

Salut i Força



fibwi!

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 23 de mayo al 5 de junio de 2022 • Número 469 • www.saludedediciones.com

Síguenos



@saludedediciones

Control



DR. CARLES RECASENS / NUEVO PRESIDENTE DEL COMIB



“Espero que la relación con la Conselleria de Salut no sea buena, sino lo siguiente: fructífera”

Págs 4-5



Los farmacéuticos debaten sobre el futuro de la sanidad balear

Págs.16-17



Premios de la Master Skills de ADEMA

Pág. 28



Fibromialgia y fatiga crónica, dolores múltiples que la ciencia reconoce y que la medicina debe atender

Págs.19-21

LA SANIDAD BALEAR CELEBRA EL DÍA DE LA ENFERMERÍA



El COIBA otorga el premio Florence Nightingale a Esperança Ponsell



Entrevista a Isabel Román y Jaumeta Pou de Hospital SJD Palma · Inca



Entrevista a Antònia Martín, enfermera y diputada de Unides Podem

Págs 8-14

Editorial

Mirar hacia delante

Cuando el lector tenga en sus manos esta nueva publicación de **Salut i Força**, el calendario marcará la fecha del **23 de mayo**. Habrá transcurrido exactamente un mes desde el fallecimiento del fundador y director de este periódico, **Joan Calafat Coll**, el pasado 23 de abril, cuando la jornada de ese luctuoso y doloroso sábado apenas estaba comenzando.

Ha sido este un mes complicado para quienes formamos parte de la gran familia de **Salut i Força**. Podemos asegurarles que no ha sido nada sencillo acostumbrarnos al silencio de un hombre que, durante 27 años ininterrumpidos, capitaneó con mano firme este proyecto editorial de referencia en el ámbito de la información y la divulgación sanitarias.

Y decimos silencio porque todos los que conocían a **Joan** saben a la perfección hasta qué punto hacía de la palabra, de la locuacidad, de la expresividad, sus armas más poderosas.

Comenzar un día sin recibir una llamada telefónica o un mensaje de **Joan Calafat**, se hace extraño para todos sus amigos y colaboradores. Sigue siendo extraño un mes después, y seguramente tardaremos todavía mucho tiempo en hacernos a la idea de que la pantalla de nuestro móvil ya no se iluminará con su nombre.

Sin embargo, es preciso mirar hacia delante. **Joan Calafat** nos ha dejado un legado impagable, una herencia irrenunciable, un patrimonio inconmensurable. **Salut i Força**, precisamente. Su gran obra. Hubo otras muchas, es cierto, porque Joan fue una persona extraordinariamente polifacética, pero creemos no equivocarnos si aseguramos que, desde el punto de vista profesional, ningún proyecto acaparó tanto su atención y su estima como **Salut i Força**.

Y es, de hecho, ese legado el que, entre todos, pretendemos mantener a flote y a salvo de cualquier tipo de contingencia adversa. Es lo menos que merece el esfuer-

zo y el tesón que **Joan Calafat** demostró a lo largo de su vida, pero también es lo menos que merece la fidelidad de los lectores, telespectadores y oyentes que le siguieron con lealtad en el transcurso de su densa trayectoria.

Es por todo ello que la familia de **Salut i Força** nos hemos propuesto continuar. Aunque cualquier objetivo o expectativa siempre entraña elementos a veces complejos, Joan nos lo ha dejado relativamente fácil.

En nuestras manos ha confiado que este proyecto prosiga su andadura, y que lo haga bajo las consignas que siempre le han caracterizado: la objetividad, la capacidad divulgativa, el protagonismo de los profesionales de la sanidad como garantía de credibilidad, y la utilización de un lenguaje sencillo, capaz de llegar a todos los públicos sin perder por ello ni el más mínimo ápice de rigor.

Y eso pensamos hacer. Proseguir la marcha con las señas de identidad que han configurado la historia de **Salut i Força**, tanto en prensa escrita como en radio y televisión, así como en periodismo digital, a través de los años.

Ahora, lógicamente, hay que acometer este reto sin la presencia de la persona que alentó la escala de valores y estrategias que anida tras nuestro proyecto. Pero, por otra parte, no cabe duda de que, al partir, nadie se marcha del todo, porque, aunque nosotros ya no estemos, quedan nuestras enseñanzas, nuestras ideas, nuestros pensamientos, y, por supuesto, nuestras palabras.

Joan Calafat, como ya hemos dicho, no era, precisamente, un hombre de silencios. He ahí, por tanto, que, a través del tiempo, hayamos tenido la oportunidad de coleccionar sus palabras, todas aquellas expresiones o sugerencias con las que, día a día, nos ayudaba a ser mejores profesionales y a tener en cuenta al lector como sujeto prioritario de la acción informativa.

¡Qué útiles nos serán ahora las palabras de Joan! Y estas perdurarán siempre.

Sobre la Responsabilidad del Centro hospitalario ante una infección nosocomial

A hablar de infección nosocomial, nos referimos a aquellas que se presentan en un paciente internado en un hospital, en quien la infección no se había manifestado, ni estaban en período de incubación, en el momento del internamiento. A sensu contrario, se han de considerar ajenas a tal concepto las infecciones extrahospitalarias o aquellas que se encuentran en fase de incubación antes del ingreso del paciente, que se manifiestan con posterioridad en el curso del proceso curativo.

La cuestión que nos planteamos hoy, es si los centros médicos dónde se contrae esta infección son responsables de las consecuencias que pudieran derivarse de dicha infección.

Pues bien, para determinar la responsabilidad del centro es necesario examinar, los pronunciamientos dictados por el Tribunal Supremo y, es importante destacar, que la doctrina jurisprudencial la circunscribe a aspectos funcionales, organizativos o de prestación de los servicios sanitarios, sin alcanzar a los daños imputables directamente a los actos médicos que se encuentran sometidos a la Lex Artis ad hoc.

Como es lógico, para que se pueda responsabilizar al centro hospitalario derivado de una infección nosocomial, es necesario que la infección no se haya producido a consecuencia de un caso fortuito o por fuerza mayor, al tratarse de sucesos imprevisibles e inevitables que quedan totalmente fuera de control de los centros. Pues de ser así, no cabría la responsabilidad del centro pues

no habría ningún presupuesto que la justificara al desarrollarse la infección por una causa ajena al funcionamiento del servicio sanitario.

Muy relacionado con el anterior es, que la causa de la infección pueda situarse en un momento o actuación concreta. Es decir, se ha de poder reconocer el por qué y el cuándo, se ocasionó dicha infección por lo que no será suficiente con contraerla sino, que se tendrá que saber el modo en el que ésta se produjo.

La situación física en la que se encuentra el paciente, sin duda tiene una gran relevancia al analizar la responsabilidad del centro, pues no es comparable una persona que goce de buena salud, con una persona que presenta un estado general previo a la infección muy frágil, pues esta última es más susceptible de contraer cualquier infección aun cuando se hayan adoptado todas las medidas de prevención.

A modo de conclusión, el Tribunal Supremo considera que, no por el mero hecho de tratarse de una infección que se contrae en el seno del centro sanitario, éste tenga que ser responsable de sus consecuencias, pues son muchos los factores que habrá que analizar en cada caso concreto, debiéndose demostrarse por el centro hospitalario que los protocolos de asepsia y profilaxis, fueron observados, al igual que los sistemas de prevención de las infecciones nosocomiales.



Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades

SIN PERDÓN

Los vacunos

Volver no es solo una canción de cuna. Cuando vuelves a algún lugar regresas siempre de otro lugar, sabes a qué lugar te diriges y con quién ya no te vas a encontrar.

Repasando los apuntes del buzón del viento releo un contrato verbal, de esos que se firman a altas horas de la noche, mientras la confusión permite que la confusión permita que te confundan. Un contrato que me ata aquí el tiempo de seguir con el proyecto del pasado en el futuro, con el nuevo aroma de lo mejorado, que las deudas de gratitud no son deudas, son sonrisas.

Lo siento por todos aquellos que entendieron en la tristeza de la última de las columnas la alegría de que no habría otro reencuentro en este lugar. Si quieres, del verbo querer, siempre queda un lugar en ti para el reencuentro, da lo mismo cuándo ni con quién.

Y por ir con el tema de hoy, si hoy podemos llamarnos a todos vacunados, también podemos llamar vacunos a los que lo hicieron con deshora. Y podemos hacerlo simplemente porque vacunándonos, cuando lo hicimos en nuestro tiempo, vacunamos a la vez al resto. Necesitamos ponerle nombre a los que lo hicieron antes y sin permiso.

Sabemos hoy por la prensa que resucitan aquellos a los que acusamos de haberse vacunado a destiempo, sabemos hoy que siguen vivos de no querernos aquellos que se vacunaron antes de que les correspondía aprovechando el estatus que les ofrecía que alguien como tú no les votara, aprovechándose de que alguien los eligiera.

Dice la fiscalía anticorrupción que mientras la consejera insular Sofía Alonso y el entonces gerente de atención primaria Miguel Caldentey, se vacunaban los primeros y contra todos, no incurrían en delito alguno corruptible. Viene a decir la fiscalía anticorrupción que aquel frío 27 de diciembre, en la residencia Oms/San Miguel, y pese a que el protocolo de vacunación decía claramente que las vacunas eran para los ancianos que se morían sin querer, mientras lo hacían, mientras se aprovechaban de su situación, mientras hurtaban a conciencia las dosis que podría corresponderles a nonagenarios residentes, no cometían delito alguno.

Hoy resulta que los que los señalaron con el dedo traduciendo esa conducta con poesía electoral, con "incumplimiento del orden de preferencia", "abuso de poder", "mal uso de los recursos públicos" o "falta de transparencia en el momento de mayor alarma social" entre otros, sólo estaban construyendo los versos más tristes de aquella noche, únicamente protegían a tu padre y a tu madre de una forma un poco íntima y particular, un tanto egoísta.

Hoy sabemos que la justicia que no pasaba por allí aquella mañana ha pasado de largo esta tarde, sabemos que estos dos, entre otros, que no han visto un enfermo en su vida, que ni fueron ni son capaces de ponerle las manos encima a un anciano si no es para tocarle la cartera de la dosis que se administraban, estaban en una situación de riesgo, en un "grupo de riesgo" que dice su justificación.

Conocimos Obispos en situación de riesgo que se vacunaron, en su ancianidad, incluso antes que la ancianidad de sus madres; conocimos políticos que acudieron con premura a dosificarse a las residencias de ancianos que no habían pisado en sus santos días electos, y conocemos el ascenso electo de Sofía en el Consell insular, incluso antes del archivo de las diligencias penales, al espacio que precisamente se ocupa de proteger a los ancianos.

No sé si los delitos tienen las patas muy cortas, pero el sentimiento de náusea persiste como síntoma de esa enfermedad que nos deshereda de personajes de ese tipo. Suerte que estamos vacunados contra tod@s ell@s.



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

Es importante reconocer cada vez más que la divulgación científica es una tarea muy importante del trabajo de un/a profesional de la salud. El tiempo que los profesionales dedican a la divulgación tiene frutos en la sociedad. Y para ello, es importante que la divulgación científica sea reconocida formalmente por las instituciones.

Dedicarse a estudiar la ciencia, para poder explicarla a la sociedad, no es una tarea fácil. La divulgación científica es la manera de conseguir que la sociedad valore la ciencia. Y que se invierta más en ella. Invertir en ciencia es invertir en una sociedad más crítica, más libre, menos manipulable y más democrática. La formación científica de la sociedad es un valor muy importante.

Ser científico quiere decir dedicarse a aprender, a reflexionar, a tratar de entender y a explicar. Cuando transmitimos la ciencia, ayudamos a entenderla. Es muy importante que la sociedad esté bien informada, para tomar decisiones más razonadas, más fundadas y, sin duda, más libres.

Un enemigo: la infodemia

Hay demasiada información, y parte de ella, proviene de fuentes falsas. Esto, en salud pública, tiene sus consecuencias, por ejemplo, dejar de vacunarse. A toda esa inundación de bulos constante, durante la pandemia, se le llama, infodemia.

Además de científicos brillantes, es importante ser docente, ya que ayuda a la hora de explicar las cosas de forma sencilla y directa. Así que, la receta de una buena comunicación científica, tiene como ingredientes. Em-

Empatía, rigor y pasión, receta para divulgar la ciencia

patía, rigor, pasión, responsabilidad, son las palabras claves.

Recetas para comunicar la ciencia

No hay una única forma de divulgar, cada uno ha de encontrar la suya. Es necesario encontrar la manera: un dibujo, un discurso, una animación, un baile, unos muñecos, un cómic, un tweet, un hilo de twitter, una película, un post en un blog, un podcast... hay que ser creativo, sentirse a gusto con las cosas que se hacen y ser apasionado. Es necesario tener pasión por comunicar, y hacerlo con el medio y por los canales que nos sintamos más cómodos. Un ejemplo precioso es utilizar Star Wars para explicar el sistema inmunitario y cómo funcionan las vacunas, tal como lo ha hecho Alfredo Corell: un gran éxito.

Quien nos está escuchando quiere entender, y para ello, es necesario poner la pieza del puzzle que falta para entender las cosas e intentar que la gente con las explicaciones, pueda obtener las respuestas que necesita. Y además, ser divertido que es lo contrario de aburrido.

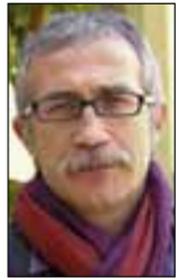
Ser creíble y explicarse bien, es muy importante. Adelantarse, para no tener que ser reactivo, decir la verdad y hacer un esfuerzo para explicarlo de la mejor forma posible, con ejemplos, resulta clave. Hay que estar aten-

tos a lo que la gente le preocupa y eso implica tener empatía, una capacidad de empatía muy alta. Y humildad, mucha humildad, porque es evidente que no se sabe todo ni mucho menos. Y eso hay que decirlo. Hay que ser además, lo más sincero posible, lo más didáctico posible, sin ser pedante y siempre muy respetuoso con el público.

Divulgar no debe ser solo transmitir información, sino permitir que se disfrute con la ciencia, que sea parte de la cultura y que se integre en la vida.

Si se acaba la ciencia en los telediarios e informativos, no habremos aprendido nada. Los científicos, es necesario que sigan/sigamos en primera línea.

No dejes de ver el programa Salud A Todo Twitch con los mejores divulgadores de España: <https://m.youtube.com/watch?v=xxtatzIBmys>



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía



The News Prosas Lazarianas

No es por fardar pero ya salimos en la Constitución persa, que es lo que era el Código de Hammurabi, hace ya muchísimos años. Y mira que ha llovido desde entonces.

Ya nos queda menos para que la UNESCO reconozca la relación médico-paciente como patrimonio inmaterial de la humanidad. No todo el mundo puede decir lo mismo. Como el objeto de lucro de la profesión médica es la salud de las personas y su mayor compromiso la preservación de la vida humana se trata de un oficio de altísima responsabilidad, que exige de quien lo ejerce un alto gradiente ético, una sólida formación técnica y científica que le permita decidir correctamente en situaciones de incertidumbre y una condición moral que le sirva de guía al enfrentarse a las fronteras del conocimiento. El médico debe ser objetivo y debe ser compasivo; debe aprender a respetar las creencias de sus pacientes, así no las comparte; debe tener sentido de solidaridad social; debe saber conservar una prudente distancia afectiva en su actuación profesional, pero sin olvidar la condición humana de los enfermos y sus familiares; debe ejercer liderazgo sobre el resto del equipo de la salud, sin actitud despótica, pero con firmeza; debe ser tolerante, comprensivo y flexible con los pacientes, familiares y colegas, sin renunciar por eso a sus opiniones y sin perder nunca de vista que el único fin de su actuación es buscar el beneficio del enfermo. Debe ser plenamente consciente de sus limitaciones como profesional y, sobre todo, debe ser consciente de su capacidad de error, sin permitir que esta percepción deteriore la calidad de su ejercicio profesional por pérdida de la confianza en sí mismo. Sólo no se equivoca quien no actúa, y no actuar, ya es una equivocación. Estas condiciones no son innatas. Estas son condiciones que se cultivan durante años, y se retroalimentan y perfeccionan en la medida en que, con constancia y motivación, el médico aprende del contacto diario con sus pacientes, sus colegas, las diversas instituciones en las que trabaja, en fin, de la sociedad entera. Estas condiciones requieren, como todo lo relacionado con la medicina, de predisposición vocacional y dedicación de por vida, y el costo de su aprendizaje es invaluable, ya que "el arte es largo y la vida

Somos médicos y no todo el mundo puede decir lo mismo



corta". El ejercicio profesional del médico es una causa bien reconocida de estrés y desgaste no sólo físico sino también psíquico, pues la enfermedad no conoce de horas de descanso, de horarios nocturnos ni de días festivos. La relación médico-paciente es una alianza, cada vez más hori-

zontalizada y menos paternalista, en la que se respeta la autonomía del paciente en la toma de decisiones. Clave el consentimiento informado. El paciente está cada vez más informado y quiere que, aunque no sabe medicina, se respeten sus valores. De ahí la necesaria deliberación entre el médico y el paciente. Ese es el arte del quehacer médico: la confianza en la relación entre el médico y el paciente. La profesión médica se caracteriza por un elevado profesionalismo, responsabilidad, ciencia y conciencia. Sabemos que tenemos un alto grado de reconocimiento social, que los pacientes confían en nosotros, que nuestro compromiso ha sido total en tiempos difíciles, pero exigiremos el respeto que nos merecemos a los nuevos dirigentes políticos. Para muestra del compromiso médico, ahí están las 130 lapidas de muertos médicos en activo por y en la pandemia. No necesitamos la empatía de los políticos, a los que hay que recordarles que no hace falta apagar la luz del prójimo (es decir el faro médico) para que brillen otras luces de otros colectivos. Los médicos han cumplido, cumplen y seguirán cumpliendo. Ahora es la hora de que el Govern reconozca de verdad y no con retórica vacua y liviana el protagonismo asistencial de los médicos. 3.500 médicos, lo esperamos ya. Recuerden que no estamos en derrota y mucho menos en doma.



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

DR. CARLES RECASENS / NUEVO PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LAS ISLAS BALEARES

“Espero que la relación con la Conselleria de Salut no sea buena, sino lo siguiente: fructífera”

El doctor Carles Recasens Laguarda es el nuevo presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (Comib), desde el pasado 16 de mayo, cuando la Junta Electoral de esta institución validó, por unanimidad, la lista encabezada por el doctor Recasens, que fue, por otra parte, la única que se presentó. El nuevo presidente del Comib sustituye en el cargo al doctor José Manuel Valverde, que accedió a esta responsabilidad en octubre de 2020, tras la renuncia de la anterior máxima responsable colegial, Manuela García Romero. En cualquier caso, el Colegio de Médicos no es una institución nueva para el doctor Recasens, puesto que en anteriores etapas ha ejercido como vicesecretario y como vicepresidente de la entidad. Nacido en Girona y especialista en Psiquiatría, Carles Recasens ejerce actualmente en el Hospital Comarcal de Inca, donde también, entre 2010 y 2018, fue jefe de servicio y coordinador de Salud Mental del área de Tramuntana. Igualmente, en el Hospital de Inca ejerció como director médico, entre los años 2013 y 2015. Pocas horas después de iniciar su mandato como presidente, visitó el plató de Salut i Força en Fibwi4 Tv.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Ilusionado con esta nueva etapa?

R.- Estoy muy ilusionado. Vivo estos primeros instantes con mucha ilusión. Estoy recibiendo muchos mensajes, sé todo lo que nos espera en los próximos meses y años. Celebro la reacción de una gran cantidad de compañeros y amigos, no solo médicos del Hospital de Inca, también de Son Espases o Son Llätzer. Yo hice la residencia de Psiquiatría en Son Dureta, así que tengo muchos conocidos que me han transmitido que se alegraron mucho cuando supieron que presentábamos una candidatura. Y ahora que saben que soy vencedor, que soy presidente, me han manifestado su gran satisfacción.

P.- ¿Con qué talante espera presidir el Comib?

R.- Creo que el paso fundamental lo di hace cuatro años, cuando me propusieron iniciar esta aventura a nivel colegial. En mis inicios no tenía experiencia en la institución, más allá de la colegiación. Por suerte, no había tenido que recurrir al Colegio y no tuve que pedir nada por algún incidente jamás. Hace cuatro años me lo propusieron y como se suele decir coloquialmente, 'me tiré a la piscina'. Es verdad que estos dos últimos años con la pandemia han sido intensos y duros en muchos aspectos, lo valoro todo de forma tremendamente positiva. Ver el final

del Colegio viven con felicidad y calma. Quiero recordar que somos 6 personas que continuamos del mandato anterior y transmitimos esa ilusión de futuro.



P.- En su primera rueda de prensa le preguntaron por peonadas, listas de espera, la situación de la Primaria... pero ¿faltan médicos?

R.- Durante todos estos últimos años y agravado por la pandemia, si una cosa se ha puesto de manifiesto es la falta de recursos. ¿Se puede estirar más de los médicos en Primaria? Seguro, pero si lo hacemos se acaban rompiendo. El

médico de Primaria, igual que el del 061, Urgencias... cualquiera tiene un límite. Con este sobreesfuerzo y tremenda generosidad demostrada por el colectivo médico ha quedado patente que muchos médicos han quedado por el camino. Se puede hacer un extra de esfuerzos, pero al final tiene consecuencias porque todos somos personas. Los médicos hemos comprado esa imagen de Superman o Superwoman y eso tiene un precio y lo hemos pagado los médicos de Baleares. Yo durante los últimos años he estado en primera línea de contacto con compañeros

que se han ido rompiendo, que han interrumpido su actividad como médicos en el ámbito hospitalario, de Primaria, de Urgencias, médicos de Trabajo... que su cuerpo y mente dijo basta. Cuando tu cabeza o cuerpo te dice ya está, debes descansar y cuidarte. No te queda más remedio. Eso como psiquiatra he atendido a compañeros que te piden ayuda y te identificas con esos compañeros.

P.- ¿Qué se plantea en los próximos 4 años?

R.- El Comib es una institución que debe estar al lado del profesional, anticiparse a las necesidades de los médicos. Porque el propio colegio tal vez tenga la solución. A veces solo es ponerse en contacto con el departamento o la persona que toca de nuestra institución. Por ejemplo, tenemos programas como comentarios de ayuda a la salud del propio médico. La Sociedad Española de Psiquiatría recomendó programas por todo lo que se nos venía y nuestro colegio fue el primero de toda España en poner un programa de ayuda emocional por las secuelas que generaría el covid. Lo que nos viene por delante es un reto para adelantarnos e identificar sus necesidades futuras. Estamos en la trinchera y como médicos podemos preverlo, somos una candidatura más joven, abiertas y humildes y que tenemos referentes fuera de la Junta. La nueva Junta sabrá escuchar los consejos de personas que llevan más años en el colegio y de las cuales debemos aprender porque ya han pasado por situaciones similares.

P.- ¿Cuál es la relación con la Conselleria de Salut?

R.- Esta última etapa, la relación ha sido cordial y próxima como institución. Soy conocedor de otras épocas más tensas porque a veces hay momentos más buenos y otros que son peores. Espero que la relación con la Conselleria de Salut no sea buena, sino lo siguiente, fructífera, que seamos capaces de tener una actitud constructiva con sinergias. La Administración

de esa etapa, además de personas que me animaron, como mi familia y amigos, que me insistieron en "¿por qué no?". Pensamos en una candidatura, con una línea en muchos aspectos continuista. Desde hace años el Colegio inició el proceso de transformación y modernización mucho más importante que cambios. Se actualizó y eso es algo que a mi equipo y a mí, nos gustó la idea de liderar y dedicar una serie de años a nuestros compañeros colegiados médicos, a la profesión y a la sociedad en general.

P.- Teniendo en cuenta que usted ya era vicepresidente en el mandato anterior, ¿cuál es la fotografía que hace de la institución ahora mismo?

R.- Pues ahora mismo la fotografía es de final de etapa. La inmensa mayoría de la Junta que hemos estado los últimos 4 años ha dado un paso al lado y hemos querido hacer una propuesta de juventud, a nivel de Colegio. El Comib vive una situación de tranquilidad, es verdad que hay un símil con el duelo, por parte de todo el equipo saliente. Los trabajadores que forman parte

► “El Comib es una institución que debe estar al lado del profesional, anticiparse a las necesidades de los médicos”

► “Durante todos estos últimos años y agravado por la pandemia, si una cosa se ha puesto de manifiesto es la falta de recursos”

tiene unos deberes y nosotros como institución somos diferentes. Estoy convencido de que tendremos una relación excelente. Soy dialogante y, a veces la Conselleria tiene que tomar decisiones muy complicadas ante situaciones complejas a la hora de tomar decisiones. Nos tocará posicionarnos como institución en los temas de actualidad y si no coincidimos con la opinión de la Administración se lo haremos saber de una forma constructiva porque lo que interesa es la salud de los pacientes y la atención que damos.

P.- ¿Qué opinión tiene de las políticas llevadas a cabo en materia de salud mental?

R.- Primero hay que pensar y



► **“Es importante que haya tres figuras, institucionalmente muy relevantes, como es la Facultad de Medicina, el Sindicato Médico y el Colegio de Médicos, que estén lideradas por psiquiatras”**

analizar. Hace 4 años ya se hizo un plan de salud mental implicando a muchos profesionales que participaron de forma activa. Al final el reto es siempre el mismo, puede ser excelente, pero debe ir acompañado de una financiación para que no quede en un papel tras un gran trabajo de los profesionales. Espero que se llegue a un acuerdo entre todas las fuerzas políticas pero que vaya acompañado de financiación.

P.- Dos curiosidades. La prime-

ra que es usted el segundo presidente nacido en Girona, después del Dr. Miquel Triola, que también presidió el Comib. Y después, llama la atención que la psiquiatría balear encabeza y lidera cargos importantísimos como es su caso, añadido al del Dr. Miquel Roca, decano de la Facultad de Medicina de la UIB o el Dr. Miguel Lázaro, presidente de Simebal, solo por poner unos ejemplos.

R.- Girona es mucho Girona. Ya llevo aquí 20 años en Mallorca. Hice la residencia en Son Du-

“Sabía que en el Hospital Comarcal de Inca destacaba mucho el Dr. Recasens”

En la tertulia de **Salut i Força** en **Fibwi4 TV**, estuvieron también en el plató conversando con el **Dr. Carles Recasens**, tanto el **doctor Pere Riutord**, médico especialista en Estomatología, vicedecano de la Facultad de Odontología de la Escuela Universitaria ADEMA y miembro de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares; como el **doc-**



tor Antoni Bennasar, jefe de la unidad de Traumatología del Hospital Comarcal de Inca y expresidente del Colegio de Médicos, donde encabeza actualmente el Patronato Científico.

Pere Riutord recordó que “ya se sabía que sería primero el candidato y luego presidente porque oía en ‘La Antecala del Quirófano’. Por eso no ha aparecido otra candidatura, por su experiencia en el Colegio y eso ha dado una cierta tranquilidad”. **Riutord** preguntó cómo atraer a los colegiados con su programa e ideas: “Es uno de los principales retos a nivel colegial de cualquier institución. Desde el primer minuto y, en los últimos años con Toni, Manuela o José Manuel y ahora conmigo, es la línea de esforzarse en estar al lado de médico, es ser accesibles, no solo el presidente si no toda la Junta y los empleados que trabajan en la institución. Todos sabemos de dónde venimos y todo el mundo le dedica días al Colegio. Todos volvemos luego a nuestro hospital, centro de salud o consulta”.

Por su parte, **Bennasar**, uno de los motivadores y ‘descubridores’ de **Recasens**, recordó cómo apostó por él años atrás: “Cuando uno ve un escenario, con 8 años de presidente y que no podía seguir porque así lo desarrollé en los estatutos durante mi mandato, ves el que destaca. Sabía que en el Hospital Comarcal de Inca destacaba mucho el Dr. Recasens, la conocía desde hacía años. Yo no iba en la candidatura, pero recomendé a Manuela García que contara con él. No sé si fue intuición, pero desde hace años sabía que llegaría este momento porque es una persona muy empática, tal vez porque es psiquiatra. Recasens es abierto e inteligente, que tendrá que demostrar ahora si es buen presidente o no. Estoy convencido de que nuestros más de 5.000 colegiados pueden estar seguros, porque además tiene buena base con una estructura de gente joven, unido a gente con experiencia que ha pasado por problemas, el Colegio está en buenas manos. Ha pasado lo que tenía que pasar y no ha habido otra candidatura que se haya querido presentar. Eso quiere

pondero de la misma manera a esta pregunta: la devoción y el interés por ayudar a la gente. Creo que todos los médicos y personal sanitario tiene ese punto en común. Son personas que hemos nacido para ayudar y relacionarnos con la gente en un momento muy duro de su vida. Porque atendemos en situaciones de sufrimiento, dolor y angustia y no solo a pacientes, sino también a familiares. Aquí radica la vocación por mi profesión, no hay gratificación mejor que poder ayudar a una persona en situación de vulnerabilidad. El tema de psiquiatría, hay muchos que han nacido para eso. Yo estudié en Vall d’Hebrón y hacía la parte práctica y académica. Tengo muchos amigos traumatólogos y me atraía esta especialidad, pero, a raíz de las prácticas con el Dr. Moragues, mallorquín, me lo pasé realmente bien. Pero lo que me enamoró y encandiló fue las prácticas de psiquiatría y disfruté y me vi desde el primer minuto. Me cautivó, hacía guardias, me encantaba”. **Bennasar** recordó que es el único psiquiatra que preside un colegio de médicos en España.

decir que el refrendo por parte de la colegiación es máximo”.

Además de eso, **Bennasar** realizó su primera clásica pregunta para conocer por qué decidió dedicarse a la medicina el **Dr. Recasens**: “En mi familia no hay médicos, solo mi madre es sanitaria como auxiliar de enfermería. No había esta tradición. Mi padre venía del mundo empresarial, de la banca. Siempre res-

► **“Los médicos hemos comprado esa imagen de Superman o Superwoman y eso tiene un precio y lo hemos pagado los médicos de Balears”**

reta y desde el 2007 estoy en Inca. Tengo muy presente mis raíces gironinas. Efectivamente, es algo que pude tratar con Miguel Lázaro y Miquel Roca, el hecho de poder coincidir en el tiempo, que haya tres figuras, desde mi punto de vista, institucionalmente muy relevantes, como es la Facultad de Medicina, el Sindicato Médico y el Colegio de Médicos, que estén lideradas por psiquiatras. Debemos entender que el mundo de la psiquiatría, aún tienen una carga importante a nivel de estigma. A veces se cree que estamos a caballo entre la filosofía y la medicina y todavía hay quien pregunta, “¿Ah, pero has estudiado medicina para ser psiquiatra?”. Tenemos un chat de psiquiatras y resaltamos cómo han cambiado los tiempos porque antiguamente estábamos encerrados en psiquiátricos y no en hospitales. Debemos darle valor.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



REDACCIÓN

Son los primeros en recibir a los pacientes y los últimos en despedirlos, y muchas veces se convierten también en sus confidentes durante los largos recorridos por el hospital.

Y pese a todo ello, los celadores han sido históricamente un colectivo invisible, aunque su papel es imprescindible para el correcto funcionamiento de cualquier centro sanitario.

Precisamente para hablar del presente y de los retos del futuro, el Hospital Universitari Son Espases ha acogido las XXI Jornadas Nacionales del personal celador y responsables, bajo el lema «El Celador, nexo de unión en la sanidad».

Juan Antonio Robles es el jefe del personal subalterno de Son Espases y presidente del Comité Organizador del Congreso. Con más de 30 años a sus espaldas como celador en Son Dureta y, posteriormente, en Son Espases, considera imprescindible la exigencia de una formación reglada para estos profesionales que beneficiará por igual a este colectivo y a los pacientes.

¿Cuáles son sus principales retos? “El mayor reto que tiene la profesión de celador porque así hay que denominarla, es el reconocimiento por parte de las instituciones pertinentes de la imperiosa necesidad que tiene el colec-

Celadores: profesionales invisibles pero imprescindibles

El Hospital Son Espases acoge las XXI Jornadas Nacionales del personal celador y responsables



Organizadores de las Jornadas Nacionales.



Salón de Actos de Son Espases, durante las Jornadas.

organigrama sanitario. Con una formación específica, este colectivo podría asumir muchas más competencias sin descuidar las que históricamente le pertenecen”.

¿Cómo ha cambiado el trabajo de los celadores? “Evidentemente, no tiene nada que ver el trabajo que desarrollaba un celador en los años 80-90 con el que se realiza actualmente. Hoy en día el celador maneja todo el aparatado tecnológico que se utiliza para infinidad de procesos asistenciales; movilizaciones de pacientes, adecuación de la mesa quirúrgica antes y durante la intervención del paciente, interacción con el personal sanitario en las unidades de críticos, etc”.

¿Cuáles son las principales conclusiones extraídas de estas Jornadas? “Bajo mi punto de vista han sido muy productivas. Se han puesto sobre la mesa temas tan diversos como la Unidad de Gestión Clínica en Urgencias, la visualización de la correcta posición del paciente en intervenciones quirúrgicas asistidas por robot, la estabilización laboral de la plantilla de celadores, etc., en un total de catorce ponencias y cinco conferencias. Y, por encima de todo, la principal conclusión para este colectivo, es la imperiosa necesidad de implantar un grado formativo adecuado a las necesidades actuales, y la inclusión definitiva y titulada dentro de la familia sanitaria”.

tivo de ser una profesión absolutamente reglada en materia académica y que, a través de ella y su adquisición de conocimientos más amplios, redunde en beneficio de usuarios y sobre pacientes, nuestra auténtica razón de ser”.

¿Qué debería cambiarse si hubiera una formación específica para los celadores? “Aunque el celador está considerado personal no sanitario, su figura es fundamental dentro del

Carlos Hernández es nombrado nuevo director del Grupo Salut i Força

La editora Beda Trinidad designa al periodista, que ha sido subdirector los últimos 6 años

REDACCIÓN

El periodista **Carlos Hernández** es el nuevo director de **Salut i Força**, nombramiento que hizo oficial la propiedad editora, **Beda Trinidad**, esposa de **Joan Calafat**, con el fin de continuar con el gran legado que el fundador y director durante 27 años, desarrolló en la comunicación sanitaria de nuestras islas y Comunidad Valenciana.

Joan Calafat lideró la divulgación científica y sanitaria durante casi tres décadas desde el rigor y la credibilidad, contando con los profesionales sanitarios, que vieron en **Salut i Força** una ventana, herramienta y altavoz donde exponer sus logros, avances y reivindicaciones, pero también con un contenido fácil de entender por los pacientes.

Carlos Hernández, se inició en **Salut i Força** en 2003, acumula una larga trayectoria en televisión (IB3, RTVE Balears, Canal9, Telemadrid), ya fue durante los últimos 6 años el subdirector de **Salut i Força** y dirigía ya la cabecera en la Comunidad Valenciana, periódico que nació hace casi 15 años y cuyo delegado es **Ignacio Morro**.

El proyecto **Salut i Força**, consolidado gracias a la gran dirección y labor de **Joan Calafat**, afronta un futuro con solidez, viabilidad y garantía de continuidad, toda vez que **Carlos Hernández** seguirá contando con el mismo contrastado equipo, en el que destacan los dos experimentados periodistas en información sanitaria, **Juan Riera Roca** y **Joan F. Sastre**, ambos

en el Grupo **Salut i Força** desde sus inicios.

Además, **Salut i Força** contará como siempre con las firmas de prestigio que han caracterizado su opinión: **Miguel Lázaro**, **Javier Alarcón**, **Joan Carles March**, **Mara Rossell** o el asesoramiento científico de **Jaume Orfila**, tanto en su versión de papel como en el digital **saludededicaciones.com**.

En televisión, el formato en **Fibwi TV** está siendo presentado desde hace algunas semanas también por **Carlos Hernández**, junto a un magnífico equipo de tertulianos formado por **Antoni Bensusan**, **Margalida Gili**, **Pere Riutord** y **Ramón Colom**, además de la co-presentación de **Laura Calafat**, la edición del propio **Joan Sastre** o la pro-



ducción de **Marilena Comas** y el soporte de edición de vídeo de **Baltasar Crespí**. Las líneas maestras que definió **Joan Calafat** seguirán presentes en la publicación y forma-

tivo televisivo: apuesta por el profesional sanitario, la representatividad y pluralidad informativa y el gran apoyo de todo el sector sanitario, tanto público como privado.

El Ibsalut amplía la atención bucodental a los niños de 0 a 6 años, las embarazadas y algunos casos de discapacidad y pacientes de cáncer

JUAN RIERA ROCA

64.000 niños de entre cero y seis años se beneficiarán de la ampliación de la cartera de servicios de atención a la salud bucodental que llevará a cabo el Ibsalut, algo que también se extiende a las mujeres embarazadas, a discapacitados que no puedan autocuidarse y a pacientes sometidos a tratamientos oncológicos en la zona cervicofacial.

PADI

La atención que actualmente reciben los niños de 6 a 14 (Programa de Atención Dental Infantil, el PADI) pasa a formar parte de la cartera básica de servicios. El director general del Ibsalut, **Juli Fuster**, y el coordinador autonómico del Programa de Atención Dental Infantil, **José Miguel Quintana**, presentaron recientemente esta ampliación



José Miguel Quintana y Juli Fuster durante la presentación de la campaña.

del programa.

También han hecho balance el PADI, que atendió en 2019 a un total de 40.964 niños en las Islas Baleares; 35.273 en 2020 y 39.691 en 2021. Con la ampliación de la atención en salud bucodental el Ibsalut prevé que

estas cifras se dupliquen. Para hacerlo posible se ha modificado el Real decreto 1030/2006, normativa de ámbito estatal.

En esta normativa se integran las ampliaciones a los niños de cero a seis años, a los que hasta ahora, se les ofrecía

información y tratamiento de procesos agudos odontológicos. Con la ampliación, recibirán tratamientos como la aplicación de sustancias para la prevención, el sellado de fosas y fisuras y limpiezas dentales.

Embarazadas

En el caso de las mujeres embarazadas, hasta ahora, se ofrecía una exploración clínica para determinar el estado de salud oral y el riesgo de caries o enfermedad en las encías. A partir de ahora y cuando esté indicado, se dispensarán tratamientos para la prevención oral y limpiezas dentales. También se ofrecerán consejos para la salud oral del futuro bebé.

Para los niños de 6 a 14 años se mantienen las mismas prestaciones (que actualmente se ofrecen por medio del PADI, aprobado en 2005). Hasta aho-

ra, estas prestaciones formaban parte de la cartera complementaria de servicios, mientras que ahora pasan a ser parte de la cartera básica. En las Islas Baleares, el PADI ofrece un año más de atención, hasta los 15.

En lo que se refiere a mayores de esa edad con discapacidad intelectual o con otras que imposibiliten el autocuidado, con la ampliación, se les ofrecerán las mismas prestaciones que se dan a la población de cero a quince años (PADI) durante toda la vida, según han informado hoy fuentes del Govern balear.

En el caso de los pacientes con procesos oncológicos en la zona cervicofacial, a partir de ahora y cuando esté indicado, se dispensarán tratamientos para la prevención oral y limpiezas dentales que sean necesarias para evitar lesiones orales derivadas de tratamientos oncológicos de radioterapia y quimioterapia.

m Tcuida
Marimón | Farmaestética & spa

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

ANTÒNIA MARTÍN / DIPUTADA DE UNIDES PODEM DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

“Las enfermeras nos cuidan toda la vida, la pandemia ha demostrado que son profesionales imprescindibles”

La diputada de Unides Podem en el Parlament de les Illes Balears, Antònia Martín fue protagonista de la tertulia del programa Salut i Força en Fibwi4 TV el pasado 11 de mayo. Enfermera de profesión y de vocación, Martín desarrolla desde hace un tiempo, responsabilidades en primera línea de la política balear. En el Parlament és además la portavoz de su grupo parlamentario en materia de salud. En la pasada legislatura, Antònia Martín fue concejal de Sanidad en el Ajuntament de Palma. Pero por encima de todo, es enfermera y celebró como tal, reivindicando y poniendo el valor el papel de la profesión el pasado 12 de mayo, Día Internacional de la Enfermera.

C. HERNÁNDEZ/J. SASTRE

P.- Hacía mucho tiempo que no conversábamos con usted, porque hay que recordar que nos acompañaba semanalmente en los debates políticos con todas las fuerzas políticas en nuestra etapa televisa anterior en Canal4.

R.- Era una cita semanal entretenida, que permitía debatir y acercar posturas y de disfrutar de un plató con Joan Calafat.

P.- Precisamente queríamos preguntarle por nuestro fundador. Porque usted al conocer la noticia del fallecimiento enseguida publicó un tuit de condolencias. Usted y Joan Calafat compartían su pasión por la enfermería, ya que él siempre presumía de ser enfermero.

R.- Deja un vacío en esta comunidad autónoma muy importante. Hacía más de 20 años que nos conocíamos y creo que fue un enfermero que lideró la comunicación. Él puso la salud en todas las casas porque, a través de Salut i Força, tanto en papel como en la tv y radio, dio a conocer las innovaciones e hizo debates interesantes. Fui pionero y creo que hay que destacar su eterna sonrisa.

P.- Usted siempre dice que está en la política de forma temporal, porque siempre será enfermera y volverá a ejercer como tal. El pasado 12 de mayo se celebró el Día de la Enfermera. ¿Qué reivindicaciones considera urgentes?

R.- Las enfermeras nos cuidan a lo largo de toda la vida, independientemente de la situación, desde el nacimiento hasta la muerte. Son profesionales imprescindibles, tal y como se ha demostrado en esta

pandemia, con todo lo que han hecho en los centros sanitarios donde llegaban los enfermos, también en Atención Primaria (todos recordábamos a las enfermeras andando para llegar a los más vulnerables para que no faltara ninguna vacuna y poniendo en riesgo hasta su propia salud). Debemos tener memoria y reconocer su trabajo y poner los medios necesarios. Faltan enfermeras, especialmente en Primaria, pero en todos los ámbitos. Si trabajamos en la prevención, no tendremos tanta enfermedad discapacidad y cronicidad y para ello, son capitales las enfermeras. Otra reclamación del sector son las especialidades enfermeras, deben ser reconocidas. Sabemos que las enfermeras especialistas mejoran los indicadores de calidad de vida de la población y hay muchos estudios en todo el mundo que lo demuestran. En nuestro país hay especialidades que todavía no están bien reguladas. Es imprescindible que las enfermeras bien formadas puedan desarrollar su profesión. Y, por último, es intolerable el nivel de agresiones, es intolerable, no debe haber ni una sola agresión. Cuando me preguntan qué soy siempre digo 'soy enfermera'. A mí me encanta mi profesión. Me gusta la asistencia.

P.- ¿Por qué faltan enfermeras?

R.- Hay un problema multidimensional. Si fuera tan fácil de hacer aumentando las plazas, se resolvería, pero es que las enfermeras que se forman aquí pueden irse a trabajar al extranjero porque nuestro plan de estudios es tan bueno y está homologado, que yo he hecho cartas de recomenda-



► “Joan Calafat deja un vacío en esta comunidad autónoma muy importante. Hacía más de 20 años que nos conocíamos y creo que fue un enfermero que lideró la comunicación”

ción para alumnas mías, con todo el dolor de mi corazón porque se marchaban a Australia o Estados Unidos. Lo que tenemos que hacer es fidelizar las que tenemos aquí y ser atractivos para que vengan de fuera, además de formarlas.

► “Las enfermeras dijimos que queríamos gestionar y lo hemos demostrado. Tenemos esos ejemplos que comenta que son paradigmáticos que demuestran su capacidad”

Para eso se necesitan complemento de insularidad para ser competitivos porque si tienes otras condiciones en la península, genera una serie de dificultades. Tenemos capacidad de gestión para hacer un plan en ese sentido.

► “Tendremos temporada récord con 14 millones de turistas, pero debemos tener todo el personal necesario, se debe aumentar la inspección turística para que se cumpla la ley”

P.- ¿Añora la enfermería?

R.- Cuando me preguntan qué soy siempre digo 'soy enfermera'. A mí me encanta mi profesión. Me gusta la asistencia, trabajé hace muchos años en Son Dureta en neonatos, cuidados intermedios y luego

intensivos. Después, pase a la universidad y mi última etapa fue en la docencia. Volveré, por supuesto. Hay estudios hechos por colegios profesionales y sindicatos. Querría destacar el de SATSE, que explica la dureza de la pandemia porque las enfermeras han sido infantería no solo por enfermar, sino por la presión psicológica de cuidar en el día a día, ese principio tan duro donde no había mascarillas ni material en ningún lugar del mundo. Ver una enfermedad con tanta mortalidad y morbilidad es muy duro. Estar al lado del paciente es duro y pasa igual en la comu-

nitaria porque conocen a las familias, por mucho que estén formadas en habilidad social, proceso de emociones, tramitar el duelo... pero toda la vida será una profesión dura. Es triste tener profesionales bien formados y que digan 'no puedo más', porque estaban destrozadas en la peor etapa de la pandemia. Una enfermera que trabaja durante 20 años en Urgencias, entra el paciente por la puerta y casi sabe a la perfección lo que le pasa. Eso es un valor. No es solo formar, es no perder las que tenemos.

P.- Otro avance importante de

► **“Cuando me preguntan qué soy siempre digo ‘soy enfermera’. A mí me encanta mi profesión. Me gusta la asistencia”**

la enfermería es su capacidad demostrada de gestión. En las islas tenemos casos de enfermeras como Patricia Gómez o Soledad Gallardo, además de usted que gestiona su grupo parlamentario y además fue concejal de Sanidad en Cort.

R.- Durante muchos años fue

cuestionado, pero dijimos que queríamos gestionar y lo hemos demostrado. Tenemos esos ejemplos que comenta que son paradigmáticos que demuestran su capacidad. La asignatura de gestión se estudia desde hace años en enfermería. Estamos cualificadas y lo podemos hacer. Aún tenemos la mochila de 'no llegar a... o de que somos menos que'.

P.- Se ha escenificado el apoyo de la Ley de Turismo entre los partidos del Pacte y El Pi, pero ¿qué se ha decidido para mejorar la salud de los trabajadores vinculados al turismo, más

allá de las plazas?

R.- Queremos que sea una ley buena para todos. Hemos presentados diferentes iniciativas, no solo hay que fijarse en empresarios, también en los trabajadores y en el medio ambiente. Hay una enmienda que trata la salud para que el IBASAN haga un estudio para elaborar una guía de buenas prácticas en ergonomía, es decir las posturas que deben evitar los trabajadores, no solo las camareras de piso, también pueden ser recepcionistas, personal de comedor o de cocina, etc. Pero también es importante el contacto con tóxicos del personal de piscina o de limpieza. Y, sobre todo, las cargas laborales porque aquella camarera que hace 30 habitaciones, pues se pierde su salud por la sobrecarga y explotación. Tendremos temporada récord con 14 millones de turistas, pero debemos tener todo el personal necesario, se debe aumentar la inspección turística para que se cumpla la ley.

P.- Queda un año para las elecciones, ¿cómo afronta su partido los próximos comicios?

R.- Nosotros trabajamos mucho en los municipios, tenemos una nueva ejecutiva autonómica desde hace pocos meses y tengo el honor de trabajar con ellos. Ampliamos círculo y estructura con energía y ganas. Tenemos proyectos por delante y estamos con ilusión. Podemos madurado, ha tenido experiencias a nivel municipal, insular, autonómico y estatal. Hemos visto cómo ayudar a la gente con iniciativas, hemos puesto en marcha los ERTE en la pandemia. Nos gustaría hacer las cosas más rápido, pero hemos tenido que entender el ritmo lento de las instituciones porque son meses y meses.

“Soy hija de camarera de piso y trabajé en hoteles en verano mientras estudiaba”

Acompañaron la entrevista, como en cada programa, los tertulianos habituales de **Salut i Força** en **Fibwi4 TV**, como son el **doctor Pere Riutord**, médico especialista en Estomatología, profesor de la Escuela Universitaria ADEMA y miembro de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB). **Riutord** recordó los estudios de **Joan Llobera** sobre las camareras de piso, explicando que le llamó la atención la valoración que tiene la sociedad de ellas, ya que no están valoradas y tienen muchos problemas psiquiátricos, a lo que la diputada respondió: *“Lo sabemos y lo vemos y debemos actuar. Yo soy hija de camarera de piso y trabajé en los hoteles en verano mientras estudiaba. Yo entiendo lo que es el turismo de borrachera perfectamente. Debemos poner en la ley todos estos problemas. El sector es muy potente a nivel económico en nues-*

tras islas, pero no se puede ganar dinero encima de las espaldas de los trabajadores porque pierden salud en su lugar de trabajo. Muchos toman antiinflamatorios para poder ir su puesto de trabajo. Las camareras de pisos cuando se abrieron los hoteles, iban con EPI y no se pueden hacer igual unas habitaciones que otras. No basta una guía de buenas prácticas si no se regulan las cargas de trabajo”. **Bennasar** recordó con pena en la tertulia al respecto que, en su consulta conoce camareras de piso que, con 60 años, tiene mucho dolor, pero asumen que *‘tienen que ir a trabajar a pesar del dolor’*.

También estuvo presente en plató, el doctor **Antoni Bennasar**, jefe de la Unidad de Traumatología del Hospital Comarcal de Inca y expresidente del Col·legi de Metges de Balears (Comib), institución en la que dirige actualmente



el Patronato Científico. **Bennasar** reconoció a **Martín** su preocupación por los valores sociales, además de preguntar cómo había vivido desde el Parlament, estos dos años de pandemia: *“En el legislativo, hemos intentado agilizar la puesta en marcha de medidas. Es decir, ayudas a sectores cerrados que no podían funcionar como empresas y autónomos, porque la gente lo ha pasado muy mal en todos los ámbitos. Queríamos que se aprobaran los decretos ley y las normativas necesarias. Ha sido necesario hacer piña porque los políticos estamos para arreglar problemas. Ahora, aún no nos hemos recuperado de la pandemia y ya tenemos una guerra en Ucrania. A veces hay que dejar egos en el cajón y arremangarse entre todos los partidos políticos. Creo que en otros países se ha hecho más piña entre formaciones políticas que aquí, la verdad. Hay un*

partido de España que ha ido al Parlamento Europeo a intentar que no llegaran fondos y eso es intolerable y reprochable”, explicó **Antònia Martín**. **Bennasar** también quiso saber si era más difícil ejercer la política desde el Ajuntament de Palma o desde el Parlament: *“Estar en Cort es infantería, porque la gente en la calle te dice qué problema tiene. Con mi experiencia, siendo tan activa, me gusta la política municipal, porque me gusta el cara a cara y poder arreglar problemas. El Parlament es más tedioso y lento, pero sin las leyes que hacemos, no tenemos herramientas para que otras administraciones puedan hacer su trabajo y pidamos más recursos al Gobierno de Madrid. El trabajo de presupuestos, por ejemplo, es quirúrgico. Me gustan los dos ámbitos, quizá el Parlament es una institución más desconocida”*.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



El COIBA otorga el premio Florence Nightingale a la trayectoria profesional a la enfermera Esperança Ponsell

La entrega del premio y el reconocimiento profesional a otras enfermeras veteranas tuvo lugar el transcurso de la tradicional celebración del Día Mundial de la Enfermera, el primero sin restricciones por la pandemia en el Pati de la Misericòrdia de Palma

JUAN RIERA ROCA

Pocos colectivos se merecían una fiesta tanto como el de las enfermeras, tras dos años largos de pandemia, en el que con las restricciones más altas o más bajas nada era igual a eso que ya se ha dado en llamar "los tiempos de antes del COVID". El pasado 12 de mayo la directiva del colegio de enfermería, que estrena por fin el deseado nombre inclusivo para este colectivo, pudo reunirse, un año más y volver a verse las caras, lo cual no solo es poco, es mucho, muchísimo.

En este acto, el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA), otorgó el **Premio Florence Nightingale** a la enfermera **Esperança Ponsell** en reconocimiento a su trayectoria profesional dedicada a la enfermería pediátrica desde varios ámbitos de actuación. **Ponsell** inició su trayectoria en el hospital materno-infantil de Son Dureta donde dedicó toda su profesionalidad a paliar el sufrimiento de los más pequeños y donde destacó por su proximidad con las familias.

Allí inició su relación con los payasos de hospital de la Sonrisa Médica, entidad que presidió durante cinco años y de la cual es hoy presidenta de honor. **Ponsell** ha completado su trayectoria profesional en los ámbitos de la investigación y la docencia, siendo profesora de la Facultad de Enfermería de la UIB. En los últimos meses ha escrito "La curiosidad de Joan" un cuento que pretende servir de herramienta para las enfermeras, pero también para maestros y familias para enfrentar situaciones de dolor físico con niños.

La celebración también contó con la entrega de las insignias a las enfermeras que celebraban sus bodas de plata, después de 25 años de dedicación a la profesión, y las insignias de oro a las enfermeras que se han jubilado en el último año, culminando su etapa profesional



Junta del COIBA, Pepa Ferrà, Miquel Bennasar, Ian Blanco, Mònica Yern, Raquel Muñoz, María José Sastre, Araceli Navas, Rosa González, Xisco Ferrer, Cristina Moreno y Rosario Serra.



Entrega de algunas insignias de plata.

con dos años frenéticos a causa de la pandemia, en los que han puesto todo su saber y pericia.

El acto ha contado también con la entrega de los premios de periodismo "Enfermería Visible" en la categoría de audiovisuales a la entrevista realizada por la periodista **Silvia Portell**, dentro de su sección "Feim un café", en el programa "Al Dia" de IB3 radio, a la Presidenta del COIBA, **María José Sastre**. Dada la calidad de las informaciones aparecidas a los medios, la Junta de Gobierno también otorgó un accésit al programa ZOOM de IB3 Televisión por el reportaje "Batería baja".

Este año se ha entregado por primera vez la beca predoctoral Florence Nightingale, dotada de 22.300 euros, para fomentar la investigación enfermera. La beneficiaria ha sido la enferme-

► **María José Sastre:** «Las enfermeras han poner en el punto de mira los determinantes sociales y económicos que tanto tienen que ver con la salud y la enfermedad de las personas»

► **Juli Fuster:** «Las enfermeras siempre han sido un pilar de la sanidad, pero en la pandemia han cuidado, han atendido, han acompañado y se han dejado la piel; no hay palabras para agradecerse»

► **Esperança Ponsell:** «Ha sido emocionante recordar con este galardón que he dedicado mi vida profesional a enseñar que el niño no es un "adulto en miniatura" y a haber trabajado e investigado para reducir el impacto del dolor sobre los más pequeños»



Beca UIB concedida a Aina Huguet.

ra **Aina Huguet**. En diciembre de 2021 el COIBA lanzó la convocatoria de la beca predoctoral Florence Nightingale, con participación de la Universitat de les Illes Balears (UIB).

El objetivo de esta beca es promover la investigación enfermera. La beca Florence Nightingale permitirá a una enfermera o enfermero realizar estudios de doctorado en el marco del programa de Doctorado en Salud Global, Servicios de Salud y Atención Sociosanitaria de la UIB.

Volviendo al acto del Día de la Enfermera, en su transcurso, al cual asistieron numerosas autoridades, la presidenta del

COIBA, **María José Sastre**, quiso hacer referencia en los años de pandemia "que han mostrado una cara muy dura de la realidad" y puso el foco en la oportunidad que se presenta de revisar el papel que ocupan las enfermeras en la sociedad y cuál es el que quieren ocupar.

En palabras de **Sastre**, es el momento de "saber discernir las cosas que hacíamos antes, porque siempre habían sido así, para aportar visiones y políticas nuevas que fomenten el acceso universal a la sanidad y a la atención sanitaria y sociosanitaria que los ciudadanos merecen" y «poner en el punto de mira los determinantes sociales y económicos que tanto tienen que



Esperança Ponsell al recibir su premio Florence Nightingale a la trayectoria profesional.



Cuarteto de cuerda.

ver con la salud y la enfermedad de las personas».

Uno de los invitados de excepción en esta jornada fue el

Dr Juli Fuster, director gerente del Ibsalut, quien comentó, ante los micrófonos de **Salut i Força TV** que "la enfermera

siempre ha sido una figura clave de la sanidad, un pilar de la sanidad y de la sociedad en general, pero con la pandemia aún hemos podido ver más esta faceta, porque se han dejado la piel, han atendido, han cuidado y lo han hecho de un modo empático".

Durante la pandemia, añadió **Fuster**, "las enfermeras han dado apoyo a personas que estaban solas, a personas que se morían, dándoles cariño, y todo eso lo han hecho desinteresadamente, sin miedo. Nunca tendremos para agradecer todo el esfuerzo que han hecho".

Y la gran protagonista de la tarde, **Esperança Ponsell**, manifestó ante esos mismos micrófonos su emoción por el galardón recibido y por los sentimientos experimentados durante la ceremonia: "Es difícil describir lo que he sentido, como un temblor, una sensación muy extraña al reconocer en lo que decían que era yo."

Ponsell se sintió especialmente motivada cuando reconoció en el discurso sobre su premio "que el niño no era un adulto en miniatura; eso es algo que yo he repetido constantemente, en mis clases". También reconoció otra de las máximas de su trabajo "cuando han hablado del dolor del niño, ya que toda mi vida ha estado dedicada a eso".

Ponsell recordó las evidencias obtenidas en varios de los estudios de investigación que ha desarrollado como la menor gravedad en la percepción "de los pinchazos entre niños que estaban con los payasos hospitalarios y niños que no lo estaban. En los primeros, su bienestar emocional era mucho mayor y se recuperaban antes". "También es para mí muy importante –añadió– que esos payasos sean capaces de producir sonrisas en unos niños en unas situaciones muy desfavorecidas, como es el caso de los enfermos oncológicos, y de hacerles sonreír no solo a ellos sino también a los seres queridos que los acompañan. Yo siempre he creído en los payasos hospitalarios".

La enfermera, investigadora y profesora Antonia Ballesteros, nueva subdirectora de Cuidados Asistenciales del Ibsalut

J. R. R.

La enfermera, investigadora y profesora **Antonia Ballesteros**, ha sido nombrada nueva subdirectora de Cuidados Asistenciales del Ibsalut, en sustitución de **Carlos Villafáfila**, quien ha estado al frente de esta subdirección los últimos seis años. La función principal de esta subdirección es asegurar el cumplimiento de la cartera de servicios y analizar y desarrollar los servicios asistenciales en el ámbito de la enfermería, la fisioterapia, el trabajo social y los técnicos sanitarios.

Ballesteros ha sido coordinadora asistencial de los puntos de vacunación masiva de las Illes Balears (desde 2021) y enfermera de investigación de la estrategia de cuidados del Ibsalut desde 2019. Ha trabajado en el Hospital Universitario Son Llàtzer (2003-2020), en la Unidad de Recuperación Postanestésica y de Reanimación y también como coor-



Antonia Ballesteros.

dinadora de enfermería del Servicio de Urgencias. En el Hospital de Manacor trabajó en las plantas de Medicina Interna, Cirugía General, Traumatología y Urgencias (2000-2002).

Antonia Ballesteros es diplomada en

Enfermería por la Universidad Complutense de Madrid (1995). Tiene un máster de Investigación en Salud y Calidad de Vida por la Universidad de las Islas Baleares (2019) y dos posgrados: Especialización en Urgencias, Emergencias y Catástrofes, por la Universidad Alfonso X Sabio (1999) y Cuidados Críticos, por la Universidad Complutense de Madrid (2017). Además, es profesora asociada del Departamento de Enfermería de la Universidad de las Islas Baleares desde el año 2016.

También, y desde marzo de 2020, es investigadora del Grupo CurES (Investigación en Cuidados, Cronicidad y Evidencias en Salud) del Instituto de Investigaciones Sanitarias de las Islas Baleares (IdISBa). A la vez, representa a España en la IFNA (Federación Internacional de Enfermeras de Anestesia) y también ha sido miembro del Comité Nursing Now Baleares (2019-2021).

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



ISABEL ROMÁN Y JAUMETA POU / DIRECTORA ENFERMERA Y ADJUNTA DEL HOSPITAL SANT JOAN DE PALMA · INCA

“Sé la enfermera que te gustaría tener como paciente”

El pasado 12 de mayo se celebró el Día Internacional de la Enfermera. Sant Joan de Déu Palma · Inca cuenta con dos referentes de la profesión en Baleares, como son Isabel Román y Jaumeta Pou. Salut i Força conversa con ellas para analizar cómo ha evolucionado la figura y el papel de la enfermería en los últimos años. Isabel Román es la actual directora enfermera del Hospital Sant Joan de Déu Palma · Inca, cargo al que accedió en 2018. En su extensa y prolífica trayectoria fue anteriormente subdirectora de Enfermería de procesos crónicos y de salud mental en el Hospital Universitari Son Espases; supervisora de Área Sociosanitaria en el mismo centro de referencia; enfermera gestora de Casos en el Hospital General de Palma; directora enfermera y técnico en calidad de GESMA; además de enfermera asistencial en diversos servicios dentro del sistema balear de salud. En su formación académica es enfermera especialista en Geriátrica, máster de Especialización en Gestión y Metodología de la Calidad Asistencial, máster oficial en

Ciencias de la Salud en Nutrición y Calidad de los Alimentos; experto universitario en Gestión de Servicios de Enfermería; y directora enfermera del Hospital Sant Joan de Déu de Palma y de Inca.

Jaumeta Pou ha desarrollado su trayectoria profesional desde 1996 en el Hospital Sant Joan de Déu de Palma. Es la actual directora enfermera adjunta de SJD Inca desde 2019. Anteriormente, coordinadora de la unidad de hospitalización de pacientes post quirúrgicos de traumatología y cirugía ortopédica, y pacientes geriátricos en período de convalecencia y rehabilitación; enfermera referente en la docencia de los equipos en metodología enfermera; enfermera referente del área quirúrgica (preparación, URPA y URAM); enfermera del área quirúrgica; además de enfermera asistencial en unidades de hospitalización. En su formación académica destaca: Máster Universitario Oficial en Dirección y Gestión de Unidades de Enfermería por la Universidad Internacional de la Rioja, y Experto Universitario en Gestión de Servicios de Enfermería

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué balance hace de la celebración del Día de la Enfermera?

R.- Isabel Román: El lema del CIE de este año ha sido “Enfermería, una voz para liderar: Invertir en enfermería es garantizar la salud global de la población”, si bien la primera parte del lema se mantiene constante desde el año 2017 es la segunda parte de la frase la que da sentido o singularidad a la campaña de este año y ambas recorren más sentido que nunca.

Por eso y con motivo del día internacional, todas las gerencias hemos llevado a cabo algún acto que diera visibilidad o voz a las enfermeras. El martes día 10 lo celebramos en nuestro hospital con un video homenaje a todas las enfermeras y, en particular, a las que trabajan en HSJD como agradecimiento a su profesionalidad, dedicación y buen hacer en su práctica diaria. También hubo una ponencia donde María Viña, enfermera y directora de la UGC de cronicidad de CP del Hospital General, nos habló del valor del liderazgo enfermero en tiempo de la Covid-19. Las enfermeras, aunque trabajamos en colaboración con otros profesionales y todos hemos sido imprescindibles en la pandemia, hemos liderado todos los procesos: ingresos a través de las rutas asistenciales, gestión de EPI's, vacunas, control y seguimiento de casos en la comunidad, gestión de RRMM y RRHH, actualización de protocolos, etc. También hemos estado presentes en todas las comisiones y comités relacionados con la COVID.



Isabel Román y Jaumeta Pou.

La exposición de fotos de la Placa del Mercat sobre “la Mirada enfermera”, iniciativa de Estrategia de Cuidados del Ibsalut “AmbCura”, plasmaba muy bien cómo se ha ejercido este liderazgo.

R.- Jaumeta Pou: Las celebraciones de este año han sido un ejercicio de reencuentro, de complicidad, de sentimiento de orgullo por ser lo que somos y, sobre todo, de agradecimiento a todas las enfermeras por el trabajo realizado durante la pandemia.

P.- ¿Se sienten cada vez más reconocidas por la sociedad?

R.- I.R. La pandemia ha facilitado que la sociedad tenga mejor imagen de las enfermeras, nos han agradecido y valorado nuestra labor y profesionalidad, nos han visto como heroínas y hemos generado seguridad y confianza en la población.

► “La pandemia ha facilitado que la sociedad tenga mejor imagen de las enfermeras, nos han agradecido y valorado nuestra labor y profesionalidad, nos han visto como heroínas y hemos generado seguridad y confianza en la población”

Una empresa londinense, especialista en opinión de mercado, hizo una encuesta a la población sobre las profesiones que generaban más confianza (Ipsos Mori, 2021) y el 95% de los encuestados nos identificaron a las enfermeras como tales, por encima de otras profesiones como jueces, profesores o policías, esta encuesta es un claro ejemplo de este reconocimiento y valoración. También el Premio Princesa de Asturias 2021 que se concedió a todas las personas que estuvieron en primera línea Covid, fue recogido por una enfermera en representación de todas ellas.

R.- J.P. Somos enfermeras de profesión y el reconocimiento nos llega a diario por parte de pacientes y familias que atendemos. Sus palabras de agradecimiento, las muestras de afecto o incluso las lágrimas compartidas tras una pérdida, son detalles que nos hacen sentir valiosas por lo que hacemos y cómo lo hacemos. En la sociedad, estos últimos años, hemos entrado en las casas de la gente casi las 24 horas del día. Y hemos entrado como heroínas, como luchadoras, como un ejemplo a seguir. Todo el mundo ha deseado tener una enfermera cerca.

P.- ¿Qué supone ser directora y directora adjunta de Enfermería en Sant Joan de Déu Inca?

R.- I.R. Lo vivo como una gran oportunidad de aprendizaje y también con mucha responsabilidad. Tengo la gran suerte de trabajar con un equipo donde hay grandes profesionales, unos con muchos años de experiencia y otros recién incorporados que nos aportan ilusión, frescura e innovación, el equilibrio de ambos son la garantía de la buena práctica asistencial. Por otro lado, considero que las personas son el bien más preciado en cualquier organización, por eso el estilo de liderazgo es la clave del éxito o del fracaso en cualquier equipo. Es imprescindible cuidar a los profesionales, escucharlos, tener en cuenta sus iniciativas, siendo facilitadores, accesibles y visibles. Asimismo, los que ocupamos un lugar de liderazgo, somos los responsables del bienestar de los profesionales y también de garantizar la calidad y seguridad asistencial de las personas que atendemos.

R.- J.P. Para mí, llegar a la Dirección con el proyecto de apertura del Hospital SJD Inca dando respuesta a una necesidad de la población, ha sido una oportunidad de crecer como profesional y como persona, ligada a una gran responsabilidad que, gracias al acompañamiento de Isabel, ha sido todo un aprendizaje. Hemos replicado el modelo de atención de SJD Palma en Inca, gracias a la implicación de los equipos. Y esto es motivo de gran satisfacción. El papel más importante dentro del liderazgo es ser facilitadoras para garantizar unos cuidados de cali-

dad, y para cuidar no sólo a los pacientes y a sus familias sino también a los profesionales.

P.- ¿Cómo es su día a día?

R.- J.P. Dentro del día a día cotidiano, se encuentra el recibir la información de primera mano de las coordinadoras enfermeras, analizando conjuntamente las incidencias del día y valorando la disponibilidad de camas para acoger nuevos ingresos. Personalmente, me gusta acercarme a la gente. Dar una vuelta por las unidades y percibir el latido del hospital.

Hacemos un comité de gestión diario, para compartir información con el resto de la Dirección. Reuniones, seguimiento de indicadores de calidad, análisis de la metodología enfermera, preparación de docencia... Y por supuesto, las comunicaciones con Isabel, las que hagan falta. Comentamos incidencias, consensuamos decisiones, hacemos ventilación emocional...

P.- Una de las apuestas de SJD es la Unidad de Docencia Multidisciplinar en Geriátrica. Reciben EIR para su formación. ¿Qué aporta la Geriátrica en el bienestar del paciente?

R.- I.R. SJD es referente en geriatría y la UDMG así lo abala. Las enfermeras tenemos mucho que aportar en este ámbito. El envejecimiento de la población, el aumento de la expectativa de vida, así como la alta prevalencia de patologías crónicas complejas en personas de edad avanzada, precisan de un abordaje integral que tenga en cuenta todas las necesidades de la persona mayor. Las enfermeras especialistas en geriatría, así como las expertas en la materia, tenemos las competencias necesarias para abordar estas necesidades, tanto en el envejecimiento saludable, haciendo promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como en los diferentes problemas de salud ya instaurados, a veces caracterizados por las propias consecuencias del envejecimiento y otras por la descompensación de las patologías crónicas, que pueden acabar generando fragilidad y dependencia. Envejecimiento, cronicidad y dependencia es una triada que puede ser letal si no hay profesionales formados en identificar de manera precoz situaciones de riesgo. Las enfermeras trabajamos en equipos interdisciplinarios y en colaboración con otros profesionales, por lo que un abordaje integral es la garantía para minimizar o paliar el impacto de dicha triada.



Isabel Román.



Jaumeta Pou.

Por otro lado, la población mayor tiene unas necesidades específicas y distintas a las de la población adulta y como tales deben ser abordadas. El sistema de salud debe tener especialistas en geriatría capaces de dar respuesta a dichas necesidades.

P.- ¿Eligieron Enfermería por vocación?

R.- I.R. Al contrario que la gran mayoría de enfermeras que conozco, yo de pequeña no quería ser enfermera, fueron las circunstancias las que me llevaron a estudiar enfermería, si bien, desde el primer día, ya me apasionó; estar en contacto y al lado de las personas que necesitan cuidados y la posibilidad de acompañar en determinadas etapas o situaciones de la vida, fue una manera de descubrir lo que más me gustaba. He sido muy afortunada, esta profesión me ha permitido ejercer como enfermera asistencial durante 20 años en un servicio de urgencias, de especializarme en geriatría y en estos momentos de hacer gestión en HSJD y poder colaborar en que las personas estén bien cuidadas o se sientan confortables cuando su salud así lo precise.

Para ser enfermera se debe tener una gran sensibilidad y empatía, ser respetuosa con las decisiones de los pacientes y familias para garantizar su autonomía, y estar atenta... la escucha activa y la mirada atenta son valores que debemos tener. La frase "sé la enfermera que te gustaría tener como paciente", siempre ha estado presente en mi vida profesional.

R.- J.P. No sé si alguna vez quise ser otra cosa. Tengo el re-

cuerto de querer ser enfermera. Entré en la Escuela de Enfermería de Sant Joan de Déu de Barcelona en 1993, y aquí sigo desde el primer día. Siempre he tenido la necesidad de ayudar a los que me rodean. Ser enfermera me ha permitido extender esta vocación a la gente que lo necesita. Antes, como enfermera, a los pacientes, y ahora, como directora, a éstos y también a los profesionales.

P.- ¿Qué aporta SJD en les curas hacia el paciente en su día a día?

R.- I.R. Nuestro modelo de atención integral pone al paciente en el centro, con un abordaje interdisciplinar. Las enfermeras somos una pieza clave dentro de este equipo interdisciplinar, junto

► **"Nuestra misión es atender a los pacientes y a sus familias al estilo de Sant Joan de Déu, con una atención humanizada y centrada en la persona"**

con medicina, trabajo social, fisioterapia, TO, etc, y contribuimos en la consecución de la visión del centro que es la de fomentar que las personas que atendemos tengan la mayor autonomía posible.

La atención integral tiene en cuenta todas las necesidades la persona, la funcional, cognitiva, psicosocial y la espiritual. Las enfermeras están las 24h del día al lado del paciente y los 365 días del año y, junto con otros profesionales del equipo como son las TCAE's, son los profesionales que primero identifican determinadas necesidades y si-

tuaciones de riesgo. También son los profesionales que primero acogen a los pacientes y familias cuando llegan al hospital, ser hospitalarios va más allá de una simple acogida, siendo este momento clave para generar confianza y seguridad en las personas que atendemos.

R.- J.P. Nuestra misión es atender a los pacientes y a sus familias al estilo de Sant Joan de Déu, con una atención humanizada y centrada en la persona. Nuestra manera de hacer, de hacer el bien hecho, nos lleva a trasladar los valores a la práctica del día a día. Y decimos que somos hospitalarios porque la hospitalidad es el valor por excelencia, el que más y mejor nos define y el que nos representa. Esta hospitalidad se muestra en la acogida y acompañamiento y es la que engloba al resto de valores: la calidad, el respeto, la responsabilidad y la espiritualidad.

P.- ¿Cómo ha evolucionado la figura de la enfermera y su papel en la sanidad y la ciencia?

R.- I.R. En esta última década se han dado pasos agigantados. Las enfermeras ahora somos grado, doctoras, máster, especialistas, trabajamos con práctica avanzada y con la mejor evidencia disponible, y hacemos gestión de casos en pacientes con patologías crónicas avanzadas coordinándonos con Atención primaria para garantizar la continuidad asistencial.

Hacemos investigación para generar evidencia y también somos docentes para hacer difusión y enseñar toda esa evidencia. Pero sin perder de vista el rol asistencial donde poner en

práctica la esencia de nuestra profesión que es la de cuidar.

R.- J.P. A pasos agigantados. Hay enfermeras que se dedican a la asistencia, otras a la docencia y a la investigación, las enfermeras gestoras de casos que intervienen entre los diferentes niveles asistenciales y las que están en lugares estratégicos con poder de decisión para cambiar las cosas. A pesar de todos esos avances, la enfermería tiene aún mucho camino por recorrer y aportar todavía más a la sanidad y a la sociedad. Como profesionales están y estamos preparadas. Se trata de valorar bien las necesidades existentes y de dotar de recursos y de competencias a las enfermeras para acometer las mejoras.

P.- De cada vez más, las enfermeras demuestran su capacidad de gestión y también de especialización.

R.- I.R. Las enfermeras, al igual que le resto de profesionales, tenemos la capacidad de liderar y gestionar cualquier situación, proyecto o programa que se nos presente. Para adquirir esa capacitación hacemos formación universitaria de posgrado nivel master si queremos dedicarnos a la alta gestión o estar en sitios estratégicos donde se toman decisiones estratégicas, porque, cualquier enfermera en su puesto de trabajo asistencial, está acostumbrada a gestionar el día a día y adaptarse a situaciones que se vayan presentando en la unidad de hospitalización.

R.- J.P. Toda enfermera gestiona en su día a día. Las enfermeras asistenciales siguen la metodología enfermera para valorar, diagnosticar, planificar, actuar y evaluar. Esto es gestión enfermera. Las enfermeras gestionan personas, recursos materiales, tiempos y situaciones de conflictos. La especialización ha venido para quedarse. Nos aporta mucho valor añadido, tanto al profesional, como al paciente y, por supuesto, a la institución.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR





El alcalde de Palma, José Hila, y la presidenta del Govern, Francina Armengol, en primer término.

Francina Armengol preside la Gala de la Enfermería de Atención Primaria

HORACIO BERNAL

La presidenta del Govern, **Francina Armengol**, y la consellera de Salud y Consumo, **Patricia Gómez**, asistieron el pasado miércoles 11 de mayo a la Gala de Enfermería de Atención Primaria de Mallorca, que tuvo lugar en el Castillo de Bellver, con motivo de la celebración del Día Internacional de las Enfermeras (cada 12 de mayo).

Al acto asistieron también el alcalde de Palma, **José Hila**; el director general del Servicio de Salud de las Illes Balears (Ibsalut), **Juli Fuster**; el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Miquel Caldentey**, y la directora de Enfermería de la Gerencia de Atención Primaria (GAP) de Mallorca, **Consuelo Méndez**, entre otras autoridades.

La **presidenta Armengol** y la **consellera Gómez** pronuncia-

ron palabras en el acto, junto con otros responsables y representantes de enfermería de diferentes centros de salud.

Desde el Govern balear se ha hecho una apuesta fuerte por aumentar el número de enfermeras, con diversos programas de acceso a empleo público para estas profesionales y más recientemente, con la ampliación en 35 de las plazas de nuevo ingreso en la Facultad de Enfermería de la UIB.



Dos momentos de la celebración en el Castillo de Bellver.



El gerente, Francesc Marí, en el centro, junto al equipo de Enfermería y profesionales del centro.

Marratxí ofrece la exposición «Enfermeras. La fuerza invisible de una profesión» en homenaje a la profesión

HORACIO BERNAL

El Ayuntamiento de Marratxí inauguró el 12 de mayo, la exposición "Enfermeras. La fuerza invisible de una profesión" en el Centro de Salud Martí Serra. La exposición, que se ha inaugurado coincidiendo con el Día Internacional de la Enfermera, es un recorrido textual e iconográfico por la historia de la enfermería balear, desde el siglo XIV al año 1977, y se podrá ver hasta el 31 de mayo.

El alcalde de Marratxí, **Miquel Cabot**, inauguró la exposición acompañado por el director gerente Atención Primaria, **Miquel Caldentey**; la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Baleares (COIBA), **María José**



Momento de la inauguración de la exposición.

Sastre; la subdirectora de Enfermería del sector Migjorn, **Cristina Alfaro**; y la concejala de Sanidad de Marratxí, entre otros miembros del equipo de gobierno.

Miquel Cabot aseguró durante la inauguración de la exposición que «es de justicia reconocer el trabajo de las enfer-

meras y darles las gracias por la labor que hacen por nosotros y por la sociedad», ya que es una figura «indispensable para nuestras vidas». La comisaria de la exposición es la **Dra. Gloria Gallego Caminero**, enfermera, historiadora de la Enfermería, y Doctora en Humanidades y Ciencias Sociales.

Son Llàtzer celebró el Día Internacional de la Enfermería después de 2 años

HORACIO BERNAL

El Hospital Universitario Son Llàtzer desarrolló el pasado 12 de mayo, Día Mundial de la Enfermera, una jornada recuperada tras dos años de parón por la pandemia y que reunió presencialmente a pacientes y profesionales bajo el lema «Pacientes y enfermeras, siempre trabajando juntos».

Según **Ana Pérez**, directora de Enfermería del Hospital Universitario Son Llàtzer, «el eje central de la profesión enfermera es cuidar de la salud de las personas, abordando este cuidado con la dignidad que cada persona merece. Este cuidado profesional centrado en la persona constituye un valor indispensable sobre el que se construye y garantiza la calidad de vida de la población».

Ana Pérez también explicó que «es necesario poner en valor

el importante papel que tienen las enfermeras en el ámbito de la gestión y especialmente el que tuvieron durante los dos últimos años, asumiendo importantes responsabilidades de adaptación de todas las estructuras sanitarias de nuestra comunidad en los distintos niveles asistenciales y colaborando en la creación de nuevas estructuras necesarias para poder abordar los distintos retos que la pandemia nos planteaba».

La jornada ha sido inaugurada por **Estefanía Serratusell**, Subdirectora de Atención a la Cronicidad, Coordinación Sociosanitaria y Enfermedades poco frecuentes acompañada por **Francisco Marí**, gerente del Hospital, y por **Ana Pérez**, directora de Enfermería. Esta jornada se dirige a todo profesional de la sanidad interesado en aspectos relacionados con los cuidados que caracterizan a la labor enfermera.

ISABEL CASCALES / COMADRONA COORDINADORA DE PARTOS DEL HOSPITAL JUANEDA MIRAMAR

«El mayor valor que tenemos en el parto hoy es haber logrado el empoderamiento de la mujer, que sea el centro de la atención»

Isabel Cascales es una enfermera comadrona con una carrera de éxito, tanto en la sanidad pública como en la privada. Tiene una gran experiencia en docencia y está llamada a ser la coordinadora de la primera unidad docente multidisciplinar en la que se formarán juntos, desde el primer día, los médicos internos residentes de ginecología y las enfermeras internas residentes de esta misma especialidad. El pasado 5 de mayo, el Hospital Juaneda Miramar, en el que Isabel Cascales es coordinadora de partos, celebró una exitosa jornada de puertas abiertas, coincidiendo con el Día Mundial de la Matrona. Este es un extracto de la entrevista concedida a Salut i Força TV en Fibwi 4 TV, a cuya versión completa se puede acceder en el enlace QR a pie de página.

JUAN RIERA ROCA

P.—Comadrona, matrona, matrona, enfermera especialista en ginecología y obstetricia, ¿cómo les gusta más ser denominadas y por qué?

R.— La matrona, la comadrona, todo es lo mismo. Es a partir del siglo XVIII en el que empieza a normalizarse la formación de la matrona y desde entonces se denomina así a nuestra especialidad. Hoy en día el nombre oficial es el de enfermera especialista en obstetricia y ginecología. Aunque cualquier denominación alude a las mismas competencias.

P.— El 5 de mayo, las jornadas en el Hospital Juaneda Miramar supusieron un gran éxito. Háganos un resumen de ese día...

R.— Queríamos celebrar el Día de la Matrona, y qué mejor que hacerlo con las mujeres con las que trabajamos y en el entorno en el que lo hacemos. Montamos unos stands en el hall, organizamos unas charlas sobre cómo trabaja la matrona en nuestra Unidad de Partos en Juaneda Miramar, nuestras competencias y peculiaridades e hicimos una serie de visitas con las futuras madres y quien quiso interesarse, al área de paritorios. Tuvimos mucho éxito. Pasaron por nuestra Unidad 178 mujeres con sus respectivas parejas. Estuvieron encantadas de poder hacer preguntas. La consellera Patricia Gómez presidió la apertura y debemos agradecer todo el apoyo de la Gerencia del Hospital.

P.—¿De qué temas se habló en las charlas?

R.—Hablamos de la epidural, de la cesárea acompañada, del proceso del parto en Juaneda Miramar, de cómo se crían los bebés, de ese periodo de adaptación de las 48 horas en las que están ingresados, de cuáles son las primeras dudas que surgen y de cómo se pueden paliar, con la presencia del pediatra y de la matrona, así como de la enfermera de planta.

P.—¿Cuáles son los ámbitos de la especialidad de las matronas, qué servicios de salud dan a las mujeres estas especialistas, ya que quizás estamos acostumbrados a verlas sólo como asistentes al parto...?

R.—Somos enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología. Todo eso abarca mucho más que una sala de partos, el



control del embarazo, parto y puerperio, a parte de la crianza. En una reciente conferencia internacional de matronas se hablaba de lo que significaba esta especialidad y de sus competencias en el ámbito de la formación y prevención, y no solo a nivel del proceso de parto, sino de la comunidad, con charlas sobre sexualidad y reproducción, consejos para la contracepción... todo eso entra dentro de nuestras competencias.

P.—¿Ha sido difícil conseguirlo?

R.—Hace unos años hubo un parón en la formación y con las jubilaciones faltaron matronas, por lo que hubo que atender la urgencia, que era la sala de partos y ahí lo dimos todo. Pero cuando hemos vuelto a tener formación nos está costando romper los moldes establecidos, pero lo estamos consiguiendo. Hemos pasado a hacer consultas en temas como el duelo, de lactancia, de infor-

mación sobre reproducción... En Atención Primaria las matronas hacen una labor espectacular, llevando el control del embarazo y del puerperio. Estamos en todos los ámbitos y queremos seguir ampliándolos. Las administraciones lo aceptan y se están convirtiendo las plazas de enfermera generalista que hacen de matrona, en plazas de matrona.

P.—¿Cuáles son los principales avances con los que en estos momentos cuentan las mujeres que van a dar a luz y qué nos depara el futuro?

R.— Hemos evolucionado muchísimo en los últimos años. En estos momentos el mayor valor que tenemos en el parto es el empoderamiento de la mujer. El centro de la atención en un embarazo y un parto es la mujer. Ella es la que dirige y es la protagonista, junto con su familia. A algunos profesionales, acostumbrados a medicalizar y parametrizar todo, les ha costado un poco aceptarlo. Pero nos hemos subido al carro, porque las mujeres y sus asociaciones lo estaban pidiendo. Que la mujer sea el centro de la atención es el gran avance: No medicalizar el parto, considerarlo fisiológico y que evolucione naturalmente, intervenir lo menos posible. Otro de los avances es incluir a la pareja y a la familia en ese complejo proceso emocional que es el embarazo, el parto y el puerperio.



Isabel Cascales durante su entrevista con Laura Calafat en Salut i Força TV en Fibwi 4.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



CARLOS HERNÁNDEZ

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares organiza los días 11, 19 de mayo y 1 de junio las sesiones farmacéuticas 2022, una serie de mesas redondas a cargo de las principales autoridades y expertos en diferentes cuestiones relacionadas con el sector farmacéutico y actualidad sanitaria balear. El objetivo de las sesiones es proporcionar a los profesionales sanitarios una visión estratégica sobre la gestión sanitaria balear y profundizar en los nuevos retos que plantea el cambio de modelo que se está produciendo actualmente en la sanidad.

Precisamente, sobre la necesidad de un cambio en el modelo sanitario y su impacto en las Islas Baleares se debatió en la sesión inaugural de las sesiones 2022, que se celebró el pasado 11 de mayo. El acto contó con la participación de la Consellera de Salut i Consum, **Patricia Gómez**, **Boi Ruiz**, conseller de Salut del Govern de la Generalitat de Catalunya entre 2010 y 2016, **Antoni Riera**, catedrático de Economía Aplicada de la UIB y director técnico de la Fundación Impulsa, además de **Antoni Real**, presidente del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB). Como moderador actuó el periodista y antiguo subdirector del Diario de Mallorca, **Joan Riera Munar**.

Primera mesa

En esta primera mesa redonda, que puede visionarse siguiendo el código QR que publicamos en estas páginas, se trató de hacer un primer diagnóstico del estado de salud de nuestro SNS, para proceder después a "recetar" los mejores remedios para mejorarlo. Los ponentes coincidieron en que la sanidad es uno de los ejes principales del estado de bienestar si bien el exconseller catalán, **Boi Ruiz** intuía síntomas de evidente agotamiento, agravados tanto por la pasada crisis económica como por la actual crisis sanitaria. En este sentido el exconseller elogiaba la cohesión social, creadora a su vez de riqueza, que genera la atención universal de nuestro sistema de salud, por lo que apostaba por políticas transversales de promoción de la salud que impliquen a varios ministerios.

Por su parte, la consellera **Patricia Gómez**, consideró la sanidad como un auténtico tesoro, un pilar fundamental de nuestro sistema, que debemos

Los farmacéuticos debaten sobre el futuro de la sanidad balear

La Comisión de Formación Continuada del COFIB organiza 'Sesiones farmacéuticas visión estratégica de la Sanidad Balear. Oportunidades para el Farmacéutico'



De izquierda a derecha: Joan Simonet, Joan Riera, Patricia Gómez, Boi Ruiz, Antoni Real y Antoni Riera.



Patricia Gómez.

cuidar. La consellera habló sobre la rápida evolución del sector en las últimas décadas y destacó la adaptación tecnológica y técnica de los profesionales como uno de los princi-

► Quizá debimos aprovechar más la capacidad de los farmacéuticos en el principio de la crisis porque al final de ella fueron fundamentales

► "La consellera Patricia Gómez, consideró la sanidad como un auténtico tesoro, un pilar fundamental de nuestro sistema"



Boi Ruiz.

pales retos a los que debemos hacer frente. **Gómez** también destacó las listas de espera como una de las principales quejas de los usuarios, que se añade a la exigencia de inme-

diates de la sociedad actual, que tiene que ser debatido. Para la consellera la población debe saber discernir entre lo que es urgente y lo que no y que hay procesos que pueden esperar, para dar prioridad a los realmente importantes. A esto hay que unir la falta de profesionales sanitarios, no solo en nuestra comunidad, sino en todo el conjunto del país, por lo que necesitamos una mejor gestión en este aspecto, además de incorporar funciones a otras profesiones sanitarias, como los propios farmacéuticos, que podrían ver incrementada su cartera de servicios en el SNS.

Por su parte, **Antoni Riera** destacó cómo afectan las cuestiones económicas en el SNS, no solo por el gasto sanitario, también vinculando a estas materias de innovación. Para el catedrático de economía se trata de un sistema bien asentado, pero que, como otros, está mutando, transicionando hacia un nuevo modelo y debe adaptarse a los nuevos tiempos. Para **Riera** la universalidad del sistema sanitario se enfrenta al constante reto del crecimiento poblacional, algo que solo se podrá sortear haciendo más eficiente el gasto sanitario.

Antoni Real, presidente del COFIB destacó que las farmacias comunitarias cada vez juegan un papel más proactivo en su función de velar por la salud de los ciudadanos, si bien sus



Antoni Real, junto a Antoni Riera.

► **Antoni Real, presidente del COFIB destacó que las farmacias comunitarias cada vez juegan un papel más proactivo en su función de velar por la salud de los ciudadanos**

funciones podrían ser mucho más amplias dentro del conjunto del SNS, según valoró. El presidente colegial destacó el papel de las farmacias en la promoción de la salud en lugar de centrarse únicamente en curar la enfermedad, por lo que propuso involucrar mucho más a las farmacias en los servicios sanitarios que ofrece nuestro sistema, lo que a la larga supondría un ahorro muy significativo en el gasto sanitario.

Segunda jornada

El pasado jueves 19 fue el turno de la Mesa Redonda II: **"Perspectivas. Cómo ha cambiado la percepción hacia la salud en un entorno pandémico"**. La mesa de debate estuvo moderada por el nuevo director de **Salut i Força**, **Carlos Hernández**, quien sustituyó a **Joan Calafat**, previsto originalmente como moderador. El COFIB proyectó un emotivo vídeo elaborado por **Fibwi** en homenaje al fundador de **Salut i Força** entre una fuerte ovación y agradecimiento por los *"27 años de comunicación sanitaria y dar visibilidad a la labor de los farmacéuticos"*.

La mesa estuvo compuesta por **María Antònia Font**, directora general de Salud Pública y Participación de la Conselleria de Salut, quien puso en valor el papel de la salud pública haciendo hincapié en que *"la pandemia se ha visto por primera vez como una amenaza para nuestra salud, pero sabemos y debemos seguir conviviendo con el virus, no nos olvidamos de él, sigue aquí. La Conselleria tiene una Xarxa de Vigilància Epidemiològica, con farmacéuticos y veterinarios. Este virus nos ha inculcado higiene"*.

El gran cartel de ponentes estuvo compuesto también por toda una institución de prestigiosa trayectoria en la sanidad balear. **Carme Planas**, actual presidenta de la Confederación de Asociaciones Empresariales de Baleares (CAEB) y presidenta de la Unión Balear de Entida-



De izquierda a derecha, Carlos Hernández, Joan Simonet, Carme Planas, Antoni Real, María Antònia Font, Javier Arranz y Javier Díez Domingo.



Javier Arranz y Javier Díez Domingo.



Carme Planas y María Antònia Font.

des Sanitarias (UBES). Planas puso en valor *"el papel de la sanidad privada para combatir la pandemia, en los peores momentos de colapso ayudó y lo dio todo con mucha calidad en la atención"*. Pero la presidenta de CAEB también recordó *"lo mal que lo hemos pasado, empresarios y autónomos que cerraron, vidas que se perdieron, un inmenso dolor. Aunque parece que*

tendremos una gran temporada turística y creceremos al 8% según desvela Impulsa, España lo hará al 4%. Después de la pandemia viene la guerra y eso no ayuda. El PIB cayó en la pandemia un 26% pero nuestras empresas innovaron, se digitalizaron y avanzaron".

Desde Valencia, el **Dr. Javier Díez Domingo**, jefe del Área de Investigación en Vacunas de

la Fundación FISABIO, estuvo presente en el coloquio. Fisabio es la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana, una entidad sin ánimo de lucro de carácter científico y asistencial para impulsar la investigación científica-técnica, sanitaria y biomédica. Fisabio gestiona estudios clínicos, proyectos de investigación, patentes, modelos de utilidad en cáncer, vacunas, genómica, etc. **Díez** es profesor de La Universidad Católica de Valencia y asesor experto de la Agencia Europea del Medicamento. **Díez Domingo** analizó con dureza la situación: *"Hace dos años nos cogió el toro, no estábamos preparados, los políticos no previeron que pudiera pasar y en cualquier momento puede aparecer otra pandemia y debemos estar preparados. Sobre el coronavirus no solo lo peor ha pasado, es que creo que pronto será historia y la normalidad será absoluta. Falta mucha política de salud público, un ámbito todavía muy desconocido en la sociedad"*.

► **Carme Planas puso en valor el papel de la sanidad privada para combatir la pandemia, en los peores momentos de colapso ayudó y lo dio todo**

Finalmente, el **Dr. Javier Arranz**, que durante meses entraba puntualmente en nuestras casas y en nuestras vidas con su 'parte' de cómo estaba la situación epidemiológica en Baleares ya sea por tv o por radio, como portavoz del Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas de las Islas Baleares, reconoció la importancia del papel de los farmacéuticos en esta batalla: *"Quizá debimos aprovechar más su capacidad en el principio de la crisis porque al final de ella fueron fundamentales. Puede que no recibieran los aplausos de médicos y enfermeras, pero el reconocimiento a su labor debe ser mayúsculo porque estuvieron también en primera línea"*.

Acceda al contenido completo de las dos jornadas escaneando este código QR



<https://attendee.gotowebinar.com/register/2377539283920678667>

<https://attendee.gotowebinar.com/register/3127447995505821196>

JOSÉ ÁNGEL RUBIÑO / PRESIDENTE DE LA SECCIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA DEL COPIB

“El COPIB trabaja para que la Neuropsicología sea una especialidad en ciencias de la salud y una profesión regulada por Sanidad”

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) aprobó el pasado diciembre la creación de la Sección de Neuropsicología, para favorecer la cohesión y el intercambio de experiencias y conocimientos de los/as neuropsicólogos/as de las Illes, dar visibilidad a su labor y emprender acciones que contribuyan al crecimiento y al reconocimiento de la neuropsicología en la comunidad en todos los ámbitos de aplicación (académico, experimental, básico y clínico). Su presidente, el neuropsicólogo José Ángel Rubiño (B-01648), refiere detalles de la situación actual del colectivo y del trabajo que realiza.



REDACCIÓN

P.- ¿Cuál es la situación actual de la Neuropsicología en la comunidad autónoma?

R.- Uno de los objetivos específicos de la Sección de Neuropsicología del COPIB es identificar con claridad a los profesionales que ejercen esta actividad como Neuropsicólogos/as Clínicos (NPC) en Baleares. Actualmente, contamos ya con 34 miembros activos, en su mayor parte con la Acreditación Nacional de Experto en Neuropsicología Clínica otorgada por la Comisión Nacional de Acreditación Profesional del COP, pero se estima que existe un número similar a nivel de Baleares que aún no forman parte de la Sección y que no tienen dicha acreditación.

P.- ¿Considera que la figura del/de la neuropsicólogo/a cuenta con el suficiente reconocimiento?

R.- No, actualmente no cuenta con el suficiente reconocimiento. Aunque en la última década ha crecido el valor y la implicación de los/as neuropsicólogos/as en el desarrollo profesional individual y en los equipos multidisciplinares, las

instituciones públicas, privadas y concertadas no cuentan con las ratios pertinentes para asumir a la población que requiere un abordaje neuropsicológico desde la perspectiva de la prevención y el tratamiento.

P.- ¿Cómo cree que podría mejorar su situación?

R.- Los Colegios Oficiales de Psicología, el Consejo General de Psicología de España y la División de Neuropsicología Clínica trabajan para conseguir que la neuropsicología sea una especialidad en ciencias de la salud y una profesión regulada por el Ministerio de Sanidad, con plazas, acceso y reconocimiento independiente en el SNS. Sin embargo, también es fundamental que los NPC nos coordinemos a través de estructuras como la Sección de Neuropsicología del COPIB y favorezcamos la difusión y el conocimiento de nuestra labor para que se valore la importancia y necesidad de nuestra profesión

en el ámbito sanitario, forense, académico y educativo.

La neuropsicología se enfoca en las funciones mentales superiores (lenguaje, memoria, funciones ejecutivas...) y en el funcionamiento cerebral de la conducta...

R.- La neuropsicología es una ciencia interdisciplinar que se enfoca en las vertientes de la prevención primaria, secundaria y terciaria, e interviene tanto en el ámbito de la pediatría y la población infantojuvenil, como en la población adulta. Se ocupa de la evaluación, diagnóstico y tratamiento del paciente mediante rehabilitación o estimulación de los trastornos neuropsicológicos congénitos y adquiridos. Nuestro primer y último objetivo es el que el paciente pueda volver a recuperar, al máximo posible, su rutina y normalidad en sus Actividades de la Vida Diaria (AVD), en colaboración con otros profesionales y con el apoyo fundamental de la familia.

P.- Podría decirse que la neuropsicología se encuentra a medio camino entre la neurología, la psiquiatría, la psicología clínica y la neurociencia ... En la praxis diaria, ¿en qué ámbitos se circunscribe la actuación del/de la neuropsicólogo/a?

R.- La neuropsicología es una disciplina propia que comparte y puede complementar a otras disciplinas. Por eso, es frecuente que el/la neuropsicólogo/a trabaje de forma coordinada con otros profesionales como los neurólogos -evaluando posibles deterioros neurocognitivos, aunque también puede realizar tareas periciales para abogados o en juicios, como perito. Las Unidades de Cuidados Intensivos de Neurocríticos también son lugares donde los neuropsicólogos se involucran en tareas de evolución y seguimiento de pacientes que han sufrido algún tipo de Daños Cerebrales Adquiridos, tales como TCE, Ictus, entre otros. A nivel de Neurocirugía, resulta cada vez más frecuente encontrar al/la NPC en el equipo y en determinadas operaciones, ya que puede realizar en el mismo momento de la intervención una evaluación sobre uno dominio concreto de funcionamiento cerebral para ayudar a la toma de decisión del Neurocirujano y su equipo sobre la acción a realizar, en función de las respuestas del paciente.

P.- ¿Qué evalúa un profesional de la neuropsicología y qué procedimientos utiliza para hacerlo?

R.- El/la NPC se basa en marcos teóricos de evidencia científica y utiliza, a grandes rasgos, principios, técnicas y test neuropsicológicos para evaluar el funcionamiento normal o patológico del sistema nervioso del paciente. Todo ello nos ayuda a obtener un perfil de áreas afectadas o preservadas; a identificar puntos fuertes o débiles del perfil del paciente en las diferentes esferas emocionales, conductuales y psicosociales -además de los dominios cognitivos objeto de estudio-, y a diseñar una intervención a medida ya

que no existe un paciente exactamente igual que otro, incluso con la misma lesión.

P.- Cada vez se detectan más problemas neurológicos en la población: demencia, Alzheimer, Parkinson, ...

R.- Las enfermedades neurodegenerativas y el daño cerebral adquirido por accidentes de tráfico presentan una prevalencia importante y es un tema de preocupación para el Sistema Sanitario. Trabajar sobre la prevención de estos fenómenos es crucial, incluso la clave para eliminar/atenuar actitudes de riesgo. Pero cuando ocurren, requieren de la puesta en marcha de recursos especializados y suponen un gran gasto económico.

La precocidad en la evaluación neuropsicológica y un diseño de intervención apropiado y también precoz puede estar generando un mejor pronóstico para el paciente y familia. Al final, todo esto repercute en una posible disminución del gasto de recursos sociosanitarios, por lo que conllevaría a una gestión más eficiente de los recursos económicos, tanto públicos como privados.

P.- En el caso de los/as menores, ¿cuáles son los trastornos más habituales para los que se requiere la intervención del profesional de la neuropsicología?

R.- En el ámbito infanto-juvenil existe una gran variabilidad de trastornos. Los trastornos congénitos por enfermedades endocrino-metabólicas o genéticas, así como el daño sobrevenido por accidentes puede ocasionar daños cerebrales manifestados con problemas emocionales, cognitivos y comportamentales que los/as NPC pueden paliar o tratar. Entre ellos, se puede hablar de los trastornos del aprendizaje, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos de atención con o sin hiperactividad, epilepsias, traumatismos craneoencefálicos, etc. En todos los casos, la precocidad de la detección y evaluación e intervención personalizada es fundamental para un mejor pronóstico.

Fibromialgia y fatiga crónica, dolores múltiples que la ciencia reconoce y que la medicina debe atender

JUAN RIERA ROCA

Miles, cientos de miles de mujeres, han sufrido dolores intensos en determinados puntos de su cuerpo –especialmente en las articulaciones y los músculos –que les impedían trabajar e incluso moverse con normalidad, pero que dado que no había lesión visible o palpable eran consideradas de histéricas o de hipocondríacas.

El 12 de mayo de cada año se celebra el Día Mundial de la Fibromialgia y la Fatiga Crónica, lo que permite recordar que esta enfermedad es dura, discapacitante y no se trata en modo alguno de una “manía” de las mujeres, algo que además, hoy en día, sería considerado una afrenta al colectivo de las afectadas.

Aún hoy, cuando la medicina ha entonado ya el mea culpa y aceptado que esta enfermedad existe, quedan médicos –afortunadamente unos pocos y cada vez menos “médicos viejos” –que siguen sin entender que una mujer (también hombres, pero muchos menos) pueda sufrir esos dolores sin que se “vea” o “toque” nada.

Probablemente sean aún miles las mujeres que se levantan por las mañanas con dolores –siendo demasiado jóvenes para achacarlo a la edad –o que les sobrevengan a lo largo del día y no sepan, no puedan entender o ni tan siquiera se les ocurra que lo que están padeciendo y que las imposibilita sea eso que se denomina fibromialgia.

La fibromialgia es un trastorno que causa dolores musculares y fatiga. Los afectados presentan dolor y sensibilidad en todo el cuerpo, así como es posible que presenten otros síntomas como dificultad para dormir, rigidez por la mañana, dolores de cabeza, periodos menstruales dolorosos, hormigueo o adormecimiento en manos y pies.

También pueden presentar falta de memoria o dificultad



para concentrarse (a estos lapsos de memoria se los denomina “fibroneblina”). Además, se puede tener dos o más afecciones crónicas del dolor al mismo tiempo: síndrome de fatiga crónica, endometriosis, fibromialgia, y otros problemas que no son ya de incidencia muscular: La enfermedad inflamatoria del intestino, la cistitis intersticial, la disfunción de la articulación temporomandibular y la vulvodinia. No se sabe si

estos trastornos tienen una causa común, pero los especialistas no descartan su vinculación y advierten a las personas que sufren estos problemas simultáneamente.

Los afectados presentan dolor y sensibilidad en todo el cuerpo, dificultad para dormir, rigidez por la mañana, dolores de cabeza, etcétera

Centrándose en la fibromialgia, los especialistas explican que sus causas son, por el momento, desconocidas para la evidencia científica. Se han relacionado ciertos factores con la fibromialgia, como es el caso de padecer acontecimientos estresantes o traumáticos, como accidentes automovilísticos o lesiones recurrentes.

Aunque se sabe que la fibromialgia también puede aparecer por sí sola. Algunos espe-

cialistas creen que el origen de la fibromialgia puede ser genético, que los genes pueden hacer que una persona tenga una fuerte reacción de dolor ante estímulos que otras personas no consideran dolorosas: umbrales del dolor más bajos de lo normal.

Sí que se sabe que la fibromialgia se diagnostica más frecuentemente en individuos que padecen ciertas enfermedades como la artritis reumatoide, el lupus eritematoso sistémico (comúnmente llamado lupus), la espondilitis anquilosante (artritis espinal).

Las mujeres (que son el 80-90% de los casos totales) con un familiar con fibromialgia tienen mayor predisposición a padecerla. El síntoma principal de la fibromialgia es el dolor, que las afectadas bien conocen y que puede ser de leve a intenso. Las áreas del dolor se denominan puntos de sensibilidad.

Estos puntos se encuentran en el tejido blando de la parte posterior del cuello, los hombros, el tórax, la región lumbar, las caderas, las espinillas, los codos y las rodillas.

El dolor nace de esas zonas pero se irradia luego a otras áreas. Es un dolor que se puede sentir como profundo, punzante o ardiente. En realidad, explican los

especialistas, las articulaciones no se ven afectadas, aunque puede sentirse como si el dolor proviniera de ellas. El dolor puede ser incapacitante y obligar a mover el cuerpo con dificultad.

Las personas con fibromialgia suelen despertarse con dolores y rigidez en el cuerpo. En algunos casos el dolor mejora durante el día y empeora durante la noche. Otras personas presentan dolor todo el día. El

dolor puede empeorar con la actividad, el clima húmedo o frío, la ansiedad y el estrés, lo que afecta, por ejemplo, al trabajo diario.

Las articulaciones no se ven afectadas de los pacientes, aunque puede sentirse como si el dolor proviniera de ellas

Consecuencia del padecimiento, la fatiga, el estado de ánimo deprimido y los problemas con el sueño ocurren en casi todas las personas con fibromialgia: Muchas de las afectadas dicen que no pueden conciliar el sueño o permanecer dormidas de modo normal al periodo de descanso y que se sienten cansadas cuando despiertan.

Durante años los médicos de cabecera, de los centros de salud, carecían de procedimientos estipulados para comprobar que el dolor referido por la persona que acudía a su consulta era por un caso de fibromialgia. Hoy esos protocolos existen y permiten al facultativo de familia sospechar o incluso concluir cuál es problema.

Para que una paciente sea diagnosticada de fibromialgia se comprueba que haya sufrido al menos dolor generalizado con uno o más de los siguientes síntomas y por lo menos durante tres meses: constantes problemas de sueño, fatiga, problemas de memoria o pensamiento. Durante muchos años se buscaba respuesta dolorosa como prueba.

El diagnóstico pasaba por la presión por parte del médico de una serie de puntos que aunque en ese momento no doliesen solían reaccionar con dolor. Se los denominó "puntos gatillo". Hoy ya no es necesario

encontrar esos puntos de sensibilidad aunque probablemente habrá médicos que sigan usando ese método.

Los análisis de sangre y orina, y las pruebas de imágenes son normales. Sin embargo, estas pruebas pueden realizarse para descartar otras enfermedades con síntomas similares. Se pueden realizar estudios de respiración durante el sueño para averiguar si los problemas vienen causados por una apnea del sueño.

El tratamiento de la fibromialgia –de la que no hay que olvidar que es una enfermedad crónica –es complejo y tiene una base psicológica. El objetivo del tratamiento es ayudar a aliviar el dolor y otros síntomas, y ayudar a que la persona le haga frente y recupere en la medida de lo posible su autonomía y su calidad de vida acorde a la edad.

Será cada especialista el que de acuerdo a cada caso instaure el tratamiento que considere más adecuado. Hablando en términos generales, un primer tipo de tratamiento puede incluir fisioterapia, ejercicio y acondicionamiento, métodos para aliviar el estrés, como masaje suave y técnicas de relajación.

Un antidepresivo actúa a nivel cerebral sobre los mismos complejos orgánicos que condicionan la aparición de la fibromialgia

Si estos métodos no funcionan el médico puede optar por recetar un antidepresivo (que actúa a nivel cerebral sobre los mismos complejos orgánicos que condicionan la aparición de la fibromialgia) o un relajante muscular (que generará un alivio al pro-

LA FIBROMIALGIA

Se trata de una afección reumática caracterizada por el dolor músculo-esquelético generalizado y la sensación dolorosa a la presión en unos puntos específicos.

Entre un 80 y 90% de los pacientes son mujeres
La edad más frecuente se sitúa entre los 30 y 50 años
Se calcula que en España la padecen unas 800.000 personas

LOS 18 PUNTOS

El diagnóstico se establece si el paciente padece dolor músculo-esquelético extenso y si se prueba dolor a la presión en al menos 11 de los 18 puntos predeterminados en estructuras:

- Cervical inferior: Cara anterior de los espacios intervertebrales de C5-C7
- Segunda costilla: Segundas uniones costocostales
- Epicóndilo lateral: A 2 centímetros distal de los epicóndilos
- Rodilla: Bola adiposa medial proximal a la línea de la articulación

LAS CAUSAS

- El ser humano tiene unos mecanismos para sentir dolor y otros para protegernos del mismo. Tales mecanismos se encuentran equilibrados.
- Si se percibe un estímulo de cierta intensidad, se percibe el dolor.
- Se cree que la fibromialgia es provocada porque estos mecanismos tienen un funcionamiento anormal.
- Otros factores pueden empeorar los síntomas.

Una agresión
Una pequeña sobrecarga en un articulación

Cambios meteorológicos
Fluctuaciones hormonales (estado premenstrual, menopáusico)
Estrés, depresión, ansiedad
Ejercicio mayor del habitual

ducir descontracturas musculares que han generado dolor, aún sin golpe o caída).

Sin embargo, los especialistas señalan que normalmente el tratamiento farmacológico se deberá seguir junto con el ejercicio y la terapia conductista. La dulo-

xetina (Cymbalta), pregabalina (Lyrica) y milnacipran (Savella) son medicamentos que se aprobaron específicamente para tratar la fibromialgia, aunque no son los únicos.

Atendiendo a cada caso se pueden prescribir otros fárma-

cos –además de los antidepresivos y relajantes –para tratar esta afección, como anticonvulsivos o analgésicos. Los especialistas recuerdan que se eviten los fármacos narcóticos, ya que por lo regular no ayudan. Tratar, si se da, la apnea

La fibromialgia es una causa común de dolor musculoesquelético generalizado crónico, a menudo acompañado de astenia, trastornos cognitivos, síntomas psiquiátricos y múltiples síntomas físicos.

Como es el caso, cuando una enfermedad comparte distintas hipótesis etiológicas y múltiples tratamientos se puede llegar a la conclusión que escasean las evidencias y son pocas las certezas. Esta situación es bastante común en el mundo de la ciencia y de la medicina. El estado del conocimiento llega donde llega.

La fibromialgia es un claro ejemplo de esta situación. Engloba una amplia constelación de síntomas y en muchas ocasiones resulta incapacitante. Consiste en una anomalía en la percepción del dolor. Se perciben como dolorosos, estímulos que habitualmente no lo son. Las estadísticas dicen que en España puede afectar a más de un millón y medio de personas.

No es fácil de reconocer. Obliga a descartar un proceso orgánico específico de base. Además, queda un largo camino por recorrer que permita discernir las bases de la enfermedad.

Es una enfermedad, en no pocas ocasiones, invisible, y que precisa un mayor reconocimiento científico y profesional. Una patología que genera dificultades en lo personal, en el ámbito familiar y en el socio laboral. Un proceso que provoca, con frecuencia, baja autoestima y depresión.

Se trata esencialmente desde las unidades de reumatología, psicología clínica, unidades del dolor y medicina interna.

Un reto diagnóstico y terapéutico

El abanico de tratamientos farmacológicos, neuropsicológicos y biofísicos es muy amplio. La comunidad científica tiene claro que el propio paciente debe colaborar en el desarrollo de un programa integral de recuperación multidisciplinar personalizado e individualizado.

La COVID persistente ha venido a complicar el diagnóstico, toda vez que comparte una constelación significativa de síntomas y se pueden superponer sus manifestaciones.

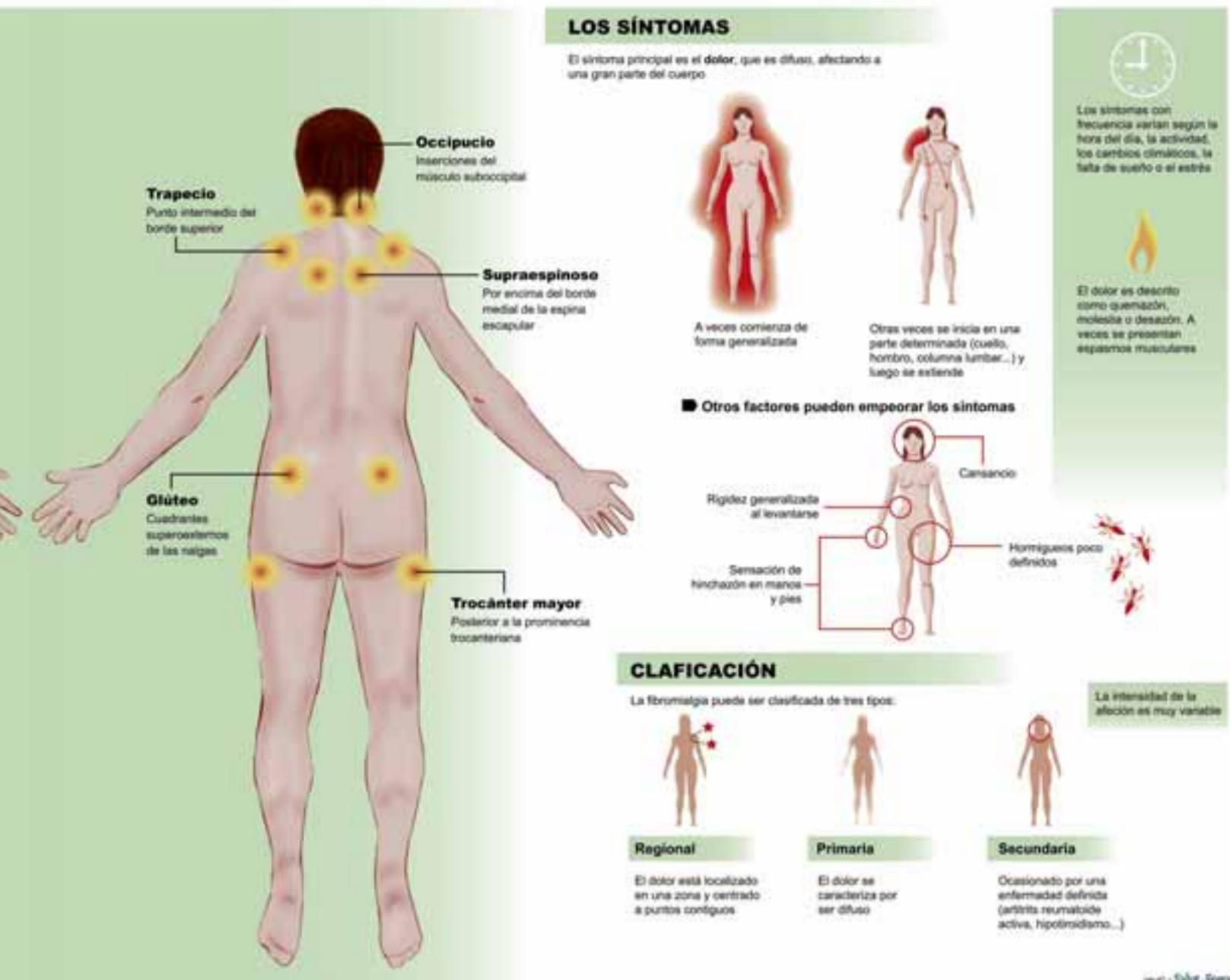
Una historia clínica y un examen físico cuidadosos pueden ser suficientes para diferenciar la fibromialgia de la mayoría de las enfermedades reumáticas, incluida la artritis reumatoide, el lupus eritematoso sistémico y el propio síndrome de Sjögren.

Además de la historia clínica y el examen físico, los hallazgos de laboratorio o de imagen seleccionados, pueden ser útiles para distinguir la fibromialgia de la espondilitis anquilosante, la polimialgia reumática, las miopatías inflamatorias o metabólicas, el hipotiroidismo y otros trastornos endocrinos.

Este aspecto es cardinal. En sí misma no se asocia con evidencia de inflamación tisular, y una característica definitiva es que no se puede explicar por otra enfermedad reumática.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força



del sueño, mejorará la calidad del descanso y sus efectos.

La terapia cognitiva conductista es una parte importante del tratamiento ya que ayuda a manejar pensamientos negativos, llevar un diario de su dolor y síntomas, detectar qué empeora los síntomas, detectar actividades agradables y establecer límites. Los grupos de apoyo pueden ser muy útiles para afectados de fibromialgia.

Los especialistas añaden además la importancia de medidas de autocuidado y que pueden incluir establecer una alimentación equilibrada, evitar la cafeína, establecer y practicar rutinas adecuadas para dormir con el fin de mejorar la calidad del sueño, ejercicio de manera regular, comenzando con ejercicio de bajo nivel.

No se descarta, una vez establecido cuál es el problema y que no se enmascara o confunde con otra enfermedad de otro tipo, probar con tratamientos de acupresión y acupuntura. Se dan casos de derivación a una clínica del dolor si la afección es grave y el sufrimiento se hace insoportable y no remite las con terapias mencionadas.

El desconocimiento, primero de la existencia como entidad real, después de su tipología y etiología, de la fibromialgia ha hecho que miles de personas, especialmente mujeres, no solo no se beneficiaran de tratamientos sino que ni tan siquiera pudieran ser declaradas inválidas y recibir por ello licencias laborales y contraprestaciones económicas.

Un relajante muscular aliviará al producir descontracturas musculares origen del dolor, aún sin golpe o caída previos

La Universitat de les Illes Balears (UIB) lleva años investigando la fibromialgia. En agosto de 2016 se presentó la tesis doctoral de **Francisca Rosselló Muntaner** que investigó las respuestas emocionales desagradables en pacientes con fibromialgia: El dolor también tiene consecuencias emocionales más evidentes cuando es crónico.

La tesis partía de entender la fibromialgia como un síndrome de dolor crónico donde los aspectos emocionales son un factor relevante en el mantenimiento de ese dolor. Se genera de ese modo un círculo vicioso en los enfermos entre las emociones negativas, como la ansiedad o la depresión, y el nivel de dolor.

Cuanto más dolor sienten, más emociones negativas, que a su vez provocan más dolor. Teniendo en cuenta esta estrecha relación entre el dolor y las emociones negativas, el objetivo de la tesis doctoral estudio diferentes índices fisiológicos relacionados con dichas respuestas emocionales desagradables en pacientes con fibromialgia.

El primer resultado relevante de la investigación fue que las pacientes con fibromialgia presentaban peculiaridades en la respuesta de su sistema nervioso autónomo, y que éstas eran más importantes que en otros pacientes con otro tipo de dolor crónico. Además presentaron diferentes alteraciones

del sistema nervioso autónomo y central.

Esas alteraciones se detectaban ante estímulos emocionales. A pesar de la estabilidad de las alteraciones, las pacientes con fibromialgia mejoraban el estado de ánimo, reducían el nivel de interferencia provocado por el dolor y mejoraban su respuesta autonómica después de una intervención de tipo cognitivoconductual.

De este modo, aunque las pacientes con fibromialgia presenten alteraciones en sus respuestas fisiológicas relacionadas con las emociones negativas, a través de una intervención psicológica puede mejorarse tanto el estado afectivo como dichas alteraciones fisiológicas mediante este tipo de terapias no médicas sino psicológicas.

Este trabajo de la UIB viene de hace muchos años. Ya en 2013 se presentaron los avances en el estudio del dolor crónico y la fibromialgia en el FibroSymposium de aquel año. El grupo de Neurodinámica y Psicología Clínica organizó entonces la cuarta edición del

Simpósium Internacional para el Estudio del Dolor Crónico y la Fibromialgia.

En 2010 cincuenta enfermos de fibromialgia de Ibiza se sometieron a un test neuropsicológico para evaluar la memoria de trabajo y el deterioro general del rendimiento cognitivo y emocional. El estudio lo llevó a cabo el equipo de Neurodinámica y Psicología clínica dirigida por el profesor Pedro Montoya de la UIB.

Un estudio de la UIB revela que las pacientes presentan peculiaridades en la respuesta del sistema nervioso autónomo

Otro antecedente del trabajo de la Universitat de les Illes Balears en este ámbito data de 2003 cuando un grupo de investigadores, encabezado por el doctor **Pedro Montoya**, localizó las pautas de un procesamiento cerebral anómalo del dolor en pacientes que sufren de fibromialgia, enfermedad que afecta a entre el 1% y el 3% de la población.

Según la información facilitada entonces por la UIB, aunque el dolor «es un excelente mecanismo de defensa», a veces puede «dejar de ser un aliado, que advierte del peligro, para convertirse en una alarma activada a todas horas sin un porqué tangible, sin que exista causa orgánica alguna para el sufrimiento», lo que ocurre en estos pacientes.

Ya en su primera fase, los investigadores caracterizaron diferencias sustanciales en el procesamiento del dolor entre enfermos de fibromialgia y enfermos con dolor crónico de causa orgánica localizada.

Comprobaron que la mayoría de los pacientes de fibromialgia son personas con una particular historia a tener en cuenta: Casos de vida laboral muy intensa, historiales de estrés, personas que, «de una forma u otra, han sometido a su cuerpo a fuertes desgastes».

«Parecería que su cuerpo les pasara factura», afirmó **Montoya**, para quien los factores sociales y emocionales tienen una «importancia capital» en la percepción del dolor en estos enfermos.

El proyecto acabó en 2005 con el diseño de un programa terapéutico que ponga al alcance de los pacientes de fibromialgia estrategias para amortiguar el padecimiento y elevar su calidad de vida. Las emociones inciden en estos casos sobre el dolor, sin que el dolor sea tan solo emocional, sino en cualquier caso muy real y patológico.

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

Apuesta clara por la salud digestiva de la comarca de Llevant en Mallorca

Hospitales Parque pone en marcha el Instituto de Salud Digestiva Balear, centro dedicado al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan al aparato digestivo y a la obesidad

REDACCIÓN

El Hospital Parque Llevant líder en el área sanitaria del Llevant de Mallorca y el **Dr. G. Oliver Patrón Román**, especialista en aparato digestivo, ponen en marcha el Instituto de Salud Digestiva Balear (INSADIB), con el objetivo de dar respuesta integral a toda la problemática y patología relacionada con la especialidad médica.

El Instituto de Salud Digestiva Balear (INSADIB) contará con especialistas en aparato digestivo, endoscopia, medicina general, nutrición entre otros; con la finalidad de ofrecer un abordaje eficaz, rápido y ágil en el diagnóstico y el tratamiento de la patología digestiva.

► **“INSADIB permitirá que todos nuestros pacientes accedan de forma rápida y ágil a las últimas innovaciones que se produzcan en aparato digestivo”**

El **Dr. G. Oliver Patrón Román** informa que el Instituto de Salud Digestiva Balear se presenta como un modelo de medicina personalizada, donde el abordaje multidisciplinar es crucial, ya que permite optimizar el conocimiento médi-



Dr. G. Oliver Patrón Román, especialista en aparato digestivo, junto a su equipo.

co y el trabajo de nuestros profesionales, enfocando al paciente con una mayor coherencia diagnóstica para así ofrecer un tratamiento más preciso y efectivo. Este modelo de atención impactará con mayor fuerza en la asistencia médica y ofrecerá además la oportunidad de cambiar el enfoque de tratamiento a prevención “que es sin duda, el área donde más se va a centralizar los esfuerzos en el futuro y donde existe el mayor respaldo científico en relación con

la mejora de la calidad de vida de nuestros pacientes”.

“INSADIB apostará por la tecnología de vanguardia, la innovación y la investigación en endoscopia, acciones claves para continuar con el desarrollo, progreso y competitividad de nuestro centro, en donde el principal beneficiado será nuestro paciente”, señala el **Dr. Patrón**.

“Además, nuestro nuevo instituto médico contará con toda la tecnología, infraestructura y servicios del Hospital Parque Lle-

vant colaborando de forma estrecha con hospitalización, urgencias y unidad de cuidados intensivos, así como con el apoyo de todos los servicios médicos-quirúrgicos”.

Prevención

Gabriel Uguet, director gerente del Complejo Sanitario de Llevant, explica que la apuesta por modelos asistenciales eficientes que tengan como máxima prioridad la prevención, contribuyen en

gran medida con el beneficio social y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios a largo plazo, al tiempo que proporciona mejores resultados a nuestros pacientes. “INSADIB permitirá que todos nuestros pacientes accedan de forma rápida y ágil a las últimas innovaciones que se produzcan en aparato digestivo, tanto de forma presencial como telemática así todo paciente, esté dónde esté, tendrá a su disposición todo el conocimiento de nuestro equipo médico”, comenta.



Dr. G. Oliver Patrón Román

Especialista en aparato digestivo vía MIR por el Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería (España), cuenta con estudios de postgrado en biología molecular y celular por la universidad de Granada, amplia experiencia en el manejo de la patología digestiva y en el cribado de cáncer colorrectal, así como en la investigación y el control de sujetos con riesgo de cáncer colorrectal hereditario. Cuenta con experiencia en endoscopia digestiva avanzada y terapéutica.

Asimismo, creador y responsable de la consulta de alto riesgo en cáncer colorrectal y cáncer hereditario del Hospital de Manacor del Instituto Balear de Salud (España) 2017. Fundador del Instituto de Salud Digestiva Balear (INSADIB).

Es miembro del Grupo de Resección Endoscópica de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (GSEED Resección) y del Grupo Español de Trabajo sobre el Tratamiento Endoscópico del Metabolismo y la Obesidad (GETTEMO).

BEL AMER RIERA/ PSICÓLOGA Y VICEPRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER EN ILLES BALEARS

“El III Congreso de Personas con Cáncer y Familiares es un espacio para compartir, aprender el día a día de la enfermedad”

Salut i Força entrevista a Bel Amer Riera, psicóloga, vicepresidenta de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears desde el año 2017 y presidenta del Comité Asesor de Pacientes de los Congresos de Personas con Cáncer y Familiares que organiza la entidad en el archipiélago balear.

SALUD EDICIONES

P.-Los días 27 y 28 de mayo se celebrará el III Congreso de Personas con Cáncer y Familiares en Illes Balears organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer, el primer Congreso físico tras la pandemia. ¿Cómo afronta la entidad este reto en la nueva realidad post COVID-19?

R.- Desde la Asociación afrontamos este Congreso con muchas ganas e ilusión. Lo planteamos como un espacio para compartir, aprender y vivir el día a día de la enfermedad. La segunda edición se celebró en el año 2020 y fue íntegramente digital debido a la excepcional situación sanitaria que todos estábamos viviendo en esos momentos. Este año, regresamos al modo físico al 100% y estamos deseando compartir con todos vosotros lo que hemos preparado en colaboración con otras entidades sociales, instituciones y empresas de Illes Balears que nos han ayudado a hacerlo posible.

Se celebrará el viernes día 27 por la tarde y el sábado día 28 por la mañana en la Fábrica Ramis (Inca), y la inscripción es completamente gratuita y obligatoria para poder participar. Para apuntarse, simplemente hay que entrar en www.congresobalears.eventoscontra-



elcancer.es. Además, facilitamos transporte desde diversos puntos del archipiélago.

P.- ¿Qué podremos encontrar en este III Congreso?

R.- En esta ocasión, continuamos con los temas fundamentales de los primeros encuentros: el papel de las asociaciones, la importancia del apoyo de la familia y el testimo-

nio de las personas con cáncer; teniendo en cuenta la nueva perspectiva tras la pandemia y los retos de futuro en el ámbito sociosanitario.

El evento también contará con la participación de ponentes de primer nivel que presentarán la realidad del cáncer, desde sus diferentes especialidades, en Illes Balears. Entre los invitados, escucharemos a

la Dra. Andrea Burón, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública en el Hospital del Mar de Barcelona y al Dr. Miquel Roca, catedrático de Psiquiatría y decano de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears.

Por otra parte, hemos preparado una selección de talleres impartidos por los profesionales de las asociaciones de lucha contra el cáncer que se han unido a este proyecto: "Resuena con tu propia música", "Taller de Nutrición para pacientes y familiares", "Ostomía. Resolvemos tus dudas" y "Gestión emocional: el mapa no es el territorio". Al realizar la inscripción, todos los interesados pueden inscribirse directamente a los talleres en los que quieran participar.

Los pacientes y sus familias tienen la voz protagonista del encuentro, podremos conocer, compartir y aprender de sus experiencias. La mesa redonda de pacientes "Afrontando el Cáncer" estará moderada por el periodista Joan Carles Palos y contará con la participación de Pedro Pascual, Gloria Moragues, Rosa María Tarragó y Bel Lucena y la mesa redonda de los familiares 'Soporte familiar y social', conducida por la periodista Araceli Bosch y en la que intervendrán Francisca Matas, Almudena Aristegui, Antonio Tejero e Isabel Mir.

A todos ellos, y también a Marian Romero, presentadora del Congreso, quiero agradecerles de nuevo su participación.

P.-Acompañan este encuentro bajo el eslogan "Camino contra el cáncer". ¿Puede desglosar los objetivos del mismo?

R.- En la Asociación Española Contra el Cáncer hemos creado un espacio donde las personas cuentan e intercambian sus experiencias con la enfermedad, donde se brinda información totalmente veraz de la mano de diferentes profesionales y asociaciones y en el que se obtienen diferentes puntos de vista sobre el cáncer. En definitiva, un

espacio donde apostamos por el poder de estar juntos, de la unión y, sobre todo, por el poder de estar bien informado. El camino contra el cáncer es un camino de todos, y en los que todos vamos a una. Esos serían nuestros objetivos principales.

P.-Ha mencionado entidades, instituciones y empresas colaboradoras en este evento. ¿Cuáles son?

R.- Entre las entidades de lucha contra el cáncer del archipiélago balear que estarán presentes, y con las que hemos desarrollado el contenido de este Congreso, están: ADAA (Asociación de Ayuda al Acompañante del Enfermo de Illes Balears); ASPANOB (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Balears); DIME Asociación de Cuidados Paliativos; ABACCO (Asociación Balear de Pacientes de Crohn, Colitis Ulcerosa y Personas Ostomizadas); AUBA Mallorca (Asociación de Mujeres Afectadas por Cáncer de Mama); IllesPal (Sociedad Balear de Cuidados Paliativos) y el IDISBA, el instituto de investigación sanitaria de Illes Balears.

También contamos con el apoyo institucional de la Conselleria de Salut i Consum, la Conselleria d'Afers Socials i Esports, el Ajuntament d'Inca y los Consells Insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa y Formentera.

Por otra parte, tampoco podríamos llevar a cabo el encuentro sin el respaldo de nuestros patrocinadores y colaboradores. Los patrocinadores son Fundación "la Caixa" - CaixaBank, Roche, Janssen, Genómica, Quirónsalud, Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de les Illes Balears, Atenzia, Trablisa y Norgine. Los colaboradores son Hotels VIVA & Resorts, Viajes Es Freus y Transunion.

Estamos muy agradecidos con todos los que nos han ayudado a sacar adelante el Congreso; dos jornadas que creemos que serán muy beneficiosas a nivel emocional para todos los asistentes. Os esperamos.

III Congreso de personas con cáncer y familiares en Illes Balears

en la Fábrica Ramis (Inca)

902 900 036
www.asociacioncontraelcancer.es

27 y 28 mayo de 2022



Regresa presencialmente el Congreso de Personas con Cáncer y Familiares en Illes Balears que organiza la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

Los próximos días 27 y 28 de mayo se celebrará en la Fábrica Ramis de Inca el III Congreso de Personas con Cáncer y Familiares en Illes Balears que organiza la Asociación Española Contra el Cáncer que, tras la edición online de 2020 debido a la Covid-19, recupera el formato cien por cien presencial.

Los congresos de personas con cáncer y familiares que organiza la Asociación son espacios para compartir, aprender y vivir el día a día de la enfermedad.

Están pensados por y para las personas con cáncer y sus familias, para ofrecerles un espacio de experiencias e información junto a otras asociaciones y entidades de apoyo a los pacientes oncológicos.

El evento, que comenzará el viernes 27 de mayo por la tarde y estará presentado por la periodista Marian Romero, cuenta con la participación de la Dra. Andrea Burón, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Trabaja en el Hospital del Mar, en Barcelona, en el área de prevención del cáncer y su investigación se centra en la personalización del cribado de cáncer colorrectal. Bajo el título 'La prevención del cáncer: baile de números, personalización y equidad' su ponencia hablará de forma amable sobre las matemáticas que hay detrás de la prevención y sobre las estrategias de personalización de los cribados y la reflexión sobre cómo afectan las desigualdades socioeconómicas a las diferentes estrategias preventivas.

Testimonio

El testimonio de las personas con cáncer dando visibilidad a



La presidenta del Govern, Francina Armengol, inaugurarà el congreso.



El Dr. Miquel Roca.



La doctora Andrea Burón.

aspectos relacionados con la vivencia de la enfermedad será el hilo conductor de la primera mesa redonda 'Afrontando el Cáncer' que estará moderada por el periodista Joan Carles Palos y que contará con la participación de Pedro Pascual, Gloria Moragues, Rosa María Tarragó y Bel Lucena.

A continuación, los asistentes al Congreso podrán participar en los siguientes talleres: 'Resuena con tu propia música' y 'Nutrición para pacientes y familiares', ofrecidos por la Asociación Es-

pañola Contra el Cáncer; 'Ostomía. Resolvemos tus dudas', ofrecido por ABACO (Asociación Balear de Crohn, Colitis y Ostomizados) y 'Gestión emocional: el mapa no es el territorio', ofrecido por ADAA (Associació d'Ajuda a l'Acompanyant del Malalt de les Illes Balears).

El sábado 28, el programa de actos comenzará con una réplica de los talleres del día anterior y, seguidamente, será el momento de escuchar el testimonio de los familiares y la importancia de su apoyo durante todo

el proceso de la enfermedad. Francisca Matas, Almudena Arístegui, Antonio Tejero e Isabel Mir, moderados por la periodista Araceli Bosch, participarán en esta mesa redonda sobre el soporte familiar y social.

Ante un diagnóstico médico como un cáncer, las respuestas psicológicas tienen un importante papel. Su evolución, el análisis de las estrategias para su prevención, el impacto en el funcionamiento diario y en el pronóstico evolutivo de los pacientes; de todo ello nos hablará el Dr. Miquel Roca, psiquiatra y decano de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, quien impartirá la ponencia magistral titulada 'Trastornos depresivos, trastornos de ansiedad: ¿hay un espacio para la prevención?'

Temas

Los temas que se tratarán en este Congreso han sido propuestos por el Comité de Paciente Asesor del Congreso que está formado por Bel Amer, presidenta; Isabel Cuart, secretaria y los vocales, con representación de todas las Islas, Pedro Riera, Lidia Carpio, Michelle R. Hughes, Rosa M. Tarragó, Irene Pérez, Francisca Campaner, Carmen Vico, Antonia Coll, Miquel Cortés y Bel Lucena.

El Congreso de Personas con Cáncer y Familiares es también un espacio de cohesión y alianza junto a otras asociaciones y entidades que buscan estar al lado del paciente. En esta tercera edición estarán presentes ADAA (Associació d'Ajuda a l'Acompanyant dels Malalts d'Illes Balears), ASPANOB (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Baleares), ABACCO

(Asociación Balear de Pacientes de Crohn, Colitis Ulcerosa y Personas Ostomizadas), AUBA Mallorca (Associació de Dones Afectades per Càncer de Mama), ASACO (Asociación de Afectados por Cáncer de Ovario), DIME Asociación de Cuidados Paliativos, ILLESPAL (Societat Balear de Cures Pal·liatives) y el IDISBA (Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears). La muestra itinerante '50 años investigando en cáncer' de la Asociación Española Contra el Cáncer también formará parte de la zona de exposición del Congreso.

Medallas

Aprovechando la celebración de este encuentro tan especial, la Asociación entregará sus Medallas de Honor 2022 que, en esta ocasión, recibirán la voluntaria Antònia Llobera y El Corte Inglés de Baleares. La actuación de la coral 'L'Harpa d'Inca' pondrá el broche final al Congreso.

El Govern de les Illes Balears, a través de las Consellerías de Salut i Consum i d'Afers Socials i Esports, los Consells Insulares de Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera y el Ajuntament d'Inca apoyan institucionalmente la celebración de esta tercera edición, que ha contado con el patrocinio de Fundación 'la Caixa' y CaixaBank, los laboratorios Roche, Janssen, Genómica y Norgine; Quirón Salud, Atenzia, Trablisa y el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de les Illes Balears. En la logística de la organización del Congreso han colaborado Viva Hotels, Transunión y Viajes Es Freus.

La inscripción es gratuita, si bien, es obligatoria para poder participar: www.congresobalears.eventoscontraelcancer.es



Dos momentos del congreso que se celebró presencialmente.

Hospital Juaneda Miramar y Clínicas Cita firman un acuerdo para el tratamiento de las adicciones

La Unidad de Neurociencias de Juaneda Hospitales, liderada por el Dr. Miquel Munar, cuenta con una Área de Adicciones, atendido por un equipo multidisciplinar, para la valoración y atención de todo tipo de adicciones

REDACCIÓN

El **Dr. Josep Maria Fàbregas**, director del Centre d'Investigació d'Addiccions (Cita) y **Catalina Servera**, gerente de Hospital Juaneda Miramar, han firmado esta semana un convenio entre centros con el objetivo de compartir programas y tratamientos clínicos a pacientes con adicciones.

Con esta colaboración, Juaneda Miramar busca implementar programas para aquellas personas que tratan de superar una adicción diagnosticada y ofrecer nuevos servicios y tratamientos en este ámbito, en colaboración con Clínicas Cita, entidad catalana de reconocido prestigio internacional en este sector.

La Unidad de Neurociencias de Juaneda Hospitales, liderada por el **Dr. Miquel Munar**, cuenta con una Área de Adicciones en Hospital Juaneda Miramar, atendido por un equipo multidisciplinario, compuesto por profesionales de Psiquiatría, Neurología, Medicina Interna, Neurofisiología y Psicología Clínica.

Reconocida como mejor clínica

El centro Cita, reconocido como una de las mejores clínicas para el tratamiento de adicciones, dispone de diferentes instalaciones que se ajustan a la perfección a cada parte de tratamiento en pacientes con graves adicciones ya sea a las drogas y/o a adicciones conductuales (es decir, sin sustancia química).

El objeto del convenio es establecer una colaboración entre



Roser Vallmajor, de Clínicas CITA, Catalina Servera, gerente de Hospital Juaneda Miramar, Dr. Josep Maria Fàbregas, director Clínicas CITA, Dr. Juan Alguersuari Bes, presidente de Juaneda Hospitales, Dr Amador Ruiz, director médico Hospital Juaneda Miramar y Dr. Miquel Munar, director Unidad de Neurociencias Juaneda Hospitales.

de una exquisita intimidad de sus pacientes. La Unidad de Neurociencias de Juaneda Miramar con los profesionales y servicios de Clínicas Cita en los que se abordarán aspectos del tratamiento que precisen ingresos prolongados para las fases de desintoxicación y deshabituación.

Tanto las partes como sus respectivos colaboradores y profesionales tienen y asumen la obligación de guardar el secreto y la confidencialidad de toda la información a la que recíprocamente tengan acceso la una de la otra, en salvaguarda

de una exquisita intimidad de sus pacientes.

El **Dr. Josep Maria Fàbregas**, director de Clínicas Cita, celebró, tras la firma del acuerdo con Juaneda Miramar "la posibilidad de compartir este proyecto, en la sinergia de ambas instituciones, para facilitar acercar soluciones efectivas en el tratamiento de los trastornos adictivos". Y añadió: "El contacto personal de los equipos que conforman los profesionales de Cita y los profesionales de Juaneda Hospitales, permitirá ofrecer, a partir de ahora, una solución, tan-

to para los casos que requieren tratamiento hospitalario y ambulatorio, así como los que requieran tratamientos más prolongados en el tiempo y en la especificidad, por ejemplo, de la patología dual o los trastornos conductuales".

Por su parte, **Catalina Servera**, gerente de Juaneda Miramar, enfatizó que "la adicción es una enfermedad compleja, pero tratable, y con estos acuerdos contribuimos a que las personas tengan opciones para su recuperación. Como organización queremos ofrecer a los usuarios un

acceso rápido a la información, ya que no existe un tratamiento único que sirva para todos".

Finalmente, el **Dr. Miquel Munar**, responsable de la Unidad de Neurociencias, añadió que "Juaneda Miramar apuesta de forma clara por resolver problemas actuales. Las adicciones son una realidad en línea ascendente y suponen una franca preocupación para la sociedad en general y para la asistencia sanitaria en particular. Con este acuerdo damos la posibilidad de paliar el nuevo azote agudizado aún más por la pandemia reciente".



A la izquierda, un momento de la firma del convenio por parte de Dr. Josep Maria Fàbregas y Catalina Servera; a la derecha un instante de la reunión previa a la firma.

MIQUEL MUNAR / DIRECTOR DE LA UNIDAD DE NEUROCIENCIAS DE JUANEDA HOSPITALES

«Cualquier persona de Baleares que tenga un problema de adicciones puede ser atendida en el Hospital Juaneda Miramar»

HORACIO BERNAL

P.— ¿Por qué hacer énfasis en este nuevo servicio?

R.—Tratamos de ofrecer lo que la sociedad necesita y en estos momentos es obvio que ha aumentado el problema de las adicciones. Sabemos que las adicciones comportamentales han aumentado y que a sustancias lo que hacen es cambiar. Se mantienen algunas drogas pero salen otras más modernas y el problema sigue siendo el mismo. Nosotros estamos ahora en dar solución a un problema que hasta ahora no se contemplaba desde la medicina privada y que afortunadamente creo que podremos solventar a nuestros pacientes con muchas garantías.

P.—¿Qué actividad desarrollan?

R.—Hasta ahora ofrecíamos la desintoxicación alcohólica. A partir de ahora vamos a tener cubiertas las necesidades de pacientes con adicciones que necesitan un dispositivo de larga estancia para, de algún modo, garantizar el éxito en su proceso de curación. Acabamos de firmar un convenio con Clínicas CITA, una corporación catalana de prestigio internacional, que reúne todos los criterios tanto clínicos como científicos, donde hacen también investigación, con profesionales de reconocida solvencia. Con este convenio nos convertimos en su centro de referencia en Baleares. Nosotros haremos aquí tratamientos a personas con adicciones comportamentales y desintoxicación de alcohol. Ahora también podremos atender pacientes con problemas de heroína, cocaína, o incluso con trastorno límite de personalidad con adicción, la denominada patología dual. Para ellos esa clínica hace tratamientos muy novedosos. Lo que queremos es que cualquier persona en estas islas que tenga un problema de adicciones sepa que en Miramar le podemos atender. Nuestros profesionales podrán interactuar en un sitio u otro.



P.—¿Es un tema complejo y dinámico, éste, verdad?

R.—Así es, y de hecho otro de nuestros objetivos es ir adquiriendo experiencia, que algunos ya tenemos y aportamos. Necesitamos iniciar procesos de investigación conjuntos. Esta no es una materia que se tenga que tratar simplemente desde el punto de vista terapéutico, sino también a través de programas neurocientíficos muy avanzados que se están empezando a utilizar ahora.

P.—¿Cuáles son sus puntos más fuertes en este ámbito?

R.—En el Hospital Juaneda Miramar nos dedicaremos especialmente a las adicciones comportamentales, como son al juego o al sexo y similares, pero en estos momentos las

más preocupantes son las adicciones a las redes sociales y a Internet. Nuestro equipo está altamente preparado en este ámbito. Yo realizo siempre las primeras visitas y después se deriva al perfil profesional que mejor se adapta a esa necesidad. También vamos a empezar a tratar trastornos alimentarios, creando transversalidad con otras especialidades, especialmente Endocrinología.

P.—¿Qué enfoque recomendaría?

R.—Siempre he insistido en la necesidad de personalizar los tratamientos. Nosotros no tratamos “adictos”, tratamos a una persona que tiene una adicción. Siempre hay particularidades que se deben contemplar, ya que de otro modo

la estrategia terapéutica no es la adecuada. Ahora, con CITA abarcaremos un amplio espectro de tratamientos en el mundo de la heroína y la cocaína, y al mismo tiempo daremos cobertura a programas de deshabituación, en el caso del alcohol, que necesitan ingreso.

P.—¿Cuáles son las adicciones en estos momentos más habituales?

R.—Hay que hablar de las que conocemos. Sobre los trastornos comportamentales de los ludópatas, por ejemplo, hay muy pocos estudios fiables que digan el porcentaje de afectados. Los que sí conocemos son los que necesitan una intervención asistencial. Estas incidencias oscilan. Bajó la heroína, subió de una manera espectacular

la cocaína. Cuando ésta se encareció y hubo la crisis de la pandemia, al tener menos recursos económicos, se pasó a drogas sintéticas que en estos momentos es un tema que suscita una altísima preocupación. Y es que además están fabricadas por criminales sin escrúpulos y su consumo está provocando casos de psicosis tóxicas, algunas de ellas irreversibles. Es también muy preocupante que se está normalizando socialmente el consumo del cannabis, cuando hay estudios que demuestran que entre los adolescentes tiene efectos destructivos. Y entre las comportamentales, como ya he dicho, están las adicciones al juego, al sexo o similares, pero en estos momentos las más prevalentes son a las redes sociales y a lo que es Internet.

ADEMA distingue a los ganadores de su primera Master Skills Competition de la rama sanitaria bucodental de FP

REDACCIÓN

La IV Dental Week ADEMA contó este año con una novedad, la celebración de la primera Master Skills Competition ADEMA, entre el alumnado de los Grados Superiores de FP de Higiene Bucodental y Prótesis Dental. Durante dos jornadas, los participantes pudieron demostrar sus conocimientos, destrezas y habilidades en diferentes pruebas.

Los ganadores en la categoría del Grado Superior de FP de Higiene Bucodental han sido: 1º **Antony Álvarez / Claudia Cascales**, 2º **Euarda Araujo** y 3º **Andrea Piña**. En la categoría del Grado Superior de FP de Prótesis Dental han sido: **María Quiroga, Clara Vaquero y Carla Llinàs**.

Durante la primera parte de la competición, participaron el alumnado de primero del Grado Superior de FP, Higiene Bucodental, que tuvieron que realizar tres pruebas en las que demostraron sus habilidades en un caso práctico de curetaje dental, en un caso de estudio clínico y la creación de un sellante de fosas y fisuras en un modelo oral.

Habilidades y destrezas

Después, tocó el turno al alumnado del Grado Superior de Prótesis Dental que tuvieron una prueba en la que combinaron las habilidades y competencias con la creatividad y la originalidad al crear una placa de ortodoncia infantil para la zona superior. Las placas se han podido decorar con colores y diferentes decoraciones para conseguir que los tratamientos sean mejor aceptados por los niños.

Según la directora de Formación Profesional de ADEMA, la



Imagen de todos los participantes y ganadores, junto con los profesores y jurado de la Master Skills Competition.



Alumnos de Higiene Bucodental durante una de las pruebas de la Master Skill Competition.



Alumnos de Prótesis Dental realizando una de las pruebas de la Master Skill Competition.

doctora **María Dolores Llamas**, esta competición pretende estimular a los estudiantes para demostrar la adquisición de competencias que se llevan a cabo en las diferentes áreas de conocimiento que conforman sus planes de estudio.

Por su parte, el jefe de Estudios de FP, **Miquel Mestre**; y

la coordinadora de Prótesis Dental, **Lourdes Puigrós**, resaltaron la importancia que este tipo de pruebas tiene para conseguir que los alumnos se formen y desarrollen sus competencias que cobrarán especial relevancia en la especialización en su ámbito laboral y para que los jóvenes puedan

abrirse camino en el actual entorno laboral, adecuando sus estudios a la realidad del mercado y las demandas del sector empresarial.

El jurado, formado por docentes y expertos de ADEMA, ha valorado de forma "muy positiva" la actitud demostrada por los estudiantes, así como

las habilidades y competencias en la ejecución y el desarrollo de los proyectos.

"Los participantes han demostrado mucha ilusión, constancia, ganas de aprender y saber gestionar el tiempo en unas pruebas que han tenido que completar a contrarreloj", ha asegurado **Miquel Mestre**. Nuestro objetivo, ha

comentado la doctora **María Dolores Llamas**, es que "los alumnos desarrollen las habilidades técnicas necesarias para afrontar las pruebas. Estas se logran en el día a día, a través de las prácticas y ejercicios en el aula".



Primeros Clasificados Skills Higiene, Antony Álvarez y Claudia Cascales



Primera clasificada Skills Prótesis, María Quiroga.



Segunda clasificada de Higiene Bucodental, Euarda Araujo.



Segunda clasificada de Prótesis Dental, Clara Vaquero.



Tercera clasificada de Prótesis Dental, Clara Llinàs.

Los expertos internacionales insisten en la Dental WEEK ADEMA que la prevención oral es clave para plantar cara a las enfermedades sistémicas

La Escuela Universitaria ADEMA ha reunido a expertos de Universidades top europeas para presentar y debatir sobre las nuevas tecnologías y tratamientos bucodentales

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA acaba de celebrar la IV edición de la Dental Week que ha reunido a expertos de universidades top europeas y las principales marcas y laboratorios en materia de Odontología para presentar y debatir sobre las nuevas tecnologías y tratamientos bucodentales.

Expertos de las Universidades de Oslo (Noruega), Cracovia (Polonia), Friburgo (Alemania), Turín (Italia), Coimbra y Oporto (Portugal) y de la Asociación para la Educación Dental en Europa (ADEE) debatieron sobre los últimos tratamientos sobre endodoncias, reconstrucciones de piezas dentarias y los avances más punteros en tratamientos en materia de ortodoncia, así como la utilización de las nuevas tecnologías en estos tratamientos y en los beneficios que para el paciente tiene su aplicación.

La IV Dental Week contó con la colaboración y el patrocinio del Ayuntamiento de Palma, la Dirección General de Política Universitaria i Recerca de la Conselleria de Fons Europeus, Universitat i Cultura del Govern Balear, los Fondos Feder de la Unión Europea y de las empresas Straumann, Virteasy Dental e Incotrading.

El presidente de la Asociación de Educación Dental en Europa (ADEE), el doctor Pål Barkvoll, y la representante para la Unión Europea de ADEE, **doctora Cristina Manzanares**, destacaron la importancia de la investigación en Odontología y el gran salto que ha experimentado en los últimos 20 años ya que trabajar en prevención bucodental es clave para plantar cara a las enfermedades sistémicas,



Foto de familia del equipo ADEMA, junto con los ponentes de la jornada y las autoridades el día de la inauguración.

como la obesidad, el cáncer, las enfermedades mentales o la hipertensión, entre otras. En este sentido, han resaltado que *“los implantes y los biomateriales están a la cabeza en la investigación mundial y su influencia se extiende a todas las especialidades de las Ciencias Médicas”*.

Por su parte, el presidente de la Academia Europea de Odontología Digital, el **doctor Rui Isidro Falacho**, coincidió con los directivos de ADEE en destacar la importancia de que *“ADEMA sea una de las pocas universidades en el mundo que tiene un currículum adaptado a la odontología digital y formar al*

► **Expertos europeos destacan que ADEMA sea de las pocas universidades en el mundo con el currículum adaptado a la odontología digital**

alumnado con la tecnología de vanguardia que permitirá practicar un cuidado dental más actual y orientado al futuro”.

El secretario autonómico de Universidad, Investigación y Política Lingüística, **Miquel Àngel Sureda**, y la directora del Área de Alta Inspección de Educación de la Delegación del

Gobierno de Baleares, **Irene García**, resaltaron la importancia de realizar este tipo de encuentros internacionales que generan conocimiento científico para revertir en un importante beneficio de la sociedad.

Por otro lado, la directora general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación de la Conselleria de Salud, **Asunción Gómez**, y la regidora de Turismo, Salud y Consumo del Ayuntamiento de Palma, **Elena Navarro**, subrayaron que *“la Dental Week ADEMA es un buen escenario para que tanto alumnado como docentes tengan la oportunidad de*

compartir conocimientos con profesionales de primera línea internacional, basados siempre en la evidencia científica mediante proyectos de investigación y en las nuevas tecnologías, poniendo a Baleares en el mapa internacional de las iniciativas punteras en materia educativa sanitaria, apostando por el talento”.

Finalmente, tanto el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA como el jefe de Estudios del Grado en Odontología, **Diego González** y el doctor **Pere Riutord**, agradecieron a todos los expertos internacionales y las firmas su apuesta por ADEMA y por un evento en el que se presentan las principales novedades del sector y la última tecnología para que los tratamientos y las intervenciones sean menos invasivas, ofreciendo mayor seguridad al paciente y menor tiempo de recuperación. El flujo de información entre el laboratorio y la clínica y los nuevos avances sobre la ortodoncia invisible, también serán temas que se debatirán a lo largo de la semana internacional.

Según el jefe de estudios del Grado de Odontología de ADEMA, el **doctor Pere Riutord**, *“el paciente tiene el derecho de recibir un tratamiento basado en los últimos avances tecnológicos, por lo que el odontólogo tiene la obligación de formarse continuamente para poder aplicar en los tratamientos estos avances que los pacientes exigen”*.

La IV Dental Week también cuenta también con la colaboración de las siguientes empresas: Colgate, Ziving, SkinFill, Sanhígia, Phibo, Klockner, Nobel Biocare, Henry Schein, KFG, Coltene, Bego, y Vittrea.



Dr. Damiano Pasquallini y Dr. Domínguez.



Dra. Jolanta Pytko-Poloczkyk y Dr. Domínguez.



Dra. Thaís Pereira y Dra. Petra Ratka-Krüeger.



Representantes de KFG con el Dr. Vítor Freitas y el Dr. Domínguez.



Los alumnos del Grado en Odontología en el taller de SkinFill, con la Dr. Isabel Caro.



James Markey de Virteasy, la Dr. Wioletta Bereziewicz y el Dr. Domínguez.

Los otorrinos de Clínica Rotger: Guillermo Til y Pedro Sarría especialistas en el tratamiento de la parálisis facial

Se trata de una patología relativamente frecuente, en muchas ocasiones de carácter idiopático o desconocido que limita o disminuye en gran medida la calidad de vida. Los especialistas en otorrinolaringología de Clínica Rotger cuentan con experiencia de más de 20 años en el tratamiento y recuperación de parálisis faciales con un abordaje quirúrgico o bien con tratamiento conservador.

REDACCIÓN

El nervio facial es responsable de la función de 42 músculos faciales. La pérdida parcial o total de su actividad tiene implicaciones muy importantes: tanto funcionales, especialmente del ojo y la boca, estéticas y de pérdida de expresión de emociones, afectando a la comunicación verbal y no verbal. El gran impacto que la pérdida de expresión facial tiene en la vida emocional, social y profesional del paciente afecta a la propia autoestima y significativamente a la calidad de vida de quien la sufre.

La etiología de la Parálisis facial puede ser idiopática (causa desconocida), inflamatoria, infecciosa, traumática, congénita, neoplásica o iatrogénica. La

parálisis facial idiopática, también conocida como Parálisis de Bell, es la que presenta mayor prevalencia (60-75% de las parálisis faciales); con una incidencia anual de 15-30 casos por cada 100.000 personas. Afortunadamente una gran mayoría de estas parálisis faciales se resolverán completamente con tratamiento. Por contra las parálisis faciales de origen traumático, iatrogénicas, congénitas o tumorales presentan una pérdida total o casi total de la

de recuperación, en definitiva, las que por su evolución o etiología presenten unas características específicas que indiquen la necesidad de tratamientos diferenciados para su manejo y resolución.

Evaluación, diagnóstico y manejo

El cuidado de la parálisis facial requiere de una meticulosa historia clínica, así como un examen físico y fotográfico de

► El tratamiento se inicia con una visita al equipo de especialistas en Otorrinolaringología de Clínica Rotger, los doctores Guillermo Til y Pedro Sarría

función del nervio, requiriendo una atención específica y continuada. En estos casos son críticas las primeras actuaciones pues la ventana de tiempo disponible para actuar es limitada.

Manejo de las parálisis faciales

Los doctores **Guillermo Til** y **Pedro Sarría** cuentan con un protocolo de trabajo específico para el manejo de las parálisis faciales. En su trayectoria profesional han tratado con éxito más de 200 casos. Tanto las que presentan una evolución favorable como aquellas de evolución tórpida y escaso potencial

la función facial.

El diagnóstico incluye estudios audiométricos y de equilibrio y reflejo estapedial, y ocasionalmente test de Schirmer y gustometrías. Pruebas de imagen (RMN y TAC) así como estudios electrodiagnósticos (ENoG y EMG).

El tratamiento varía en función de la probabilidad de recuperación espontánea de la función facial. Los procedimientos terapéuticos cambian en función de numerosos parámetros como son la edad, estado del paciente, antigüedad de la parálisis, etc.

En numerosas ocasiones, la cirugía de reanimación facial,



Los doctores Pedro Sarría y Guillermo Til, especialistas en patología de Tiroides.

que muchos pacientes y médicos interpretan como el último paso en el manejo de la parálisis facial, no es un procedimiento único, sino un paso dentro de todo el proceso terapéutico. La necesidad de un

procedimiento determinado, así como el tipo y el momento para realizarlo, siempre se realiza mediante una valoración conjunta con el resto de las especialidades en el contexto de un abordaje multidisciplinar.

“Escuela de Crianza”

El Servicio de Pediatría de Clínica Rotger activa un programa de charlas, videos y sesiones interactivas que abordará temas variados relacionados con cada etapa del crecimiento de los hijos

REDACCIÓN

Dar respuestas, resolver dudas, apoyar, guiar a las familias, en cada una de las etapas de la infancia, es el objetivo de la nueva “Escuela de Crianza” impulsada por el Servicio de Pediatría de Clínica Rotger.

La “Escuela de Crianza” nace con un programa variado de temas a abordar. Los primeros serán la sesión de:

Fisioterapia Pediátrica, el próximo 27 de mayo a las 17:00h.

Una sesión en la que la fisio-

terapeuta Alicia Vera explicará ¿En qué puede ayudar la fisioterapia pediátrica? La importancia de la “Fisioterapia en la lactancia materna” y la ergonomía en el manejo del bebé, así como su desarrollo psicomotor de 0 a 12 años o por ejemplo el calzado más recomendable para los primeros pasos del bebé.

Otra de las actividades previstas próximamente será la “Escuela de Fotoprotección”, día 16 de junio a las 17:00 h. En su ya cuarta edición, los pediatras enseñarán y recordarán la importancia de ponerse bien la crema solar antes de exponerse a las radiaciones del Sol. Hasta

final de año, la “Escuela de Crianza” también tratará temas como: los primeros auxilios, el sueño en la infancia o los cuidados iniciales del bebé.

Para inscribirse y participar de las actividades de Escuela de Crianza www.crecerenclinica-rotger.es



► “Escuela de Crianza” nace para aprender, ampliar la información sobre la salud de los hijos y crecer en confianza con el pediatra



Clínica Rotger celebrará la cuarta edición de la “Escuela de Fotoprotección”.



La Unidad de Arritmias de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas en las Jornadas por sus 20 años de actividad. El Dr. Nelson Alvarenga, Dr. Federico Sbert, Dr. Felipe Bisbal, Dr. Josep Brugada, Víctor Ribot y Dr. Álvaro Merino.

La Unidad de Arritmias de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas cumple 20 años

El equipo de doctores y especialistas han celebrado el aniversario con una Jornada de ponencias en Clínica Rotger entre las que destacan las intervenciones del doctor Álvaro Merino, Jefe del Servicio de Cardiología de ambos centros y el repaso a la "Evolución de la electrofisiología en los últimos 20 años" realizada por el doctor Josep Brugada.

REDACCIÓN

Un equipo de excelentes profesionales que durante los últimos 20 años han atendido a más de 3.000 pacientes. Apasionados y comprometidos con su trabajo, con pulsión investigadora y decididos en la implementación de las continuas novedades en relación con las técnicas y tratamientos que permiten mejores resultados en la resolución de los problemas eléctricos del corazón. O, dicho en palabras de sus pacientes "hacer que el corazón vuelva a latir como toca".

Durante la Jornada el Director Territorial de Quirónsalud, Víctor Ribot ha destacado: "El buen trabajo de los doctores Brugada y Alvarenga y su apuesta hace 20 años por realizar este tipo de intervenciones en Mallorca y el

compromiso que ya ha dado sus frutos y que con la incorporación de nuevas técnicas mejorará la salud de los pacientes también en los próximos 10 años".

Por su parte, el doctor Josep Brugada ha hecho un resumen de los avances terapéuticos y tecnológicos logrados durante estos últimos 20 años y que periódicamente se han implementado en la Unidad de Arritmias de Clínica Rotger y

Hospital Quirónsalud Palmaplanas. También ha afirmado que durante este tiempo, y con sus intervenciones, el afán que ha movido a la Unidad ha sido poder dar a los pacientes de Mallorca, la misma tecnología y las mismas posibilidades de tratamiento que en otros grandes centros de otros territorios.

La Unidad de Arritmias de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas liderada

por el doctor Josep Brugada ha superado los 400 procedimientos cardíacos de electrofisiología en el 2021. Entre las principales técnicas, la Unidad de Arritmias, destaca por la incorporación de los procedimientos más avanzados para el tratamiento de las arritmias complejas, muchas de ellas relacionadas con la muerte súbita. En este caso, el sistema de navegación CARTO y la Crioablación,

o más recientemente el programa de implante del marcapasos con estimulación fisiológica, todos con excelentes resultados al nivel de los mejores centros hospitalarios europeos.

20 años de la Unidad de Arritmias

Actualmente la Unidad de Arritmias cuenta con seis cardiólogos electrofisiólogos especialistas en diferentes áreas de las anomalías eléctricas del corazón. El Dr. Josep Brugada, el Dr. Nelson Alvarenga, la Dra. Emilce Trucco, el Dr. Felipe Bisbal, el Dr. José María Tolosana, y la Dra. Georgina Sarquella Brugada.

► La Unidad de Arritmias ha atendido más de 3.000 pacientes durante estos últimos 20 años y actualmente realiza más de 400 procedimientos anuales entre los centros de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, por lo que se trata de un equipo experto en la consecución de excelentes resultados en el tratamiento de los problemas electrofisiológicos del corazón



Conferencia del doctor Josep Brugada.



La IA se alía con el medioambiente

JAUME ORFILA

La incesante actividad humana en las ciudades genera grandes burbujas de contaminación dentro de las cuales vivimos. Afectan a nuestra salud individual y a la expectativa de vida poblacional.

La precisión en el análisis de datos de la inteligencia artificial la convierte en potente aliada al servicio de la lucha contra la contaminación.

De hecho, los sistemas de información nos ofrecen datos que permiten tomar medidas preventivas ordenando las actividades, favoreciendo las más sostenibles y limitando las más nocivas.

Hasta ahora, las diversas mediciones de los niveles de contaminación urbana se realizaban en tiempo real y a posteriori. Pero la tecnología avanza y la inteligencia artificial nos permite adelantarse a la realidad y pronosticar los índices de polución. Ayuda a conocer el pronóstico de contaminación de ciertas áreas urbanas e intervenir en su mejora.

La predicción es una de las soluciones clave para las emisiones tóxicas

Investigadores nortamerica-



nos de la Universidad de Houston han publicado un estudio por el que acreditan la creación de un modelo que pronostica la calidad del aire. Concretamente la concentración de partículas contaminantes de manera más fiable y precisa que los modelos tradicionales. Además, mediante la inteligencia artificial el sistema logra pronosticar los niveles de polución con 14 días de antelación.

El análisis de datos históricos de emisiones contaminantes, temperatura ambiental, humedad relativa, velocidad del viento y topografía de la zona permiten la precisión.

Unión Europea UE

Este sistemas que utilizan la IA para procesar y analizar millones de datos hace posible el permiten determinar cómo y

dónde se producen las partículas de tamaño inferior a las 2,5 micras de diámetro (PM2.5), que les permite invadir con facilidad el sistema respiratorio. Estos sistemas de determinación están respaldados por una resolución de la UE desde 2019.

Sistema de Información Geográfico

La aplicaron de herramien-

tas geoestadísticas y computacionales permite definir áreas de riesgo para la salud ambiental. Diseñar un mapa con niveles de riesgo, identificando las situación más desfavorables.

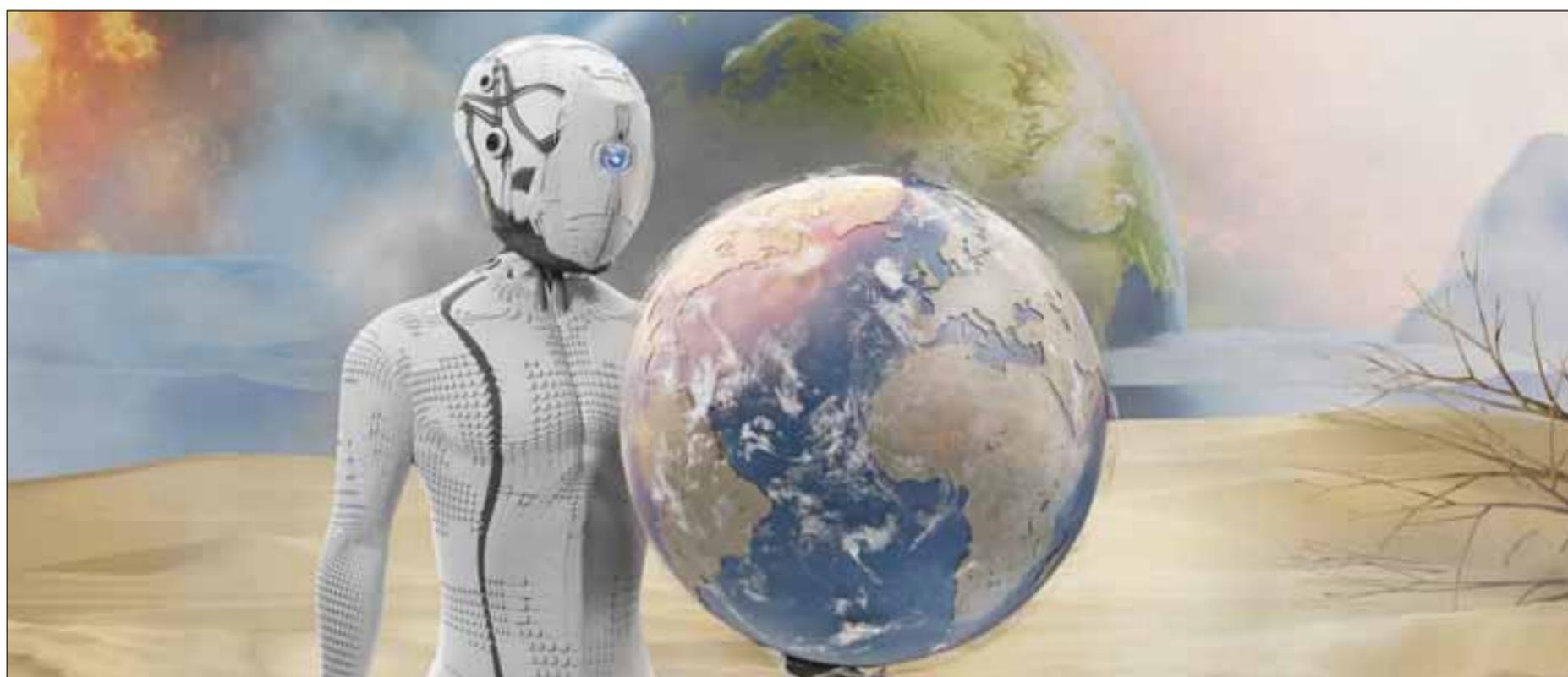
Contaminación de las aguas

La contaminación de las aguas del planeta es otro de los grandes problemas a los que nos enfrentamos. Se ve fácilmente por la cantidad de basura que llega regularmente a las playas.

En este sentido se está desarrollando tecnología con el objetivo de extraer estos residuos plásticos, entre otras, mediante botes robot que se alimentan de energía solar.

La importancia de mantener nuestras aguas limpias radica, además de en cuidar la vida marina, por proteger el agua no contaminada que aún tenemos en nuestro planeta que día a día se ve reducida.

La aplicación de la inteligencia artificial en el medio ambiente pasa por aportar nuevas soluciones para combatir en la medida de lo posible los retos actuales como el cambio climático, la polución o la salud de nuestras aguas, entre otros.



AINARA CUESTA MARÍN / FISIOTERAPEUTA ESPECIALIZADA EN UROGINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

“La fisioterapia ayuda a la calidad de vida de la salud femenina”

Especializada en uroginecología y obstetricia, experta en actividad física y salud, desarrollo mi trabajo en consulta en el centro de Fisioterapia Essència de Manacor y Portocolom donde resido, llevo grupos de actividad física durante el embarazo y post parto. Su trabajo se centra en la salud femenina, en las distintas etapas de su vida, acompañando y ayudando en los procesos de cada mujer para que puedan gozar de su salud íntima.

REDACCIÓN

P.- ¿Cuál es su trayectoria y experiencia?

R.- Me dedico a la fisioterapia desde el 2007. Cada año que pasa me agrada más mi profesión. He tenido la suerte de trabajar en una gran variedad de ramas en el campo de la rehabilitación. Siempre me atrajo la especialidad en suelo pélvico femenino. Así que en 2016 decidí iniciar el camino como autónoma y enfocarme en uroginecología y obstetricia, así como actividad física para la mujer o durante el embarazo y el postparto. Junto a este proyecto laboral, voy a iniciar mi colaboración en el centro de fisioterapia Essència de Manacor, y con los grupos de actividad física y salud en Portocolom.

P.- ¿Qué personas se pueden beneficiar de su ayuda?

R.- Mujeres que se les escapa una gotita de pipí, y piensan qué es normal. Ya sea cuando practican deporte, botan, riegan, bailan o no llegan al baño. Y se ponen un salvaslip por si acaso. O por otro lado mujeres que llegan a consulta manifestando claramente que se les escapa el pipí y eso supone un problema en su vida diaria. En estos casos podríamos charlar de incontinencia urinaria.

Mujeres con hinchazón en la barriga, que sienten que su abdomen parece un globo, que

parece como si estuvieran embarazadas y pueden llegar a sentirse acomplejadas.

También puede ser el caso de mujeres preocupadas que observan al levantarse de la cama o hacer algún ejercicio que en el centro de la barriga sale un bulto alargado que antes no estaba.

Que sienten su abdomen diferente, flácido, le hace daño, se sienten las tripas, etc... Así pues, podríamos charlar de la diástasis recti o también separación de los rectos.

Las cicatrices también son motivo de consulta, ya sean a nivel perineal por un esguince en el parto o por episiotomía y también por una cesárea. Generalmente las mujeres acuden pronto a tratarlas si tienen dolor, molestias en las relaciones sexuales, quieren mejorar la estética de la cicatriz o le han recomendado. Es importante saber que TODAS las cicatrices deben tratarse. Incluso las que hace años que se hicieron o que actualmente no dan problemas, ya que sí pueden aparecer complicaciones con el paso del tiempo.

Mujeres que tengan dolor en la penetración, las relaciones sexuales, dolor al tocarse, al moverse... en la zona de la vulva, vagina, pelvis o abdomen. No hay que normalizar el dolor y la fisioterapia puede ayudar mucho en estos casos. Las relaciones sexuales nunca deben ser dolorosas, y se puede solucionar.

Mujeres que notan un peso en la vagina, una sensación de lleno. Por ejemplo, después de haber pasado mucho tiempo de pie o cuando llevan sus bebés en los brazos o porteados. Podríamos hablar de una caída de los órganos, conocida como prolapso.

O sienten que les entra aire o mucha agua cuando nadan.

También pueden sentir la zona congestionada, inflamada. Después del parto o en casos de mujeres que han tenido varios embarazos se puede dar esta debilidad del tejido.

En ciertas etapas de la vida, como sería durante la lactancia, la menopausia o después de procesos oncológicos aparece sequedad en la vagina, falta de lubricación. Que, por ejemplo, pueden afectar a la esfera sexual. O casos tan normalizados como el estreñimiento, o tener dolor en la menstruación.

Todo así no se puede generalizar, aquí he querido transmitir algunas de las situaciones que se pueden dar, pero cada mujer es diferente y hay que valorar el caso en particular.

P.- ¿Qué conseguirán en sus sesiones?

Conseguirán mejorar la calidad de vida íntima. Disfrutar de su cuerpo. De su sexualidad. Mayor autoestima.

Mejorar la forma física, tonificar el cuerpo de manera respetuosa con su abdomen y periné. Verse esbeltos en mejorar su postura.

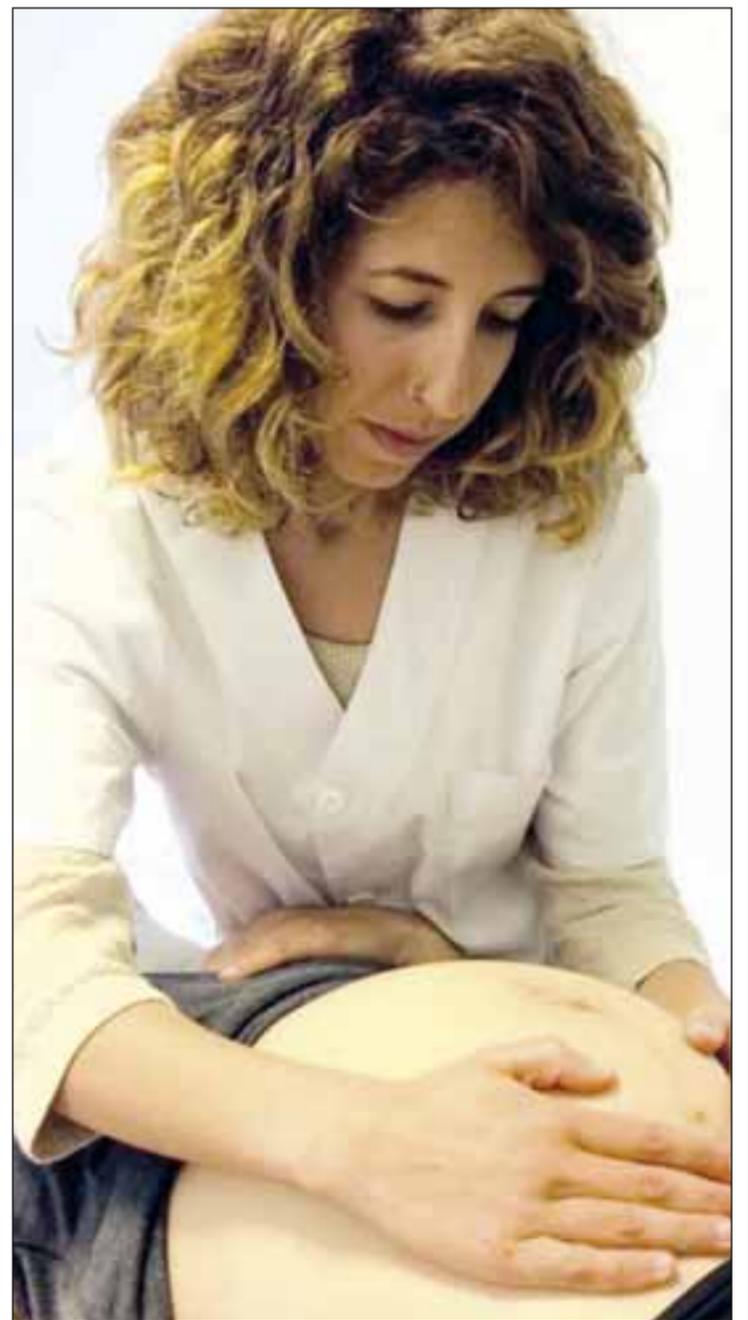
Mejorar o poner fin al dolor. Preparar el cuerpo para un futuro embarazo.

Mantenerse activas y acompañadas durante el embarazo, como prepararse para dar a luz de la manera que quieran.

Recuperarse del nacimiento del bebé y de los cambios corporales que conlleva el embarazo. Igualmente acompañando a las madres en esta nueva etapa, teniendo en cuenta las necesidades de la madre y el niño. Y los procesos emocionales que conllevan.

Tener una mayor conciencia corporal, sentir que sucede en su abdomen, en su periné cuando

Actualmente **Ainara Cuesta** desempeña su trabajo en el centro Essència situado en c/ Ronda Institut nº 26 de Manacor, creado en 2012 por la fisioterapeuta **Patricia Chaparro Estelrich**, dedicada a la fisioterapia desde 2003 y especializada en tratamientos de patología crónica o larga evolución, lesiones en fase aguda y fisioterapia estética para casos de post cirugías estéticas entre otros proyectos profesionales que tiene en marcha.



► “Mujeres con hinchazón en la barriga, que sienten que su abdomen parece un globo, que parece como si estuvieran embarazadas y pueden llegar a sentirse acomplejadas”

se mueven de una determinada manera, cargan un peso, corren o cogen a los hijos o beben.

Incorporar hábitos y prácticas saludables en su día a día que les ayuden a conseguir y mantener sus objetivos personales.

P.- ¿A través de qué técnicas, herramientas o abordaje se apoya para conseguirlo?

R.- La propuesta de trabajo se basa en primer lugar en los objetivos e intereses personales de la mujer en el momento presente. Por eso me gusta tomar un tiempo para escuchar y entender su situación vital actual. Mi mirada busca un enfoque global de la mujer teniendo en cuenta también otras esferas como el ejercicio, la alimentación, el descanso, el plano emocional y los hábitos, que serán igualmente importantes para

mejorar o preservar la salud. A partir de ahí personalizar la propuesta de recuperación a sus necesidades actuales.

El trabajo es conjunto y disfruto de poder ayudarlas a conseguirlo a través de:

Para mí la base es el ejercicio físico funcional.

Técnicas de control motor. Trabajo respiratorio y fundamental la terapia manual, específica o global.

Además, me ayudo de técnicas para mejorar la postura, como: el método 5P, la gimnasia hipopresiva, la punción seca, ventosas, kinesiotape, la vibración, herramientas como la ecografía funcional, la radiofrecuencia INDIBA, electroterapia o el biofeedback, todas potencian los resultados del tratamiento y favorezcan el tiempo de recuperación.

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

La Inteligencia Artificial, cada vez más presente en Oftalmedic Salvà

El Quirófano Inteligente aumenta al máximo la precisión de las intervenciones de cirugía ocular y permite la personalización absoluta de los tratamientos

INÉS BARRADO CONDE

El campo de la Oftalmología ha experimentado una gran evolución en los últimos años. Gracias al desarrollo científico y tecnológico, hoy en día es posible el tratamiento de enfermedades que antes se consideraban incurables. Además, la precisión y la personalización de los tratamientos han alcanzado niveles inimaginables, con equipos capaces de reducir al mínimo los posibles riesgos derivados del factor humano y de adaptar los procedimientos a las características únicas de cada ojo.

En este sentido, el Quirófano Inteligente para cirugía ocular ya es una realidad. Un quirófano del futuro en el que la Inteligencia Artificial es la protagonista, y que permite la automatización de los procesos que intervienen y la customización

► La intervención en Quirófano Inteligente es rápida, segura y personalizada

absoluta de los tratamientos, gracias a la conexión inalámbrica entre la diferente aparatología y a la transmisión automática de datos.

Oftalmedic Salvà pone a disposición de sus pacientes esta novedosa tecnología, que supone un gran avance cualitativo tanto para el tratamiento de cataratas como para la corrección de los defectos refractivos (miopía, hipermetropía, astigmatismo o vista cansada) para eliminar la dependencia de gafas.

¿Cómo funciona el Quirófano Inteligente?

La intervención en Quirófano Inteligente es rápida, segura y personalizada en función de las necesidades específicas de cada persona. Consta de los siguientes pasos, todos ellos conectados entre sí:

Paso 1: Pruebas diagnósticas. En primer lugar, se realizan una serie de pruebas diagnósticas con equipos de última generación, con tal de recoger toda la



información necesaria sobre el paciente y su anatomía ocular.

Paso 2: Transmisión automática de datos. Los datos recogidos son transmitidos vía wifi al Quirófano Inteligente. Este hecho permite, por ejemplo, el cálculo exacto de la potencia y la colocación de las lentes intraoculares, eliminando la necesidad de posteriores reintervenciones y aportando unos resultados más eficaces, predecibles y seguros.

Paso 3: Reconocimiento del paciente y personalización de

los procedimientos. Una vez han recibido la información de manera inalámbrica, los sistemas que integran el Quirófano Inteligente reconocen al paciente y actúan en función de sus

► El Quirófano Inteligente constituye una red de sistemas conectados que actúa como una guía para el cirujano

necesidades particulares, adaptando y optimizando los procedimientos en cada intervención, con la máxima precisión.

Así pues, el Quirófano Inteligente constituye una red de sistemas conectados que actúa como una guía para el cirujano, asegurando el centrado exacto de las lentes intraoculares y evitando posibles complicaciones o posteriores reintervenciones.

Conexión automática

El tratamiento de cataratas y la cirugía refractiva para la eliminación de la dependencia de gafas han experimentado un gran avance gracias a la Inteligencia Artificial, que permite la conexión automática entre todos los sistemas que intervienen en cada proceso.

En el caso de la cirugía de catarata, el aparato de diagnóstico Aladdin detecta y mide todas las estructuras oculares creando una reconstrucción en 3D, con tal de determinar desde posi-

bles irregularidades en la córnea hasta la longitud axial exacta, medida fundamental para la adecuada elección de la lente intraocular. Tras obtener toda esta información, esta se transmite directamente a los equipos de tratamiento: el láser de femtosegundo Lensar y el Facoe-mulsificador Centurion, que actúan identificando al paciente y adaptando el procedimiento a sus necesidades específicas.

► El tratamiento de cataratas y la cirugía refractiva han experimentado un gran avance gracias a la Inteligencia Artificial

En lo que respecta a la cirugía refractiva, es el equipo de diagnóstico Pentacam el que obtiene y proporciona información acerca de la forma exacta de cada ojo, realizando un estudio ad hoc. Esta información se envía automáticamente a los equipos láser que realizarán el tratamiento, el láser de femtosegundo Intralase y el láser Excímer Allegretto 500, personalizando cada paso en función de las necesidades concretas de cada paciente.

Esta tecnología, pionera en Baleares, ofrece así una mayor precisión y una customización absoluta en estas cirugías oculares, tanto en las fases preoperatorias como en el acto quirúrgico. De este modo, supone un gran paso hacia el futuro, que ya es una realidad cada vez más presente en los centros Oftalmedic Salvà.

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



Farmacia Abierta



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

REDACCIÓN

El pasado 17 de mayo se celebró el 'Día mundial del Reciclaje', una fecha emblemática para SIGRE, para cuya conmemoración ha reditado la campaña #YOSIGREciclo en redes sociales con el objetivo de concienciar a la opinión pública de la importancia medioambiental y sanitaria de depositar los envases y restos de medicamentos en el Punto SIGRE de la farmacia. De ese modo, SIGRE se une a la celebración del Día Mundial del Reciclaje con un mensaje claro: concienciar a la sociedad sobre la importancia de aprender a gestionar adecuadamente los residuos que generamos, así como intentar reducirlos al máximo, a fin de minimizar nuestra huella de carbono.

Para conseguir estos objetivos hay que empezar por incorporar unos sencillos hábitos en nuestro día a día, como adquirir productos con el mínimo envasado posible, reutilizar siempre que podamos para dar una nueva vida a las cosas y, por supuesto, separar correctamente los residuos, depositándolos en su contenedor correspondiente, puede hacer mucho por la salud de la naturaleza.

Para conocer la actitud y el grado de concienciación de la sociedad sobre el reciclado de medicamentos, SIGRE realiza cada año un sondeo de opinión. Debido a la COVID19, muchas de nuestras rutinas se han visto alteradas, pese a lo cual más del 90% de los españoles asegura que la pandemia no ha influido en sus hábitos de reciclado de restos de medicamentos y envases en el Punto SIGRE. Además, en 9 de cada 10 hogares se reciclan medicamentos, un tema hacia el cual la mayoría de los españoles muestran una alta sensibilización y su voluntad de seguir profundizando en el papel que juega el reciclado de estos residuos en el cuidado del medioambiente y en la protección de la salud de todos.

Incremento del reciclaje

Durante el ejercicio 2021, los españoles depositaron en el Punto SIGRE de la farmacia 100 gramos de envases vacíos o con restos de medicamentos, una cifra que supone un incremento del 8% respecto al ejercicio an-

SIGRE reactiva su campaña a favor del reciclaje

El pasado 17 de mayo se celebró el "Día mundial del reciclaje"



terior, según se desprende del informe anual de actividad presentado por SIGRE a las autoridades ambientales. La tasa de recogida de residuos de medicamentos recupera los niveles previos a la pandemia, habiéndose alcanzado, además, una tasa de reciclado del 67,97% de los materiales de envasado de medicamentos recogidos gracias a la creciente automatización de la Planta de Clasificación de Envases y Residuos de Medicamentos de SIGRE.

Las buenas prácticas medio-

ambientales de los españoles también se manifiestan en los datos que arroja el sondeo poblacional que elabora anualmente SIGRE para analizar la actitud y el grado de concienciación ciudadana sobre el reciclaje de medicamentos. Así, según desprende el último estudio de opinión, el 91% de los españoles considera perjudicial para el medio ambiente tirar los medicamentos a la basura o por el desagüe. En esa misma línea, un 97% asegura ser consciente de que el cuida-

do del medioambiente también es importante para cuidar de nuestra salud, lo que demuestra una creciente concienciación sobre la relación que existe entre el estado de nuestro entorno y la salud de las personas, lo que confluye en el concepto de One Health (Una sola salud).

Concienciación ciudadana

El sondeo poblacional realizado por SIGRE muestra que el 86% de los hogares recicla

medicamentos a través del Punto SIGRE de la farmacia, una práctica en la que destaca el colectivo de personas mayores de 55 años (87%) y el de enfermos crónicos (80%). Es importante subrayar que, respecto al año anterior, aumentan los ciudadanos (56%) que son conscientes de que tirar residuos de antibióticos a la basura o por el desagüe es una mala práctica que contribuye al desarrollo y dispersión de las resistencias bacterianas.

Respecto al Punto SIGRE, más del 90% de los ciudadanos considera que la ubicación del Punto SIGRE en la farmacia es la idónea para el reciclaje de los medicamentos y sus envases, debido a su cercanía, la facilidad de acceso y la confianza que aporta el farmacéutico. La población colabora con la correcta gestión de residuos de medicamentos y sus envases a través de los más de 22.000 Puntos SIGRE instalados en la extensa red de farmacias españolas.

En cuanto a su uso, el 82% de los encuestados afirma que suele llevar los medicamentos caducados o que ya no necesita cuando revisa el botiquín doméstico, mientras que el 64% lo hace siempre cuando finaliza el tratamiento.

La distribución farmacéutica y su compromiso medioambiental

El sector de la distribución farmacéutica lleva más de dos décadas de compromiso medioambiental a través de su participación en el SIGRE. Consciente de que la labor que llevan a cabo al servicio de las farmacias tiene un inevitable impacto medioambiental, existe un consenso en el sector sobre la necesidad de paliar las consecuencias de este impacto mediante estrategias innovadoras encaminadas a una optimización



de la eficiencia energética de sus instalaciones, una gestión eficaz de los residuos que genera su actividad y otras iniciativas encaminadas a reducir su huella de carbono.

Este compromiso es una de las claves apuntadas por la presidenta d FEDIFAR, **Matilde Sánchez**,

al referirse a la tarea que desarrollan las empresas de distribución farmacéutica en relación a la sostenibilidad ambiental, subrayando la importancia de la eficiencia como factor determinante del sistema de logística inversa que el sector desarrolla en el marco del SIGRE, "aprovechando las mismas rutas de suministro a través de las cuales se distribuyen los medicamentos y productos sanitarios a las más de 22.000 farmacias repartidas a lo largo y ancho de nuestro país, para retirar y trasladar los restos de medicamentos y envases que los ciudadanos depositan en el Punto SIGRE, garantizando, de ese modo, tanto el control de estos residuos como su propia trazabilidad", concluye la presidenta de la patronal de la distribución farmacéutica.

La adicción es mucho más que la dependencia a una sustancia

Instituto Hipócrates, tratamiento de las adicciones en el Centro Médico Planas Salud

MARTA DE LA CRUZ*

La adicción es un patrón de conducta adquirido en el proceso de una enfermedad mental, que pasa desapercibida en las primeras fases de su desarrollo. Y este patrón de conducta, lejos de lo que podríamos pensar, responde a un falso mecanismo de supervivencia. Muchas personas piensan que repiten el consumo excesivo de sustancias, a pesar de sus consecuencias negativas, porque tienen una conducta autodestructiva cuando en realidad lo hacen para sobrevivir.

¿Y qué no haríamos por sobrevivir? Cuando nuestra supervivencia está en juego, nuestro cerebro responde en piloto automático para mantenernos anclados a la vida, aunque nuestra vida sea miserable y dolorosa. Estamos hablando de ese mecanismo que haría que pudiéramos comernos un gusano antes que morir por inanición.

El adicto no es capaz de reconocer su enfermedad hasta que no toca fondo. En las primeras fases de la enfermedad este patrón se desarrolla bajo parámetros de normalidad, y es al cabo del tiempo donde esta conducta se vuelve disfuncional, y la adicción empieza a ser evidente.

Al principio, el consumo pasa desapercibido ya que se enmarca en situaciones sociales y aceptadas. Pero cuando la dependencia ya está instaurada, la persona necesita consumir más y con mayor frecuencia, ya que empiezan a sentir un malestar emocional o físico que desaparece con la ingesta. Es por ello, que el adicto empieza a justificar consumos fuera de



lo socialmente aceptado, amparándose en su malestar.

Emociones

Se puede referir a ansiedad o angustia, irritabilidad, apatía, tristeza, soledad, aburrimiento, falta de motivación o un profundo sentimiento de vacío, y todo ello puede estar vinculado a historias personales reales. Pero al final, todas estas emociones se mantienen durante más tiempo del esperado, sin que la persona llegue a superar las circunstancias adversas de su vida. Esta dificultad para superar las crisis y mantener el malestar son la evidencia de que hay una dependencia, pero la persona que sufre una adicción aun no lo sabe, y su entorno, aunque testigo del declive personal, sos-

tiene la enfermedad con la esperanza de que algún día el familiar o amigo se reponga o entre en razón, y todo cambie.

La adicción es por tanto una enfermedad que se desarrolla progresiva y lentamente. El patrón de conducta adictiva es un conjunto de acciones, pensamientos y emociones, que se dan en una situación determinada y que suelen conllevar al consumo abusivo de una sustancia psicoactiva.

Confusión

En el proceso de desarrollo de la enfermedad, hay etapas de control donde es posible la abstinencia o el consumo moderado, lo que confunde al propio paciente y a su entorno. Y cuando al final el consumo descontrolado vuelve, se produce una interpretación

errónea, ya que el propio sujeto pensará (y así lo comunicará a su entorno), que bebe o consume o realiza una conducta de forma compulsiva por una razón justificada. En realidad, es su patrón adictivo instaurado en una necesidad primitiva de supervivencia, la causa de la realidad desafortunada que está viviendo.

La mayoría de las veces, el adicto hace un recorrido por diferentes instancias sanitarias que solo le llevan a mantener la negación del verdadero origen del problema. En ocasiones el problema está enmascarado por un trastorno de ansiedad, depresión, insomnio o síntomas de TDAH. Es entonces cuando al paciente se le prescriben psicoactivos legales que acaban emporando el problema al aumentar la tolerancia.

¿Cómo podemos hacer una

detección precoz? Es cierto que ciertas patologías llevan al abuso de sustancias, pero cuando se cruza un malestar emocional sostenido, y un aumento del consumo de alcohol u otras drogas, se debe descartar que no haya una adicción como principal factor de consumo.

Uno de los indicios que nos pueden dar a entender que una persona sufre una adicción, es el coste de su consumo. Es decir, cuando sigue consumiendo a pesar de las consecuencias negativas, manteniendo actitudes irresponsables y tomando decisiones poco juiciosas que le complican la existencia, abocándolo a una sensación de fracaso que alimenta la culpa y la baja autoestima. Estas consecuencias negativas pueden llegar antes que la evidencia de un consumo descontrolado. Es por ello, que es necesario saber identificar el patrón de conducta adictiva antes de que el paciente haya tocado fondo.

Por eso, cuando estemos ante una persona que siente que su vida es complicada sin llegar a establecer cambios, que se aferra al drama o al enfado, que siente una sensación de vacío que verbalizará como soledad, aburrimiento, apatía o falta de sentido, que se muestra irritable, se enfada con frecuencia o padece ansiedad, y que se refugia en el consumo de sustancias o conductas abusivas (trabajo, deportes extremos, sexo, juego, compras, pantallas, etc.) pensemos que detrás puede haber un patrón de conducta adictiva.

***Marta de la Cruz, es psicóloga especialista en adicciones. Instituto Hipócrates Mallorca**



INSTITUTO HIPÓCRATES

Tratamiento de las adicciones

CENTRO MÉDICO PLANAS SALUD • Palma de Mallorca

607 99 74 77 • institutohipocrates.com

REMITIDO



La nueva estética dental

REDACCIÓN

Desde hace unos años estamos viendo en las consultas dentales un gran cambio en las demandas de los pacientes. Hoy en día, no solo acudimos al odontólogo por cuestiones de salud y cada vez, son más los pacientes que recurren a la estética dental para mejorar su apariencia y acercarse a los nuevos cánones de belleza. Nuestra sonrisa es nuestra tarjeta de presentación y, cuidarla es cada día más importante.

La estética dental es una de las especialidades de la odontología que más ha avanzado, son muchos los tratamientos que se adaptan a las necesidades de cada paciente, desde el blanqueamiento pasando por la ortodoncia de alineadores y hasta los tratamientos restauradores con coronas de Zirconio, siempre enfocados a mejorar el aspecto del paciente sin dejar de



lado en ningún caso la salud buco-dental.

Con una finalidad meramente estética, y siempre que la boca

tenga buena salud, cualquier persona puede recurrir a estos tratamientos para conseguir la sonrisa perfecta que tiene en mente.

Son muchos los tipos de tratamiento que se contemplan en la odontología estética, actualmente el más popular e investigado es el conocido de forma coloquial como diseño de sonrisa, un tratamiento con el que conseguiremos modificar la forma, el tamaño y el color de las piezas dentales, a través de procedimientos mínimamente invasivos.

Cada tratamiento se hace de forma personalizada, escogiendo los procedimientos que mejor se adaptan a su propia situación y proponiendo las soluciones que mejor se adapten a cada caso.

Blanqueamiento:

Es el tratamiento estético más solicitado en los últimos años. Consiste en aclarar el color natural de los dientes que han ido perdiendo el blanco natural con el paso del tiempo o por el consumo de determinados alimentos y bebidas.

El más habitual consiste en el uso de una lámpara de luz fría y un gel blanqueador. Es un tratamiento con el que se obtienen cambios muy notables, con excelentes resultados.

Ortodoncia

Algunos tipos de tratamientos de ortodoncia también se catalogan dentro de la estética dental, destaca la corrección del alineamiento dental y de la mordida, para lograr una sonrisa perfectamente armónica.

El uso de la ortodoncia invisible ha supuesto un gran avance en los tratamientos para corregir la posición de las piezas dentales al resultar tratamientos muy sencillos y cómodos, que consisten en llevar el mayor tiempo posible una funda transparente adaptada a tu dentadura que se va cambiando paulatinamente hasta conseguir la alineación deseada.

Fundas de Zirconio

Los nuevos materiales como el zirconio nos permiten proporcionar a nuestros pacientes la posibilidad de corregir la posición, el color e incluso el tamaño de los dientes cubriendo de una manera muy eficaz el diente natural. Consisten en una funda de Zirconio recubierta de porcelana que se coloca en el diente previamente preparado y que, incluso nos permite cubrir posibles ausencias dentales.

En clínica dental **Neodent** el **Dr Mushir Yaghi** y su equipo de colaboradores están deseando recibirte y asesorarte sobre estas nuevas posibilidades que proponemos para mejorar tu sonrisa, Antes de llevar a cabo un tratamiento estético, debes asegurarte de que tu boca está sana y de que estás en las manos adecuadas. En Neodent encontrarás las respuestas que estás buscando y te ayudaremos a decidirte por la que más te convenga, sin olvidar que siempre estaremos dispuestos a buscar las soluciones financieras que mejor se adapten a nuestros pacientes y amigos.



neodent
CLÍNICA DENTAL

Investigan nuevas estrategias que mejoren la eficiencia de la inmunoterapia en los casos de cáncer de mama triple negativo

JUAN RIERA ROCA

El investigador **Diego Marzese**, del Laboratorio de Epigenética del Cáncer del grupo de Biología Celular del Cáncer del IdISBa, dirigirá el estudio financiado por la Fundación CONTIGO Contra el Cáncer de la Mujer para la identificación de nuevas estrategias que mejoren la eficiencia de inmunoterapia en cáncer de mama triple negativo.

La Fundación CONTIGO financiará el proyecto de investigación con una aportación económica de 100.999,80€. La investigación se realizará principalmente en el Laboratorio de Epigenética del Cáncer del IdISBa y contará con la colaboración de médicos e investigadores del Hospital Universitario Son Espases y la Universidad de las Islas Baleares.

Universidades participantes

Participarán también las universidades de Duke, California, Los Ángeles, el Instituto del Cáncer del Hospital Saint John, y la Universidad del Sur de California. Se pretende mejorar el



Investigadores que han formado parte del estudio.

tratamiento del Cáncer de Mama Triple Negativo mediante la modulación terapéutica de mecanismos epigenéticos y de "splicing alternativo" involucrados en la evasión inmune.

El cáncer de mama triple negativo supone alrededor del 15% de los tumores de mama y presenta una mayor agresivi-

dad y un peor pronóstico, ya que no cuenta con tratamientos específicos. Durante los últimos años la inmunoterapia se ha convertido en una alternativa para el tratamiento de muchos tipos tumorales.

Esta estrategia terapéutica se basa en potenciar el sistema inmunitario del propio paciente

para que localice y destruya las células cancerosas. Sin embargo, algunas células cancerosas encuentran estrategias para resistir este tipo de tratamientos, básicamente a través de su capacidad de "camuflarse" y dejar de ser vistas por las células del sistema inmunitario.

Esta adaptación requiere, en-

tre otros factores, de una maduración distinta de los genes a través de mecanismos de splicing alternativo. Si vemos el ADN como un libro de instrucciones dónde cada gen es un capítulo, el splicing alternativo permitiría al editor saltarse ciertos párrafos o incluir otros que no deberían estar en la versión final.

Mensaje

Se espera poder cambiar así el sentido del mensaje. Estos cambios patológicos están regulados o desencadenan mecanismos epigenéticos, los cuales no solo son dinámicos, sino que son reversibles. El estudio evaluará nuevas dianas terapéuticas que permitan revertir los mecanismos de evasión inmunitaria.

De esta forma, las células cancerosas perderían su capacidad para "camuflarse" y volverían a ser visibles para las células del sistema inmunitario, permitiendo que la inmunoterapia vuelva a ser un tratamiento eficaz en pacientes de cáncer de mama triple negativo. La Fundación CONTIGO, está liderada por el **Dr. Javier Cortés**.

Expertos en enfermedades raras destacan el papel de los paneles genéticos para acelerar su diagnóstico

J. R. R.

Expertos de referencia en enfermedades minoritarias han destacado el papel de los paneles genéticos para acelerar su diagnóstico. Más de 210 profesionales sanitarios de España se han reunido en la séptima edición del POST-WS R@review de Sanofi para analizar las principales novedades del WORLDSymposium 2022.

Durante dos días se ha puesto el foco en el auge de las terapias génicas, la optimización de los tratamientos actuales o una prometedora terapia para el ASMD, que podría convertirse en el primer tratamiento aprobado para estas enfermedades. El encuentro también ha evidenciado la importancia de asegurar la equidad en el acceso a la innovación.

La importancia de los paneles genéticos en el diagnóstico de las enfermedades raras lisosomales, la expan-



Momento del coloquio de expertos en enfermedades minoritarias.

sión de las terapias génicas para patologías que actualmente no tienen tratamiento y la optimización de los tratamientos actuales, han sido los principales temas que han dado for-

ma al POST WORLDSymposium (WS) R@review 2022.

Uno de los aspectos más relevantes abordados en este R@review ha sido el análisis de los paneles genéticos de

secuenciación masiva y su papel a la hora de facilitar un diagnóstico certero y más rápido de las patologías poco frecuentes, cuyo tiempo medio de diagnóstico hoy en día es de unos 5 años.

"Habitualmente se realizan estudios enzimáticos específicos una vez el paciente se ha catalogado en base a la sintomatología y los estudios bioquímicos y enzimáticos", ha explicado la **Dra. Mireia Del Toro**, de la unidad de Enfermedades metabólicas Hereditarias del servicio de Neurología Pediátrica del Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona).

Y ha añadido: "La implementación de los paneles genéticos permite no solo reducir el tiempo de diagnóstico, sino también optimizar los tratamientos y proporcionar asesoramiento genético adecuado a las familias". Un aspecto clave, puesto que el 80% de las enfermedades minoritarias tiene un origen genético.

ÀNGELS ROCA / PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN PARA LA INCONTINENCIA (ASIA)

“Hay muchas personas en Balears que padecen de incontinencia fecal o urinaria”

ASIA es una asociación sin ánimo de lucro, creada en 2013 por un grupo de pacientes y médicos con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas con incontinencia. Se calcula que en España tres millones de personas la padecen. En Balears cuenta con el apoyo del Colegio de Psicólogos de les Illes Balears. Conversamos con la presidenta de ASIA, Àngels Roca.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cuándo surgió ASIA? ¿Por qué decidieron constituirse como Asociación?

R.- ASIA nació en Cataluña el año 2013, de la voluntad de un grupo de pacientes y coloproctólogos para poder ayudar a que no recorrieran este camino solos, ya que es una patología muy tabú. En el año 2016, pasamos a ser nacionales y, con ello, crear delegaciones en diferentes comunidades entre ellas ASIA Illes Balears, siguiendo la misma línea, JUNTOS profesionales y asociación por el bien del paciente. Y en el 2020 ASIA, también delante de la necesidad de que no había ninguna asociación de Urología y con ayuda de los especialistas, ampliamos a Urinaria, ya que muchas personas padecen las dos, y además es una patología multidisciplinar, por lo que muchos especialistas ya estaban ayudando y colaborando. Así podíamos ayudar a más personas.

P.- ¿Cuántos miembros aglutina y, lo más importante, cuánta gente se calcula en España que padece dicha incontinencia?

R.- Se calcula que en España padece incontinencia fecal de 2 a 4 millones de personas. La cifra no está clara ya que el estigma social hace menos de un 30% de quienes lo padecen lo consulten. Y de incontinencia urinaria más de 6 millones de personas en España, es la tercera afectación que más merma la calidad de vida, pero sigue siendo tabú, solo un 60% lo consulta con su médico.



► “Gracias al Ayuntamiento de Inca, por ayudarnos y crear un carnet donde los pacientes pueden aparcar 1 hora, en cualquier lugar cuando tengan necesidad urgente de ir al lavabo”

P.- Y en Balears, ¿cuántos pacientes sufren este problema?

R.- Hay muchas personas en Balears que padecen de incontinencia fecal o urinaria, aunque se piensa que esto afecta a las personas mayores, afecta a niños, jóvenes y adultos. Por eso hay tanta gente, aunque decimos que es sorda ciega y muda. En la asociación hacemos reuniones de pacientes, donde podemos hablar, ayudar, compartir con personas que padecen de lo mismo, muchas veces llegan los primeros días mal, pero ganan muchísimo. También tenemos grupos de soporte, que ayudan mucho cuando tienes días malos. Contamos con la colaboración del Colegio de Psicólogos de les Illes Balears donde

este año, trabajaremos conjuntamente, tratando a los pacientes de la asociación gratuitamente, gracias a una beca que hemos conseguido.

P.- ¿Cuál es la explicación médica a esta patología? ¿No hay ninguna medicación ni tratamiento a la incomodidad de no poder controlar el esfínter?

R.- Puedes padecer incontinencia anal o urinaria por diferentes causas. Por ejemplo: a raíz de un tumor, tras un parto, por fisura, prolapso rectal, problemas de próstata, trastornos neurológicos, vejiga hiperactiva, malformación al nacer, etc. Hay muchos tratamientos, tanto para la incontinencia anal como urinaria, pero también

hay mucho desconocimiento referente a estas patologías. A veces, con medidas dietéticas y conservadoras podría ser suficiente o trabajando el suelo pélvico para tener una gran mejora, y si eso falla pues, enviarlos a los especialistas que tienen muchos tratamientos. También hay productos para ganar en calidad de vida, mientras los especialistas encuentran tu tratamiento.

P.- Imagino que es una patología que afecta muchísimo a la vida social de las personas. ¿Conlleva eso un aislamiento y un aislamiento que acaba afectando emocionalmente?

R.- Sí, claro. No nos engañemos, la autoestima disminuye ante la incapacidad de controlar los escapes, y eso crea una tendencia al aislamiento, soledad, tristeza, y muchas veces a la depresión. Hay gente que tiene grandes depresiones a raíz de una incontinencia. La incontinencia afecta todas las esferas de tu vida y de las personas que te rodean: laboral, social, familiar, y también sexual. Cuando tienes escapes tienes que ausentarte, para lavarte y cambiarte, hueles mal, y eso te avergüenza, y prefieres recluírte a que la gente lo sepa. Eso lleva a hundirte en muchas ocasiones, porque piensas que estas solo y nadie entiende por lo que pasas.

P.- ¿Y qué se puede hacer al respecto? ¿Cómo es un día a día en la vida de un paciente?

R.- Primero que vaya a su médico de Atención Primaria y se lo explique, que es la única manera de mejorar. Él decidirá si puede tratarlo con medidas dietéticas y rehabilitación o tiene que derivarlo a un especialista. Normalizar esta patología, dar visibilidad, que las personas que lo padecen sepan, que no están solos, que hay más gente como ellos, que en ASIA estamos para ayudar. Tenemos reuniones de pacientes, donde hablamos entre iguales, donde sabes que te van a en-

tender, este grupo de apoyo es importante. Además de que en Balears hay muy buenos especialistas para tratar estas patologías. El día a día de un paciente con incontinencia anal, sin tratar es muy duro. Puede tener una vida muy limitada, por los escapes que tiene, aunque lleves pañales hueles mal, y te avergüenzas. Eso hace que tu vida, pase a depender de un lavabo, constantemente. Que no quieras salir o tus salidas estén condicionadas a las horas, o días que tengas mejor.

► “El día a día de un paciente con incontinencia anal, sin tratar es muy duro; puede tener una vida muy limitada”

P.- ¿No se puede hacer nada para que el paciente pueda tener algo de previsión? Es tan incontrollable que no avisa, imagino

R.- No avisa, pero hay que ir preparado, nosotros decimos que siempre tienes que llevar encima un kit, como cuando tienes un niño pequeño. Aunque aquí tenemos que dar las gracias al Ayuntamiento de Inca, por ayudarnos y crear un carnet donde los pacientes pueden aparcar 1 hora, en cualquier lugar siempre que tengan una necesidad urgente de ir al lavabo. A esta iniciativa se ha unido el Ayuntamiento de Pollença y, ojalá más municipios lo hagan. Esto te da una tranquilidad de poder salir de casa, sin el miedo de no poder aparcar por la urgencia imperiosa que tienes en ese momento.

P.- ¿Qué mensaje le gustaría trasladar a la sociedad?

R.- Que pueden padecer incontinencia todos, en cualquier momento de su vida, que demos visibilidad a estas patologías entre todos, normalizando esta situación, que es una patología crónica, pero hay tratamientos. En ASIA estamos para ayudar y colaborar siempre JUNTOS, somos una gran familia donde que trabajamos con un objetivo común, mejorar la calidad de vida de todas las personas que viven con incontinencia. Pueden encontrarnos a través de nuestra página web. www.asiasuport.org, info@asiasuport.org o en el teléfono 620 88 63 63.

La Unidad de Dolor de Son Espases implanta una técnica pionera en Balears para tratar el sufrimiento producido por una hernia discal

Tecnología de Resonancia Cuántica Molecular realiza una disociación molecular del tejido del núcleo pulposo discal sin aumentar la temperatura, lo que permite que la hernia o protrusión se retraiga a su posición inicial

JUAN RIERA ROCA

La Unidad del Dolor del Hospital Universitario Son Espases ha utilizado por primera vez en Balears una novedosa técnica intervencionista para el tratamiento del dolor provocado por hernia discal, conocido habitualmente como ciática. «Se trata de un nuevo tratamiento de descompresión discal percutánea mediante el uso de radiofrecuencia coagulativa».

Reducir el dolor

Este procedimiento «reduce el dolor radicular en miembros inferiores. La causa más probable del dolor es una protrusión o hernia discal lumbar contenida», explica el **Dr. Hermann Ribera**, médico anestesiólogo y jefe de sección de la Unidad del Dolor, quien ha llevado a cabo este procedimiento que se está implantando en la sanidad pública balear.

El **Dr Ribera** ha actuado en



El doctor Ribera durante una intervención en un quirófano de Son Espases.

los primeros casos acompañados por el **Dr. Agustín Mendiola**, coordinador de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Ma-

jadahonda (Madrid). La técnica está recomendada, sobre todo, para personas en edad activa a quienes el dolor ciático provoca una gran discapacidad.

El **Dr. Ribera** destaca que «es un procedimiento ambulatorio que no requiere cirugía y que aporta una notable mejoría clínica a los pacientes, que pueden re-

cuperar su actividad habitual, incluso la laboral, sin secuelas». La técnica consiste en posicionar una aguja introductora en el disco patológico y a través de la misma, una sonda con punta bipolar.

QMR

Este elemento realiza con tecnología de Resonancia Cuántica Molecular (QMR) una disociación molecular del tejido del núcleo pulposo discal sin aumentar la temperatura, lo que permite que la hernia o protrusión se retraiga hacia su posición inicial habitual. Luego, se da la opción de una nucleotomía percutánea para extraer más material pulposo.

El jefe de sección de la Unidad del Dolor confía en incorporar esta pionera técnica de manera habitual, como nueva herramienta terapéutica que permita mejorar la calidad de vida de los pacientes..

La UIB participa en un proyecto internacional sobre las comunidades microbianas sobre plásticos marinos

J. R. R.

La Universidad de las Islas Baleares (UIB) ha acogido la reunión de trabajo de los investigadores del proyecto internacional Plastic Vectors, una iniciativa que tiene como objetivo analizar el potencial del plástico marino para actuar como vector de microorganismos potencialmente patógenos.

Genes resistentes

El proyecto también analiza la aparición, como consecuencia de la proliferación de estos materiales, de genes de resistencia a los antibióticos, ya su vez caracterizar la capacidad de las comunidades bacterianas para degradar el plástico y los contaminantes asociados al plástico en el medio ambiente.



Los investigadores del proyecto internacional Plastic Vectors.

En el marco de la reunión, los investigadores del grupo de investigación en Microbiología de la UIB y de las universidades de Stirling, Bangor y Warwick han puesto en común los resultados científicos

alcanzados hasta ahora en el marco del proyecto.

El conocimiento que se tiene de la colonización microbiana del plástico marino se limita a estudios taxonómicos descriptivos, que han puesto

de manifiesto la enorme diversidad de bacterias que son capaces de realizar autostop en los residuos plásticos.

Sin embargo, cuantificar y comprender el papel potencial de los residuos plásticos marinos para la persistencia y dispersión de microorganismos potencialmente patógenos es de una importancia mundial y acuciante. Plastic Vectors caracterizará la gama de dinámicas de colonización microbiana en el microplástico.

Caracterización

Esta caracterización se hará desde su origen y hasta que llegue a los receptores oceánicos. Al cuantificar los procesos de colonización y dispersión de patógenos, junto con la biodegradación microbiana de las toxinas asociadas al

plástico, el proyecto Plastic Vectors abordará retos clave.

De este modo se dará un paso adelante en nuestra comprensión de los riesgos para la salud humana asociados al microplástico en entornos costeros. Al caracterizar la importancia del microplástico como depósito ambiental y vector de las comunidades microbianas, este proyecto es de gran alcance para la salud y el bienestar.

También ha de beneficiar a los servicios de los ecosistemas costeros y la estabilidad económica. Al comprender los efectos multicontaminantes y multiescalares del microplástico, el proyecto Plastic Vectors ofrecerá una evaluación más exacta del riesgo del microplástico al integrar los efectos de los microbios nocivos asociados al plástico junto a los co-contaminantes químicos.

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**

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

UNISEP denuncia la exclusión de 40.000 sanitarios y docentes de la indemnización por residencia

REDACCIÓN

La plataforma UNISEP ha vuelto a emitir un comunicado en el que recuerda todas las manifestaciones, concentraciones y reivindicaciones llevadas a cabo en más de 40 acciones de diferente índole, para reclamar una mejora en la indemnización de residencia e igualar los servicios públicos de baleares con el del resto de territorios.

Los miembros de esta plataforma constituida por ANPE, SIMEBAL, SATSE, USAE, JUPOL, JUCIL y CSIF, denuncian en una nueva rueda de prensa "las consecuencias que tiene el efecto de la insularidad para docentes, sanitarios, fuerzas de seguridad y administración general del estado. A esto cabe añadir la dificultad que supone el acceso a la vivienda, la subida del IPC y el incremento de la cesta de la compra, entre otras cuestiones. Nuestras movilizaciones motorizadas, con plátanos y globos hinchables, de



Miembros de UNISEP, entre los que destaca el Dr. Miguel Lázaro, presidente de SIMEBAL.

carácter lúdico e inclusivo, pretenden dignificar estos servicios esenciales en proporción a la indemnización que recibe Canarias. Para nuestra plataforma, la solución

pasa por la actualización del complemento de residencia, ya que, en las islas canarias, Ceuta o Melilla, este complemento duplica, triplica e incluso cuatriplica, el de Balea-

res. De esta forma, pensamos que no se dejaría a ninguno de nuestros trabajadores fuera de un acuerdo que pudiera ser parcial. Nuestra sorpresa es un documento

solicitando la fidelización de funcionarios estatales, el cual excluye a 40.000 docentes y sanitarios del acuerdo, y que, además, dicha solicitud no compromete a la Administración en nada. Por otro lado, dicha petición viene sin ningún tipo de memoria económica que cuantifique la repercusión en el nivel de calidad asistencial que merecen los habitantes de Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera. Por todo ello, los líderes de la plataforma denunciamos la falta de diálogo de la presidenta del Govern, al haber sido la única representante política a la que hemos solicitado una petición de reunión y que todavía no nos ha contestado ni recibido. A la vez, hemos entregado a los medios un estudio riguroso por personal cualificado que concluye en el aumento de la carestía de la vida en Baleares y que en estos momentos no está compensada respecto al resto de territorios". UNISEP prevé una nueva movilización ante el Consolat de la Mar el 28 de mayo.

Viruela del mono. Las autoridades sanitarias de Balears piden prudencia ante el aluvión informativo por la nueva variante de viruela del mono. Al cierre de esta edición de **Salut i Força**, en las islas todavía no se había detectado ningún caso. La mayoría de los casos detectados en España de viruela del mono son de afectación leve, sin embargo "se pueden producir complicaciones, como con cualquier enfermedad vírica", puntualizaba el pasado 20 de mayo la consellera de Salut, **Patricia Gómez**. "Se pueden desarrollar síntomas respiratorios que puedan requerir ingreso hospitalario, por lo tanto estamos atentos a ver cómo evoluciona, nadie lo ha requerido pero no se descarta nada". **Javier Arranz**, portavoz del Comité de Enfermedades Infecciosas también llamaba a la prudencia el pasado 19 de mayo, en las Sesiones Formativas del Colegio de Farmacéuticos de Balears: "No hay que alarmarse, es trabajo nuestro investigar desde la máxima prudencia, pero en ningún caso, nada será comparable a la pandemia que hemos sufrido y pediría a la sociedad tranquilidad". En este sentido, el Ministerio de Sanidad y las diferentes comunidades autónomas están valorando si deben vacunar de la viruela a los contactos estrechos de los casos positivos. Solo en Madrid se habían detectado cerca de 30 casos y ya se aprobó un protocolo de detección rápida en el que se define cómo actuar frente a una sospecha de infección.



Obesidad. Andreu Palou, catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la UIB., impartió el pasado 20 de mayo una ponencia sobre la importancia de la alimentación y el deporte en la lucha contra la obesidad durante la sesión 'La obesidad: una prioridad política, sanitaria y social' ante las diferentes representaciones parlamentarias y organizaciones de pacientes.



CONSULTAS MÉDICAS

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

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.

Plaça del Progres, nº 10 • 07013 Palma de Mallorca
Teléfono: 971 733 874 - 690 199 805

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



El Àrea de Salut de Ibiza y Formentera amplía la capacidad de la residencia con catorce habitaciones más. Can Misses dispondrá de veintiséis habitaciones para profesionales sanitarios con contratos estivales y los acompañantes de pacientes de Formentera. Cabe recordar que el objetivo principal de esta ampliación es ofrecer un lugar de residencia temporal a los profesionales que vienen de fuera de las Islas Pitiusas, principalmente con contratos de refuerzo estival y para cubrir vacaciones. Para esta ampliación de la capacidad de la residencia se utilizará la primera planta de la Unidad Ca na Majora, que dispone de catorce habitaciones, y que también está ubicada en el edificio J, al igual que la residencia. Ca na Majora es una unidad de hospitalización creada tras reconvertirse el edificio J, antiguo Hospital Can Misses.

Enfermedad de Andrade. El Hospital Universitario de Son Llàtzer, a través del Grupo Multidisciplinar de Amiloidosis Hereditaria por Transtiretina, realiza el seguimiento de más de 150 personas -pacientes y portadores- afectadas por esta patología, particularmente prevalente en Mallorca, donde se estima que existen 11 casos por cada 100.000 habitantes. El pasado 20 de mayo se celebraron las III Jornadas de Amiloidosis Hereditaria por Transtiretina que organizó el centro hospitalario y que va dirigida a portadores, pacientes y familiares afectados por esta enfermedad. A la cita asistieron más de un centenar de pacientes de toda España, sobre todo de Valverde del Camino (Huelva) y de Palma, donde la prevalencia es mayor.



Banco de leche materna. En 2021, 72 madres donaron 429,6 litros de leche que han servido para atender a 137 bebés prematuros, la cifra más alta de la historia del banco de leche materna. También aumentó un 27 % la cantidad de leche materna distribuida a los hospitales (de 275,3 en 2020 a 349,25 litros en 2021) y un 26 % el número de bebés atendidos (de 109 a 137). El 19 de mayo es la fecha seleccionada a nivel internacional para promocionar la donación de leche materna y explicar sus beneficios para los bebés enfermos y prematuros. Este día sirve para dar las gracias a todas las madres que donan o han donado leche materna. El Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears y en especial el Banco de Leche Materna quiere agradecer la labor de las unidades de neonatos de Son Espases, Mateu Orfila, Can Misses, ABAM (Associació Balear d'Alletament Matern) y de todas las madres donantes de leche materna.



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 Palliativos
Auditori de Palma de Mallorca. Del 9 al 11 de junio

CURSOS

- III Curso de Simulación en Emergencias Obstétricas**
Hospital Universitario Son Espases
HUSE. Palma. Del 14 al 16 de junio

SESIONES CIENTÍFICAS

- Salud mental y trabajo en tiempos de COVID-19**
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears-CAEB Empresaris
Can Campaner, 4. Palma. 25 de mayo

PREMIOS – BECAS

- Premis a la millor comunicació oral, pòster i comunicació de treball de residents**
Convoca: Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
Termini de presentació comunicacions: Finalitza el 6 de juny
- IX edició del Premio de ayuda a la cooperación internacional en el ámbito sanitario**
Convoca: Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears-Medicorasse
Plazo de presentació candidaturas: Hasta el día 30 de junio (inclusive)
- III edición del Premio de ayuda a la cooperación en la provincia de Illes Balears**
Convoca: Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears-Fundació La Caixa
Plazo de presentació candidaturas: Hasta el día 30 de junio (inclusive)
- Premios Fronteras del Conocimiento**
Convoca: Fundación BBVA
Plazo de presentació candidaturas: Hasta el día 30 de junio (inclusive)
- Premios Jesús Galán 2022**
Convoca: Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial
Plazo de presentació candidaturas: Antes del día 31 de julio

- Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB**
Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo presentació candidaturas: Hasta el día 1 de septiembre (inclusive)
- Premis de Recerca 2021**
Convoca: Acadèmia Mèdica Balear
Termini de presentació articles: Finalitza el 10 de juny
- Beques per a la rotació de residents 2023**
Convoca: Acadèmia Mèdica Balear
Termini de presentació sol·licituds: Finalitza el 10 de juny

JORNADAS

- VIII Jornada d'Investigació a l'Atenció Primària de Mallorca**
Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
Centre de Cultura Sa Nostra. Palma. 17 de juny
- Primera jornada Unitat de lípids, metabolisme i risc cardiovascular**
Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. 21 de juny

La Real Academia Nacional de Medicina premia a la Fundación A.M.A. como Socio Protector de Honor

CARLOS HERNÁNDEZ

La gran labor de AMA, la Mutualidad líder del profesional sanitario, sigue acumulando reconocimientos por su brillante trayectoria. En ese sentido, la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) celebró, el pasado 10 de mayo, el Día de la Academia mostrando su reconocimiento a entidades como es el caso de la Fundación A.M.A. que preside el doctor **Diego Murillo**, que fue el encargado de recoger la medalla y el diploma que acredita a la Fundación como Socio Pro-



El doctor Diego Murillo, recogiendo la medalla.

tector de Honor, de manos del presidente de la RANM, **Eduardo Díaz-Rubio**.

La Fundación A.M.A., fiel a sus valores de promocionar, apoyar e impulsar las actividades científicas, culturales y docentes de los diferentes sectores sanitarios de la sociedad, colabora desde hace años con la RANM en el proyecto de elaboración del Diccionario Prehispánico de Términos Médicos (DPTM) que posibilitará la normalización y la defensa del patrimonio lingüístico como vehículo de transmisión del conocimiento médico.

Siete residentes se gradúan en la UDM de Salud Mental: cinco psiquiatras y dos psicólogos clínicos

JUAN RIERA ROCA

Siete residentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental –cinco psiquiatras y dos psicólogos clínicos- se graduaron el pasado 18 de mayo en un acto en el que la consellera de Salut, **Patricia Gómez**, les animó a continuar con su formación, y contribuir a consolidar un nuevo modelo asistencial que atienda a la persona de forma integral y se adapte a sus necesidades.

A los siete residentes que se han graduado ahora se sumarán 5 enfermeras que lo harán en septiembre, con lo que se habrán graduado 2 psiquia-



Oriol Lafau, Patricia Gómez y Josep Pomar, junto a los graduados.

tras y una enfermera más que el año pasado. En el acto, durante el que los residentes han recibido una orla y un obsequio, también participó **Juli Fuster**, director general del Ibsalut.

También asistieron, **Asunción Sánchez**, directora general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación; **Josep Pomar**, gerente del Hospital Universitario Son Espases; **Oriol Lafau**, coordinador autonómico de Salud Mental, y **Mariluz Pradana**, jefa de estudios de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de las Illes Balears.

udemax GRUPO

☎ 971 767 522

ILUMINA TU SONRISA
Blanqueamiento dental Kör Whitening

f @
udemax.com

EXCLUSIVO



VIRGILIO MORENO / ALCALDE DE INCA

“Nuestro municipio se ha convertido en el territorio piloto del nuevo modelo de asistencia sanitaria”

Virgilio Moreno asumió por primera vez la vara de mando en el Ayuntamiento de Inca en 2015. Siete años después, y ya en el último tramo de su segunda legislatura, su objetivo es continuar ligado a la política municipal y, de hecho, volverá a encabezar la candidatura del PSOE en la capital del Raiguer.

JOAN F SASTRE

P.- A punto de finalizar su segunda legislatura como alcalde de Inca, ¿qué balance realiza de esta larga etapa?

R.- Constituye una gran satisfacción y un inmenso orgullo, además de una extraordinaria responsabilidad, haber obtenido el apoyo de mis conciudadanos, y que estos me sigan transmitiendo su respaldo. Para mí, trabajar por el municipio ha sido siempre la máxima prioridad, y a ello me he dedicado en cuerpo y alma todos estos años, con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida de todos los vecinos. Es importante para un responsable político saber de dónde viene y por qué está ocupando ese cargo, y el motivo no puede ser otro que servir a la gente en el día a día, con ilusión y rodeado de un fantástico equipo. Y, muy importante también, hacerlo desde la humildad, que es la consigna por la que me guiado durante todo este tiempo.

P.- ¿Se ha planteado, en algún momento, dejar la política municipal para optar a cargos en otras instituciones?

R.- Miren, las personas que me conocen saben que soy franco y directo, y voy a serlo también ahora. Estoy dedicado completamente a Inca, y enfascado en todas las metas que nos hemos propuesto para que recupere su condición de capital de la part forana de Mallorca, que nunca debió haber perdido. Es verdad que algunas voces apuntan a que mi próxima meta está en instituciones supramunicipales. En marcharme a Palma, para que nos entendamos. Pero yo lo tengo muy claro, y así se lo he transmitido a mis compañeros de partido,



► “La inauguración del Hospital Comarcal constituye, sin duda, un hito en la evolución de Inca, comparable a las fechas más memorables de nuestra historia”

tanto en Inca como a nivel autonómico. Mi compromiso es Inca y mi anhelo es trabajar por el bien de nuestra ciudad.

P.- ¿Cuáles son sus principales recuerdos de la gestión de una experiencia tan singularmente dura como ha sido la pandemia?

R.- Como usted dice, ha sido una época muy dura. Lo ha sido para todos. Nadie nos había explicado a la sociedad en general, y a los responsables políticos concretamente, cómo afrontar una pandemia y un confinamiento. El mundo se nos vino encima el 14 de marzo de 2020, cuando se nos comunicó que las actividades que

► “Sé que hay voces que aseguran que mi objetivo es marcharme a Palma. Pero mi compromiso es Inca y mi anhelo es trabajar por la ciudad”

dan paralizadas y que hemos de meternos en casa. Fueron momentos difíciles durante los cuales hubo que tomar decisiones, y aprovecho la circunstancia para poner en valor, una vez más, el trabajo de equipo, no solo a nivel político sino también técnico. E igualmente quiero resaltar la contribución de todos los grupos con representación municipal, los del gobierno y los de la oposición, porque todos ellos pusieron propuestas sobre la mesa. En virtud de todo esto, pudimos articular un plan de actuación que priorizó por encima de todo la atención a las personas que no tenían cubiertas las necesidades básicas.

► “Es importante para un político saber de dónde viene y por qué está ocupando ese cargo, y el motivo no puede ser otro que servir a la gente”

P.- A nivel sanitario, ¿qué valoración realiza de la evolución que ha experimentado el municipio?

R.- Estamos en un camino interesante, porque Inca se ha constituido en el territorio piloto del nuevo modelo de asistencia sanitaria y sociosanitaria que se pretende implantar en el conjunto de Balears. Sin duda, el hecho de que Inca se erija en un entorno urbano, con una gran afluencia de personas y, a la vez, ejerza una indiscutible influencia poblacional, no menor a los 180.000 usuarios, le habilita para ejercer este papel. Por una parte, se está llevando a cabo una encomiable labor asistencial en el Hospital Co-

“Me iría a cenar con Pere Rotger. Es alguien con quien siempre he mantenido una gran afinidad”

P.- Si no hubiera sido político, ¿qué trabajo le hubiera gustado desarrollar?

R.- Maestro.

P.- ¿Qué personaje público elegiría para irse a cenar?

R.- A Pere Rotger (alcalde de Inca, por el PP, entre 1995 y 2010). Es alguien con quien mantengo una gran afinidad personal.

P.- Además de presidenta del Govern y secretaria general de su partido, ¿qué es para usted Francisca Armengol?

R.- Una amiga.

P.- ¿A quién designaría como su gran ídolo?

R.- Todos tenemos unos cuantos ídolos en nuestra vida, pero, si nos ceñimos, por ejemplo, al mundo del deporte, una persona por la que siento una gran admiración es Pep Guardiola.

P.- Inca y Manacor siempre se han disputado la capitalidad de la part forana. ¿Existe todavía esta rivalidad?

R.- Bueno, la verdad es que siempre que coincido con el alcalde de Manacor no falta alguna que otra coña que nos soltamos recíprocamente. Pero de buen rollo, siempre. Al fin y al cabo, forma parte de la esencia de la rivalidad.

P.- ¿Su principal deseo para los nuevos tiempos que corren, tras la pandemia?

R.- Mucha salud para todos y que pronto podamos introducirnos de lleno en la senda de la normalidad, haciendo, además, lectura y reflexión sobre todo lo que ha ocurrido.

marcal de Inca, y es de justicia reconocer que se ha optado por una mejora importante de las instalaciones y por solventar otros aspectos que requerían también de una intervención de las instituciones, como la conexión peatonal entre la ciudad y el centro hospitalario. Desde el Ayuntamiento, estamos en permanentes conversaciones con el Consell de Mallorca para agilizar este tema y crear, además, un eje cívico. Por otro lado, es importante destacar el proyecto de la estación de tren junto a la parada de taxis, que permitirá a los usuarios que se desplacen al hospital y prescindan del vehículo privado, llegar hasta el centro sin tener que atravesar a pie zonas de gran congestión viaria. La inauguración del Hospital Comarcal constituye, sin duda, un hito en la historia de Inca, comparable a las más memorables fechas

que han marcado la evolución de nuestra ciudad.

P.- También la organización hospitalaria Sant Joan de Déu ha apostado por Inca, con la apertura de su segundo equipamiento en Mallorca, justo poco antes de que estallara la pandemia...

R.- Ha representado una inversión muy remarkable, además de significar un punto de inflexión en la trayectoria de Sant Joan de Déu, que, con esta actuación, ha descentralizado su labor más allá de Palma y se ha abierto a la part forana para acercar sus servicios a todos los ciudadanos de Mallorca. Hay que agradecer a la dirección de este hospital, y a su principal responsable, el doctor Joan Carulla, su apuesta por Inca. Sin embargo, la relevancia que estas intervenciones han adquirido en el municipio no solo

► **“Hemos trasladado al Ibsalut la predisposición del Ayuntamiento a ceder solares para la construcción de más centros de salud”**

atañen a la vertiente sanitaria, sino también a la sociosanitaria, y, a este respecto, hay que hacer mención a la inversión efectuada por el Consell de Mallorca en la residencia Miquel Mir, un centro que era de titularidad municipal y que fue transferido, la pasada legislatura, al gobierno insular con la aspiración de que se convierta en una instalación de referencia para todos los pueblos de Mallorca. La oferta asistencial será muy amplia, y acogerá, entre otros servicios, un hospi-

tal de día, un área de rehabilitación neurosensorial y 40 plazas de residencia. Todo ello contribuirá a paliar la presión que soporta el Hospital Comarcal en cuanto a plazas de pacientes convalcientes, y promoverá una mayor rotación de camas.

P.- Hablemos ahora de Atención Primaria. ¿Existen en Inca las infraestructuras suficientes?

R.- El municipio dispone de dos centros de salud en estos momentos. De hecho, es así desde hace poco tiempo, a partir de la reconversión de la Unidad Básica de so n' Amonda, que se ha unido, de esta manera, a las dependencias de es Blanquer, desde donde se presta servicio también a pacientes de otras poblaciones, como Lloseta o Escorca. ¿Es suficiente? Bueno, la verdad es que

siempre es necesario incrementar las posibilidades de acceso de la población a la sanidad, y así se lo hemos expresado en diferentes ocasiones al director del Ibsalut, el doctor Juli Fuster. También le hemos transmitido la disponibilidad absoluta del Ayuntamiento para ceder terrenos a cambio de la creación de futuros centros de salud o unidades básicas. Estamos abiertos siempre a colaborar y hay que confiar en que pronto lleguen buenas noticias.

P.- Una actuación para la que todavía no se vislumbra una solución definitiva es la ronda de Inca. ¿En qué momento se halla este proyecto?

R.- Hay presentadas las correspondientes alegaciones ante la comisión de Medio Ambiente, desde donde se trasladará la oportuna respuesta para que el Consell de Mallorca pueda llevar adelante esta alternativa, que pretende, ante todo, resolver la aglomeración de tráfico en el centro de Inca que

atraviesa la ciudad para dirigirse a otros puntos geográficos. Es imprescindible encontrar una opción plausible, porque estamos hablando de un proyecto absolutamente necesario. Imagine lo que ocurriría si, en uso de nuestras competencias municipales, desde el Ayuntamiento decidiéramos limitar la circulación de vehículos en nuestras calles en función del tonelaje, de tal manera que, por ejemplo, un camión que pretendiera llegar a Lluc tuviera que desviarse a través de Campanet o Pollença. Por supuesto, no es nuestra intención arbitrar una medida de

estas características, pero, al mismo tiempo, insistimos en que se deben tomar medidas para que este problema se solucione.

“Nos hemos propuesto recuperar el ‘orgullo inquero’”

Margalida Gili.- Durante estos últimos años, se ha vuelto a poner de moda el ‘orgullo inquero’. ¿A qué hace referencia, exactamente?

Virgilio Moreno.- Mire, Inca conforma una sociedad históricamente marcada por la industria, las fábricas y un floreciente tejido empresarial que, en un momento determinado, cayó en declive. A resultas de ello, la gente empezó a abandonar Inca. Por una parte, los obreros preferían buscar trabajo en Palma, y los trabajadores de hostelería encontraban oportunidades laborales en el sector turístico de Alcúdia u otras poblaciones costeras. Cuando asumimos por primera vez la responsabilidad del gobierno municipal, en 2015, nos propusimos revertir esta tendencia y recuperar el ‘orgullo inquero’ con todo lo que esto significaba, es decir, haciendo de Inca, nuevamente, un centro económico, industrial y cultural, y poniendo en valor las tradiciones que se habían ido quedando por el camino. En cualquier caso, es una tarea que nos compete a todos. Al igual que para los vecinos de otras localidades, el pueblo en el que viven es el mejor del mundo, eso mismo hemos de pensar los ‘inqueros’ en relación a nuestra ciudad.

Ramon Colom.- La política sanitaria, ¿impregna en gran medida las actuaciones que se desarrollan desde el Ayuntamiento de Inca?

Virgilio Moreno.- La salud es una cuestión transversal, y así lo entendemos desde el gobierno municipal. Otra de estas líneas

transversales es el urbanismo, y, a este respecto, apostamos por un urbanismo humanitario, de tal manera que las infraestructuras que se diseñan y ejecutan reúnan una serie de características que para el Consistorio son irrenunciables. Le pondré un ejemplo muy claro: la prioridad de que haya espacios de sombras en las zonas públicas, dado que así incidimos en el objetivo de procurar la protección frente a la exposición solar. De hecho, cualquier intervención que acometemos desde el Ayuntamiento de Inca viene macada por los ejes transversales que hemos formulado, y uno de ellos, por supuesto, es la salud.

Antoni Bennasar.- Queda aproximadamente un año para el final de la legislatura. ¿Todavía hay compromisos con el electorado que pretende cumplir antes de las elecciones?

Virgilio Moreno.- Cuando, el pasado junio, alcanzamos el ecuador de este periodo, el equipo de gobierno se reunió para realizar un análisis pormenorizado de los proyectos culminados y los que restaban pendientes, con el objetivo de rendir cuentas a los ciudadanos de los resultados de la gestión del actual pacto en el Ayuntamiento de Inca. En función de los datos que obtuvimos, y los que hemos ido actualizando, afirmaríamos que hemos cumplido el 85 por ciento de los compromisos que asumimos en su momento, con la expectativa de que, en mayo de 2023, hayamos podido llegar al 100 por cien. Y todo ello a pesar de que se ha tratado de una legislatura muy complicada, por las razones que todos conocemos. Ahora bien, con dificultades o sin ellas, mi punto de vista es que un político ha de cumplir siempre aquello que promete.



Acceda a contenido completo escaneando este código QR



PUBLICIDAD

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:

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

¿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.

