paciente. Muchas veces, esos tratamientos propuestos, suponían un gran trastorno en la vida del paciente y no eran todo lo beneficiosos para su calidad de vida como nosotros considerábamos. El paciente tiene que formar parte de la decisión ya que al final lo que importa es la valoración que le de él al acto que nosotros hemos realizado.

P.- ¿Cuáles son las primeras conclusiones?

R.- Aún no tenemos todos los cubos de resultados de respuesta de los primeros pacientes. Sin embargo, ya sabemos

por lo que nos cuentan, que la cirugía de cataratas tiene una tasa de beneficio muy alta y exitosa. Nosotros les hacemos preguntas corrientes: si tienen problemas en ir al supermercado y leer los precios, si nota dificultades en su visión a la hora de hacer su hobby, reconocer personas por la calle, si puede conducir, leer los subtítulos de películas, temas cotidianos. Son cuestionarios con 9 preguntas que se hacen antes y después de la cirugía para conocer si el paciente ha notado mejoraría en su calidad de vida tras el proceso realizado.

Acceda a la entrevista completa escaneando este código QR



“Enriquece mucho porque como médico quieres el bien del paciente”

Doctora Priscila Benito, adjunta a Urología

C.H.

P.- Dra. Benito, ¿qué ha supuesto el programa PROM en cáncer de próstata?

R.- El beneficio directo de comenzar a medir estos resultados es ayudarnos a comprender cómo mejorar la vida de los pacientes. La medicina basada en los resultados informados por el paciente proporciona una forma de unir nuestro deseo como médicos de ayudar a los pacientes con los objetivos que realmente les importan. Consideramos que el uso de los PROM durante la consulta clínica o en las discusiones de equipos multidisciplinares contribuye a la toma de decisiones clínicas comparadas y a la atención centrada en el paciente.

En el caso del programa de próstata tratamos un problema oncológico, con una importancia y peso social eleva-

dos. Este proyecto nos ayuda a cambiar la perspectiva, poniendo al paciente en el centro de la atención. Los resultados que más preocupan a los pacientes, en relación a su calidad de vida, son los que afectan a su dinámica miccional, incluyendo aspectos sobre la frecuencia con la que van a orinar, la irritación, la continencia o escapes de orina, la función sexual, la capacidad de mantener relaciones sexuales satisfactorias, la necesidad de usar medicaciones para mejorar las erecciones, así como aspectos sobre la dinámica intestinal o su vitalidad.

Los datos resultantes se pueden utilizar para mostrar cómo las intervenciones o tratamientos afectan los aspectos de la vida cotidiana de una persona. De modo que apoyan que los tratamientos médicos sean más integrales e inclusivos, poniendo en el cen-

tro al paciente como “un todo” y no únicamente su enfermedad como si fuera un problema aislado.

P.- Dra. Benito, imagino que es enriquecedor escuchar lo que le preocupa a su paciente.

R.- P.B. Desde luego. Debemos dirigirnos a una atención clínica donde lo deseable es intentar establecer una buena comunicación informando al paciente en lo referente a su enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico, así como la posibilidad de complicaciones, y donde también se aclaren sus dudas y se trate de disipar sus temores, además de discutir las alternativas, para así, en forma conjunta, tomar la mejor decisión. Se trata de preocuparse por la calidad de vida del paciente e intentar hacer un traje a medida para su problema.



La doctora Priscila Benito.

programa prioriza el escucharles, y esto les supone un elevado grado de satisfacción. Siempre agradecen ser escuchados y poder servir de ayuda a futuros pacientes que vayan a pasar por su misma situación. Quizá en la práctica clínica hasta ahora, aunque se trataba de beneficiar al enfermo, no se tenían tanto en cuenta el juicio y la autonomía del paciente. La calificación de la experiencia y de los resultados por parte del paciente le ponen, definitivamente, en el centro de cuidado, y esto hace que los clínicos vayamos a

P.- ¿Son pacientes receptivos? ¿Quieren participar?

R.- P.B. Sí. Nuestros pacientes son muy receptivos a este proyecto. Entienden que el

tener que hacer cambios en nuestra atención médica hacia el paciente e integrarlo en nuestra práctica clínica habitual.

“Están contentos al participar en algo que cambiará la atención”

Ángel Ríos, gestor del proyecto

C.H.

P.- Sr. Ángel Ríos, como gestor del proyecto, ¿qué destacaría?

R.- Lo que destacaría es la actuación con el paciente. Los médicos le explican cómo participar en el proyecto y luego, nosotros como gestores o enfermería le explicamos cómo bajar la app en el móvil y registrarse en la web. Nos centramos en explicarle que participa en algo importante para ellos, para el hospital y para la atención sanitaria. Lo que vemos es que están muy agradecidos, les gusta participar y no es algo complicado, más bien sencillo.

P.- Desde luego, hablamos de

una participación voluntaria.

R.- Siempre se le da un consentimiento informado, se lo leen, llevan una copia a casa y si tienen cualquier duda la resolvemos. Tienen un contacto de la parte de gestión del proyecto en todo momento a su disposición.

P.- ¿Agradecen participar?

R.- Están contentos en participar en algo nuevo, que mejorará la atención y es una gran satisfacción para ellos y para nosotros.

P.- ¿Qué supone gestionar un programa con clínicos, pacientes, familiares, etc?

R.-. Supone estar en contacto



Ángel Ríos.

con muchos profesionales de diferentes ámbitos del hospital, como personal de gestión del hospital, informáticos, clínicos, enfermeros y auxiliares, trabajando juntos en la puesta a punto de cada programa antes de la inclusión de pacientes. Es muy enriquecedor ya que permite conocer cómo se trabaja en diferentes áreas del hospital, y muy bonito porque todos somos conscientes de que la finalidad de la puesta en marcha de los programas es la mejora en la

atención sanitaria poniendo el foco en lo que siente el paciente durante su participación.

P.- Finalmente, ¿significará cambiar protocolos o tomar decisiones?

R.- Esto al final supondrá que habrá cosas que se tengan que cambiar en la atención, puntos de vistas nuevos, gracias a las respuestas del paciente. Ahora habrá más información en la historia clínica referente al paciente.

Acceda a la entrevista completa escaneando este código QR



El COPIB destaca la necesidad de trasladar a los trabajadores estabilidad en el entorno laboral para favorecer su buena salud mental y emocional

SALUD EDICIONES

Con motivo del Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, el 28 de abril, y del Día Internacional del Trabajador, el 1 de mayo, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) señala la necesidad de que las empresas y las organizaciones trasladen a los/as trabajadores/as estabilidad en el entorno laboral, incorporando medidas y protocolos que favorezcan su bienestar y salud psíquica y social, además de su salud física.

La pandemia nos ha confrontado con la necesidad de que la salud de la persona, tanto física como psicológica, sea una prioridad, y en el ámbito laboral garantizarla adquiere unas características específicas. Durante los dos últimos años se han producido cambios significativos en el entorno laboral y en la manera de trabajar que han generado sentimientos negativos en muchos/as trabajadores/as influyendo en su rendimiento en el trabajo. Para las empresas tampoco ha sido fácil. Muchas de ellas han estado focalizadas en su supervivencia, sin posibilidad de



Lourdes Barros, vocal de Psicología del Trabajo y las Organizaciones.

destinar recursos para trabajar en el bienestar laboral de sus empleados/as.

Recuperación

En un momento decisivo para la recuperación económica, es importante que las empresas y las organizaciones sepan trasladar estabilidad en el entorno laboral de los/as trabajadores/as, revisando las políticas y estrategias de RRHH e

introduciendo protocolos y medidas de orientadas a promocionar la salud mental y emocional de las plantillas. Se trata de analizar cómo trabajamos en nuestra organización: desde clarificar políticas de teletrabajo, revisar la comunicación entre la empresa y el trabajador (fundamental para propiciar el compromiso y el bienestar en la organización), contrarrestar los factores que desmotivan a los/as trabajadores/as y que

pueden ser un riesgo psicosocial, como el estrés.

Las empresas son personas y favorecer el buen estado emocional del equipo es fundamental para salir adelante, impulsar a las empresas y a la economía. Por ese motivo, desde el Colegio proponen a los equipos directivos y a las personas con responsabilidades de gestión sobre trabajadores/as a considerar la prevención de riesgos psicosociales como un pilar más en la estrategia de las empresas, ya que cuidando a los trabajadores están fortaleciendo también a la organización.

Entre las medidas que se recomiendan implementar, destacan:

- **Abrir espacios para una renovada comunicación** como vehículo de implantación de confianza que implica elaborar nuevos procesos, reforzar las competencias técnicas profesionales, incrementar la fiabilidad de las personas y el cumplimiento de los compromisos.

- **Integrar los cambios en los procedimientos laborales** que ha traído el teletrabajo con sus ventajas e inconvenientes, minimizando o eliminando los riesgos psicosociales específicos

que conlleva.

- **Reconectar con la dirección de personas desde una perspectiva positiva**, mostrando apoyo al equipo, fomentando el crecimiento personal y profesional. Así como mostrar una visión de futuro realista puede ayudar a reducir la sensación de incertidumbre de los/as trabajadores/as.

- **Plantear medidas y recursos de afrontamiento para aliviar y mejorar el estado anímico y emocional de las plantillas**, tal y como se hace para proteger la salud física. Es importante reforzar que ya tenemos herramientas consolidadas como las evaluaciones de riesgo psicosociales que nos pueden brindar la oportunidad de detectar cuáles son los factores de riesgo y proponer medidas preventivas para mitigarlo, fomentando de esta forma el bienestar de la organización.

- A nivel operativo, desde el Colegio destacan el valor del profesional de la Psicología especialista en el área del Trabajo en los departamentos de Prevención y Recursos Humanos, para poner en marcha y desarrollar estrategias específicas de prevención de riesgos psicosociales.

El COPIB y Ángeles de Azul y Verde colaboran para realizar actividades divulgativas y visibilizar el trabajo que desarrollan para prevenir el suicidio

SALUD EDICIONES

El decano del COPIB, **Javier Torres**, y la vicepresidenta de la asociación Ángeles de Azul y Verde, **Mónica Blasco Roldán**, firmaron el pasado martes 26 de abril un convenio de colaboración para dar visibilidad al trabajo que realizan ambas entidades para prevenir el suicidio, realizar acciones divulgativas comunes y desarrollar actividades técnicas en el área de la Psicología.

En concreto, el documento que tiene vigencia de un año, recoge el compromiso de ambas entidades de difundir entre colegiados y asociados las actividades que promuevan

ambas partes relativas al objeto del convenio.

El Colegio ofertará la formación que realice sobre conducta suicida a los asociados de Ángeles de Azul y Verde a un precio ventajoso, mientras que los/as colegiados/as del COPIB tendrán acceso gratuito a las formaciones que desarrolle la asociación sobre la temática. Asimismo, el COPIB podrá ofrecer sus espacios para que la entidad pueda realizar las actividades objeto del acuerdo, previa aprobación de la Junta de Gobierno del Colegio.

Ambas partes se comprometen también a poner a disposición mutua toda aquella

documentación, literatura y/o estudios sobre la temática objeto del convenio.

Una Comisión Mixta de Seguimiento ejercerá las funciones de seguimiento y control de las acciones que se desarrollen en el marco de este convenio que tiene vigencia para un año.

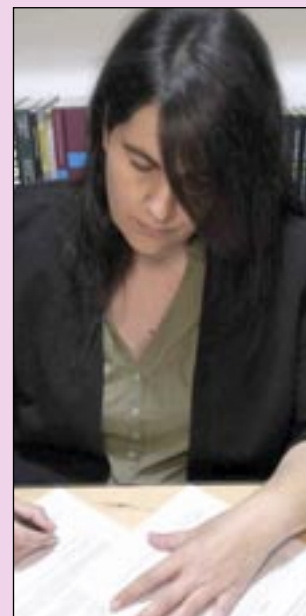
Ángeles de Azul y Verde

Ángeles de Azul y Verde es un proyecto que nació en 2015 de forma espontánea por parte de miembros de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, al observar la importancia de la salud mental en esta profesión tan delicada.

La asociación tiene una red de



Javier Torres y Mónica Blasco Roldán, durante la firma.



voluntarios/as, miembros de la Policía Nacional y de la Guardia Civil, así como psicólogos/as y psiquiatras, para detectar a compañeros/as que estén pasando por un momento difícil y orientarlos/as en todo lo que al bienestar psicológico se refiere.

A través de las acciones que realizan, la entidad busca fomentar el estudio y difusión de todo lo que sea positivo en el desarrollo personal y social de los miembros del colectivo de seguridad y de la sociedad en general.

El Col·legi de Metges analiza la situación del médico ante la jubilación el próximo 19 de mayo

R.M.P

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) organiza el próximo 19 de mayo una mesa redonda sobre las dudas de los profesionales médicos ante el proceso de jubilación, que se celebrará en la sede colegial de Palma.

¿A qué edad me jubilo?, ¿cómo se determina la base reguladora de mi pensión?, ¿por qué no se corresponde mi base de cotización real con el importe de la pensión futura? son cuestiones que, a diario, se plantea el médico ante su futura jubilación.

Para dar respuesta a éstos y otros interrogantes que surgen sobre esta materia, la Vocalía de Médicos Senior del Comib, que encabeza el **Dr. Teo Cabanes**, ha organizado para el próximo 19 de mayo, a partir de las 19:00 h. una mesa redonda, acto que también se podrá seguir a través del canal de YouTube del colegio.

Participarán como ponentes **Aina Verdadera**, jefa de Sección



El Dr. Teo Cabanes, vocal de jubilados del Comib.

del INSS; y **Leticia Llobet**, responsable del Departamento Jurídico de Mutual Médica. La jornada estará moderada por **Susana Marimon**, asesora laboral del Comib; y presentada por el **Dr. Cabanes**, vocal de médicos senior del Comib.

Los planes de previsión complementarios, el tratamiento fiscal de las aportaciones, la

consideración del profesional jubilado por la organización a la que presta servicios, así como la utilización de la receta médica, son otros de los aspectos que se analizarán a lo largo de la sesión. Tras la intervención de los ponentes, se celebrará una charla-colquio entre ponentes y asistentes sobre las cuestiones tratadas.



Residencia. El Govern ha iniciado las obras de la nueva residencia pública que se construye en la zona oeste del antiguo recinto del Hospital de Son Dureta de Palma y que dispondrá de 120 plazas para mayores en situación de dependencia. Coincidiendo con el inicio de las obras del nuevo equipamiento, la consellera Fina Santiago se desplazó al terreno, donde in situ los arquitectos explicaron el proyecto arquitectónico. También ha asistido Juanma Martínez, gerente del Consorcio de Recursos Sociosanitarios de las Illes Balears. Se trata de un edificio de planta rectangular sobre una superficie de 5.900 metros cuadrados, que consta de tres plantas, una de las cuales, proyectada para tener acceso directo al bosque de Bellver. El equipamiento está configurado en seis módulos de convivencia con el objetivo que cada uno se asemeje lo más posible a un hogar y ofrecer una atención lo más personalizada posible. El coste del equipamiento asciende a 10,4 millones de euros, que se financian a través de los fondos europeos de Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR).



Agenda docent

CONGRESOS

III Congreso de personas con cáncer y familiares en Illes Balears

Asociación Española Contra el Cáncer Illes Balears
Fàbrica Ramis. Inca. 27 y 28 de mayo

XXX Congreso Sociedad Española Psiquiatría Legal

Sociedad Española Psiquiatría Legal
Hotel Meliá Palma Marina. Palma. Del 9 al 11 de junio

XIII Congreso SECPAL

Sociedad Española de Cuidados Paliativos
Auditori de Palma de Mallorca. Del 9 al 11 de junio

PREMIOS – BECAS

Premios Fronteras del Conocimiento

Convoca: Fundación BBVA
Plazo de presentación candidaturas:
Hasta el día 30 de junio (inclusive)

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo presentación candidaturas:
Hasta el día 2 de septiembre (inclusive)

JORNADAS

I Jornada AMASC sobre Fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica/EM, i sensibilitat química múltiple

Associació Mallorquina de FM, SFC/EM, SQM i EHS
COMIB. Palma. Presencial i en línia. 13 de maig

Jornades d'actualització en el diagnòstic histològic de lesions poliposes colorectals

Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. Presencial i en línia. 17 de maig

III Jornades de vacunes

Coordinació de Vacunes de la Direcció General de Salut Pública i Participació
COMIB. Maó. 19 i 20 de maig

CURSOS

Cirugía Laparoscópica Urológica

Hospital Universitario Son Espases
HUSE. Palma. 9 y 10 de mayo

Actualización en Oftalmología y circuitos de derivación desde Primaria/Pediatría a Oftalmología

Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 18, 20, 24 y 25 de mayo

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma e Ibiza. 3 de junio

MESAS REDONDAS-DEBATES

El médico ante la jubilación

Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
COMIB. Palma. Presencial y en línea. 19 de mayo

JORNADA DE PUERTAS ABIERTAS “VEN A CONOCER A TU MATRONA” EN HOSPITAL JUANEDA MIRAMAR

“La atención de las matronas en la sanidad privada se basa en la evidencia científica y en la excelencia profesional”

La Consellera Salut i Consum, Patricia Gómez, anunció en la jornada la creación de la Unidad Docente Multiprofesional en la que médicos y enfermeras se especializarán en atención obstétrico-ginecológica

HORACIO BERNAL

Con motivo de la celebración del Día Internacional de la Matrona, Juaneda Hospitales ha desarrollado hoy una jornada de charlas y puertas abiertas con el lema “Ven a conocer a tu matrona” en Hospital Juaneda Miramar, centro sanitario histórico y pionero en la atención de excelencia al proceso de nacer.

Organizado por la **matrona Isabel Cascales**, coordinadora de partos de Juaneda Miramar, se han realizado sesiones informativas sobre el parto respetado, los cuidados de adaptación del recién nacido a su nuevo medio, la “walking epidural”, la cesárea humanizada y el acompañamiento durante embarazo, parto, post parto y crianza.

La consellera de Salut i Consum, **Patricia Gómez**, presidió la inauguración de la jornada, presentada por la **Sra. Catalina Servera**, directora gerente de Hospital Juaneda Miramar y con la organización de Isabel Cascales. Posteriormente, la consellera realizó una visita a los paritorios de Hospital Juaneda Miramar.

Primera Unidad Docente

La consellera de Salut i Consum, **Patricia Gómez**, aprovechó su visita al Hospital Juaneda Miramar para anunciar que se ha solicitado la creación en las Islas de la que será la primera Unidad Docente Multiprofesional, unificando la formación de médicos y matronas.

En esta Unidad, que coordinará **Isabel Cascales**, compartirán la formación desde el primer momento los médicos que se especialicen en Ginecología y Obstetricia y las enfermeras que se especialicen en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (es decir, las futuras matronas).

Por otra parte, la consellera valoró en la presentación de la jornada “ese empuje de la ciudadanía que nos pide que la matrona sea la profesional de referencia desde la adolescencia hasta el final de



La consellera de Salut i Consum, Patricia Gómez, recibió las explicaciones de Isabel Cascales y Catalina Servera.

la vida en la salud sexual y reproductiva de la mujer”.

“Son muchos años de lucha – enfatizó – para que se reconocieran las altas capacidades de la matrona y el matron, para mucho más que la atención al parto; por ello somos conscientes de la necesidad de ampliar plantillas, del papel en prevención, del trabajo colaborativo, etcétera.”

Catalina Servera, directora gerente de Hospital Juaneda Miramar agradeció la presencia de la Consellera de Salut en la inauguración de esta Jornada, a la vez que destacó que “Hospital Juaneda Miramar es el heredero de una tradición y de una excelencia que hizo de esta casa un

referente para muchísimas madres de Baleares”.

“Durante muchos años, ese referente hizo que muchas mujeres de las Islas Baleares eligieran este centro hospitalario para tener a sus hijos. Fieles a esta tradición somos conscientes de la responsabilidad que asumimos con mucha ilusión y la expectativa de ofrecer un servicio cualificado de alto valor sanitario, afectivo y humano”.

Homenaje a las matronas

“Quiero rendir un particular y emocionado homenaje —añadió **Catalina Servera**— a estas maravillosas matronas, profesionales altamente especializados, que aú-

nan en su día a día los niveles más elevados de excelencia profesional y humana, ofreciendo, siempre con una sonrisa, el fruto de muchas horas de esfuerzo, trabajo y estudio, todo lo que les ha convertido en lo que son”.

Isabel Cascales, organizadora y conductora del acto, destacó de los objetivos de la jornada sobre las matronas que “a lo largo de los últimos 50 años se ha conseguido un firme reconocimiento de nuestras competencias, pero hoy, y sobre todo en Baleares, podemos proclamar con orgullo, que la matrona se ha convertido en un referente de la salud sexual y reproductiva de las mujeres y sus familias. Las mujeres pueden ele-

gir a los profesionales que quieren que las atiendan, lo que crea un vínculo estrecho y de confianza entre ambos”.

“En 2020 —añade **Cascales**— aumentamos en Juaneda Miramar el número de partos en un 10% mientras que en el 2021, la cifra supera el 35% con respecto al año anterior, dato que avala nuestra calidad asistencial, razón por la cual las mujeres y sus familias nos eligen para acompañarlos en uno de los procesos más importantes de sus vidas, el de convertirse en padres.”

Ciencia e innovación

La ciencia y la innovación están, cada día, más presentes en la atención al proceso de nacer. Juaneda Hospitales cuenta, además, con unas profesionales excelentemente formadas en técnicas específicas, como el parto en agua, técnica que se viene realizando en el Hospital Juaneda Miramar, desde el 2017; o como la “walking epidural” que, permite a las mujeres, la máxima movilidad durante todo el proceso con un trato personalizado y muy cercano.

Juaneda Miramar apuesta, también, por la cesárea humanizada o acompañada, con la presencia de la pareja en el quirófano, realizando el proceso de ‘piel con piel’, desde el primer momento tras el nacimiento. Y ello porque “Uno de nuestros principales potenciales son las personas”, como reza la filosofía del centro.

Maternidad de Hospital Juaneda Miramar

- Esta maternidad fue pionera en el método canguro y en la puesta en marcha de la sala de lactancia materna.

- En 2017 experimenta una reforma integral: nueva zona paritorios y la instalación de una bañera para realizar partos (primer hospital privado de Baleares)

- Su filosofía es que la ma-

dre, su pareja y el bebé sean los protagonistas del parto, ajustándose a todas sus peticiones, siempre asegurando el bienestar materno filial.

- El acompañamiento por parte de las matronas es un valor esencial de esta maternidad y una de sus principales líneas de actuación.

- Las matronas han venido

desarrollando una formación maternal presencial. Como medida, a consecuencia de la pandemia, se puso en marcha un programa de clases grupales y charlas online para poder seguir acompañando a las futuras madres y padres.

- Siempre se hace una visita al paritorio previa al nacimiento, para que la madre

pierda el temor y pueda formular todas las preguntas que crea necesarias. A consecuencia de la pandemia esta visita tuvo que hacerse virtual.

- Una de las últimas novedades es la entrega a la madre de un dibujo personalizado, basado en su placenta, que representa el árbol de la vida.



Un momento de la Asamblea del Colegio Oficial de Enfermeras de las Islas Baleares.

La Asamblea del COIBA aprueba por unanimidad las cuentas de 2021 y los presupuestos para 2022

JUAN RIERA ROCA

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares (COIBA) rindió cuentas ante la Asamblea General ordinaria de colegiados. En una sesión simultánea el pasado martes 19, organizada por videoconferencia en las tres sedes del Colegio (Palma, Maó e Ibiza).

La presidenta del COIBA, **María José Sastre**, presentó la memoria de las actividades llevadas a cabo en 2021 y, en el apartado económico, el tesorero, **Miquel Bennasar**, presentó la auditoría anual y las cuentas de 2021, así como el presupuesto para 2022.

Voto telemático

En esta edición, se contó con la novedad de la votación telemática, una iniciativa de la actual Junta Directiva para facilitar el proceso de votación a todos aquellos que pudieran tener problemas en desplazarse hasta las sedes colegiales.

Esto propició un aumento de la participación notorio con respecto a ediciones anteriores y se mantendrá en futuras ediciones. En el Plan de actuación para 2022 se plantean como prioridades el mantenimiento de la amplia oferta formativa, tanto online como presencial.

Este proceso se complementará con la renovación del

acuerdo con SalusPlay por su excelente acogida por parte de los colegiados. Se acordó la organización de más conferencias y jornadas, reanudar la creación del Banco de Imágenes de las Enfermeras de Baleares.

También, la puesta en marcha de un estudio sobre la situación de la investigación enfermera son sólo algunas de las líneas más destacables que se perseguirán durante el año actual y que fueron aprobadas por unanimidad en la reunión, emitida en abierto en el canal en YouTube.

En el Plan Estratégico a cuyo desarrollo la asamblea ha dado el visto bueno, puede leerse que se destaca en lo que se lleva de 2022 que *“la visibilidad de la profesión y la apertura del COIBA a los colegiados y ciudadanos son una realidad”*.

Así como también lo es *“la mayor presencia en los medios de comunicación (en parte favorecida por la situación sanitaria actual y el papel primordial de las enfermeras en todas las etapas de la pandemia)”*.

También, la representación profesional en órganos de gobierno y en las políticas sanitarias han mejorado considerablemente y se ha avanzado en el desarrollo competencial, sobre todo en el ámbito de la prescripción enfermera.

Sin embargo, en relación a las especialidades, todavía no se ha definido cómo se hará la in-

tegración de las enfermeras especialistas. En 2020-2021 se han ofrecido 54 plazas de enfermeras internas residentes, una inversión muy importante.

Aún así, únicamente existen plazas específicas para las categorías de especialista en enfermería de salud mental y de enfermera obstétrico-ginecológica, pero no de las demás especialidades. No se garantiza que estas enfermeras trabajen en aquello para lo que se han formado.

Experiencia internacional

También son múltiples –señala el mismo informe– las experiencias internacionales que demuestran que las enfermeras pueden desarrollar roles avanzados, basados en altos niveles de desarrollo competencial dentro de una práctica autónoma.

Por ello, *“las organizaciones profesionales deben velar, a la vez, por el desarrollo profesional, lo que va ligado a la idea de que las prestaciones del colectivo deben ser coste-efectivas”*. *“A lo largo de 2022, seguiremos trabajando en los aspectos que tienen que ver con la variabilidad de la práctica clínica, la sobrecarga laboral, la infradotación, la falta de especificidad en la contratación o el reconocimiento de las categorías de especialistas, que siguen constituyendo un gran obstáculo para la calidad del servicio”*.

Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears	
PRESUPUESTO 2022	
80 COMPRAS	8.000,00 €
801 COMPRAS CONSUMIBLES MATERIAL DE OFICINA	8.000,00 €
8011 COMPRAS CONSUMIBLES MATERIAL DE OFICINA MAYORISTA	2.000,00 €
8012 COMPRAS CONSUMIBLES MATERIAL DE OFICINA MENORISTA	1.000,00 €
8013 COMPRAS CONSUMIBLES MATERIAL DE OFICINA IBIZA	1.000,00 €
81 CUOTAS ORDINARIAS COLEGIO GENERAL	390.000,00 €
811 CUOTAS ORDINARIAS COLEGIO GENERAL	390.000,00 €
812 CUOTAS NUEVO INGRESO COLEGIO GENERAL	0,00 €
82 SERVICIOS EXTERIORES	210.000,00 €
821 REPARACIONES Y CONSERVACIÓN	20.000,00 €
8211 REPARACIONES Y CONSERVACIÓN MAYORISTA	20.000,00 €
8212 REPARACIONES Y CONSERVACIÓN MENORISTA	0,00 €
8213 REPARACIONES Y CONSERVACIÓN IBIZA	0,00 €
822 SERVICIOS PROFESIONALES EXTERIORS	84.000,00 €
8221 SERVICIO JURIDICO	20.000,00 €
8222 SERVICIO CONTABLE	8.000,00 €
8223 ASISTENCIA LABORAL	0,00 €
8224 MANTENIMIENTO INFORMÁTICO	24.000,00 €
8225 ASISTENCIA DE INVESTIGACIÓN	1.000,00 €
8226 ASISTENCIA PSICOLÓGICA AL COLEGIADO	0,00 €
8227 REVISTA COIBA	0,00 €
8228 RESUMEN DE PRENSA	0,00 €
8229 OTROS SERVICIOS (AUDITORIAS, SERV. PREVENCIÓN, ETC.)	0,00 €
83 TRANSPORTES	0,00 €
831 SERVICIO MENSAJERIA	1.000,00 €
832 SERVICIO CORRESPONDENCIA	0,00 €
84 RESERVAS	84.000,00 €
841 RESERVA ANA	80.000,00 €
842 RESERVA FONDOS COLEGIALES	1.000,00 €
85 SERVICIOS BANCARIOS	3.000,00 €
86 SUMINISTROS	21.700,00 €
861 SUMINISTROS MAYORISTA	18.000,00 €
862 SUMINISTROS MENORISTA	2.000,00 €
863 SUMINISTROS IBIZA	2.000,00 €
87 OTROS SERVICIOS	43.000,00 €
871 GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0,00 €
872 GASTOS V. A. NO RESERVADOS	43.000,00 €
88 TRIBUTOS	11.000,00 €
881 TRIBUTOS SOCIALES	1.000,00 €
882 TRIBUTOS Y CANONES	0,00 €
89 GASTOS DE PERSONAL	397.000,00 €
90 SUELDOS Y SALARIOS	290.000,00 €
901 SUELDOS ADMINISTRACIÓN	200.000,00 €
902 SUELDOS SERVICIO	90.000,00 €
91 INDEMNIZACIONES	0,00 €
92 SEGURIDAD SOCIAL A CARGO DEL COLEGIO	70.000,00 €
93 JUNTA DE GOBIERNO	60.000,00 €
94 OTROS GASTOS SOCIALES	1.000,00 €
95 SERVICIOS Y ACTIVIDADES COLEGIALES	401.000,00 €
951 PUBLICAC. Y PUBLICIDAD DE LOS ACTOS COLEGIALES	30.000,00 €
9511 POSTERS Y CARTELES ACTOS COLEGIALES	7.000,00 €
9512 MANIPULADO CIRCULARES COLEGIO	2.000,00 €
9513 ANUNCIOS (IMPRESA)	12.000,00 €
9514 PUBLICIDAD Y MARKETING COIBA	19.000,00 €
952 ACTIVIDADES EXTERNAS	9.000,00 €
9521 SUBVENCIONES PARA LA ORGANIZACIÓN DE CONGRESOS Y PATROCINIO	4.000,00 €
9522 PROYECTO SOCIAL	0,00 €
9523 PRESTACIONES A COLEGIADOS	301.000,00 €
95231 CONFERENCIAS Y ACTIVIDADES FORMATIVAS	120.000,00 €
95232 BIBLIOTECA (Bases y suscripciones)	0,00 €
95233 BECAS PARA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS A CONGRESOS	20.000,00 €
95234 BECAS PARA ACTIVIDADES FORMATIVAS	70.000,00 €
95235 BECA FORMACIÓN MASTER OFICIAL	3.000,00 €
95236 AYUDAS PROYECTOS INVESTIGACIÓN	40.000,00 €
95237 AYUDAS DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN INVESTIGACIÓN	0,00 €
95238 BECA PARA INVESTIGACIÓN	20.000,00 €
95239 AYUDAS DIFUSIÓN COLEGIADOS	2.000,00 €
953 ACTOS COLEGIALES	40.000,00 €
9531 CELEBRACIÓN DIA INTERNACIONAL DE LA NUTRICIÓN	4.000,00 €
9532 CELEBRACIÓN DIA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERIA	24.000,00 €
9533 ASAMBLEA	3.000,00 €
9534 PROYECTOS Y COMBORES	7.000,00 €
9535 CICLOS INFERMERIA	0,00 €
96 ACTIVIDADES ESTATUTARIAS	3.000,00 €
97 PERDIDAS DEFINITIVAS POR INCORRIBLES	0,00 €
98 GASTOS FINANCIEROS	1.500,00 €
981 INTERESES HIPOTECAS	1.000,00 €
982 GASTOS EXCEPCIONALES	1.000,00 €
99 MODIFICACIONES PARA AMORTIZACIONES	40.000,00 €
991 AMORTIZACIÓN INMOVILIZADO INTANGIBLE	4.000,00 €
992 AMORTIZACIÓN INMOVILIZADO MATERIAL	40.000,00 €
993 PERDIDAS DETERIORO INMOVILIZADO	0,00 €
TOTAL GASTOS	1.510.020,00 €

Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears	
PRESUPUESTO 2022	
12 INGRESOS PROPIOS DE LA ENTIDAD COLEGIAL	1.481.260,00 €
121 INGRESOS POR CUOTAS	1.410.000,00 €
122 INGRESOS POR NUEVAS ALTA	44.000,00 €
123 INGRESOS	0,00 €
124 INGRESOS	27.260,00 €
125 INGRESOS POR CURSOS FORMACIÓN	10.000,00 €
126 OTROS INGRESOS (CONSEJO INVESTIGACIÓN, etc.)	19.000,00 €
127 INGRESOS FINANCIEROS	0,00 €
128 INGRESOS EXTRAORDINARIOS	10.000,00 €
129 INGRESOS EXTRAORDINARIOS	0,00 €
13 INGRESOS POR RECUPERACIÓN SALAS IMPAGO	0,00 €
14 INVERSIÓN DETERIORO CRÉDITOS	1.000,00 €
TOTAL INGRESOS	1.510.260,00 €
RESULTADO	

El COIBA ya es Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares

J. R. R.

El Colegio Oficial de Enfermería de Baleares ha pasado ya ha de denominarse oficialmente Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares. Este cambio de denominación se produce “después de años de reivindicaciones sobre la importancia del lenguaje y la necesidad de que el nombre del colegio represente a las profesionales, más allá de la disciplina”.

Cambio de nombre

En las actuales circunstancias de reconocimiento social el COIBA cambia su nombre después de que el pasado 14 de abril el Boletín Oficial de la Comunidad recogiese esta modificación. En palabras de la presidenta colegial, **María José Sastre**, “este cambio supone el cumplimiento de uno de los objetivos estratégicos de la Junta de Gobierno”.

Este objetivo estratégico tiene el objetivo de “dar visibilidad a las enfermeras, más allá de la disciplina” y significa “un hito histórico, ya que, con esta modificación, el COIBA se convierte en la segunda comunidad autónoma en materializar esta modificación, después de Cataluña”, acabando con una tradición que no se



amolda a los modernos roles de inclusión.

“Hasta ahora y por tradición de los diversos colegios de España, el colegio profesional de Baleares se denominaba de Enfermería, refiriéndose a la disciplina y no a los profesionales. De hecho, ésta es la denominación mayoritaria todavía utilizada en España”, señalan las fuentes colegiales, explicando que, además, este colectivo había sido tratado de forma diferente.

“Cabe resaltar que, en otros ámbitos, como la psicología, la economía o el derecho, los colegios profesionales recogen en sus nombres los títulos de los profesionales que ejercen la disciplina, no la materia en sí misma”, explican, y añaden, “el orden de las palabras tampoco es casual. El colegio se llama “enfermeras y enfermeros” dado que el 86% de las enfermeras en Baleares son mujeres”.

Cabe recordar que, desde el COIBA, y también desde el Consejo Internacional de Enfermeras, “defendemos que el término genérico femenino plural ‘enfermeras’ incluye a las mujeres y hombres que ejercen esta profesión. Aunque nuestra postura está clara, no ha sido posible registrar el nombre únicamente con ‘enfermeras’ por motivos de normalización lingüística.”

Son Llàtzer acoge la Jornada de Enfermería en Anestesia y Reanimación, con la participación de 150 profesionales

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer acogió durante dos días consecutivos la Segunda Jornada de Enfermería en Anestesia, Reanimación, Terapia del dolor y Cirugía Mayor Ambulatoria, en la que participaron más de 150 profesionales de la salud.

El encuentro tuvo como objetivo principal crear un foro de aprendizaje y debate, en el que los profesionales relacionados directa e indirectamente con la asistencia del paciente en estas áreas pudieron conocer, adquirir y ampliar conocimientos basados en las diferentes líneas de actuación imple-



Dr. Félix Hidalgo, Dr. Javier Agüera, Yolanda March, Patricia Gómez, Xisco Marí y Margalida Calafell.

mentadas en el Hospital Son Llàtzer.

La jornada fue inaugurada

por la consellera de Salut i Consum, **Patricia Gómez**, acompañada por el gerente de Son Llàt-

zer, **Francisco Marí**, y el equipo de enfermería de la Unidad de Anestesia, Reanimación, Terapia

del Dolor y Cirugía Mayor Ambulatoria.

Los ejes principales de las mesas redondas que se llevaron a cabo estuvieron relacionados con las actividades previas, evolutivas y posteriores a un proceso diagnóstico o quirúrgico, y también con el tratamiento del dolor agudo y crónico en estas áreas.

Igualmente, se profundizó en el enfoque de la asistencia anestésica en aquellos procedimientos diagnósticos o terapéuticos que se llevan a cabo fuera del área quirúrgica, y que permiten mejorar la calidad asistencial, percibida y real, del paciente que se somete a estos procedimientos tan habituales.

club AMA

Ya puedes disfrutar, por ser mutualista, de un Club con más de 300 marcas a tu disposición.
Y todas ellas con descuentos o promociones.

¡Regístrate y comienza a ahorrar en tus compras habituales!

Estas son algunas de las marcas que ofrecen descuentos a los mutualistas como tú:

Alimentación y supermercados   	Artículos deportivos   	Tecnología y entretenimiento   	Electrodomésticos   
Perfumería y cosmética 	De compras   	Hogar   	Vacaciones y viajes   
Movilidad   	Cuidado personal   	Para tu familia   	Motor   
Restaurantes   	Ocio y actividades   	Tarjetas regalo   	Conciliación   

¿CÓMO PUEDES UTILIZAR EL CLUB AMA Y AHORRAR EN TUS COMPRAS?



CUPÓN

Imprimiendo el cupón descuento para enseñarlo en la tienda o bien accediendo desde tu móvil.



ONLINE

Descuento directo a través de un código promocional que deberás introducir en el proceso de compra.



CUENTA VIP

Ingresando directamente en tu cuenta (sin gastos ni comisiones) el dinero ahorrado en tus compras.

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



www.amaseguros.com/club-a.m.a.



A.M.A.
GRUPO



A.M.A.
agrupación mutual
empresarios



AmaVida
Seguros de vida para
profesionales sanitarios



A.M.A.
Fundación A.M.A.



AMARenting
El Renting de los sanitarios



A.M.A.
EQUADOR

Científicos españoles se acercan al esclarecimiento de los secretos de las alergias primaverales

J. RIERA ROCA / AGENCIA SINC

Una investigación de la Universidad de Murcia (UMU) podría haber descubierto el mecanismo responsable de los procesos de alergia, según informa la Agencia SINC. Los científicos españoles han descrito nueva información sobre cómo se producen las reacciones alérgicas, lo que facilitará el diseño de fármacos y terapias de rápida acción que inhiban las respuestas exacerbadas.

Esta investigación analiza el proceso de activación de la reacción alérgica, que se produce cuando los mastocitos —también conocidos como células cebadas— detectan un alérgeno. Al entrar en contacto con dicho alérgeno, estas células liberan una serie de sustancias proinflamatorias al espacio que las rodea, lo que pone en marcha la respuesta alérgica.

Esto provoca estornudos, tos, hinchazón o urticaria y, en algunos casos, desencadena una reacción grave —denominada anafilaxia— que pone en riesgo la vida. Al entrar en contacto con un alérgeno, los mastocitos liberan una serie de sustancias proinflamatorias al espacio que las rodea, lo que pone en marcha la respuesta alérgica. El estudio revela varios pasos de la cadena de mensajes que ocurren en este proceso.

Analizan la activación de la reacción alérgica, que se produce cuando los mastocitos detectan la presencia de un alérgeno

“El alérgeno se une al exterior de la membrana de la célula, lo que produce una cadena de comunicaciones moleculares para indicarle que debe liberar sustancias proinflamatorias”, explica David López, coautor de la publicación, según refleja la Agencia SINC. Según los investigadores, el reconocimiento de un alérgeno produce un incremento de ácido fosfatídico —un lípido que se encuentra en la membrana celular—, detectado por una proteína (PKCε) que activará la descarga de productos inflamatorios.

LA ALERGIA

QUÉ ES

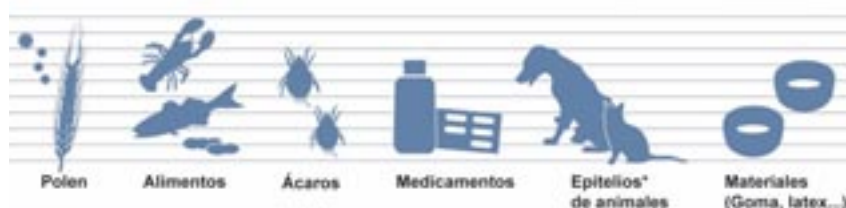
Es una respuesta exagerada del sistema inmunológico (las defensas de nuestro organismo) al entrar en contacto con ciertas sustancias, llamadas alérgenos.

Los alérgenos entran en el cuerpo a través de los ojos, la nariz y la boca.



Se recrudece en primavera

CAUSANTES



(*) Plumas, pelos...

“Esta proteína se mueve hacia la membrana y allí modifica a otro péptido, llamado SNAP23, involucrado directamente en la liberación de sustancias inflamatorias en este tipo de células”, señala López en declaraciones a la Agencia SINC. El descubrimiento de este mecanismo facilitará el diseño de fármacos antialérgicos. “Su conocimiento es clave para avanzar en nuevas terapias”, concluye Emilio M. Serrano, otro de los coautores de la investigación.

López subraya que la señalización celular a través de lípidos “es un proceso muy poco conocido, que sirve para proporcionar órdenes de funcionamiento al resto de componentes celulares”. Para los autores, avanzar en este tipo de conocimiento permite encontrar nuevas vías de acción terapéutica. El diseño de fármacos que inactiven este proceso podría ser una estrategia para frenar rápidamente respuestas alérgicas desmesuradas.

“El diseño de fármacos que inac-

tiven este mecanismo podría ser una estrategia para frenar rápidamente respuestas alérgicas desmesuradas. Nuestros hallazgos facilitarán el avance en esta dirección con mayor velocidad, puesto que ahora tenemos información molecular más precisa”, declara Senena Corbalán, autora e investigadora de la UMU.

Entre tanto habrá que seguir sufriendo esos periodos en los que “la primavera la sangre altera” que es por las alergias, no por el amor, no se engañen. Ya están aquí los primeros rayos de sol y las flores y pese a que este invierno se recordará como uno de los más fríos y lluviosos y con unos índices de gripes y resfriados más virulentos, casi son solución de continuidad vamos a cambiar los estornudos que nos generaban las infecciones respiratorias por los que nos generarán los pólenes.

Vivimos para moquear. Poca broma: quienes sufren alergias saben que una afección de este tipo mal tratada puede acarrear

desde días enteros tirados en el sofá sin parar de estornudar y de sonarse las narices a molestas picazones en piel y ojos o problemas derivados que pueden —por increíble que parezca— ser muy inesperados: Se han dado casos de pinzamientos vertebrales por un estornudo. Y eso sin hablar de lo limitante y hasta mortal que puede llegar a ser el asma y sus inesperados ataques.

La alergia primaveral afecta aproximadamente al 10% de la población. La alergia es una respuesta del organismo ante el contacto con determinadas sustancias que provienen del exterior. En la alergia primaveral es el polen el principal causante de esta hipersensibilidad.

Las alergias más comunes se presentan con la exposición al polen, a los ácaros y al polvo doméstico. Por este motivo, las medidas preventivas se dirigen a evitar el contacto con estas sustancias.

Puestos ya en manos del mé-

‘La primavera la sangre altera’

SÍNTOMAS

Los síntomas varían de un paciente a otro



DIAGNÓSTICO



Test cutáneo

Se inyectan con una lanceta varias sustancias que suelen producir alergia



dico, este indicará una serie de pruebas como unas micro punciones en la piel con una serie de alérgenos para descubrir cuáles hacen reaccionar al paciente, unos análisis de sangre específicos, y si el problema genera asma una espirometría para determinar la capacidad pulmonar del paciente.

Los tratamientos contra la alergia van desde los antihistamínicos y broncodilatadores a la terapia inmunológica

De ahí se derivarán tratamientos que irán desde los antihistamínicos y broncodilatadores a la terapia inmunológica. Los primeros —antihistamínicos y broncodilatadores— tienen por objeto evitar los efectos de la alergia, es decir, las descargas de estornudos y la congestión nasal, además de otros efectos en la piel o en los ojos, bloqueando el desenlace del ataque alérgico y dejando los bronquios dilatados para que

desarrollen su normal función sin que la inflamación que produce el asma (la alergia es inflamatoria) impida el correcto y suficiente paso del aire y produzca ahogos.

La terapia inmunológica se basa en detectar a qué es alérgico cada paciente y desarrollar una vacuna para esa alergia. De ese modo el cuerpo no reacciona a la entrada del alérgeno —ácaros del polvo, pólenes, pelos de animales, etcétera— “confundiéndolos” con agentes nocivos y desatando una respuesta de rechazo que llega a ser inflamatoria y genera los accesos de estornudos, tos, mocos, asma, irritaciones oculares, etcétera.

Durante años los especialistas en la materia han optado por unos o por otros medios de curación o de contención. Hay quien rechaza las vacunas contra la alergia alegando que la enfermedad es en su base una predisposición del sistema inmune de cuerpo a desarrollar respuestas patológicas, de modo que si se “cura” una alergia a una cosa, lo más probable es que en pocos años el cuerpo desarrolle una alergia a otra cosa, y hay que volver a empezar.

Por ello se limitan a recetar antihistamínicos y si es necesario broncodilatadores. No es que exista una controversia propiamente dicha. El médico especialista en alergología, inmunología o neumología, que son las especialidades que tratan este problema, además de en casos especiales los dermatólogos, decidirá lo que vea más conveniente para cada caso.

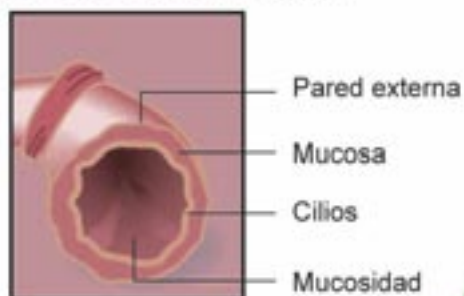
Sin embargo, cabe señalar que un estudio desarrollado sobre 10.000 personas está dando nueva luz al tema: Según informa la Agencia SINC un megaestudio sobre los anticuerpos de 10.000 personas de pacientes seleccionados en diversos estados de EE UU ha dado una sorpresa a los alergólogos al revelar que la proporción de personas alérgicas es la misma en cualquier zona del país, lo único que varía es la sustancia que cada una rechaza. ¿La predisposición importa más que la exposición? De confirmarse, los médicos tendrían que revisar algunas terapias.

La intuición llevaría a pensar que en zonas con mayor cantidad de polen se producen más alergias. Pues no es así. El censo más amplio realizado hasta la fecha, con una muestra de 10.000 personas repartidas por toda la geografía estadounidense a quienes se les midieron anticuerpos de 19 alérgenos diferentes, establece que la pre-

ASMA POR ALERGIA

Se trata de una enfermedad crónica caracterizada por la aparición de episodios de dificultad respiratoria (crisis o ataques), en general ligados a otros síntomas como tos, pitidos al respirar y sensación de ahogo. Es debido a una reacción alérgica a un alérgeno (asma aguda)

BRONQUIOLO NORMAL



BRONQUIOLO ASMÁTICO



Se produce el característico sonido de jaleo. Esto se conoce como un ataque de asma

CAUSAS

- **Alérgenos**
Ácaros del polvo, polen, mohos, mascotas, alimentos, medicinas...
- **Irritantes**
Tabaco, humo, vapores, gases de rociadores, pinturas para el hogar...

JAVC / Salut i Força

valencia de alergias en mayores de cinco años es la misma en cualquier región de EE UU.

“Este fue el resultado más inesperado del estudio”, explica a SINC **Darryl Zeldin**, líder del trabajo y director del Instituto Nacional de Salud Ambiental del NIH, según se incluye en un amplio reportaje publicado en la página web de la Agencia SINC. “Imaginábamos —añade— que en unas zonas la población sufriría más alergias.

En cambio, la prevalencia es prácticamente idéntica a lo largo de EEUU, cosa que nos hace pensar que lo importante no son los

factores externos, sino los internos”. “Es un dato verdaderamente interesante”, opina **Josep Maria Antó**, director del Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental de Barcelona y coordinador del proyecto europeo MeDall para entender los mecanismos de aparición de las alergias, según refleja el reportaje de la Agencia SINC:

Los científicos creen que las alergias no son tanto causa de los alérgenos sino por de una predisposición del organismo humano

“Desde los diez años sospechamos que no son tanto el resultado de una exposición a alérgenos específicos, sino más bien una predisposición previa que se manifiesta cuando hay exposición.” “El estudio apoya esta hipótesis”, apunta **Antó**. “Si alguien tiene predisposición a sufrir alergias, reaccionará ante lo que haya en su ambiente, ya sea polen, comida o pelos de gato”, dice **Zeldin**.

Los investigadores estadounidenses han confirmado que el tipo de alergia sí es diferente en una región u otra. Por ejemplo, en la costa este hay más alergias a sustancias propias de

interiores, como pelo de gato o ácaros del polvo, y en la costa oeste a sustancias de exteriores, como hierbas o polen. Según los investigadores, que la prevalencia final sea tan similar indica que “si alguien tiene predisposición a sufrir alergias, va a reaccionar ante lo que encuentre en su ambiente, ya sea polen, cucarachas, comida o pelos de gato.

Lo importante no es a qué te expongas, sino la sensibilidad de tu sistema inmunitario a sobre-reaccionar”, sentencia **Zeldin**, avallando las tesis de quienes preferían evitar los síntomas a eliminar unas alergias que

Las alergias tienen una forma de presentarse muy variada. Su amplio espectro de presentación va desde una tos irritativa, seca y extenuante hasta un distrés respiratorio, que puede ser mortal. Todo ello, sin olvidar que, en muchos casos, da la cara, directamente, en forma de ocasionales, inofensivos e inoportunos estornudos o en su vertiente más exudativa, como una incoercible rinitis.

Sin embargo, las vías aéreas no son la única diana de los alérgenos. La piel o el intestino son dos órganos dados a reaccionar de forma aparente y exagerada frente a sustancias consideradas por el organismo como extrañas. El prurito, los habones y la diarrea la representan en sus otras caras.

En la mayoría de las ocasiones, las manifestaciones son tan molestas y fastidiosas como inofensivas. El interrogatorio clínico es, con mucho, la mejor herramienta para su diagnóstico, sin dejar de lado que las tecnologías médicas, cutáneas o plasmáticas, son cada vez más precisas.

La alergia es poliédrica. Está representada por entida-

Las estacionales

des de naturaleza variopinta. En algunos casos síntomas aparentemente alérgicos responden a manifestaciones primarias de otras entidades de origen muy distinto y de tratamiento totalmente diferente.

La primavera es el momento en el que se manifiestan las alergias estacionales. Sin embargo comparten manifestaciones que pueden ser la avanzadilla de intoxicaciones, de graves cuadros infecciosos e incluso de enfermedades autoinmunes sistémicas. La alergia es muy frecuente pero las enfermedades que se manifiestan como ella, sin serlo, no son nada extrañas. Estos cuadros precisan de un diagnóstico riguroso y de un tratamiento específico. No tenerlo en cuenta, no es una buena opción.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

reaparecerían, aunque diferentes, con el tiempo. “Y también nos hace pensar que los factores genéticos pueden ser más determinantes y generales de lo que creíamos”, añade este médico e investigador.

La gente se hace alérgica antes de la exposición, no después. ¿Hay, pues, que seguir descubriendo las causas de la alergia y vacunar como piedra angular del tratamiento? ¿Ofrece algún tipo de riesgo o efecto secundario vacunar contra diferentes alergias a lo largo de la vida? Los especialistas lo están estudiando.

Josep María Antó —refleja la Agencia SINC— matiza que “una cosa son los datos y otra las interpretaciones”, y cita estudios a escala europea y mundial en los que sí se observa variación en la prevalencia de las alergias. “Tanto en países industrializados como en el mundo en desarrollo hay más alergias en las ciudades que en las áreas rurales. Esto está bien establecido. Los países nórdicos sufren más alergias que los mediterráneos, aunque desconocemos las causas y mecanismos”.

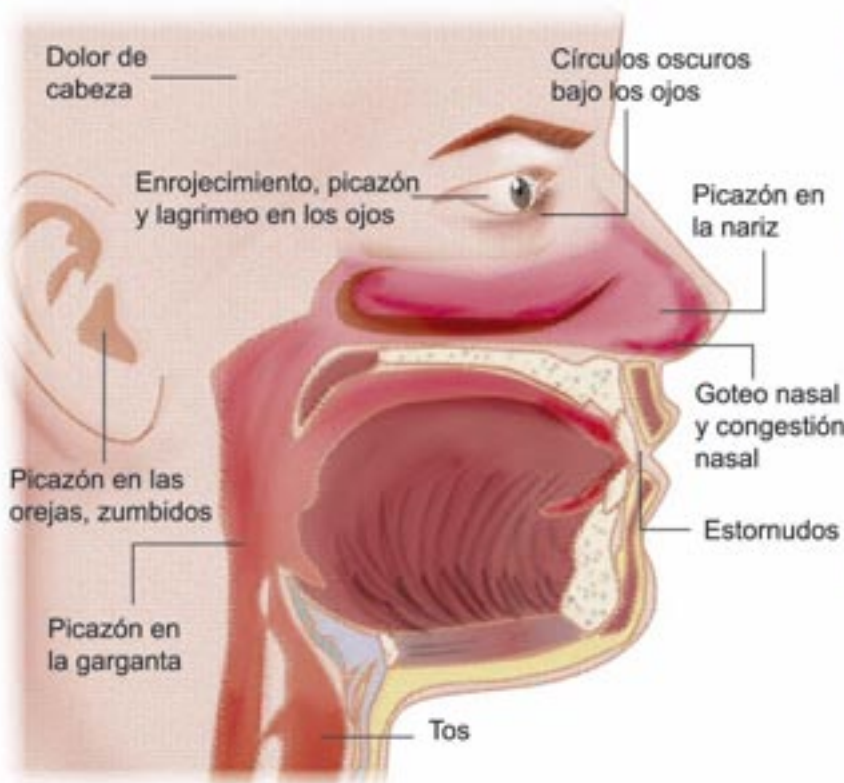
Cuando una persona es alérgica a una sustancia, su sistema inmunitario se defiende de manera exagerada ante lo que considera una amenaza, produciendo inmunoglobulina E (IgE), que provoca la reacción alérgica. Por eso se miden en sangre los niveles de distintas variantes de la IgE. Antó destaca que el estudio estadounidense haya analizado la presencia en sangre de 19 anticuerpos IgE diferentes, mientras que de momento los estudios europeos han utilizado solo entre 5 y 7.

“No me sorprendería que si ampliáramos el número de sensibilidades medidas observáramos también más homogeneidad en Europa”, dice Antó. “Cuanto más sucio está el ambiente en que te crías, menos riesgo de alergias tendrás”, establece Zeldin. Parece que la práctica de exponer a los niños a los virus y bacterias de otros niños en las escuelas para fortalecerlos, podría funcionar, al menos a nivel de la misma filosofía, con las alergias.

Resulta obvio que en la aparición de alergias intervienen factores ambientales como el exceso de higiene, la contaminación y la obesidad. Los niños que van a guarderías desarrollan menos alergias que los criados en casa. Por su mayor exposición a gérmenes desde pequeños, los que tienen hermanos también sufren menos alergias que los hijos únicos, según se refiere en el extenso informe publicado hace un tiempo por la Agencia SINC.

RINITIS ALÉRGICA

Se trata de un trastorno que afecta a la mucosa nasal al inhalar un alérgico



Rinitis Alérgica Estacional

(Fiebre del heno) Causada por alérgicos tales como polen. Durante periodos específicos del año. Máxima manifestación durante la primavera y el otoño.

Rinitis Alérgica Perenne

Causada por alérgicos tales como químicos, polvos, ácaros del polvo, esporas... En cualquier momento del año mientras se encuentre con estos alérgicos.

Tratamiento

- Evitar el foco de riesgo
- Empleo de medicamentos
 - Antihistamínicos de segunda generación (carecen de efectos sedantes)
 - Corticoides

JAVC / Salut i Força

En un estudio en zonas rurales se observó que la exposición a endotoxinas bacterianas del ganado protegía de las alergias

En un estudio realizado en zonas rurales de Austria y Alemania —añade el mismo informe— se observó que la exposición a endotoxinas bacterianas procedentes del ganado generaba una notable protección frente a las alergias. Zeldin

acaba de publicar otro estudio demostrando que la exposición a altos niveles de NO₂ y partículas en ciudades contaminadas incrementa la cantidad de alergias.

El ambiente en el que una persona se desarrolla modula el sistema inmunitario para hacerlo más resistente o frágil ante las alergias. Pero el nuevo paradigma indica que genes y ambiente pueden terminar configurando un organismo

susceptible de manera genérica a las alergias, que después reaccionará ante el contacto con alérgenos. No habría genes o sensibilización inicial a sustancias específicas, sino mecanismos más generales que harían a una persona alérgica o no.

La predisposición sería más importante que la exposición, creen los expertos: “Si tras más investigaciones confirmamos que esto es así, nos tocará replantear

algunas terapias basadas en evitar la exposición”, apunta el Dr. Antó. Otro aspecto interesante derivado del trabajo de Darryl Zeldin es que el aumento de alergias en las últimas décadas puede haberse detenido. Los especialistas creen que seguramente por la hipótesis de la higiene, las alergias en países desarrollados han crecido.

“Pero no tenemos datos precisos para demostrarlo, porque los test cutáneos con los que se medían las alergias hace 30 o 40 años no eran tan precisos como los análisis de IgE en sangre que hacemos en la actualidad”, explica Zeldin. Para solucionar esto, investigadores del Instituto Nacional de Salud Ambiental del NIH están recogiendo muestras de sangre de antiguos estudios guardadas durante décadas, en las que quieren analizar la concentración de IgE.

“Lo que nos parece estar observando es que efectivamente hubo un gran aumento, pero que en los últimos años se ha estabilizado”, concluye. “Podría ser que hubiéramos llegado a cierta saturación poblacional en la prevalencia de alergias. Esto encajaría en la hipótesis de que hay mecanismos más genéricos. No todo el mundo es susceptible a todo”, confirma Antó. De momento todo son hipótesis. Lo que funcionaba antes funciona ahora. Es cuestión de enfoques, de mejorar protocolos.

DERMATITIS ALÉRGICA

Se trata de una inflamación de la piel causada por el contacto directo con una sustancia irritante o alérgica

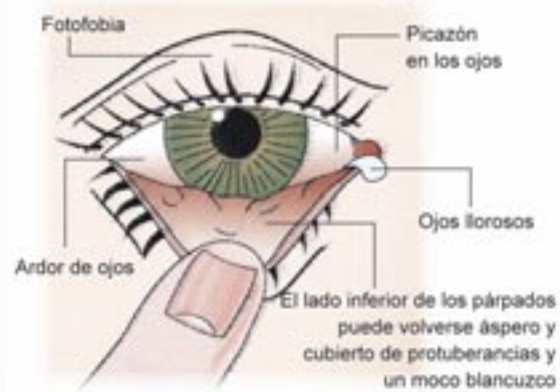


Las alergias más comunes

- Plantas como hiedra venenosa
- Detergentes
- Níquel y otros metales
- Solventes
- Medicamentos
- Adhesivos
- Fragancias, perfumes
- Goma
- Otras sustancias y químicos
- Cosméticos

CONJUNTIVITIS ALÉRGICA

Se trata de una inflamación del revestimiento externo de los ojos, asociada con las estaciones, por lo que se cree que es debido a una reacción alérgica



Tratamiento

- Evitar frotarse los ojos
- Compresas de agua fría (un paño limpio humedecido en agua fría y colocado sobre los ojos)
- Corticosteroides tópicos para reducir la inflamación
- Gotas de cromoglicato disódico antihistamínicas

JAVC / Salut i Força

Unidad Cirugía y Medicina Estética

Depilación láser

Tecnología Ellipse MultiFlex⁺ (IPL)

Medicina Estética

UNISON (Ondas de choque + Radiofrecuencia) BTL

Rejuvenecimiento Facial

Plasma rico en plaquetas (PRP)

Ácido Hialurónico

Radiesse

Hilos tensores

Peeling

Mesoterapia Facial y Corporal

Botox

Esclerosis de varices

Criolipólisis

Radiofrecuencia Corporal y Facial

Carboxiterapia

Remodelación de Labios

Dietas Personalizadas

LPG

Cirugía Plástica

Cirugía Facial

Cirugía Mamaria

Cirugía Corporal

Cirugía Intima

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es

Llevar una alimentación sana también es posible en verano

La nutricionista del Policlínico Laserclinic de Hospital Parque Llevant, Cati Neus Abraham, nos ofrece algunas fórmulas para mantener buenos hábitos nutricionales

SALUD EDICIONES

El verano es una de las épocas del año más esperada, en la que realizamos una gran cantidad de actividades al aire libre y exponemos más nuestro cuerpo a las altas temperaturas y a los efectos nocivos del sol.

También cambian nuestros hábitos y suele ser muy frecuente perder la rigurosidad de los horarios de invierno, afectando a nuestro modo de alimentarnos, favoreciendo que nuestra alimentación se vuelva desordenada y descuidada.

Por esta razón resulta fundamental adquirir también en verano una rutina que favorezca una dieta sana, ordenada y equilibrada, olvidándonos de las denominadas “dietas milagro”.

A las puertas de esta estación, Cati Neus Abraham, nutricionista en el Policlínico Laserclinic de Hospital Parque Llevant nos da algunos consejos para que nuestra alimentación siga siendo igual de sana también en verano.

La importancia de la hidratación

Debido al calor, tenemos mayores posibilidades de deshidratarnos. Por ello es recomen-

dable beber una mayor cantidad de líquido, y priorizar el consumo de alimentos frescos, en particular verduras y frutas, ya que son ricas en agua, vitaminas y minerales, y nos ayudan a rehidratarnos.

Introducir estas sencillas pautas en nuestro día a día representa el primer paso para adquirir una rutina que favorezca una dieta sana, ordenada y equilibrada.

Algunos trucos para lograr nuestro objetivo

Igual que planificamos nuestras salidas, podemos hacerlo también con nuestras comidas, tanto en casa, como si comemos fuera. De esta manera, evitamos comer todos los días lo mismo y además podemos elaborar menús más saludables que un simple sándwich o patatas fritas.

Podemos acudir a las salsas para hacer más atractivo un plato. Elaboradas con productos frescos y naturales es sinónimo de placer, pero también de salud.

Tener siempre a punto yogures, frutas, o ensaladas con vegetales frescos y /o combinadas con fruta siempre a punto nos permitirá no caer en los alimentos ultraprocesados cuan-

do sentimos hambre. También resulta extremadamente útil no comprar aquello que no queramos comer.

Lo que nunca debe faltar en nuestra dieta

- Verduras y hortalizas de todos los colores. Incluirlas tanto en la comida como en la cena.

- Frutas ya sea como parte del desayuno, postre, snack o en ensaladas.

- Proteína de calidad (carne, pescado, huevos o legumbres) que son muy saciantes.

- Grasas saludables (aceite de oliva virgen extra, aguacate, frutos secos...). Son necesarias para nuestro organismo y, además, aportan más saciedad a las comidas.

- Cereales como arroz, quinoa, trigo sarraceno, avena o tubérculos (patata, boniato).

- Lácteos naturales y de calidad, los podemos consumir en forma de yogurt, helado caseiro, queso...

Y por último tener siempre presente que llevar una alimentación sana y equilibrada, manteniendo unos buenos hábitos no solo es bueno para nuestra salud, sino que nos hará sentir mejor y por tanto, disfrutar más del verano.



Cati Neus Abraham.



Aprendiendo a vivir con el miedo a la recaída

REDACCIÓN

Con la llegada del diagnóstico del cáncer nos vemos arrasados por muchas emociones. Las dudas sobre el futuro, sobre el tratamiento, las secuelas... Nos centramos en ir afrontando cada paso, como si quisiéramos escalar una montaña. Y una vez que parece que todo ha pasado, que el cáncer ha remitido y estamos en lo que creíamos que sería la cima, aparece una nueva e intensa emoción: el miedo a la recaída.

Es algo normal. Pasar un proceso oncológico es una experiencia que no queremos repetir. Además, esta emoción tiene su función. El miedo, al fin y al cabo, nos hace estar alerta.

Es por ello que el miedo a la

recaída aparece no solo por temor a repetir la experiencia, sino también para que podamos estar vigilantes respecto a cambios o posibles síntomas que nos deban hacer consultar con nuestro médico y tomar medidas a tiempo.

Entendiendo que el miedo a la recaída es una emoción no sólo válida y habitual, sino también necesaria, el problema llega cuando se convierte en una obsesión que nos controla, y deriva en síntomas como el nerviosismo, la ansiedad, la tristeza o la hipervigilancia, que acaban afectando a nuestro día a día.

Por ello, es necesario no desterrar ese miedo, sino aprender a gestionarlo. El equipo de psicooncología de la Asociación Española Contra el

Cáncer realiza talleres dirigidos a pacientes que han acabado el tratamiento. Puede obtenerse más información al respecto llamando al número 900 100 036

Cómo se manifiesta el miedo

Tal y cómo señalábamos, el miedo a la recaída es un sentimiento habitual en los pacientes con cáncer. En ocasiones, aparece inmediatamente después de la remisión del tumor; en otras, se acrecienta en fechas o momentos señalados. Por ejemplo, cuando se acerca una revisión; al acercarse una fecha especial, como el día del diagnóstico, de la cirugía; o bien cuando una persona conocida es diagnosticada, tiene una recaída



o nos hablan de un fallecimiento a causa de la enfermedad.

En estos momentos lo que nos ocurre es que nos desborda la sensación de incertidumbre, una emoción que también podemos aprender a manejar.

Esta incertidumbre puede traducirse en falta de concentración, que nos cueste hacer cosas que antes hacíamos sin pensar, falta de sueño, irritabilidad, y otras muchas alteraciones.

De esta forma, este miedo puede manifestarse de diferentes formas, en lo que se conoce como el 'triple sistema de respuesta'. Este se resumiría en:

- Lo que ocurre en mi mente. Nos desbordan pensamientos recurrentes de previsión del futuro, los llamados "y si...". Esto dificulta estar atentos a otras tareas cotidianas.
- Lo que ocurre en mi cuerpo. Síntomas parecidos a la ansiedad, dificultad con el sueño, tensión muscular, taquicardia, nerviosismo.
- Lo que yo hago. Puede darse una evitación de todo lo que tenga que ver con la enfermedad, no contactar con nada o nadie que tenga que ver con el cáncer e, incluso, evitar citas médicas; o pasar al otro extremo, una hipervigilancia alrededor del cáncer. Esto nos lleva a estar más enfadados e irritables o sentir tristeza acusada.

Qué podemos hacer para controlar el miedo

Lo primero que hay que matizar es que si la situación llega a un punto en el que el miedo nos bloquea para disfrutar o sobrellevar nuestro día a día, será necesario acudir a un especialista en psicología para que nos ayude con la gestión del mismo.

Mientras, hay ciertas herramientas que nos pueden ser útiles para no dejar que toda

nuestra energía se centre en luchar contra el miedo, y nos quite los recursos para el resto de nuestras actividades.

El objetivo no es eliminar el miedo, sino hacerlo más pequeño para dejar más espacio a otras emociones del día a día.

1. Pensamiento orientado al presente. El miedo nos genera un malestar para algo que no ha sucedido o no sucederá. Por eso debemos centrarnos en lo que está pasando hoy. Es una pauta complicada, porque conlleva mucha práctica. El miedo es tan grande que cuesta, pero con la práctica podemos ir desarrollando esta capacidad.

2. Rutinas y planificación. Cuando el ser humano no tiene problemas determinantes, es sencillo encontrar cosas que nos gustaría hacer, y si no las hacemos es porque no tenemos tiempo. Cuando una persona está mal es muy complicado volver a conectar con esas actividades. Por eso, es importantes volver a planificar rutinas y actividades que nos gustan. Leer un libro, quedar con un amigo, hacer deporte, para, poco a poco, ir recuperando nuestra vida.

3. Relajación y meditación. Son importantes para ayudar a desactivar estos pensamientos obsesivos. Estos pensamientos activan nuestro nerviosismo, mientras que la relajación y la meditación nos ayudan a desactivarlos.

4. Regulación emocional. Las emociones son adaptativas, vienen con nosotros. Sin embargo, es importante realizar un trabajo para identificarlas, ponerles nombre para entrar en contacto. El siguiente punto sería saber cómo expresar esa emoción, o, incluso, saber cuándo y con quién quiero expresarla. Hemos de tener en cuenta que no podemos obviarla, porque la emoción no desaparece, pero sí se puede gestionar.

Miedo a la recaída

Taller para pacientes que han acabado el tratamiento

Hospital de Formentera

C/ Venda des Brolls, s/n (Sant Francesc Xavier)

Inscripciones:

691 368 526

sandra.borras@contraelcancer.es

Los martes (Del 10 de mayo al 7 de junio 2022)
11.15 a 13 h

900 100 036 (24 h)
asociacioncontraelcancer.es


 asociación española
contra el cáncer
en Formentera



Javi Torrado, de Melicotó; Jaime Bellido, vicepresidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Balears, y Xesca Valentí, voluntaria.

Llegan las tazas solidarias de Melicotó, tras el éxito de las bolsas con mensajes de prevención del cáncer

REDACCIÓN

Los ilustradores de Melicotó diseñaron el pasado mes de junio unas bolsas solidarias a beneficio de la Asociación Contra el Cáncer en Balears.

Los cuatro modelos presentados pusieron el foco en la prevención del cáncer e incluían frases de la cultura popular mallorquina para incidir en la importancia que tiene seguir

hábitos de vida saludable: alimentación adecuada, protección solar, ejercicio físico y no fumar.

Después del éxito de ventas que tuvieron las bolsas, que contaron con Miquel Montoro y Abdón Prats como embajadores, Melicotó ha adaptado los mismos diseños a cuatro modelos de tazas solidarias que estarán a la venta en su tienda de calle Blanquerna,

32, en Palma, y en las sedes de la Asociación Española Contra el Cáncer en Palma, Inca y Campos.

En la presentación de este

nuevo producto solidario, Rocío Capristo, técnica en Prevención de la Asociación Española Contra el Cáncer en Balears, dio una charla sobre cómo re-

ducir el riesgo de sufrir cáncer incorporando hábitos de vida saludable, como se nos indica en el Código Europeo Contra el Cáncer.



La Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio de Farmacéuticos aleccionan a la población sobre protección solar

REDACCIÓN

Voluntarios de la Asociación, farmacéuticos del COFIB y profesionales de los laboratorios dermatológicos Avène han informado sobre la necesidad de protegerse adecuadamente del sol en las carpas que se han instalado en Palma, la UIB, Ciutadella, Ibiza y Formentera.

Las personas interesadas podían conocer su fototipo de

piel tras una medición individual de melanina, se les indicaba cuál es la protección solar que necesitan y recibían una muestra de protección solar adecuada, así como un folleto informativo con los principales consejos de prevención.

En el presente número de Salut i Força, el lector encontrará más información sobre esta iniciativa conjunta en la sección 'Farmàcia Oberta'.




 DÍA 12 DE MAYO
DÍA DE LA CUESTACIÓN

Haz de la lucha contra el cáncer tu bandera.

Dona para impulsar la investigación oncológica.

#BANDERACONTRAELCÁNCER

PUEDES DONAR EN:
dona.contraelcancer.es


 BIZUM
Con el código 11244

 SMS AL 28014
Illes Balears
donación 1.20€

900 100 036
asociacioncontraelcancer.es


 asociación
española
contra el cáncer

Farmacia Abierta



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

La AECC y el COFIB inciden en la importancia de protegerse adecuadamente del sol

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears han retomado, tras dos años de parón debido a la pandemia, la campaña conjunta de prevención de cáncer de piel, una enfermedad cuyo principal factor de riesgo es la exposición a la radiación ultravioleta. La campaña, con el lema de “**Amb el sol... no juguis amb foc**”, se desarrolla a través de carpas informativas atendidas por farmacéuticos del COFIB y laboratorios Avène, además de voluntarios de la AECC que informan sobre la necesidad de protegerse adecuadamente del sol. Las personas atendidas en las carpas conocen su fototipo de piel tras una medición individual de melanina, se les indica cuál es la protección solar que necesitan y se entrega una muestra de protección solar adecuada.

Prevención

En la presentación de la campaña informativa, el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, expuso los criterios de prevención y los últimos datos sobre la incidencia y mortalidad del cáncer de piel en nuestra comunidad autónoma. En 2021 hubo 130 nuevos casos de melanoma en Baleares y 16 personas fallecieron a causa de este tumor. La importancia del melanoma reside, más que en su frecuencia, en su rápido aumento en países desarrollados desde los años 50 y a que este aumento está relacionado directamente con la exposición solar por motivos estéticos y de ocio; alrededor del 81% de los casos se localizan en países desarrollados. En Baleares, la incidencia de los diagnósticos de cáncer de piel se sitúa en quinta posición tras el cáncer colorrectal, de mama, próstata y pulmón.

En su intervención, el **Dr. Reyes** subrayó la importancia de mantener una correcta protección solar y del cuidado de la piel: “Usar protector solar adap-



Un momento de la presentación de la campaña “amb el sol... no juguis amb foc”

tado al fototipo de piel y evitar estar al sol durante periodos prolongados, especialmente en las horas centrales del día (entre las 12 horas y las 16 horas), puede reducir el riesgo de desarrollar cáncer de piel; especialmente en personas con pieles sensibles cuyo fototipo cutáneo es bajo”, afirmó.

Por su parte, **Antoni Real**, presidente del COFIB, destacó el compromiso de los farmacéuticos en la fotoprotección solar de los ciudadanos, una labor que cuenta con la colaboración de la Cooperativa d'Apotecaris para hacer posible la distribución, desde las

oficinas de farmacia, de 65.000 folletos con consejos prácticos sobre prevención solar. Además, Real explicó que “es muy importante consultar al farmacéutico en caso de tomar alguna medicación, ya que hay algunos fármacos fotosensibilizantes que pueden crear reacciones adversas.

También hay que preguntar al farmacéutico en casos especiales como niños, embarazadas o personas mayores, que deben aumentar las precauciones a la hora de tomar el sol”, concluyó.

Evitar la exposición al sol

Por su parte, **Aina Bordoy**, vocal de dermofarmacia del COFIB, insistió en la necesidad de evitar la exposición solar en las horas centrales del día, a utilizar fotoprotector también en los días nublados, y a aplicarlo al menos media hora antes de la exposición al sol, además de renovar la aplicación cada dos horas. La vocal colegial también recordó la necesidad de utilizar gafas de sol homologadas, gorra y fotoprotector labial e instó a no olvidarse de ponerse crema detrás de las orejas, nariz y pies. Por último explicó que cuando se trata de niños, mujeres embarazadas, ancianos o personas que toman medicación, se debe consultar al farmacéutico, que ayudará a seleccionar el fotoprotector más adecuado para cada caso o tipo de piel.

Cómo detectar señales de alarma del cáncer de piel y prevenir su aparición

El cáncer de piel es una enfermedad maligna producida por la división y crecimiento descontrolado de las células que la forman, con capacidad para invadir los tejidos y estructuras sanas de alrededor y, en algunos casos, a otros órganos a distancia. Existen varios tipos de cáncer de piel, entre los que destacan los melanomas y los carcinomas.

Tanto en los carcinomas como en los melanomas, el principal factor de riesgo implicado en su aparición son las radiaciones solares (fundamental en los carcinomas) sobre todo las de tipo B (UVB) y las de tipo A (UVA), por ello resulta fundamental protegerse adecuadamente, sobre todo durante la época estival, cuando los índices de radiación son más elevados.

Los melanomas son el tipo de cáncer cutáneo menos frecuente, aunque en los

últimos años se está registrando un aumento de forma considerable. Se desarrollan sobre todo en personas de piel y ojos claros con dificultad para broncearse y que han sufrido quemaduras solares. Igualmente, la exposición puntual, excesiva e intermitente al sol se relaciona con su aparición, preferentemente en zonas no expuestas al sol habitualmente, como la espalda o las piernas.

Además de la acción de las radiaciones solares, el riesgo que una persona tiene de padecer un melanoma aumenta con la existencia de antecedentes familiares o personales de este tumor, la presencia en la piel de más de 50 o 60 lunares, el padecimiento de quemaduras solares con

ampollas durante la infancia y adolescencia y la edad avanzada.

Como suelen presentar lesiones muy características, una señal de alarma es que sigan la regla del A (asimetría), B (bordes irregulares), C (color variado), D (diámetro mayor de 6 milímetros) y E (evolución y cambio de aspecto). Ante una lesión que presente alguna de estas características, o si se producen cambios en las manchas, costras o úlceras ya existentes, es necesario consultar con el dermatólogo a la mayor brevedad posible.

Por otra parte, los carcinomas son los tumores más frecuentes del ser humano y aparecen sobre todo a partir de los 50 años, principalmente en personas expuestas al sol de forma crónica, como trabajadores al aire libre. Con gran frecuencia, las lesiones se localizan en la cara, el cuello y las manos. Ante la aparición de cualquier alteración, lesión nueva o el cambio de alguna ya existente, se debe consultar con el dermatólogo.



SALUD EDICIONES

El pasado día 3 de mayo de 2022 el Dr. Joan Enric Vilardell Santacana, repasó la historia de los lazaretos del Mediterráneo occidental en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears, una investigación fruto del interés que le suscitó el Lazareto de Mahón.

El Dr. Vilardell, menorquín de adopción desde hace 40 años, es diplomado en Arquitectura Técnica, Licenciado en Arquitectura y Doctor en Arquitectura con la tesis *"La Fundación de Georgetown, Menorca 1771"*, enmarcada dentro de la Historia de Menorca y especialmente en la Historia de su Arquitectura.

Actualmente es secretario general del Colegio Oficial de Arquitectos de las Islas Baleares en la demarcación de Menorca y autor de los libros *"La Fundación de Georgetown, Menorca, 1771"* -obra principal, su tesis doctoral-, *"Arquitectura contemporánea en Menorca"*, *"Miradas comprometidas. Artículos de Arquitectura y Urbanismo (1993-2017)"*, *"Muestra de Arquitectura: la vivienda unifamiliar en Menorca, 1950-1990"* y *"Es Castell: catálogo de la exposición 1991"*.

Trayectoria

Tiene una dilatada trayectoria como arquitecto en edificación y urbanismo y ha ganado numerosos premios. Hace 5 años que es miembro numerario del Institut Menorquí d'Estudis (IME), Sección de Ciencia y Técnica, y lleva muchos años colaborando.

Como investigador ha escrito sobre arquitectura contemporánea de Menorca con fascículos editados desde el año 1991, ha participado en cursos sobre Historia de la Arquitectura en la Universidad Internacional de Menorca Isla del Rey, ha participado en Jornadas de Arquitectura sobre cómo reutilizar y rediseñar la Arquitectura del Puerto de Mahón y ha

Breve historia de los Lazarateros en el Mediterráneo Occidental

El Dr. Joan Enric Vilardell Santacana, repasó la historia de los lazaretos del Mediterráneo occidental en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears



De izquierda a derecha, Dr. Arturo López González, Dr. Joan Enric Vilardell Santacana y Dr. Pere Riutord Sbert

publicado sobre la arquitectura y urbanismo de Menorca entre los años 1960-1980.

En su obra, el Dr. Vilardell tiene una visión histórica de lo que se debe hacer arquitectónicamente, pero también tiene una visión de futuro. Por eso, sus proyectos son sólidos fruto de la investigación además de la innovación, una doble mirada que encontramos en el diseño de su arquitectura.

El trabajo que ha presentado en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears se llevó a cabo mediante una beca otorgada por el IME en 2019. Profundizar en el conocimiento de los Lazaretos del Mediterráneo occidental con la ordenación urbanística que ha ido existiendo, con su configuración arquitectónica, con el análisis de la política sanitaria de contexto, descubriendo nuevos aspectos so-

bre estos temas, han sido los principales contenidos de su exposición. Ha tenido que viajar presencialmente o de forma virtual- a Venecia, Milán, Verona, Génova, Trieste, Dubrovnik, La Valetta, Mesina, Cagliari, Barcelona, Alcúdia, Palma, evidentemente Mahón y muchos lugares más, para tener una visión global y con conocimiento de la existencia de los lazaretos.

Este trabajo incluye concep-

tos del siglo XVII y XVIII que a día de hoy oímos todos los días: infecciones, hospitales, cuarentena, confinamiento, epidemia, frontera, salud pública... palabras que también encontramos en este magnífico trabajo.

De la misma forma que lo hacía Josep Miquel Vidal i Hernández, el Dr. Joan Enric Vilardell Santacana ha ilustrado con un capítulo más de la Historia de la Ciencia.



El Dr. Pere Riutord, dando la introducción a la conferencia.



Imagen de la RAMIB, donde tuvo lugar la conferencia.

ANDRÉS CIFUENTES Y SALVADOR PASCUAL / CIRUJANOS DEL APARATO DIGESTIVO DE JUANEDA HOSPITALES

«El “Sleeve gastrectomy” es hoy la técnica quirúrgica más eficaz para tratar la obesidad mórbida y reducir el peso hasta un 70%»

Los doctores Andrés Cifuentes y Salvador Pascual son dos cirujanos del aparato digestivo, referencia en Baleares en muchas técnicas quirúrgicas. Dedicados en exclusiva, en el ámbito de la Medicina Privada a Juaneda Hospitales, y en sinergia con los endocrinólogos Luis Masmiquel y Luis Gómez, conforman la Unidad de Obesidad de este centro hospitalario. En esta entrevista el Dr Andrés Cifuentes explica las claves de una intervención quirúrgica, el “Sleeve gastrectomy”, que tiene por objeto una reducción de estómago para lograr la corrección de la obesidad mórbida y de las múltiples y peligrosas patologías asociadas que conlleva esta enfermedad.

H.B.

P.—¿En qué consiste el “sleeve gastrectomy”?

R.—El “Sleeve gastrectomy” es una cirugía para la obesidad, conocida en castellano como gastrectomía en manga, gastrectomía tubular o gastrectomía vertical, que consiste en reducir la capacidad del estómago, extirpándole una gran parte, y fabricando con ese proceso un tubo gástrico que tiene menor capacidad. Se realiza por vía laparoscópica, es decir, sin corte quirúrgico abierto, insertando en el abdomen una serie de tubos que llamamos trocares, evitando así grandes incisiones. Es la técnica más realizada actualmente, a nivel mundial, para el problema de la obesidad. Con esta intervención lo que conseguimos, al tener menor capacidad el estómago resultante, es reducir el apetito y también la capacidad de comer del paciente. Al tomar menos cantidad de alimento en cada comida se logra el objetivo de adelgazar, en un periodo aproximado de unos dos años.



Los doctores Salvador Pascual y Andrés Cifuentes.

► “Este tipo de intervención está indicada en la mayoría de los pacientes afectos de obesidad mórbida, pero siempre se debe realizar con carácter previo un estudio individualizado”

P.—¿A quién se puede operar con esta técnica?

R.—Este tipo de intervención está indicada en la mayoría de los pacientes afectos de

obesidad mórbida, pero siempre se debe realizar con carácter previo un estudio individualizado. Se aplica a pacientes adultos, de entre 18 y 70 años, con una obesidad mórbida, es decir, con un índice de masa corporal (que es la relación entre la talla del peso del paciente) superior a 35-40; pacientes obesos que además presenten algún tipo de morbilidad asociada, patologías que van asociadas a la obesidad. Esta cirugía también se ha visto indicada en algunos de los pacientes

► “El ‘Sleeve gastrectomy’ es el tratamiento que tiene en estos momentos una mayor aceptación y una mayor utilidad para este tipo de pacientes y de la patología asociada a los casos más graves y peligrosos de obesidad”

con síndrome metabólico, esto es, con una diabetes de difícil control y asociada a una obesidad severa. En cualquier caso, a todos los pacientes que

se vayan a someter a esta intervención hay que estudiarlos previamente, para descartar una serie de enfermedades, como lesiones gástricas, reflujo severo, trastornos endocrinológicos, psiquiátricos o de conducta alimentaria que podrían justificar esa obesidad y que tendrían otro tipo de tratamiento. Se realiza primero un estudio individualizado, se consensúa la indicación con el paciente y finalmente se señalan la cirugía, la técnica y el tratamiento que se van a realizar. El “Sleeve



Los doctores Salvador Pascual y Andrés Cifuentes.

gastrectomy” es el tratamiento que tiene en estos momentos mayor aceptación y mayor utilidad para este tipo de pacientes y de patología.

P.—¿Qué ventajas e inconvenientes tiene este tipo de cirugía?

R.—El “Sleeve gastrectomy” es un tipo de técnica quirúrgica restrictiva, con la que se consigue reducir el estómago. Respecto de otras técnicas quirúrgicas para el tratamiento de la obesidad de tipo puramente malabsortivo, como el cruce duodenal, o técnicas mixtas, restrictivas y malabsortivas, como el bypass, la ventaja es que hay un menor riesgo quirúrgico: se reducen las posibles complicaciones al simplificarse la técnica. Por otra parte, la recuperación es más rápida. El paciente, habitualmente, no está más allá de 48 horas en el postoperatorio tras la intervención. Es una técnica que es más fisiológica, es decir que el paciente absor-

be todo lo que ingiere, con lo cual no hay malabsorción y el control metabólico es más fácil. El control de parámetros como el calcio, el hierro o el ácido fólico, es mucho más sencillo en estos pacientes respecto a los que han sido intervenidos con otros procedimientos. A largo plazo también tiene menores efectos secundarios del tipo de la diarrea por la malabsorción u oclusiones intestinales por alteración de la anatomía intestinal del paciente. En cuanto a inconvenientes, el “Sleeve gastrectomy” puede ser algo menos radical en la pérdida de peso. Puede existir una diferencia de un 10% aproximadamente, respecto a otras técnicas más agresivas.

P.—¿Es, pues, realmente, un tratamiento eficaz?

R.—El objetivo de la cirugía de la obesidad es perder más del 70% del exceso de masa corporal, es decir, del peso que

le sobra al paciente sobre un teórico ideal, y que esta pérdida sea consistente en el tiempo. Con el “Sleeve gastrectomy” esto se consigue en un plazo de aproximadamente dos años, aunque durante el primero se pierde ya la mayoría del peso y el segundo año se considera de estabilización.

► **“Es una técnica que es más fisiológica, es decir que el paciente absorbe todo lo que ingiere, con lo cual no hay malabsorción y el control metabólico es más fácil que tras otras intervenciones que se realizan contra la obesidad”**

Más allá de esos dos años solemos dar el alta al paciente. El objetivo se consigue en un 80% de los casos. Existe un pequeño porcentaje de pacientes que puede precisar un trata-

miento complementario a esta cirugía, con otras técnicas u otros procedimientos para conseguir los objetivos. Con esta intervención mejoran y se corrigen la mayoría de las patologías asociadas a la obesidad, como son la diabetes, la hipertensión, los problemas de apneas del sueño o sobrecargas articulares, que vienen condicionadas básicamente por la obesidad.

P.—¿Qué proceso debe seguir el paciente para ser tratado con esta técnica?

R.—Los pasos que debe seguir el paciente que solicita ser valorado por un problema de obesidad que puede llevar a ser intervenido con el “Sleeve gastrectomy” consisten en realizar, inicialmente, una entrevista clínica, para valorar la indicación del tratamiento y el tipo de técnica que se va a realizar. Esto lo realizamos conjuntamente con un equipo multidisciplinar que incluye espe-

cialistas en Cirugía, Endocrinología y Nutrición. Posteriormente se consensúa con el paciente el tipo de tratamiento y cuándo y dónde se debe llevar a cabo. Una vez que hemos establecido la técnica se debe realizar una endoscopia gástrica para descartar cualquier tipo de lesión en el esófago o en el estómago que pueda interferir en la cicatrización. Además, hay que realizar una valoración psiquiátrica para descartar patologías, como trastornos de la conducta alimentaria, que podrían contraindicar este tipo de intervenciones. Finalmente se realiza un estudio preoperatorio, en el que el anestesiólogo va a garantizar la seguridad del procedimiento anestésico y del tratamiento quirúrgico durante la intervención. Después de operarse el paciente es seguido habitualmente por nuestro equipo durante dos años para confirmar que se cumplen los objetivos que hemos establecido previamente a la intervención.

LÍDERES EN DEFENDER LOS
INTERESES DE LOS MÉDICOS

COMPROMISO Y CONFIANZA

DS legalgroup

DESPACHO ESPECIALIZADO EN EL ÁMBITO SANITARIO

DEFENSA DE
RECLAMACIONES
POR PRAXIS
MÉDICA

EXPERTOS
EN DERECHO
LABORAL Y
ESTATUTARIO

DEFENSA ANTE
AGRESIONES A
PROFESIONALES
SANITARIOS

Punto de Atención Continuada (PAC)-Urgencias del Hospital Cruz Roja Española en Palma

SALUD EDICIONES

En las últimas décadas, por el aumento de la esperanza de vida, se ha producido incremento de la demanda de los servicios sanitarios.

Diversos estudios llegan a la conclusión que los servicios de urgencias son utilizados como una prolongación del horario de consultas y como una forma rápida de acceso a la atención médica por su accesibilidad, su horario continuo y la no necesidad de cita previa.

La puesta en marcha de la atención continuada oferta una prestación de asistencia médica a aquellas situaciones sanitarias que no admiten demora, solicitadas por cualquier persona y a cualquier hora del día, que son susceptibles de ser atendidas en el primer nivel asistencial, bien para su resolución o para su derivación a otro nivel asistencial.

Motivos

Los motivos por los que los pacientes acuden a urgencias son los síntomas no conocidos, o agravamiento de problemas crónicos. Esto genera un estado de ansiedad o alarma. Otro de los motivos que favorece la afluencia a urgencias han sido las campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades. En definitiva, se ha producido una medicalización de la vida cotidiana lo que explica el aumento tan importante en la demanda de servicios sanitarios que ha tenido lugar las últimas décadas.

Algunos estudios muestran que los pacientes que acuden más a los servicios de urgencias son aquellos que presen-

tan alguna comorbilidad, pero en varios estudios no son los de mayor edad, los polimedicados ni los que presentan alguna patología asociada los que más solicitan atención urgente, sino son las personas de edades medias y sanas.

Una explicación es que problemas, como la flexibilidad laboral, el miedo al despido, las cargas domésticas, los problemas para compatibilizar horarios, pueden llevar a estos pacientes a una atención inmediata en el horario que mejor se adapta a su situación personal o laboral, en lugar de acudir a una consulta por la vía ordinaria.

Las patologías que más se consultan en los servicios de urgencias son las relacionadas con el aparato respiratorio y las osteomusculares. El margen de tiempo del inicio de los sínto-

mas a la asistencia a urgencias varia, entre los que solicitan la prestación sanitaria entre semanas (menos de 48 horas) y los que acuden en fin de semana (más de 48 h).

En definitiva:

- Las urgencias están siendo utilizadas como una prolongación del horario habitual de la consulta y una forma de acceso rápido a la asistencia médica.
- Los pacientes que más frecuentan las urgencias son los de edades medias y sin comorbilidades asociadas.
- La presencia de enfermedades crónicas y la polimedicación no parecen condicionar una mayor demanda de asistencia médica.

Por estos motivos consideramos que la Atención Continua-

da es una buena prestación sanitaria, para disminuir la frecuentación al servicio de urgencias, y hacer un seguimiento de estas patologías.

Según el **Dr. Garrote**, miembro de la OMC, dice que *"la longitudinalidad es el conocimiento que el médico tiene del paciente, durante su trato continuo, que ayuda a saber las cualidades, especificaciones y características que facilitan el diagnóstico. Este conocimiento permite al profesional incluso sospechar enfermedades que el propio paciente no cuenta"*. Esta cualidad de la atención continuada se pierde en el momento que el paciente cambia de continuamente de sanitario, como ocurre en la asistencia a urgencias. *"Tener médicos distintos con mucha frecuencia va en detrimento del paciente"*.

El Hospital Cruz Roja Española en Palma, el día 1 de mayo

de 2022, pone en marcha el servicio de atención continuada. El horario en que permanecerá abierto es de 8 a 22 horas de lunes a viernes. Por las mañanas de 8 a 15 horas siempre estará la Dra. Arantxa González y por las tardes de 15 a 22 horas el **Dr. Javier Abad**, ambos con amplia experiencia en la asistencia sanitaria de atención primaria y de urgencias. En horario de 22 a 8 horas y las 24 horas los fines de semana y festivos, el servicio permanecerá abierto como urgencias.

Dotación

Dispone de una recepción, sala de espera, consulta de atención médica con el equipamiento necesario para atender cualquier patología de urgencias, consulta de enfermería con sala de yesos, zona sucia con vertedero, aseos para enfermos, aseo para el personal, zona limpia para almacenamiento y preparación de medicación.

No dispone de boxes en urgencias, pero sí que en la zona de exploración del médico hay toma de oxígeno y vacío. El servicio está dotado de material, equipamiento y medicación necesaria para las emergencias cardiorespiratorias y otras situaciones que necesiten una actuación inmediata. Dispone de carro de parada cardiaca con disposición permanente de uso con monitor desfibrilador sincronizado. Monitor de ECG, PNI y saturación de O₂. Respirador volumétrico, bombas de infusión y camilla asistida para transporte intrahospitalario. La Unidad de Urgencias tiene disponibilidad inmediata de quirófano, rayos X y laboratorio.



El CODB asegura que, sin una Ley que regule la Publicidad Sanitaria, los ciudadanos seguirán desprotegidos

Ignacio García-Moris, presidente de la institución colegial: “Los dentistas de Baleares nos sentimos profundamente decepcionados por la decisión del Congreso de no tramitar la Proposición de Ley relativa a la Publicidad de Prestaciones y Actividades Sanitarias”

SALUD EDICIONES

El Congreso de los Diputados no tramitará la Proposición de Ley relativa a la Publicidad de Prestaciones y Actividades Sanitarias que presentó el Partido Popular el martes, día 25 de abril de 2022, y que se debatió en la Cámara Baja. Con 120 votos a favor (PP, Grupo Parlamentario Republicano y Grupo Vasco entre otros), 159 en contra (PSOE y Unidas Podemos entre otros) y 70 abstenciones (Vox, Ciudadanos y Grupo Parlamentario EH Bildu entre otros), el Congreso no ha apoyado esta Proposición de Ley. El resultado supone una gran decepción para los Consejos Generales de Dentistas, Farmacéuticos, Médicos, Veterinarios, Podólogos, Psicólogos y Fisioterapeutas, que llevan años trabajando en esta cuestión, manteniendo reuniones con todos los grupos políticos e insistiendo en la necesidad de regular la publicidad sanitaria, con el único objetivo de proteger la salud de los ciudadanos.

El Colegio de Dentistas de Baleares, CODB, se une a los profesionales sanitarios de todo el estado y expresa su decepción por la decisión tomada por el Congreso. “Baleares ha sufrido varias veces las consecuencias de agresivas campañas publicitarias engañosas. Tenemos muchos ciudadanos afectados por el cierre de clínicas marquisitas que prometían algo que nunca pudieron cumplir. Esta era una oportunidad de oro para acabar con estas prácticas desleales que aprovechan un vacío legal para conseguir beneficios a costa de la salud de las personas. Los dentistas de Baleares nos sentimos profundamente decepcionados por esta decisión y esperamos que, en breve, sea reconsiderada”, asegura **Ignacio García-Moris**, presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares.

El presidente del CODB recuerda las declaraciones hechas por el Director General de Consumo del Govern de les Illes Balears, **Félix Alonso Cantorné**, quien, hace sólo un año, afirmaba en las redes sociales que “la crisis de Dentix ha significado un gran sufrimiento para los afectados y desde la polí-



Infografía sobre las profesiones sanitarias.

tica tenemos que trabajar para que algo así no se repita. Así mismo IB Consum será tajante ante la publicidad agresiva, engañosa y desleal en redes sociales”. “Confiamos en que se siga trabajando en la línea que defiende el máximo responsable de la Dirección General de Consum del Govern Balear”, añade el presidente **García-Moris**.

Dentistas, médicos, veterinarios, farmacéuticos, podólogos, fisioterapeutas y psicólogos expresan su contrariedad

El presidente del Consejo General de Dentistas, el **Dr. Óscar Castro**, declara que “es muy triste que, una vez más, hayan primado los intereses políticos por encima de los del ciudadano. La tramitación de esta PL hubiera evitado que se repitieran escándalos como el de iDental, que atrajo a los ciudadanos gracias a sus agresivas campañas de publicidad donde prometían tratamientos subvencionados con excelentes resultados y que dejó miles de damnificados en toda España. Desde el Consejo General de Dentistas seguiremos luchando, como hemos

hecho hasta ahora, para proteger a los ciudadanos y velar por una Odontología ética y de calidad”.

Para el **Dr. Tomás Cobo**, presidente del Consejo General de Médicos (CGCOM), el rechazo a este texto en el Congreso de los Diputados es una mala noticia. “La ley perseguía un único objetivo fundamental que era garantizar la seguridad del paciente, la seguridad clínica. Este NO por parte de la mayoría del parlamento, supone una oportunidad perdida para acabar con la charlatanería y con todos aquellos que tratan de aprovecharse de la desesperanza de la gente en situación de vulnerabilidad con mensajes y publicidad que intencionadamente generan confusión y engaño”.

Por su parte, **Jesús Aguilar**, presidente del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos,

añade que “nos sumamos al resto de Consejos Generales de las Profesiones Sanitarias y consideramos una oportunidad perdida el no avanzar una regulación en el ámbito de la publicidad sanitaria que apueste y refuerce la seguridad del paciente”.

En la misma línea, **Luis Alberto Calvo**, presidente del Consejo General de Veterinarios, explica que “la publicidad no regulada en cuestiones sanitarias a menudo corre pareja a las noticias falsas y a las creencias erróneas, por lo que debe existir un marco claro de regulación. Los veterinarios y veterinarias recomendamos a todos los ciudadanos que conviven con animales de compañía que tengan prudencia ante cualquier mensaje sospechoso, ya que en muchas ocasiones se pone en riesgo la salud de las mascotas

► “La falta de una normativa estatal clara en este aspecto fomentará que se sigan publicitando tratamientos médicos sin ningún control, incitando a su consumo con todo tipo de descuentos y ofertas, y sin incluir las advertencias sobre los posibles efectos adversos o riesgos derivados de la actividad sanitaria anunciada”

y de las personas, pues no existen líneas divisorias entre la sanidad animal y la salud pública”.

La presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos, **Elena Carrasosa**, asegura que la votación del Congreso no satisface a la organización que lidera. “Con la regulación de la publicidad sanitaria se reclamaba más ética y veracidad en esta materia y que se protegiera a las personas con vulnerabilidad social, que es, en definitiva, lo que se solicitaba a los diferentes grupos políticos. Nos inquieta que este asunto se deje en manos de las comunidades autónomas, ya que se van a seguir produciendo ciertas prácticas, como las recomendaciones de productos, medicamentos o tratamientos que requieren prescripción facultativa, por parte de personas de influencia en redes sociales que no disponen de ningún conocimiento sanitario”.

“Desde el Consejo de Fisioterapeutas, -afirma su presidente, **Gustavo Paseiro**- estamos decepcionados y contrariados con la decisión que se ha tomado hoy en el Congreso. El objetivo de esta ley no pretende mejorar la situación de los profesionales sanitarios, sino dotar a la sociedad de los mecanismos adecuados para protegerse del fraude y del engaño. Más de un millón de profesionales con profundo conocimiento de la realidad social a nivel sanitario hemos reivindicado esta ley como algo necesario por lo que vemos todos los días en nuestras consultas, por las preguntas que nos hacen continuamente nuestros pacientes, por la cantidad de personas que pasan por nuestras manos que han sufrido este tipo de fraudes y a los que no les podemos dar ninguna solución. De nuevo, la opinión de los que sabemos cómo se encuentra la sanidad en nuestra sociedad ha sido ninguneada y ensordecida”.

Por último, **Fernando Chacón**, vicepresidente del Consejo General de la Psicología, reconoce que “nos sentimos defraudados, ya que hay consenso tanto por parte de los profesionales como de los grupos políticos en una materia que necesita regulación. Lamentamos que, por otros intereses que no se corresponden con el interés general, no se produzca ni siquiera su debate. Y el principal afectado de este rechazo son los ciudadanos”.

Rejuvenece tu mirada: di adiós a arrugas y patas de gallo

El Dr. Scott Anderson García, especialista en Oculoplastia de Oftalmedic Salvà, explica la eficacia del bótox como tratamiento para reducir las arrugas en la zona de la mirada, con resultados naturales



INÉS BARRADO CONDE

El contorno de los ojos es la zona más delicada del rostro. Al igual que el resto del cuerpo, también sufre los efectos del envejecimiento natural. Con el paso de los años, la piel va perdiendo flexibilidad y firmeza y van apareciendo las conocidas como arrugas de expresión. En concreto, en esta región, este fenómeno se manifiesta mediante la aparición de las temidas patas de gallo y de las arrugas entre las cejas y en la frente.

Además del inevitable paso del tiempo, la genética, los malos hábitos alimenticios, el estrés o la falta de un descanso adecuado son algunos de los factores que pueden acelerar su presencia.

La aparición de estos signos de la edad no supone ningún problema de salud. Sin embargo, en ocasiones aporta un aspecto envejecido al rostro que, para muchas personas, es ver-

► El bótox permite reducir las arrugas y patas de gallo y devolver la juventud a la mirada

daderamente molesto.

Gracias al tratamiento con toxina botulínica es posible restar años a la mirada en tan solo unos minutos, sin recurrir a la cirugía. El Dr. Scott Anderson García, especialista en Oculoplastia de Oftalmedic Salvà, explica el funcionamiento de esta técnica para el tratamiento



El Dr. Scott Anderson García, especialista en Oculoplastia de Oftalmedic Salvà.

de las arrugas de los ojos, “que aporta resultados evidentes, pero muy naturales”.

Bótox para el tratamiento de arrugas

Para atenuar de manera satisfactoria las arrugas que se manifiestan en el tercio superior del rostro por la gesticulación y lucir un aspecto más rejuvenecido sin necesidad de cirugía, se puede recurrir al tratamiento con bótox (toxina botulínica). De acuerdo al Dr. Scott Anderson, “este tratamiento estético permite al paciente recuperar una piel tonificada y tersa, revitalizando la expresión de su rostro”.

Cabe destacar que, para lograr resultados excelentes y seguros para el paciente, es fundamental ponerse en manos del oftalmólogo especializado en Oculoplastia. Además de proporcionar la solución estética más adecuada, este aportará un profundo conocimiento de la anatomía ocular y de su funcionalidad, garantizando el máximo cuidado de la salud visual.

¿En qué consiste?

Este tratamiento consiste en “la infiltración de un medicamento compuesto por una proteína natural, que actúa inhibiendo la contracción muscular de manera controla-

da y temporal. Gracias a la relajación del músculo tratado, se consigue reducir la aparición de las arrugas que suman años a la mirada, al tiempo que se conserva la expresividad facial”, tal como explica el Dr. Scott Anderson García.

Se trata de una técnica que se aplica en la misma consulta, sin anestesia, y de un modo sencillo y rápido -en tan solo unos minutos-, que retorna a la piel su firmeza, devolviendo la juventud a la mirada y al rostro del paciente.

Resultados

Los resultados de la infiltración de bótox se hacen evidentes a los pocos días y se mantienen durante varios meses. El objetivo es reducir al máximo la formación de

arrugas y atenuar las ya existentes, con tal de lograr un aspecto lo más natural posible, no forzado, pero que aporte una mirada rejuvenecida.

Transcurrido este tiempo, el músculo recobra su función y puede volver a producir arrugas. Por esta razón, el Dr. Scott Anderson García, especialista de Oftalmedic Salvà, reco-

► Se trata de una técnica sencilla, rápida y sin anestesia



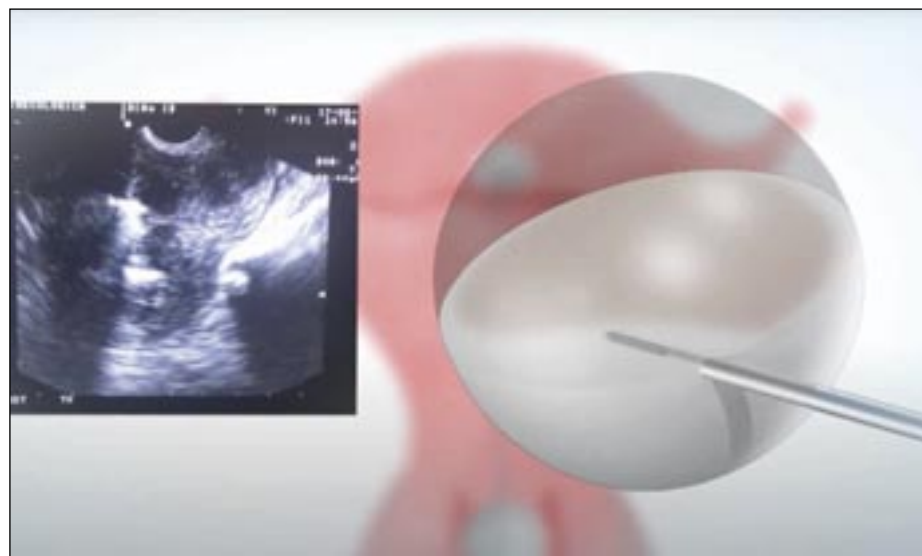
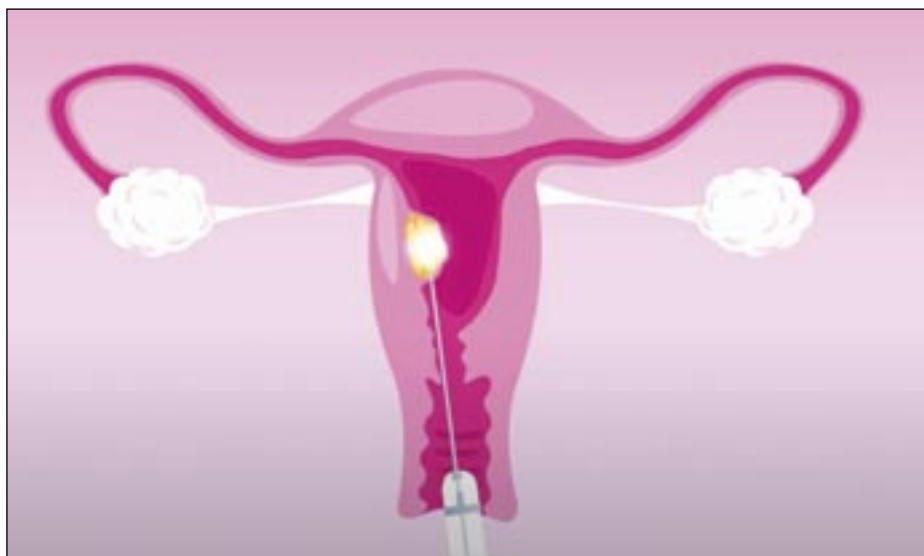
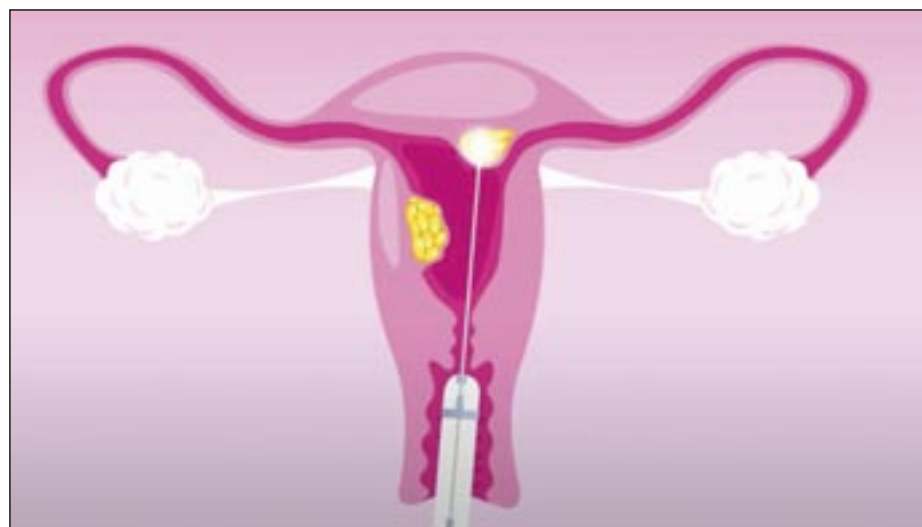
Otros problemas estéticos de la mirada

Además de las arrugas y las patas de gallo pueden aparecer otros problemas estéticos en la zona de la mirada. Es el caso de las bolsas, la piel sobrante, las ojeras o surcos lagrimales, o las cejas caídas, por ejemplo. Sin embargo, todas estas alteraciones tienen solución. Los tratamientos de Oculoplastia o Cirugía Plástica Ocular logran rejuvenecer la mirada del paciente, aportando una mejora estética a la zona de sus ojos. En cualquier caso, siempre es recomendable acudir a un oftalmólogo especializado para tener la garantía de estar en manos de un experto de la salud ocular.

mienda repetir su aplicación cada cierto tiempo, siempre con moderación y atendiendo a las indicaciones del oftalmólogo especializado en Oculoplastia, que garantizará siempre el mejor cuidado de la salud ocular del paciente.

CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya, 1
971 730 055
www.clinicasalva.es
Solicita tu cita:





Una técnica novedosa, segura, menos invasiva y altamente eficaz para el tratamiento de los miomas.

Quirónsalud Palmaplanas es el único hospital en Baleares que realiza el tratamiento de miomas con Radiofrecuencia

Es una técnica mínimamente invasiva, sin ingreso hospitalario que no deja cicatriz y que es una alternativa aplicable a miomas de acceso vaginal con menos de 10 cm de diámetro

SALUD EDICIONES

Los miomas son tumores benignos originados en el útero, de aparición frecuente en el 40% de mujeres antes de cumplir los 50 años. Únicamente deben tratarse los casos en los que aparecen síntomas, tales como: presión en la vejiga que provoca la necesidad de orinar muchas veces al día, en caso de reglas largas y abundantes de más de una semana de duración, si aparece estreñimiento, u otros síntomas como dolor lumbar y abdominal que puede molestar

► El Hospital Quirónsalud Palmaplanas, es el único en Baleares que actualmente realiza esta técnica con Radiofrecuencia, menos invasiva y de elevada eficacia, para el tratamiento de los miomas



El doctor Ramón Saiz interviene en el proceso y tratamiento de los miomas con radiofrecuencia.

en las relaciones sexuales, o problemas de fertilidad. Generalmente, en estos casos se realiza una intervención quirúrgica abierta o bien un abordaje laparoscópico. Sin embargo, en adelante, la Radiofrecuencia ofrece una alternativa potencialmente mejor para el tratamiento de un elevado número de casos.

Radiofrecuencia: una técnica novedosa, segura, menos invasiva y altamente eficaz

Mediante un procedimiento por vía vaginal y supervisado por ecografía se introduce una aguja conectada a un generador de radiofrecuencia que emite calor controlado en su punta y quema el mioma desde dentro. En general, la intervención dura unos 40 minutos y no produce ni dolor, ni hemorragias. Además, en la misma intervención se pueden tratar varios miomas a la vez y estos finalmente, se reabsorben poco a poco, por el propio cuerpo.

La paciente puede realizar vida normal desde el día siguiente de la intervención. En adelante, se realizan revisiones transcurrido un mes. Y se repiten las revisiones a los tres, a los seis y a los doce meses.

El doctor Ramón Saiz realiza esta técnica con radiofrecuencia en Baleares y según indica: "Se puede aplicar con excelentes resultados a los miomas accesibles por vía vaginal que tengan menos de 10 cm de diámetro".

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas, es el único que actualmente realiza esta técnica, que presenta importantes ventajas al ser menos invasiva y de elevada eficacia.

Las pacientes interesadas pueden solicitar una primera visita en el servicio de ginecología en la que se le realizará un estudio ecográfico para determinar la viabilidad del tratamiento y para ofrecerle a la paciente este procedimiento o en caso de no ser recomendable, la mejor alternativa.

Vuelven los "Open Day" de Invisalign en Quirónsalud Dental

Los pacientes que pidan cita para acudir a iniciar el tratamiento los próximos 23 y 24 de mayo de 2022 se beneficiarán de un 25% de descuento en el tratamiento



SALUD EDICIONES

Los especialistas de Quirónsalud Dental han conseguido excelentes resultados aplicando las técnicas de Ortodoncia Invisible de "Invisalign" en pacientes adultos y ahora también en niños y adolescentes.

El equipo de especialistas de Quirónsalud Dental cuenta con ortodoncistas acreditados y especialistas con amplia experiencia en la técnica de Invisalign que supervisan el tratamiento y aplican la solución más adecuada para conseguir una corrección funcional de la dentadura y un resultado estético perfecto.

Los pacientes que empiecen el tratamiento de Ortodoncia Invisible, (realizar las fotografías y el scanner de la boca) los días 23 y 24 de mayo obtendrán un 25% de descuento.

► **Mejorar tu sonrisa es más fácil que nunca con el "Open day" de Invisalign en Quirónsalud Dental, los próximos 23 y 24 de mayo**



El tratamiento con Invisalign consiste en la utilización de férulas plásticas cómodas y transparentes, que pueden quitarse para facilitar la higiene y a la hora de las comidas.

- Cada una de las férulas alineadoras se diseña específicamente para cada paciente, al que previamente se le realiza un estudio.

- Estas ejercen una presión sobre el diente para moverlo según lo planificado inicialmente por el especialista.

- Aproximadamente, cada dos semanas se cambian las fundas para adaptarlas a las necesidades de cada etapa del proceso.



Los interesados pueden ponerse en contacto con su especialista en:

- el correo electrónico: info.den@quironsalud.es indicando "Día Invisalign"
- Más información





La Unidad de Obstetricia de Clínica Rotger celebra con una jornada lúdica y participativa el “Día de la Matrona”

Ubicada en la tercera planta de Clínica Rotger, la Unidad de Obstetricia ha abierto sus instalaciones recibiendo a más 60 visitas de las “futuras mamás”, interesadas en conocer las instalaciones

REDACCIÓN

Una jornada lúdica y participativa con más de 60 visitas interesadas en conocer todos los detalles de las nuevas salas de parto equipadas con experiencia sensorial, la bañera de parto en el agua, todos los elementos

orientados a ofrecer las máximas garantías para la seguridad de la madre y su bebé, la ubicación del quirófano exclusivo de cesáreas, el área de reanimación integrada que permite a la madre estar siempre con su bebé, la unidad de cuidados intensivos neonatales o sim-

plemente mantener una charla personalizada con las matronas que próximamente les atenderán en sus partos.

Además de las visitas informativas, se han realizado durante todo el día sesiones de Yoga y Pilates para embarazadas en la terraza de la Octava

Planta de la Clínica con música relajante y vistas de la ciudad, el mar y la Catedral de Palma.

El éxito de las jornadas pone de manifiesto el interés de las embarazadas por llegar a dar a luz con un parto planificado y respetado, conociendo las instalaciones, el entorno y las profesionales sanitarias que le van

a atender de forma que las madres, los padres y el bebé sean los auténticos protagonistas del alumbramiento y se sientan en todo momento bien acompañados. Este es el marco de actuación en el que se desenvuelven los especialistas de la Unidad de Obstetricia de Clínica Rotger.



Al margen de la celebración del “Día Internacional de la Matrona” cualquier mujer o pareja interesada en visitar la Unidad de Obstetricia puede solicitarlo en el siguiente enlace:

Accede a toda la información y visita virtual en la web www.nacerenclinicarotger.es

Visita Unidad de Obstetricia escaneado estos QR

Unidad de Obstetricia

Educación Maternal



El Ministerio de Universidades da luz verde al grado de Enfermería del CESAG y Quirónsalud

El centro universitario comenzará a impartir los estudios este mes de septiembre. La semana que viene se anunciará el plazo de preinscripción para los futuros estudiantes interesados

REDACCIÓN

El Ministerio de Universidades dio el pasado 6 de mayo luz verde al grado de Enfermería que empezarán a impartir este septiembre el Centro de Enseñanza Superior Alberta Giménez (CESAG), adscrito a la Universidad Pontificia Comillas, y el grupo hospitalario Quirónsalud. Ambas entidades han apostado por una formación académica reglada y de calidad para formar cada año a unos 50 graduados en Enfermería. La semana que viene se anunciará el plazo de preinscripción.

Con la aprobación del grado, sin ninguna objeción, por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), adscrita al Ministerio de Universidades, el proceso ha superado el último trámite administrativo, así que en septiembre de este año 2022 empezará el primer curso, como estaba previsto.

Clases teóricas

Las clases teóricas se desarrollarán en las instalaciones del CESAG en La Vileta (Palma), mientras que las actividades prácticas de simulación tendrán lugar en el Aula de Formación del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, también en la capital balear. Los alumnos realizarán sus prácticas de rotación y estancias clínicas en los centros de Quirónsalud en Baleares: Clínica Rotger, Hospital Quirónsalud Palmaplanas, Hospital Quirónsalud Son Verí, Centros Médicos Quirónsalud y la Red de Ambulancias de Transporte Sanitario Clinic Balear.

El plan de estudios que es el que ya aplica la Universidad Pontificia Comillas en Madrid en la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios, un centro con más de 55 años de trayectoria que ha incorporado al mundo profesional a cerca de 7.000 titulados. Además, el CESAG integrará en el profesorado a los profesionales de Quirónsalud.

Con la creación de la Facul-



De izquierda derecha, Víctor Ribot, Julia Violero, Rosa María Regí y Juan Carlos González, el pasado mes de enero.

tad de Enfermería, CESAG y Quirónsalud ponen en marcha el primer proyecto formativo privado de estas características en el ámbito educativo y sanitario de Baleares. Frente a la creciente demanda y continua necesidad de personal sanitario, se pretende formar a excelentes profesionales preparados para cubrir las necesidades en los diferentes hospitales y centros médicos de las islas y de la península.

Los alumnos del nuevo grado en Enfermería podrán realizar prácticas en cada uno de los cuatro años de carrera, al igual que ya lo hacen los alumnos de los grados en Educación. Con este nuevo título, el CESAG ofrecerá ya siete gra-

dos y dos dobles grados universitarios presenciales, sumando el área Sanitaria a su oferta de estudios a las ya existentes de Educación, Comunicación y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.

CESAG

El CESAG, adscrito a la Universidad Pontificia Comillas, tiene su origen en la primera Escuela Normal de Maestras de Baleares fundada en 1872 y actualmente imparte seis grados oficiales: Educación Infantil, Educación Primaria, Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, Periodismo, Comunicación Audiovisual, y Publicidad y Relaciones Públicas. El

campus está en la calle Costa de Saragossa, 16, La Vileta, Palma. www.cesag.org

Quirónsalud

Quirónsalud es el grupo hospitalario líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Además de su actividad en España, Quirónsalud está también presente en Latinoamérica, particularmente en Colombia y Perú. Conjuntamente, cuenta con más de 45.000 profesionales en más de 125 centros sanitarios, entre los que se encuentran 56 hospitales con aproximadamente 8.000 camas hospitalarias.

El Grupo trabaja en la pro-

moción de la docencia (ocho de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de la FJD, acreditado por la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar la experiencia acumulada en los distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones. Actualmente, Quirónsalud está desarrollando multitud de proyectos de investigación en toda España y muchos de sus centros realizan en este ámbito una labor puntera, siendo pioneros en diferentes especialidades como oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.



Vista general de Quirónsalud Palmaplanas.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



fibwi

VEN A FIBWI Y VETE DE VIAJE

ENTRA EN EL QR



+Info: 971 940 971



¡HAZTE CLIENTE!

¡REGALO DIRECTO!

¡SIN SORTEOS!

1 AÑO DE PERMANENCIA
VUELO DE AVIÓN PARA 2 PERSONAS (IDA + VUELTA) A EUROPA

2 AÑOS DE PERMANENCIA
VUELO DE AVIÓN PARA 2 PERSONAS (IDA Y VUELTA) A EUROPA **MÁS 4 DÍAS Y 3 NOCHES DE HOTEL**

3 AÑOS DE PERMANENCIA
CRUCERO PARA 4 PERSONAS DE 8 DÍAS Y 7 NOCHES









INTERNET

FIBRA · SET-TOP BOX · MÓVIL · WIMAX · FIJO · CENTRALITA VIRTUAL








NUESTROS MEDIOS







NUESTRAS REDES SOCIALES








fibwi



971 940 971



attweb@fibwi.com



www.fibwi.com



Simposio internacional sobre actualizaciones en revascularización coronaria percutánea para cardiólogos, generalistas e intensivistas

Invitado de excepción de este primer simposio será el Profesor Dr. Marco Valgimigli, director de Investigación Clínica del Departamento de Cardiología del Hospital Universitario de Berna, que introducirá dos temas de gran impacto / El doctor J. Alguersuari Bes hablará de riesgo hemorrágico

HORACIO BERNAL

El Servicio de Cardiología de Juaneda Hospitales, dirigido por el **Dr. Joan Alguersuari Cabiscol**, realizará el viernes 10 de junio un simposio internacional de gran calado científico, sobre actualizaciones en procedimientos de revascularización coronaria percutánea.

Esta jornada cuenta con el auspicio de la Sociedad Balear de Cardiología y del Colegio Oficial de Médicos de Islas Baleares y contiene avances e innovaciones científicas de especial interés para médicos cardiólogos, pero también para especialistas en Medicina Familiar e intensivistas.

La organización científica ha corrido también a cargo del **Dr. Arturo Rubén Vergara**, especialista en Cardiología Intervencionista del complejo privado. El objetivo del encuentro internacional es avanzar en el empleo de grandes estudios randomizados en práctica clínica.

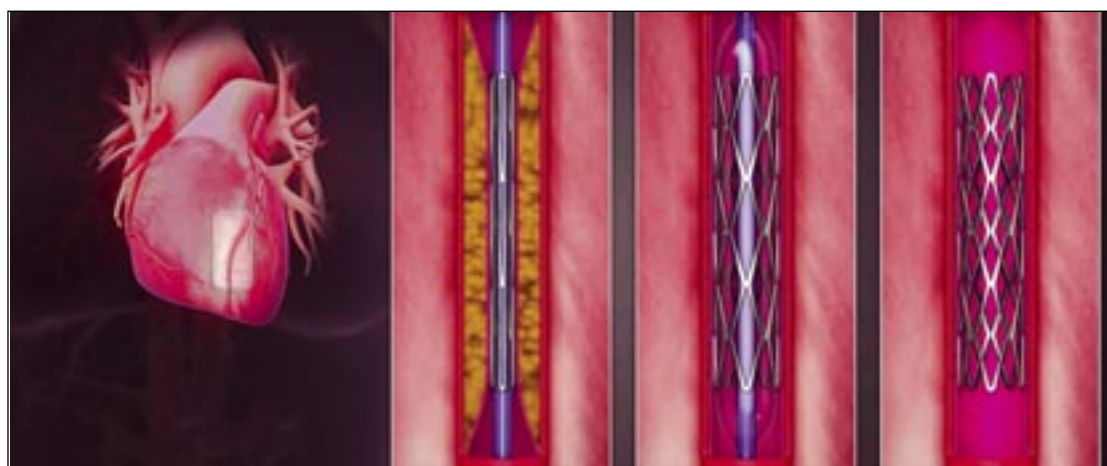
La revascularización coronaria percutánea, o angioplastia con stents, consiste en desobstruir las arterias colocando un stent (red cilíndrica metálica), que se hace llegar por el interior de la arteria con un catéter introducido por una punción en una arteria de los pulsos o las ingles.

Invitado de excepción

El invitado de excepción de este primer simposio internacional será el **Prof. Dr. Marco Valgimigli**, director de Investigación Clínica del Departamento de Cardiología del Hospital Universitario de Berna, que introducirá dos temas de gran impacto.

El **profesor Valgimigli** ha influido en las guías de práctica clínica europeas y estadounidenses. Su trabajo en investigación clínica ha tenido fuerte impacto en la selección de stents coronarios y regímenes de múltiples fármacos antitrombóticos.

También ha tenido gran peso en la elección del sitio de acceso durante la intervención corona-



Arriba, imagen radiológica de un cateterismo coronario, abajo, diversos tipos de stents y su ubicación en una arteria coronaria.

ria. El **Dr. Valgimigli** ha sido, entre otros desempeños científicos, miembro / revisor de múltiples grupos de trabajo de guías de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC).

Más tarde actuó como presidente de las guías europeas sobre la Terapia de Doble Antiagregación Plaquetaria (DAPT) y fue Investigador principal (IP) en múltiples estudios randomizados globales en cardiología intervencionista.

Ha participado en estudios como STRATEGY, ADVANCE, MULTISTRATEGY, 3T/2R, PRODIGY, stent sprint Endeavour liberador de zotarolimus en candidatos a DES inciertos, Minimizing Adverse Haemorrhagic Events by Transradial Access Site and Systemic Implementation of Angiox, GLOBAL LEADERS y estudios sobre alta tecnología.

La primera de las intervenciones del **Prof. Dr. Valgimigli** versará sobre medicamentos, con el título *“La doble antiagregación luego del implante de stent coronario: ¿cuándo menos es más? Los resultados del estudio MASTER-DAPT”*.

La segunda de las intervenciones, con el título *“el manejo de pacientes con SCA y elevado cargo de trombosis. ¿Es tiempo de replantearse la trombectomía mecánica?”* aportará novedades prácticamente desconocidas en el mundo científico.

El Estudio MASTER-DAPT fue publicado en la prestigiosa New England Journal of Medicine el pasado mes de octubre y sus conclusiones serán clave en los cambios previstos de las nuevas líneas guías Europeas de Intervencionismo Coronario.

Con la segunda intervención, y en primicia mundial, el **Dr.**

Valgimigli anticipará una nueva técnica de tratamiento de pacientes con síndromes coronarios agudos, es decir, primer estudio del tratamiento en pacientes infartados a los que se han eliminado las obstrucciones.

Otros invitados serán los **doctores Angela Migliorini** y **Renato Valenti**, dirigentes médicos de la División de Cardiología del hospital Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, (Florenia, Italia) modelo asistencial, con la formación y la investigación más avanzadas.

La **Dra. Angela Migliorini** hablará sobre el riesgo de eventos isquémicos y trombosis con el uso de los stents medicados de segunda generación. El **Dr. Renato Valenti** lo hará sobre la terapia con antiplaquetarios en pacientes tratados con ICP por SCA vs No SCA.

Habrà abierto la jornada el **Dr.**

Alguersuari, disertando sobre la identificación del alto riesgo hemorrágico en pacientes tratados con intervención coronaria percutánea, con una revisión de los criterios que identifican a ese tipo de paciente, fundamental para elegir el tratamiento.

Investigadores

Los **doctores Valenti** y **Migliorini** son dos investigadores del grupo que dirigiera el famoso intervencionista **David Antoniucci**, ambos muy conocidos en la Cardiología Intervencionista por estudios como FRESCO, JET-STENT, RECLOSE I y II e ISAR-REACT 5.

También han destacado estos profesores italianos por pertenecer a uno de los centros de tratamiento del infarto con más experiencia en Europa: el hospital de Careggi es el tercer centro en volumen de pacientes asistidos en Italia.

El **Dr. Valenti**—actual director de la División de Cardiología Intervencionista de Urgencia—expondrá novedades respecto del tratamiento actual de pacientes tratados por síndromes coronarios agudos marcando las diferencias con los pacientes en situación no urgente.

La **Dra. Migliorini**, primer operador con mayor experiencia del centro italiano, presentará las últimas novedades respecto de los dispositivos coronarios implantables (stents) que han provocado una mejora revolucionaria del curso clínico.

Enlace de inscripción



La irrupción del COVID19 aumentó un 68,5% las muertes por fallo del aparato respiratorio en 2020

Un estudio en el que ha participado una alumna de último curso de Medicina de la UIB analiza el surgimiento del COVID-19 como causa de muerte ese año y el efecto que ha tenido en la mortalidad respiratoria en España

JUAN RIERA ROCA

La irrupción del COVID19 aumentó en un 68,5% las muertes de pacientes a causa de fallo del aparato respiratorio en 2020. Un estudio en el que ha participado una alumna de Medicina de la UIB analiza el surgimiento del COVID19 como causa de muerte en 2020 y el efecto que ha tenido en la mortalidad causada por enfermedades del aparato respiratorio en España.

En 2020 el número de muertes causadas por disfunciones del aparato respiratorio aumentaron un 68,5% en España (en total, 139.880) respecto a las registradas en 2019, según un estudio de investigadores miembros de la SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica) y del Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Respiratorias (CIBERES).

Este estudio, que ha revisado y analizado la mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio en España tras la irrupción del COVID19, acaba de publicarse en Archivos de Bronconeumología, la revista científica de la SEPAR. Ha participado en esta investigación **Laura Moreno Bueno**, alumna de sexto curso del grado de Medicina de la Universidad balear.

«Estas cifras ponen de manifiesto el gran peso específico que tiene la neumología en el Sistema Nacional de Salud y la importancia de la atención neumológica. Esta relevancia de la neumología ha aumentado con la irrupción de la COVID19 y todo apunta a que seguirá creciendo a corto y medio plazo», ha destacado **Laura Moreno**.

«El estudio de las tendencias

epidemiológicas del COVID19 en Baleares y en España forma parte de mi Trabajo de Fin de Grado, que defenderé este verano en la Facultad de Medicina de la UIB. Estoy muy contenta con la oportunidad de participar en un artículo científico y aprender el complejo proceso de publicar en Medicina», ha añadido la estudiante e investigadora.

«Concluimos que la irrupción del COVID19 como primera causa de muerte en 2020 en España ha modificado la salud poblacional y la distribución relativa de las causas de muerte por enfermedades del aparato respiratorio respecto a años anteriores. Se confirma la elevada carga poblacional de las enfermedades respiratorias en Es-

paña, agravada por la pandemia.»

Es una valoración de **Joan B. Soriano**, epidemiólogo e investigador del CIBERES, miembro de la SEPAR y primer autor del estudio, en el que también han participado otros investigadores destacados de la neumología española. En 2020, hubo 493.776 defunciones en España, de las que 139.880, casi un tercio, el 28,3%, fueron atribuibles al aparato respiratorio.

Las muertes del aparato respiratorio de 2020 tuvieron un incremento muy acusado, del 68,5%, respecto a las registradas el año anterior, fundamentalmente debido a la irrupción del COVID19. También hubo



Laura Moreno Bueno, alumna de sexto curso del grado de Medicina de la UIB.

un descenso relativo de otras causas específicas de muerte respiratoria, con un descenso máximo, del -48%, de las

muertes por gripe.

Entre las enfermedades del aparato respiratorio, la causa más común de defunción fue el COVID19, con 60.358 defunciones con el virus identificado y 14.481 más con el virus no identificado o sospecha de COVID19. «Como causa de muerte, el COVID19 ha desplazado la distribución y ranking de las causas de muerte más habituales.

»En particular, en 2020 llegó a ser la primera causa de muerte en España, con más de 75.000 defunciones, incluidos los confirmados y sospechosos de la primera ola», recalca el **Dr. Soriano**. Después del COVID19, las siguientes enfermedades del aparato respiratorio que causaron más muertes fueron el cáncer de tráquea, bronquios o pulmón, que provocó 21.918 muertes.

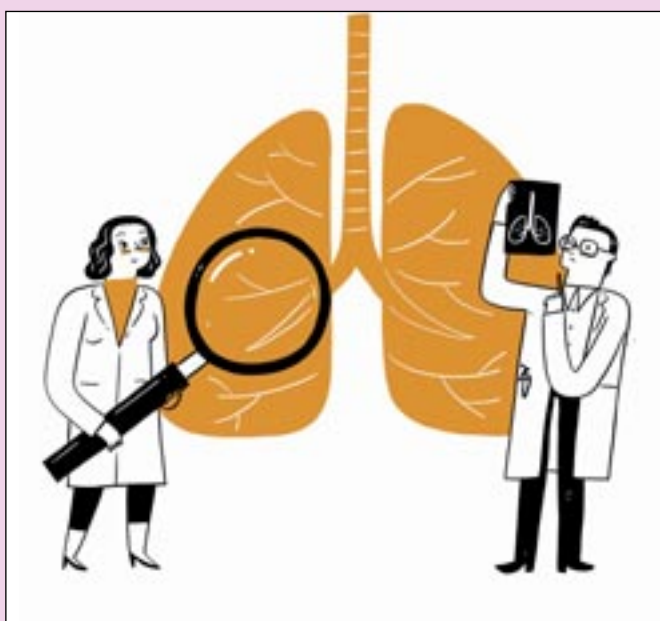
O también, sufrir otras enfermedades del sistema respiratorio (17.988 muertes); las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, excepto el asma (11.786); la neumonía (8.768); la insuficiencia respiratoria (2.039); el asma (948) la gripe (894); otros tumores malignos respiratorios e intratorácicos (502) y la tuberculosis (198).

Una causa de muerte infradeclarada

J.R.R.

Las enfermedades respiratorias causan gran morbilidad y mortalidad. Sin embargo, los certificados de defunción y las estadísticas de mortalidad por causa respiratoria están infradeclaradas en comparación con el cáncer, enfermedades cardiovasculares y metabólicas, por varios motivos, siempre según los datos del CIBERES.

Actualmente, «es un desafío clínico achacar una muerte a un motivo respiratorio, porque los



síntomas y determinantes son inespecíficos y se solapan con los de enfermedades cardiovasculares u otros, y muchos pacientes con enfermedades respiratorias crónicas mueren con ellas y no de ellas», exponen a los autores del estudio.

«El objetivo ha sido obtener una fotografía fidedigna de las causas de muerte por el aparato

respiratorio en España en 2020, comparándolas con las de 2019, incluyendo aquellas enfermedades que son del ámbito de la neumología, como el COVID19, que todavía no estaban incluidas en la convención actual para elaborar las estadísticas.



Reunión Anual Academia de Dermatología. Hace unos días tuvo lugar la celebración de la Reunión Anual de la Sección Balear de la Academia de Dermatología. En esta edición, se prestó especial atención a la reciente introducción de modernos fármacos diana, llamados biológicos, que están significando una revolución en el tratamiento de pacientes con psoriasis, dermatitis atópica e hidrosadenitis supurativa. La Tricología (tratamiento de las alopecias) también es un tema de máxima actualidad dermatológica. En la foto de izquierda a derecha, varios dermatólogos-tricólogos, presentes en la reunión: **José María Mir, Óscar Muñoz, Javier Forteza, Joan Mir y Vicens Rocamora.** El Dr. Muñoz ha sido invitado desde el Hospital Ramón y Cajal de Madrid para comunicar su experiencia en el manejo de las distintas formas de alopecias. La aportación de todos ellos ha resultado en una reunión de alto nivel científico. La tricología se ha convertido en parte importante de los congresos, ocupando un tercio de su actividad, ponencias y participación, cambiando la tendencia habitual.



Apotecaris Solidaris y Farmamundi refuerzan la acción humanitaria directa en Ucrania. La ONG balear realiza una donación de 85.000 euros a Farmamundi para reactivar de forma conjunta los suministros de medicamentos y la acción directa en Ucrania. El importe total de la donación proviene de los farmacéuticos y particulares de Baleares, así como de Club Rotarios y la Fundación Sa Nostra.



Éxito de la conferencia del Dr. Lázaro. El prestigioso psiquiatra, **Dr. Miguel Lázaro**, impartió el pasado sábado 30 de abril en el Ateneo de Maó, una conferencia titulada **'El cerebro, sede de la resiliencia ante las adversidades'**, ante un público que llenó el salón para escuchar al médico del Hospital Universitari de Son Espases. La conferencia versó sobre lo siguiente: *"Ser resiliente no significa no sentir malestar, dolor emocional o dificultad ante las adversidades. Esta situación misteriosa está basada también en la evidencia de que los elementos constitutivos de la resiliencia están presentes en todo ser humano y evolucionan a través de las fases del desarrollo o ciclo vital, pasando de ser comportamientos intuitivos durante la infancia, a agudizarse y ser deliberados en la adolescencia, hasta ser introyectados en la conducta propia de la edad adulta. Es tan jodido enfrentarse al dolor. Sentimos la punzada del dolor y decimos 'es culpa de ella, o de él, o culpa mía, o culpa de mi padre, o culpa de mi madre, o culpa de Dios...' Y tratamos de zafarnos... ¡Y todo sucede en un segundo! ¡Sentimos dolor... juzgamos! ¡Fuera ese dolor! Luchamos contra el dolor como si fuera a destruirnos cuando en realidad, si lo aceptamos, lo que hará será curarnos".* (Samuel Shem, 1997. Monte Miseria). La muerte de un ser querido, una enfermedad grave, la pérdida del trabajo, problemas financiero-serios, etc. Son sucesos que tienen un gran impacto en las personas, produciendo una sensación de inseguridad, incertidumbre y dolor emocional. Aun así, las personas logran, por lo general, sobrepasar a esos sucesos y adaptarse bien a lo largo del tiempo. El afecto es el gran tejedor de resiliencia. Basta con que haya una persona en la vida del herido que le escuche, le acompañe y reestablezca el vínculo roto, para que se produzca el comienzo de la recuperación física y emocional".



Basta con que haya una persona en la vida del herido que le escuche, le acompañe y reestablezca el vínculo roto, para que se produzca el comienzo de la recuperación física y emocional".



Acceda al contenido completo escaneando este código QR



<https://youtu.be/GZ5M7zzdJcA>



CONSULTAS MÉDICAS

- Medicina de Familia.
- Dermatología.
- Endocrinología.
- Neurocirugía.
- Psicología.
- Nutricionista.
- Hematología

Plaça del Progres, nº 10 • 07013 Palma de Mallorca

Teléfono: 971 733 874 - 690 199 805

Mail: consultas@bongest.com • origenlabmallorca@gmail.com

LABORATORIO ORIGENLAB GENÓMICA

- Text de antígenos para COVID-19
- PCR COVID-19
- Text genéticos:
 - Nutrición.
 - Deporte.
 - Lesiones.
 - Intolerancia genética al gluten, fructosa y lactosa.
 - Sensibilidad alimentaria.
 - Trombofilia.

Hacemos que tus sueños cobren vida.

juaneda
Fertility

Ahora con el
programa

**Fertility
PLUS**

Nos comprometemos a
que tus sueños cobren
vida o te devolvemos
el 100% del importe.

Pídenos cita sin compromiso,
primera visita gratuita.

fertility@juaneda.es



juaneda.es

Cita con tu especialista **871 96 49 60**

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



La Fundació SJD ha condicionado la habitación con todo tipo de comodidades para el bebé y su mamá.

Nace el primer bebé de una madre refugiada de Ucrania en Baleares, acogida en el Hospital SJD de Palma

CARLOS HERNÁNDEZ

Nada aporta mayor esperanza ante cualquier drama o adversidad que la buena nueva de un nacimiento. Cuando la vida se abre paso en medio de una situación bélica que ha provocado el desplazamiento de miles de personas lejos de su país y de su hogar, es la mejor terapia para convertir el dolor en ilusión. Esa esperanza la aporta **Leónidas**, el primer bebé nacido en nuestras islas del millar de personas refugiadas en nuestra comunidad. De los cerca de mil ciudadanos que son acogidos en Baleares, 300 llegaron coordinados a través de Creu Roja.

Y de esas 300 personas refugiadas, Creu Roja trasladó el pasado 30 de marzo a 38 ucranianos al Hospital Sant Joan de Déu de Palma, donde el centro habilitó la tercera planta de hospitalización para que pudieran disponer del mejor bienestar y comodidad posible.

Esa planta fue totalmente adaptada: con sala de juego de

niños, habitaciones para familias, sala de lavandería con secadora, sala de estar, etc. Una de esas 38 personas que afrontaban su obligado cambio de residencia es **Natasha**, una mujer de 37 años, nacida en Odessa, que llegó al Hospital de SJD de Palma embarazada de más de 8 meses. Cuatro semanas más tarde, ha dado a

luz en Son Espases a un precioso bebé que ha pesado 3,7 kilos y ha llamado **Leónidas**. Vino con su otra hija adolescente, porque su marido tuvo que quedarse al no permitirse a los varones abandonar el país. Según explica con una gran sonrisa, “le mando vídeos y fotos a mi marido cada día porque no puede dejar el país porque



El Dr. Joan Carulla, director gerente de SJD Mallorca.



Natasha, junto a su bebé.

la ley no permite que varones de entre 18 y 60 años”.

Parece que era el destino, reconoce **Natasha**: “Ya conocía Mallorca de haber venido en alguna ocasión de viaje, ahora siempre estará en mi corazón. Estoy muy agradecida a Sant Joan de Déu por haberme acogido con mucha sensibilidad. A través de su Fundación, mi habitación sí parece un espacio para un bebé, con su cuna y su decoración. Reconozco que ya había estado en otros lugares antes de llegar aquí y me preocupaba dónde viviría mi bebé, así que desde que llegué supe que este sería el mejor sitio posible”.

Parto

Al parecer, **Natasha** rompió aguas en SJD y rápidamente, al no disponer de Unidad de Partos el centro, fue trasladada al Hospital de Son Espases. Allí nació **Leónidas** y los profesionales del hospital de referencia le informaron que era el primer bebé de una persona refugiada de Ucrania en Baleares, que nacía en nuestra tierra. Para el di-

rector gerente de SJD Palma · Inca, **Dr. Joan Carulla**, “es una gran noticia que haya nacido un bebé dentro de las personas refugiadas que tenemos en nuestro Hospital. Siempre es una buena noticia ampliar familia hospitalaria. La vida se abre paso a pesar del horror de la guerra y para Sant Joan de Déu, que por su hospitalidad es la casa de todos, supone una enorme alegría al saber que **Leónidas** pasará su primera etapa de la vida con nosotros. Le atenderemos lo mejor que podamos, hasta que pueda volver a su país, que ojalá sea pronto porque significará que la guerra ha acabado”.

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es La Casa de Todos, su misión es atender a los pacientes y a sus familias, según el estilo de San Juan de Dios, con una atención humanizadora y centrada en la persona. Ante tal drama como el que padece Ucrania, SJD refrenda su compromiso con los valores que promueve en su día a día, como son la hospitalidad, el respeto, la responsabilidad y la espiritualidad.

UNISEP reivindica el sobrecoste de la insularidad sufrido por 45.000 empleados públicos

Más de un centenar de coches se manifiestan por la insularidad en Maó, con la participación de Simebal

SALUD EDICIONES

Tras de más de un año de reivindicar la equiparación en el complemento de residencia des de la plataforma sindical UNISEP, el pasado sábado 30 de abril, se convocó a más de un centenar de vehículos en Maó. El objetivo fue reivindicar el sobrecoste que genera la insularidad en los servicios públicos, así como las consecuencias que recaen en el bienestar de los ciudadanos de les Illes Balears.

Des de la plataforma se recordó en un comunicado *“que sólo los empleados públicos de Balears suponen más de 45.000 sanitarios, docentes, cuerpos de seguridad y personal de la administración general del estado, los cuales hacen frente día a día a las dificultades que supone acceder a una vivienda, al encarecido precio del combustible, a la subida del IPC, al sobrecoste deri-*



El doctor Miguel Lázaro, encabezando la manifestación.

vado de la insularidad y a los recortes efectuados al personal público de las islas, por lo que todo ello justifica

esta reivindicación que ha recorrido todas las calles del centro de Maó”. “En este contexto, y ante el au-

mento del presupuesto de la comunidad autónoma, desde UNISEP no entendemos cómo otras comunida-

des están equiparando los sueldos en otras regiones que no sufren los inconvenientes que afrontan nuestro colectivo funcional, mientras en Balears nuestros trabajadores públicos no ven reconocido este agravio comparativo que afecta en los servicios que recibe el ciudadano de las islas de Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera. Por ello, los integrantes de UNISEP luchamos para que se reconozca la insularidad como en Canarias y se compense a través de la indemnización por residencia para los trabajadores públicos de Balears, y así poder corregir estas desigualdades de manera permanente”.

Desde la plataforma UNISEP se reclama al Ejecutivo Central y Balear y a todos los grupos parlamentarios una solución definitiva entre todos *“para evitar la fuga de profesionales, prestigiar el trabajo de nuestros empleados públicos y de los servicios que reciben los ciudadanos de nuestra comunidad”*.



Manifiesto. La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) reunió el pasado 4 de mayo a centenares de médicos venidos de toda España que bajo el lema **“Dignifiquemos la Profesión”** para reclamar medidas urgentes que mejoren sus condiciones laborales y, por lo tanto, la calidad asistencial que recibe la población. Al acto también acudieron el presidente de Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), **Tomás Cobo**; su secretario general, **José María Rodríguez Vicente**, así como el presidente de Simebal, **Miguel Lázaro**. El manifiesto con las principales reivindicaciones expuestas por los médicos reivindica: recuperar la pérdida de poder adquisitivo, restablecer la jornada de 35 horas en toda España, la dignificación retributiva de las guardias, acabar con la precariedad y temporalidad, jubilación flexible entre los 60 y 70 años o la tolerancia CERO contra las agresiones a sanitarios, entre otras.

Paciente Activo. Más de 200 participantes tuvo la IV Jornada del Paciente Activo, en el Hospital Universitario Son Llàtzer, con el objetivo principal de favorecer un reencuentro entre todos los integrantes del programa —pacientes activos formadores, asociaciones y profesionales— ahora que la situación de la pandemia lo permite. La jornada, inaugurada por la consellera de Salut, Patricia Gómez, sirvió para repasar los pasos que se han dado desde el inicio de la pandemia y para reforzar los vínculos entre las asociaciones, los pacientes y el sistema sanitario, así como también para reconocer la formación entre iguales como un recurso que enriquece y da calidad al sistema en su conjunto.



Curso. Ciento sesenta y cuatro profesionales clínicos de atención primaria participaron en el Curso de Gestión Avanzada en el Hospital Universitario Son Llàtzer. Los inscritos fueron principalmente coordinadores y responsables de centros de salud de las Illes Balears. Por islas, hay 128 inscripciones en Mallorca, 18 en Menorca, y 18 en Ibiza y Formentera. Se trata de un curso semipresencial el objetivo del cual es comprender el marco y las reglas del juego de la gestión clínica, su finalidad (la eficiencia de los recursos, la efectividad de las actuaciones clínicas, etc...) y aprender también la metodología.



La gestión pública del transporte programado no urgente conlleva la internalización de 245 profesionales

REDACCIÓN

El Servei de Salut de les Illes Balears ha pasado a asumir, desde el 1 de mayo, el transporte programado no urgente, con lo que internaliza a 245 profesionales y se encarga del funcionamiento de las 118 ambulancias.

A partir de ahora, la empresa pública GSAIB gestiona este servicio, cuyo coste estimado anual asciende a 12.479.603 euros.

La consellera de Salut i Consum, **Patricia Gómez**, se encargó de dar la bienvenida al equipo de profesionales internalizados. También estuvieron presentes el director general del Servei de Salut, **Juli Fuster**; el director del área de Gestió i Pressupostos de este organismo, **Manuel Palomino**; el director de Operaciones de



La consellera Patricia Gómez, en el centro, junto a representantes del Servei de Salut.

GSAIB, **Miguel Navarro**, y la adjunta a la dirección de esta empresa pública, **Beatriz Collazo**.

Con la internalización, que tiene por objetivo mejorar el ni-

vel de calidad en la asistencia prestada a los usuarios e impulsar la eficiencia en la gestión, GSAIB ha subrogado a 245 profesionales, distribuidos en las siguientes categorías:

182 conductores; 23 ayudantes camilleros; 15 camilleros; 16 telefonistas; 3 jefes de tráfico; 3 administrativos; 1 ayudante mecánico; 1 director de área; 1 jefe de equipo.

Igualmente, GSAIB ha asumido la puesta en marcha de las 118 ambulancias de transporte programado que, sumadas a las 68 de transporte urgente, conforman una flota de 186 vehículos, a los que hay que añadir cuatro unidades de logística.

Hasta ahora, este tipo de servicio había sido cubierto por empresas privadas, adjudicatarias del correspondiente contrato de transporte sanitario.

En concreto, el 26 de noviembre de 2016 se firmó el último contrato del servicio de transporte sanitario terrestre no urgente en Baleares, concretamente con la empresa Servicios Sociosanitarios Generales, SL, por un importe de 43.700.000 euros y una duración de 48 meses, prorrogable por un período máximo de dos años.

300 profesionales que trabajan con niños y adolescentes se forman en prevención del suicidio y las autolesiones

REDACCIÓN

La Oficina Balear de la Infancia y Adolescencia y la Oficina de la Salud Mental de las Illes Balears han organizado ocho sesiones de trabajos en Baleares para prevenir el suicidio y las autolesiones de los niños y adolescentes. El objetivo es detectar los posibles casos y hacer un primer abordaje para prevenirlo. Las jornadas, que se dirigen a los

profesionales que trabajan directamente con estos menores ya sea en centros residenciales, educativos, de ocio y tiempo libre o policías tutores, se celebran durante este mes de mayo y prevén la asistencia de más de 300 profesionales.

Los profesionales se formarán de forma teórica y práctica con objeto de mejorar sus herramientas para prevenir esta problemática social. En el marco teórico el contenido de

las jornadas analiza qué es el Observatorio del Suicidio; los Mitos; los Factores de riesgo y las señales de alarma; los Factores protectores y cómo se tiene que abordar la entrevista a los menores. En el marco práctico se analiza la detección de ideación suicida a través de la entrevista y se estudia como intervenir tras la detección.

Las jornadas, organizadas por la OBIA y la Oficina de la



Salud Mental de les Illes Balears, cuentan con el apoyo del Consell de Mallorca a través

del IMAS, el Consell de Eivissa, el Consell de Menorca i el Consell de Formentera.



GRUPO
udemax

DISEÑAMOS TU
SONRISA
Smart Smile Design

☎ 971 767 522

f @
udemax.com

JOAN CARLES BESTARD / ACTOR

“En Mallorca se menosprecia tanto a la comedia como al vodevil; si dependiera de algunos, estoy convencido de que los abolirían”

JOAN F. SASTRE

P.- ¿Considera que en su caso se cumple la máxima según la cual nadie es profeta en su tierra?

R.- Mallorca no suele querer demasiado a sus artistas. Y no lo digo por mí, que me considero un actor normal y corriente, sino que hablo en general. De hecho, la cultura mediterránea no es demasiado dada a mostrar un desmesurado interés por los creadores. ¡Qué le vamos a hacer! Es nuestro carácter, y no lo podemos cambiar. Es una norma que también se cumple en el resto de España, un país que no destaca por su tendencia a defender y proteger a sus artistas. No ocurre lo mismo en Francia o en Italia. Allí, cuando alguien demuestra su talento, automáticamente le llueven las ofertas. Y no solo eso, sino que se le profiere un respeto, porque la sociedad sabe que esa persona cuenta con una valía que no se puede dejar que se pierda. En España eso solo ocurre si sales en los programas de chismorreo. Pero, en fin, para un actor o una actriz lo realmente importante es tener trabajo.

P.- ¿Y a usted, qué tal le van las cosas en este sentido?

R.- No ha sido 2022 un periodo demasiado pródigo en oportunidades. Sin embargo, con vistas a este verano, estaré con la gira de la comedia ‘Un caramull d’embulls’ y también con la revista que protagoniza Madò Pereta. Otra cosa es 2023. Ese año sí que parece que las perspectivas serán interesantes. Es posible que tenga ocasión de regresar al festival de teatro clásico de Mérida, y también hay otras opciones que la pandemia ha ido retrasando. Eso lo llevo muy mal, por cierto, porque soy una persona muy impaciente. No sé esperar. En todo caso, si los planes de 2023 se cumplen en su integridad, no me faltará trabajo. Y no me pregunte de



qué proyectos se trata, porque ya sabe que los actores somos muy reacios a hablar sobre las previsiones de futuro, no sea cosa que, al final, no se cumplan. Por supuesto, todo esto se halla supeditado a la evolución de la pandemia. Si la situación vuelve a empeorar, estas ilusiones se pueden resquebrajar con una gran facilidad.

P.- Madò Pereta es uno de sus personajes más populares y longevos. ¿Es también su personaje predilecto?

R.- No, no lo es. Madò Pereta no es mi personaje favorito. Ahora bien, no la odio, ni mucho menos. Me ha regalado muchas alegrías y eso no se olvida fácilmente. Ciertamente, también me ha dado disgustos, pero eso forma parte del mundo que se mueve tras las bambalinas. ¿Cuál es, por tanto, mi personaje preferido? Yo creo que el que está por venir. Por ejemplo, en estos momentos me siento fascinado por el papel que interpreto en ‘Los herederos de la tierra’, una producción de Netflix que se estrenó el pasado 15 de abril y que consta de ocho episodios. En esta serie interpreto nada menos que a un asesino. No es la

primera vez que me pongo en la piel de un homicida. Ya lo hice para IB3 en ‘Treufoc’, pero ese era un asesino menos físico, más psicótico. Es un trabajo, el de ‘Treufoc’, que despierta mi orgullo. Hoy en día, lo reviso y llegó a la conclusión de que la serie no quedó nada mal.

P.- Y, sin embargo, usted prefiere el teatro a la televisión o el cine...

R.- Eso se lo he de reconocer. Actuar en un escenario teatral es el mayor placer que puede disfrutar un actor, porque nada más empezar la función ya sientes el retorno del público. Los espectadores te dan mucho, pero, cuidado, esta situación también revisita su peligro, sobre todo si la propuesta escénica es una comedia. Imagínese la angustia que le embarga al intérprete cuando, en un diálogo o escena donde está previsto que el público ría, resulta que no lo hace. Es un momen-

to de auténtico terror, se lo puedo asegurar. El drama es diferente, porque el actor es consciente de que hasta el final de la representación no sabrá si el montaje ha cautivado a las personas que lo están viendo, o, por el contrario, no está colmando sus expectativas. Pero la comedia no tiene vuelta de hoja: o ríen o es que la obra no les está satisfaciendo. Por eso la comedia es tan complicada. Más que el drama, sin duda, que tampoco es sencillo, por supuesto.

P.- ¿Le duele que, hoy en día, poca gente recuerde a uno de sus grandes maestros, Xesc Forteza?

R.- La gente joven tampoco sabe quiénes fueron Fernando Fernán Gómez o José Luis López Vázquez. Es triste esta falta de reconocimiento, especialmente cuando se trata de aspirantes a convertirse en actores o actrices. Es cierto que existe en Baleares una Escola d’Art Dramàtic, y no quiero entrar en si realiza bien su labor o no. Con todo lo que ha ocurrido, incluidas denuncias por abusos que, al parecer, han quedado en nada, hablar de esta escuela es pisar un charco en el que prefiero no meterme. Pero, respon-

diendo más concretamente a su pregunta sobre Xesc Forteza, la primera consideración que debemos hacer es que una de las características de estas islas, y eso no ocurre en otras comunidades, es que se desprecia olímpicamente el género de la comedia. Le diré más: si algunos pudieran abolir la comedia o el vodevil, lo harían.

P.- ¿Y por qué razón?

R.- No lo sé. Ignoro por qué este género molesta tanto. Se me ocurre que, tal vez, el motivo es que llena los teatros, mientras que otras propuestas lo tienen mucho más difícil. En Mallorca, si haces comedia, te sientes golpeado continuamente. Digo todo esto pensando, precisamente, en Xesc Forteza. Cuando murió, la Catedral de Palma acogió un funeral en su recuerdo. Solo se llenó la mitad de los asientos. Pensemos en el fervor popular que hubiera despertado esta ceremonia en otros territorios de España, si hubiera muerto un actor que, en ese sitio en concreto, fuera tan conocido como Xesc Forteza en Mallorca.

P.- ¿Y de quién es la culpa de este olvido, o del desprecio que, según usted, se profesa a la comedia, en nuestra isla?

R.- La culpa es de los políticos. Se dice que es de la sociedad en general, pero, si lo pensamos bien, los políticos son los que moldean la sociedad. Y nosotros nos dejamos moldear, todo hay que decirlo. Descuide que el teatro de Xesc Forteza nunca se verá en el Teatre Principal de Palma, al menos en los tiempos actuales. Para alguna gente sería un sacrilegio. Luego está la revista o la zarzuela. Tampoco se programarán en el Principal. En el caso de la zarzuela, el argumento es que se representa en castellano. Hay cosas que no se entienden. Cuando la cultura y la política se mezclan, toda la sociedad pierde.

► “Madò Pereta no es mi personaje favorito, pero, por supuesto, no la odio, porque me ha dado grandes alegrías”

► “La comedia es más difícil que el drama, ya que sabes en todo momento si está gustando o no. Si los espectadores no ríen, te entra el terror”

► “El ámbito audiovisual de Balears es tan profesional como el de la península. En este sentido, no existe ninguna diferencia”

P.- Sin embargo, ha habido veladas de zarzuela en el Principal, y con mucho éxito...

R.- En otros tiempos, no ahora. Y sí, tuvieron éxito. También lo tendrían en la actualidad. Vuelva a apostar por la zarzuela y el Principal se llenará. Y sé que también ahora hay montajes en el Principal que obtienen un gran seguimiento, pero el hecho de que unas determinadas representaciones funcionen, no significa que otras propuestas deban ser automáticamente restringidas. No obstante, es lo que hay. Como actor de comedia, me doy per-

► **“Soy diabético, y no muy buen paciente. Me cuesta seguir el tratamiento, especialmente cuando actúo y los horarios y las rutinas cambian”**

fecta cuenta de cómo te menosprecian. Es algo que notas. Y actualmente está ocurriendo. Quien dice que no, miente, así de claro, con todas las letras. En cambio, obras que muy poca gente entiende, y cuyo significado o mensaje a veces ni siquiera el propio autor puede

explicar, tienen las puertas abiertas de par en par. Consideran que dan categoría. Es un criterio que aleja al teatro del pueblo. No olvide que el teatro nace, precisamente, del pueblo. Y, por supuesto, también la comedia y el vodevil. Pensemos en el ejemplo de Francia. Ahí, el vodevil se representa en los grandes teatros, y nadie lo critica. Aquí, en cambio, ni se plantea esta posibilidad, porque dicen que la comedia costumbrista mallorquina es una comedia de payeses. Y sí, es cierto que, en este subgénero en concreto, se han llevado a

► **“Hay que agradecer que algunas enfermedades se hayan convertido en crónicas. Pero eso significa también que siempre las llevas contigo”**

escena montajes de muy mala calidad. Pero no todo ha sido malo, ni mucho menos.

P.- El mundo de la cultura ha sufrido mucho con la pandemia. ¿Cuál ha sido su experiencia personal?

R.- He sufrido mucho. Y to-

davía sufro. Esta pandemia me ha afectado hasta límites que no se puede imaginar, a nivel psicológico. Lo he pasado fatal. Tuve que afrontar seis meses muy duros, y he llegado a la conclusión de que la causa fue el estrés y la propia pandemia, que hace que dejes de dormir por las noches y te provoca ataques de ansiedad que nunca antes te habían afectado y que, a veces, se convierten incluso en ataques de pánico. Soy consciente de que hay gente que lo ha pasado todavía peor, que ha perdido a seres queridos, o que ha muerto, pero, en mi caso, me trastornó hasta tal punto que lo que menos me importaba durante todo este tiempo era el trabajo. Cuando uno está mal, por mucho que te guste el trabajo que haces, no puedes asumirlo si no te encuentras en las condiciones adecuadas. Póngase en mi piel: ¿cómo podía plantearme hacer reír a los demás, si a mí no me salía de dentro ni la más mínima sonrisa?

P.- Entonces, durante la pandemia, ¿ha interrumpido absolutamente su actividad como actor?

R.- No he estado parado del todo, pero todos los proyectos en que me he involucrado los he abordado con mucho miedo. Sin embargo, no podía cerrarme en banda, porque no se trataba solo de mí, sino que, tras una propuesta televisiva o escénica, hay mucha gente detrás que depende de que tú te pongas manos a la obra. Por lo demás, fue una situación muy extraña. Llegabas a un plató y lo primero que tenías que hacer era limpiarte los zapatos, tal como nos recomendaron al inicio de la pandemia. Luego, has de llevar mascarilla permanentemente, de tal manera que no sabes ni con quién estás hablando. Pero, bueno, al fin y al cabo, todo ha salido bien.

“Me molesta que a la salud mental no se le conceda la importancia que tiene; lo arreglan diciendo que es por los nervios”

Pere Riutord.- Usted ha compartido públicamente, en diversas ocasiones, su condición de paciente afectado por la diabetes. ¿Cómo afronta la circunstancia de tener que lidiar con una dolencia crónica?

Joan Carles Bestard.- No soy un buen paciente. Debería de cuidarme mucho más, y lo intento, pero se hace largo y pesado, sobre todo cuando estoy trabajando como actor y me he de adaptar a horarios que no son los habituales. Esto tiene mucha repercusión, especialmente en cuanto a la ingesta de alimentos o la pauta de los pinchazos. Hay que agradecer que determinadas enfermedades sean crónicas, y no mortales, pero no es menos cierto que vives con ello constantemente. Para un paciente con diabetes, la rutina es esencial. Soy profesor y, cuando me dedico a dar clases, como el horario de cada día es siempre similar, no tengo problema en seguir los protocolos. Pero cuando has de abandonar esta rutina, todo resulta mucho más difícil.

Pere Riutord.- Su carrera le ha conducido a aparecer en series y programas a nivel nacional. ¿Es muy diferente actuar en este ámbito que hacerlo, por ejemplo, en una televisión local o autonómica?

Joan Carles Bestard.- Por mi parte, puedo asegurarle que aportó el mismo esfuerzo y la misma dedicación tanto si me contratan para un programa de gran éxito que se ve en todo el país, como si actúo en una producción de las islas. Además, y esto lo repito cada vez que tengo ocasión, en cuestión de profesionalidad, no hay ninguna diferencia. Hay mucha profesionalidad fuera de Balears, pero también en esta tierra. Sé por propia experiencia que en esta comunidad contamos, en el marco audiovisual, con productoras muy capaces y profesionales. Tal vez en la península haya más recursos, y eso les permite plantearse proyectos más ambiciosos. Pero si hablamos de profesionalidad, es la misma en ambos casos.



Margarida Gili.- La pandemia ha causado una gran repercusión a nivel de salud mental. ¿Cree que la sociedad es suficientemente consciente de ello?

Joan Carles Bestard.- Cundo alguien te pide cómo estás y le dices que no tienes ganas de hablar con nadie y que no te apetece ir más allá de tu casa, normalmente el consejo que recibes es que has de salir y distraerte. Quien afirma esto es porque no sabe lo que es una depresión. Quien la ha sufrido, no ignora que la depresión te acompaña allá donde vayas. Me molesta que a la salud mental no se le conceda ni se le reconozca la importancia que tiene. Normalmente, te dicen que son nervios. ¡Los nervios! Es un argumento muy recurrente. Sucedió con mi madre, que en el cielo esté. Durante un año se quejó de un fuerte dolor en el hombro, y le aseguraban que era producto de los nervios y que se trataba de una molestia pasajera. Cuando ya no pudo resistir más el malestar, le acompañé a Urgencias y el médico que le atendió le hizo una radiografía. Tras analizarla, comprobó que era normal que mi madre sintiera tanto dolor, porque el hueso estaba cortando literalmente los tendones. ¡Cómo no iba a estar dolorida! Pero para algunos eran solo nervios. Así se resuelven muchos problemas médicos.

Margarida Gili.- Los actores tienen fama de egocéntricos, aunque, por supuesto, no todos son así. Tras el incidente con Will Smith en los Oscar, ¿también se han ganado la etiqueta de irascibles o violentos?

Joan Carles Bestard.- Mire, hay situaciones en que una persona no es un actor, ni un mecánico, ni un médico. Simplemente, es una persona. Y como tal, en determinadas circunstancias, no se puede controlar. Creo que eso es lo que le ocurrió a Will Smith. ¿Qué sucedió? ¿Por qué reaccionó de esta manera? Es difícil opinar sobre los procesos internos de otros. Tal vez se encontraba en un momento delicado, y explotó. No lo sé. Ahora bien, bajo mi punto de vista, si lo que pretendía era llamar la atención sobre su descontento por la broma del presentador sobre su esposa, creo que hubiera sido igual de efectivo, ya que se trataba de un programa en directo, que en vez de recurrir a la violencia, se hubieran levantado de sus asientos, tanto su mujer como él, y abandonaran la gala. La repercusión hubiera sido la misma, y en vez de que la Academia le castigara, como ha acabado sucediendo, hubiera sido Will Smith quien castigara a la Academia. En cualquier caso, por supuesto, la violencia es siempre condenable.

Acceda a. contenido completo escaneando este código QR





Somriure no et costa res. El dentista del teu fill, tampoc.

Les Ajudes
del Govern

Programa d'Assistència Dental Infantil



Si el teu fill és menor de 16 anys, aquests serveis són gratuïts sobre la dentició definitiva:

- Revisions anuals
- Segellat de fissures
- Empastaments
- Fluoracions
- Lesions per traumatisme
- Endodòncies

I si encara no té la dentició definitiva, les revisions anuals són gratuïtes des del naixement fins als 6 anys a les unitats de salut bucodental d'atenció primària.



Informa-te'n i consulta
la llista de dentistes a
ibsalut.es/padi



GOVERN
ILLES
BALEARS