

Salut i Força



fibwi!

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 20 de junio al 3 de julio de 2022 • Número 471 • www.saludedediciones.com

Síguenos



@saludedediciones

Control



Histórica graduación de la primera promoción de Medicina de la UIB

Págs 4-7



Colaboración público-privada para rebajar las listas de espera

Págs.16-17



El Comib pone en valor la labor de la profesión médica el día de la Patrona

Págs.11-13



El melanoma se cura... pero solo si se detecta a tiempo

Págs. 19-21

ENTREVISTAS



Miquel Roca,
decano de la
Facultad de
Medicina de la
Universitat de
les Illes Balears

Págs.8-9



Diego González,
presidente del
Patronato de la
Escuela
Universitaria
Adema

Págs.28-29



Biel Uguet,
director
gerente
de Hospital
Parque
Llevant

Págs. 23

Editorial

La Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears ya cuenta con su primera promoción de graduados: 60 alumnos, de los que tan solo 11 son varones y el resto, mujeres, lo cual proporciona una imagen fidedigna en torno hasta qué punto estamos hablando de una profesión imparablemente feminizada.

Hace apenas unos años, no demasiados, el proyecto de la Facultad de Medicina parecía una quimera de imposible concreción, entre otras razones porque la iniciativa no suscitaba la necesaria unanimidad en el conjunto de la sociedad balear.

Ciertamente, había personas, buena parte de ellas sumamente ilustres, que defendían a capa y espada la necesidad de que Balears contara con sus propios estudios de grado, pero, al mismo tiempo, otras voces, no menos representativas, abogaban por fórmulas alternativas, como la inversión institucional en becas que permitieran a alumnos de indudable valía, pero con escasas rentas económicas, estudiar medicina en facultades de la península.

Finalmente, se impuso la primera tesis, y, si hay que ser objetivos, hoy en día, esa unanimidad difícil de lograr en otros tiempos es, en estos momentos, incuestionable. Muy pocas fisuras existen en esta opinión generalizada.

En este hermanamiento de voluntades han tenido mucho que ver, sin duda alguna, los formidables resultados académicos, educativos, científicos y, por qué no decirlo, también sociales, que presenta el balance de la Facultad de Medicina de la UIB.

No en vano, estamos hablando de una de las actuaciones más determinantes de la moderna historia de la comunidad balear. Muy pocos proyectos, si nos circunscribimos al último medio siglo, han ejercido un mayor grado de influencia (y cabe subrayar que influencia positiva) en la evolución de las islas como sociedad.

La calidad educativa, el fomento de la investigación, la

Primera promoción de la Facultad de Medicina

promoción docente y científica del profesorado, son, entre otras muchas, razones que adquieren un peso singular en la progresiva consolidación de la Facultad de Medicina.

Para las familias de Balears, la instauración de los estudios de grado ha supuesto, además, acabar con la injusticia histórica de tener que afrontar, obligatoriamente, el cuantioso gasto de derivar a sus hijos e hijas a otras universidades. Este es un aspecto que no puede soslayarse, y no parece plausible invocar becas o ayudas como alternativas a una facultad propia, inmersa e integrada en el territorio de pertenencia y residencia.

Por último, en el caso de la UIB, el paso adelante que la institución universitaria ha dado a partir de la entrada en funcionamiento de la Facultad de Medicina reviste una importancia capital. La UIB es, gracias a esta circunstancia, una universidad más prestigiosa, con mayor relevancia social y académica, y, sobre todo, con más expectativas de presente y futuro.

Llegados a este punto, es el momento de transmitir la más sincera felicitación a quienes han hecho posible que la Facultad de Medicina sea una realidad en Balears. Es imposible citar todos los nombres, pero resulta justo subrayar la valiente apuesta que, en su momento, realizaron tanto el anterior rector de la UIB, el doctor Llorenç Huguet, como su equipo, y que el nuevo rector, el doctor Jaume Carot, ha sabido continuar.

Igualmente, sería injusto olvidarse de la contribución de los dos decanos que, hasta el momento, se han situado al frente de la facultad: la doctora Margalida Gili, actual vicedecana, que se atrevió a iniciar un camino que en ese momento no se adivinaba sencillo, y su sucesor, el doctor Miquel Roca.

Cuál es la obligación legal del médico

En materia de responsabilidad derivada de una actuación médica, el criterio básico utilizado es el de la Lex Artis, de suerte que la obligación del profesional de la medicina es de medios y no de resultados; la obligación del médico es prestar la debida asistencia y no de garantizar, en todo caso, la curación del enfermo. La Lex Artis constituye el parámetro de actuación de los profesionales sanitarios que permite valorar la corrección de los actos médicos, imponiendo al profesional el deber de actuar con arreglo a la diligencia debida. Este criterio es fundamental a la hora de delimitar la responsabilidad en este ámbito, exigiéndose para su existencia no sólo la lesión sino también la infracción de dicha Lex Artis. Si sólo bastara la lesión se incurriría en una excesiva objetivación de la responsabilidad.

El Tribunal Supremo sigue reiterando que la prestación entre un médico y sus pacientes lo es siempre de arrendamiento de servicios y que, por ello, salvo pacto expreso entre las partes, la obligación legal del médico, sea dentro del campo de la medicina estética o dentro del campo de la medicina curativa, se configura siempre como una obligación de medios y jamás como una obligación de resultado. Ya es tradicional la doctrina, según la cual la Medicina no es una ciencia exacta y, por tanto, asentada sobre la base de que entre las manos del cirujano, sus conocimientos, su ciencia, su arte, la corrección técnica de la actividad desarrollada y la idoneidad de los medios materiales y humanos empleados en el curso clínico de un paciente, y el resultado final de todo ello, pueden interponerse circunstancias y situaciones absolutamente imprevisibles y/o inevitables que hacen materialmente imposible imponer al médico una obligación de resultado que es contraria a las más elementales y esenciales limitaciones del conocimiento científico.

Afortunadamente hoy es mucho mayor lo que nuestros

galenos saben de lo que sabían sus antecesores de hace treinta años, pero aún es muy ancho el margen de lo que la ciencia ignora, y lo que la ciencia ignora no puede en modo alguno traducirse en la imposición a quien a ella se dedica de una obligación de obtener en todo caso un determinado resultado. Eso está muy bien en la teoría de los despachos, pero es absolutamente ajeno a la realidad del conocimiento científico y a la realidad material de lo materialmente posible. Donde el Derecho exige lo científicamente ignorado, es que el Derecho está alejado de la realidad a la que se aplica, y esa es la máxima representación de lo injusto. Es por ello, como ya hemos adelantado anteriormente, que la obligación legal del médico es siempre de medios y nunca de resultado.

Además, no debemos olvidar que, para que pueda surgir la responsabilidad del facultativo sanitario o del centro hospitalario como consecuencia del tratamiento aplicado a un enfermo, se requiere ineludiblemente que haya intervenido culpa o negligencia por parte del facultativo que realizó el acto médico o clínico enjuiciado, ya que, en la valoración de la conducta profesional de médicos y sanitarios en general queda descartada toda clase de responsabilidad más o menos objetiva, siendo imprescindible que a la relación causal, material o física, haya de sumarse el reproche culpabilístico.

En definitiva, es doctrina más que establecida, que la obligación del médico siempre será de medios y nunca de resultado, pues no sería lógico hacer recaer en el médico con la responsabilidad de un resultado negativo, siempre y cuando haya actuado diligentemente, ya que en este campo de la ciencia suceden, desgraciadamente, situaciones inevitables para cualquier profesional.



Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades

SIN PERDÓN

Los primeros médicos

La primera promoción de algo se diferencia de la última en que son exactamente lo mismo. Nuestra poca cultura ontológica no sólo no nos permite entender que el principio y el final son lo mismo, sino que le damos un valor añadido a ser el primero o el último en algo; en hacer, ser o decir algo antes que otro, como si eso tuviera una trascendencia sobre alguien, como si eso debiera significar algo para uno mismo.

Me ocurría el otro día mientras asistía a la ceremonia de coronación de los estudiantes de medicina de nuestra facultad, una graduación en la que mientras la mayor parte de los políticos se veían los primeros a sí mismos, yo estaba concentrado en la emoción de ver cómo desfilaba la última de nuestras promociones, el inicio de muchas vidas más allá de una profesión. Los primeros y los últimos no sólo han sido una maldición bíblica, han sido la verdadera condena del hombre ordinal, un hombre que desechamos desde que entendimos que "vinvoit qui se vincit", que vence quien se vence.

Ver la correlación entre lo que somos y lo que hacemos es darnos cuenta de que realmente no somos nada, simplemente hacemos lo que nos corresponde dándonos respuesta a nosotros mismos. Esta primera promoción de compañeros no es un grupo de seres que es algo, sino un colectivo de personas que va a hacer algo, que va a cumplir con una actividad, y esa es la primera lección que deben entender: no eres nada, estás simplemente habilitado para hacer algo.

La segunda es entender que en la conciliación de saberes está el ser de las cosas. Yo mismo, aquí mismo, en este espacio, estuve en tiempo anterior en la creencia de la errónea gestación de la facultad. Hoy soy parte que contribuye de forma minúscula a hacer de ese proyecto una forma de camino para muchos otros. La grandeza de esa transición contradictoria -se lo explicaba a Joan Calafat el último programa que sabíamos que sería nuestro último programa en canal 4- se debe al decano, a Miguel Roca, que supo entender que el proyecto estaba por encima de cualquier crítica, que supo encauzar sensibilidades distintas, y que -como hombre sabio que es- estuvo a la altura de sí mismo frente a quien no supo estarlo. Por eso, cualquier reclamación adicional sobre mis porqueres en todo esto, por favor, diríjase directamente a él.

Ver a los alumnos crecer con la idea de llegar a ser capaces de desarrollar un arte como el de la medicina, es el premio que se lleva el espectador que admira el camino, sin ver ni admirar la orla o el birrete. Llegas, posees lo que te entregan, y resulta que cuando te miras las manos te das cuenta de que no tienes nada, de que no llegas a ningún lugar. Llegas cuando eres no cuando tienes.

Lo que es y lo que queda es todo ese brillo desnudo entre familias dándose emoción y cariño, todo ese amor que es parte del esfuerzo; todo ese aplauso que Miguel dirigía en su momento hacia el lugar que es el principio de cualquier momento, el de la gente que nos quiere. Pedía un aplauso como último gesto imperativo hacia ellos, como lo pido yo para todos los hombres y mujeres que forman parte de ese proyecto de vida que es dar vida y camino a otras personas. Un equipo directivo decanal, un servicio administrativo colosal y unos estudiantes que nunca dejan de serlo cuando llegan al principio de ese camino sin fin. Volvemos también la vista atrás y sabemos que Juan Calafat se alegraría de ver y de saber que nuevos protagonistas llenarán desde ese granero las primeras y las últimas páginas de su graduada obra. La de seguir vivos.



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

Decálogo de hábitos SOLUDABLES

En estos días de tanto calor, es imprescindible protegerse del sol. En ese sentido es fundamental tener una actitud saludable, que ayude a proteger la piel y a evitar que el cáncer de piel aumente el número de casos que se encuentran en España.

El cáncer de piel es el tipo de cáncer más común. Los profesionales que desarrollan su actividad al aire libre, presentan un riesgo superior al riesgo medio de desarrollar esta enfermedad. El daño solar es permanente e irreparable, y aumenta con cada exposición.

Con objeto de fomentar unos hábitos saludables, y prevenir la aparición del cáncer de piel de origen laboral, se ofrece un decálogo básico de actitudes:

1. RESPETAR LAS NORMAS DE FOTOPROTECCIÓN

Respetar las normas que la empresa ha establecido en su política de fotoprotección, incluidas las contempladas en la normativa de prevención de riesgos laborales. Ante cualquier duda, no dudar en consultar con su Servicio de Prevención.

2. DESCANSAR FRECUENTEMENTE EN ZONAS DE SOMBRAS

Realizar descansos frecuentes en zonas de sombra durante los meses estivales en el horario de máxima irradiación UV.

3. ROPA PROTECTORA CON FILTROS SOLARES

La ropa es una de las barreras más eficaces frente al daño solar, por lo que ésta deberá cubrir la mayor extensión de piel posible. Si no utilizamos ropa con filtros solares, no olvidar aplicarse crema de protección (mínimo FPS 30+) en el torso, la espalda y los hombros.

4. USAR GAFAS DE PROTECCIÓN SOLAR

Preferentemente envolventes.

5. EVITAR LAS HORAS DE MÁXIMA RADIACIÓN

Planificar las tareas para realizar las que supongan mayor exposición solar en las primeras horas de la mañana y al caer la tarde. Pasar las horas de máxima irradiación UV (10:00 h – 16:00 h) en zonas menos expuestas o sin exposición, cuando esto sea posible.

6. CONSULTAR EL ÍNDICE DE RADIACIÓN ULTRAVIOLETA (UVI)

Los profesionales que trabajan en el exterior deben protegerse tan pronto como el índice UV alcanza el nivel 3. No bajar la guardia en los días nublados.

7. UTILIZAR CREMA DE PROTECCIÓN SOLAR

Utilizar crema de protección solar (mínimo FPS 30+) sobre todas las zonas desprotegidas del cuerpo (cara, orejas y brazos), 15-20 minutos antes de salir al exterior. Volver a aplicar cada 2-3 horas, o con más frecuencia en

caso de elevada sudoración.

8. UTILIZAR SOMBRERO DE ALA ANCHA

Siempre que sea posible, utilizar un sombrero de ala ancha que cubra cara, orejas y cuello. Las gorras convencionales no cumplen con este cometido, por lo que no se recomienda su uso.

9. MANTENER BUENA HIDRATACIÓN.

Beber agua con regularidad para evitar la deshidratación. Esto ayudará a compensar la pérdida de agua y el estrés oxidativo provocado por el sol.

10. REVISAR LA PIEL FRECUENTEMENTE.

En caso de detectar cambios inusuales en la piel: manchas; cambios de color, tamaño, forma o algún síntoma (picor, sangrado, etc.) o en un lunar, consultar al médico.

Por tanto, se debe determinar si las empresas o administraciones informan del nivel de irradiación solar y de los métodos de protección necesarios en cada momento, si disponen de suficientes espacios de sombra, promueven una cultura de fotoprotección y evalúan de manera periódica el grado de implantación de políticas de protección y diseñan planes de mejoras continua o si disponen de programas de vigilancia de la salud, entre otros estándares. El proyecto Soludable quiere que el modelo de calidad sea transversal y abarque cualquier sector o tipo de entidad.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

The News Prosas Lazarianas

El pasado día 10, el **Dr. Miguel Roca**, cuyo liderazgo junto a **Margarita Gili**, ha sido clave para consolidar el proyecto de la facultad de Medicina de la UIB, me invitó a asistir a la ceremonia de la primera graduación de 60 médicos. Al brillante acto, muy bien organizado por la UIB, asistieron una nutrida representación del Govern, diversos políticos de los restantes partidos del Parlament, cargos directivos del Ib-Salut, numerosos profesores y cómo no, los familiares de todos los graduados. La feminización de la medicina era evidente: 49 graduadas y 11 graduados. La ceremonia fue brillante y muy emocionante. La euforia de los 60 médicos estaba difícilmente contenida y nos contagió a todos. Los discursos del rector, de dos estudiantes y de la presidenta fueron excelentes. Pero a mí (y creo que a todos los asistentes) nos impresionó el del **Dr. Roca**, decano de la Facultad. Fue magnífico. Mi nostalgia se disparó con el canto del eterno *Gaudeamus Igitur, juvenendum sumus...* Como todavía mantengo más o menos bien mis funciones mnémicas, recordé que yo, personalmente y en representación de Simebal, participamos muy activamente en el debate social y mediático sobre la Facultad de Medicina. Nuestro posicionamiento fue a favor de su creación. La máxima resistencia fue interna. Aportamos nuestro granito de arena, no como algunos de los ufanos asistentes, que están actualmente en la administración sanitaria, que no dijeron ni mu. Como tienen una memoria sesgada e ideológica, si se sienten alu-

El granito de arena simebaliano

didados, que se pongan en contacto conmigo y tiraremos de hemeroteca en cuanto a artículos y participación en debates televisivos. Se ponen ahora la medalla y se hacen fotos, pero entonces se quedaron mutistas y catatónicos. Esta historia tiene muchos mojonos y yo tengo buena memoria. De nada.

No es por desanimar: ahora empieza la carrera de obstáculos

Esto va dirigido a los 60 médicos de esta primera hornada: La administración sanitaria es como el Dios mitológico **Cronos**, que devora a sus hijos. En este caso a los médicos a los que maltrata sí o sí. Conviene recordar que la trayectoria profesional de un médico es un camino de esfuerzo y reciclaje continuo desde el MIR a su jubilación. Recordemos lo obvio: nota altísima para estudiar medicina, 6 años de carrera, examen MIR, 4-6 años de especialidad, superar la evaluación del MIR, formación continuada acreditada toda tu vida, alto nivel de conocimientos y responsabilidad, 48 horas semanales, incluyendo guardias obligatorias, que no computan para la jubilación, sueldo base unos 1.200 euros mensuales, hora de guardia entre 25-30 euros hora, paga extra jibarizada (40%) desde el 2010 por el Zapaterazo, agravio que 12 años más tarde persiste (unos 16.000 euros ex-

poliados), indemnización de residencia entre 92-110 euros al mes, que contrasta con la que reciben la élite política, paralización de la carrera profesional desde el 2017, que afecta a unos 1.500 médicos que no pueden acceder o subir de nivel de la carrera profesional, retribuciones de los MIREs, más bajas que en el resto del Estado, abuso retributivo en las guardias localizadas y en el personal de 061, Suap, Pacs móviles, jefes de servicio y coordinadores de centros de salud y como guinda del pastel del maltrato institucional, la misérrima productividad variable anual entre 60-250-500 euros. El año pasado, incluyendo el plus covid, hubo una horquilla de entre 700-2.200 euros, ¡que cobraron los médicos de UCI!. Muy lejos de la propuesta de Simebal, para todos los médicos esenciales y que habían estado en primera línea en el Covid, de 3.000-6.000 euros. Creo que he argumentado con creces nuestra desconfianza hacia la administración sanitaria. Lo que me extraña es que no hayamos perdido la paciencia. Jóvenes licenciados, futuros MIREs, os recomiendo que os afiliéis gratuitamente a Simebal, si os quedáis aquí. Siempre os defenderemos. Queda mucho por hacer en la dignificación del médico.

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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



Foto de familia de los alumnos, junto a la presidenta Armengol, el rector Carot y el decano Roca, al finalizar la ceremonia de graduación.

Histórica graduación de la primera promoción de médicos y médicas de la Facultad de Medicina de la UIB

Francina Armengol, Jaume Carot y Miquel Roca, destacan en la ceremonia “la valentía y apuesta por la implantación de un grado que hoy ya nadie cuestiona por su gran valor”

C. HERNÁNDEZ/ B. CRESPI

Sentimientos a flor de piel. Orgullo de ser los primeros y las primeras en finalizar los estudios del Grado de Medicina. Más si cabe por los que lo hacen su tierra, en su Universidad. La graduación de 60 alumnos de la primera promoción de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears (UIB), 49 mujeres y 11 hombres, tuvo lugar en el Aula Magna de l'Escola d'Hoteleria el pasado 10 de junio, en un acto cargado de emotividad, con más de 500 personas de público asistente, entre cargos institucionales, profesorado y familiares y amigos de los alumnos. De esta primera promoción, el 50% de los graduados son alumnos de las Islas.

El acto de graduación estuvo encabezado por la presidenta del Govern, **Francina Armengol**; el rector de la UIB, **Jaume Carot**; el presidente del Consell Social de la UIB, **Bartomeu Llinàs**, y el decano de la Facultad, **Miquel Roca**. Asistieron también el presidente del Parlament, **Vicenç Thomàs**; la delegada del Gobierno, **Aina Calvo**; el alcalde de Palma, **José Hila**; la presidenta del Consell



Miquel Roca, Francina Armengol y Jaume Carot, además de Bartomeu Llinàs, Francesca Garcías y Tomeu Llinàs, entre otros.

de Mallorca, **Catalina Cladera**; los consellers de Salut, Universidad y Educación, **Patricia Gómez**, **Miquel Company** y **Martí March**; y los presidentes del Colegio Oficial de Médicos, **Carles Recasens**; de la Real Academia de Medicina, **Joan Besalduch**; del Colegio Oficial de Farmacéuticos, **Antoni Real**, y de la Asociación Española contra el Cáncer en Baleares, **Josep Reyes**; entre otros.

Los estudios

Los estudios de Medicina se implantaron en la UIB en el cur-

so 2016-17 con un total de 60 plazas y una duración de seis años. La puesta en marcha de los estudios fue fruto del trabajo conjunto del Govern y la UIB para dar respuesta a la reivindicación de formación de médicos en las Islas. La primera decana de la Facultad de Medicina fue la **doctora Margalida Gili**, profesora titular del Departamento de Psicología de la Universidad de las Islas Baleares.

Actualmente, la facultad tiene 360 alumnos, alrededor de 200 profesores incluyendo a los docentes de prácticas, y una quincena de personas de los

servicios de administración. La dirección de la Facultad está formada por el actual decano, el **doctor Miquel Roca**, catedrático de Psiquiatría; dos vicedecanas, la **doctora Margalida Gili** y la **doctora Catalina Picó**; y la secretaria de la Facultad, **Francisca Garcías**.

La sede de la Facultad de Medicina es el Hospital Universitario Son Espases, donde los espacios se dividen en dos módulos con un total de 1.587 m², uno de docencia y el Área de Ciencias Morfológicas, que dispone de un laboratorio de habilidades clínicas, un aula semi-

nario, dos salas de preparación de piezas anatómicas, una sala de disección-demostración, un frigorífico, una sala de recepción de cadáveres, dos despachos, almacén y vestuarios.

La UIB recibió de ANECA el informe favorable de verificación del título de grado de Medicina en 2011, cuando fue objeto de resolución definitiva de verificación por parte del Consejo de Universidades. Sin embargo, no fue hasta 2016 cuando el Consell de Govern aprobó la financiación de los estudios de Medicina en las Islas Baleares con el compromiso de ceder y equipar las infraestructuras necesarias, dotar a la implantación de los estudios y asegurar que los estudiantes pudieran llevar a cabo las prácticas durante la carrera. La financiación de la Facultad a pleno rendimiento asciende a 4 millones de euros anuales. Durante la ceremonia, intervinieron **Eugenia Cabrera** y **Sergio Marín** como representantes de los estudiantes para hablar en nombre de su promoción, y las graduadas **Marina Martínez** y **Laura Moreno**, en representación de sus compañeros, leyeron los compromisos del juramento hipocrático.



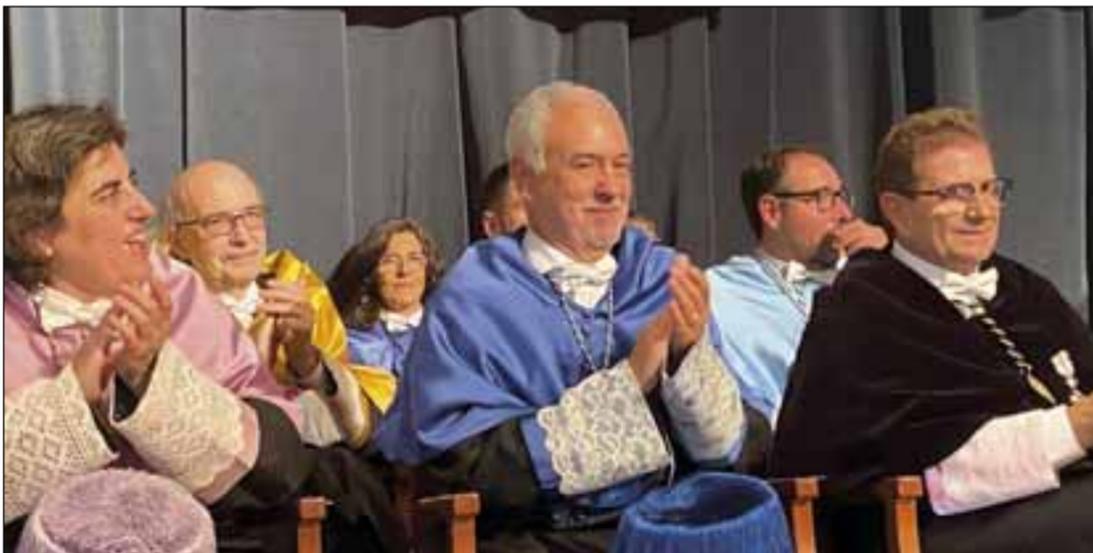
Miquel Roca, Francina Armengol y Jaume Carot.



Marina Martínez y Laura Moreno, en representación de sus compañeros, leyeron los compromisos del juramento hipocrático.



Vicenç Thomàs, Aina Calvo, José Hila, Catalina Cladera, Miquel Company, Mercedes Garrido, Rosario Sánchez, Martí March, Patricia Gómez y Marc Pérez Ribas.



Carmen Touza, Oriol Bonnín, Maurici Mus y Llorenç Huguet.



Maria Eugènia Carandell y Manuel Palomino.

El orgullo de un éxito colectivo

Para las personas que nos dedicamos a la política, no hay momento más emocionante que aquel en el que ves que un proyecto, una promesa o una idea se ha convertido en una realidad. La graduación de los 60 primeros estudiantes de la Facultad de Medicina de la UIB es, sin duda, uno de esos momentos. Hubo quien dijo que éramos ingenuos, quien consideró que no era necesario, quien no vio el valor social de una apuesta como esa. Hoy es un orgullo poder decir que lo conseguimos, que hay quienes no se hubieran podido permitir estudiar fuera que hoy son graduados y que contamos con una Facultad en la que se forman personas que van a dedicar su vida a salvar las de los demás.

Hablamos, además, de una apuesta por la innovación y por la ciencia que va en la línea de lo que este Govern ha tenido claro siempre: avanzar hacia la sociedad del conocimiento impulsando sectores que diversifican nuestra economía y acompañándolos de normativa como el Decreto de Carrera Investigadora y la futura Ley de Ciencia, pero también fomentar la economía de los cuidados y poner a las personas en el centro de nuestra acción política.

Por todo eso es tan ilusionante que hoy haya 60 médicos y médicas formados en nuestras islas y por todo eso es un orgullo también saber que cada año se sumarán más. Hemos dedicado todos estos años a reforzar la sanidad pública como pilar fundamental del Estado de Bienestar y es nuestra responsabilidad hacer posible que todos estos jóvenes que quieren quedarse a ejercer en Baleares lo consigan. No solo se lo debemos a ellos, también es una oportunidad para ofrecerle a nuestro sistema de salud personas con ideas nuevas y voluntad de servicio público.

Es, por lo tanto, un éxito colectivo con repercusión en toda la sociedad. Un hito que, además, no llega solo porque vendrá reforzado por una bajada de tasas universitarias a partir del curso que vienen que avancen hacia la equidad, la ampliación de plazas en grados como el de Enfermería para continuar acompañando a la sanidad o la ejecución de ambiciosos planes de infraestructuras que están ya están mejorando tanto las condiciones de trabajo del personal sanitario como la atención que reciben pacientes y acompañantes. Y así es como mejoramos día a día: manteniendo firme la convicción de que creer en la sanidad es trabajar para que nuestro sistema goce de la mejor salud.

Francina Armengol



REPORTAJE



Carles Recasens, José Reyes y Miguel Lázaro.



José Antonio Salinas, Javier Alarcón, Cristina Gómez y Joan Figuerola.



José Reyes y Antoni Real.



Joan Llobera y Vicenç Thomàs.



Francesc Marí, Cote Aguilar y Miguel Lázaro.



Carles Recasens, Joan Besalduch y Antoni Real.



Miquel Fiol y Asun Sánchez.



Josep Pomar.



Bel Borràs.



Francina Armengol, junto a la doctora Maria Sancho.



Andrea Lillo, Rocío Ceballo, Ana Losa, Marina Martínez, Laura Moreno y Nereida Rodríguez.



Eloi Lewy, Jaume Andreu Garcies, José Antonio Navarro, Javier Oliva y Enrique Jurado.



Maria Magdalena Bennasar y Laura Frontera durante la ceremonia.



Laura Frontera, Núria Pretel, Marta Margarit, Magdalena Bennasar y Marta Aguiló.



Maria Dolors Caldentey, Maria Magdalena Bennasar y Antoni Bennasar.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR

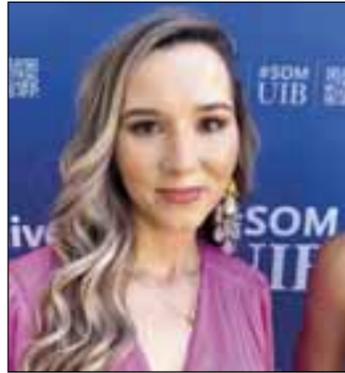


Salut i Força pudo conversar con alumnas, el decano de la Facultad de Medicina, Miquel Roca; el rector de la UIB, Jaume Carot; la consellera de Salut, Patricia Gómez; y la presidenta del Govern, Francina Armengol, en la ceremonia de graduación, celebrada en la Escuela de Hostelería



“Iba a ir Madrid o Barcelona hasta que supe que podía aquí”

Doctora Laura Moreno: “Hoy es un día muy especial que siempre recordaremos, han pasado volando 6 años. Miramos atrás y hemos crecido tanto que ver el progreso es muy bonito. Por fin somos doctoras y es un día para celebrar. Yo hice los 6 años aquí, ya tenía reservado todo en Madrid y Barcelona, pero cuando supe que se iniciaban el grado tuve claro que era la mejor elección. Siento orgullo y alegría”.



“Los profesores nos han hecho sentir especiales”

Doctora Nuria Pretel: Siempre ha sido mi vocación, desde pequeña ser médico. Siempre lo he deseado y es mi mayor logro. Animo a todos los que tengan esa vocación, porque la recompensa lo merecen. En esta Facultad nos han hecho sentir muy especiales, no como números, personas especiales. Somos muy privilegiados de haber contado con este trato. Hemos abierto el camino a otras generaciones”. elección. Siento orgullo y alegría”.



“Es un momento único”

Doctora Marta Margarit: “Estoy entre nerviosa y eufórica, es un momento único en nuestra vida. Primera promoción, estoy muy feliz. Nunca sospeché que estudiaría medicina en Mallorca. Siempre intuía como adolescente que quería estudiar esto y puse mucho hincapié en lograr nota. Daré lo mejor de mí para el examen MIR con mucha motivación para poner todas las cartas sobre la mesa y que sea lo que tenga que ser. No descarto seguir vinculada a la UIB”.



“Inicié solicitud en toda España, pero luego luché por entrar en la UIB”

Doctora Marta Aguiló: “No sabía que la UIB tendría medicina así que inicié la solicitud en casi todas las facultades de España, pero cuando me enteré que aquí empezaba, enseguida luché por entrar. Estudiar aquí medicina es una gran oportunidad, sobre todo minimiza el coste de la familia que evitar estudiar fuera. Muy feliz. Se nota la gran ilusión del profesorado y nos transmiten la profesión con el corazón, es muy gratificante”.



“Siento orgullo y satisfacción”

Doctora Maria Magdalena Bennasar: “El día más esperado desde que empezamos a estudiar. Muchos nervios, este año lo hemos preparado mucho. No sabemos aun lo que nos espera, pero todo el rato sentimos nuevas sensaciones. Siento orgullo y satisfacción. Yo empecé en otra Facultad, pero pude acabar aquí y me alegro mucho. Me gusta mucho la especialidad de Traumatología, pero nunca se sabe, hay más opciones”.

“Es extraordinario para los estudiantes, la UIB y nuestra Comunidad”

Miquel Roca, decano de la Facultad de Medicina: “Hay días extraordinarios como este, lo es para los estudiantes que se gradúan, pero también para la Facultad de Medicina porque acaba la primera promoción. También es extraordinario para la UIB, que va camino de cumplir 50 años. También es importante para nuestra comunidad porque hacen falta médicos, ponemos 60 médicos que, aunque deban hacer el MIR, acabarán atendiendo a la población. La mayor parte del profesorado ha empezado con una gran ilusión y pasión. La medicina es asistencia, pero es investigación y docencia y todos los profesionales de las islas querían hacer docencia. Además, debemos añadir el hecho de la acreditación el IdISBa por parte del Instituto Carlos III”.



“Estamos aquí por la valentía de la presidenta Armengol”

Jaume Carot, rector de la UIB: “Es un momento muy emocionante porque llegamos al final de un primer trayecto. Recordemos que para crearla hubo una gran oposición y fue gracias a la valentía de la presidenta Armengol y del Govern. Hoy nadie cuestiona que redunde en un gran beneficio para la Comunidad Autónoma de les Illes Balears. Estoy muy emocionado, tenemos un profesorado motivado, con unos estudios altamente vocacionales. La UIB es un ecosistema de producción y de transmisión de conocimientos”.



“Es un día de celebración”

Patricia Gómez, consellera de Salut: “Hoy tenemos el privilegio de ver ya la primera promoción. 60 alumnos y la mayoría mujeres. Es un día de celebración por la gran necesidad que tenemos de médicos. En su momento tuvimos mucha resistencia de sectores y de partidos políticos pero los hechos han demostrado que no es un coste excesivo para la UIB, más bien es una inversión que ayuda a nuestra mejora de la salud. Hay dos personas que tienen un mérito enorme en que hoy estemos aquí. Por un lado, el magnífico trabajo en la sombra de Margalida Frontera. Y, por otro, la valentía de la presidenta Francina Armengol”.



“Se acaba con una discriminación para las familias”

Francina Armengol, presidenta del Govern: “Es un día emotivo y emocionante, dar la enhorabuena a la primera promoción de médicos y médicas de las islas. Con el rector Llorenç Huguet y la valentía del Govern, hoy es una realidad, a pesar del debate intenso que hubo en su día. Invertir en formación y educación siempre es excelencia y más ligada a la salud, la ciencia y la investigación, porque tiene un gran retorno enorme para nuestra sociedad. Era una discriminación para muchas familias que no podía asumir el coste económico de mandar fuera a su hijo o hija a estudiar fuera. Si queremos que nuestra economía sea más que turismo, sino en el conocimiento, la salud y la investigación, era necesaria una Facultad de Medicina y una acreditación del IdISBa por parte del Instituto Carlos III. Seguiremos implantando nuevos grados, nuevos estudios como así lo tenemos previsto con el rector”.



MIQUEL ROCA/DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

«Tener 60 alumnos por curso nos da la gran ventaja de una mayor cercanía con el estudiante y poder hacer grupos reducidos de trabajo»

Que la Universitat balear contara con una facultad de Medicina era un sueño de profesionales, docentes, científicos y políticos, que ya se intentó en los años 70, aunque no se pudo llegar más allá de los primeros cursos (hubo que trasladar a los alumnos a una de las facultades de Medicina de Barcelona para que acabaran su carrera). Hace seis años el Govern de Francina Armengol y la UIB dieron el paso al frente y arrancaron los estudios de este grado con 60 alumnos, la mitad de las Islas, un 60% de los cuales fueron mujeres. En este mes de junio esos 60 primeros médicos y médicas de la UIB han recibido su título y se ha cerrado un ciclo que hace diez años muchos hubieran creído imposible. El Dr Miquel Roca, doctor en Medicina, especialista en Psiquiatría y catedrático de Universidad, reputado investigador y clínico, decano de y cofundador de la Facultad de Medicina de la UIB, acudió recientemente al plató de Salut i Força, en Fibwi 4 Televisión, a explicar esos seis años que han pasado y el futuro que ya ha comenzado. Lo acompañaron tres de los contertulios habituales, la Dra Margalida Gili, vicedecana de la Facultad de Medicina, jefa de Estudios y primera decana de este grado, el Dr Pere Riutord, doctor en Medicina, especialista en Estomatología, académico de la Real Academia de Medicina y vicedecano de la Facultad de Odontología ADEMA-UIB, y el Dr Antoni Bennàssar, especialista en Traumatología, jefe de este Servicio en el Hospital de Inca y expresidente del Colegio de Médicos, que con Carlos Hernández, director y presentador del programa, protagonizaron una interesante tertulia, del que este texto es un resumen y a cuyo contenido completo se puede acceder en el QR de esta misma página.

CARLOS HERNÁNDEZ.—El viernes 10 de junio de 2022, fecha de la ceremonia de graduación de la primera Promoción de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears fue un día... ¿especial?

MIQUEL ROCA.—Yo dije que fue un día extraordinario, fuera de lo corriente, fuera de lo normal, sobre todo para los estudiantes que se graduaron, que ya son médicas y médicos, lo fue para las familias y también lo fue para la Facultad, que tenía su primera promoción ya lista. Y creo que fue un día especial para la UIB, porque tener una Facultad de Medici-

na dentro de la Universidad acaba de concitar lo que es una institución académica que quiere progresar y tener las mejores enseñanzas y los mejores grados. La verdad es que no ha

sido fácil. Montar una facultad de Medicina ha sido complicado y nos hemos dado cuenta un poco tarde. No sé si nos hubiéramos apuntado si lo hubiéramos salido [se ríe]. Pero ha valido la pena.

C.H.—¿Qué ha sido lo más complicado?

M.R.—De estos seis años yo creo que lo más complicado han sido los dos últimos. Es en esos cursos, cuando se pone en marcha el engranaje necesario entre la Universidad y todo el sistema de salud, cuando se producen los momentos más complejos. Y en los dos últimos cursos, cuando se han tenido que

hacer esas pruebas tan pesadas, esa nueva manera de evaluar en las facultades de Medicina, las pruebas ECOE, en las que se evalúan competencias, más allá de las aulas, con situaciones clínicas que se parecen a las situaciones reales que verán cada día en una consulta. Y el rotatorio, ese último año en el que los estudiantes van rotando por unidades de psiquiatría, pediatría, ginecología... quirúrgicas, médicas,

ha sido algo complicado, pero ya comienza a funcionar y además, los profesionales han dado una respuesta excelente.

MARGALIDA GILI.—Esas ECOE fueron el último examen, en el que descargaron las emociones los alumnos.

Me gustaría que el Dr Roca explicara cómo se montaron y lo que han significado.

M.R.—El acrónimo ECOE hace alusión a la evaluación de competencias. Se eva-

lúa a los alumnos si son capaces de hacerle una buena anamnesis al paciente, decidir qué exploraciones clínicas se han de realizar en cada caso, ver qué habilidades de comunicación tienen, que relaciones desarrollan. En una de las estaciones tenían que hacer una rehabilitación cardio pulmonar [con un dummie robotizado] suponiendo que estaban en un gran supermercado atendiendo a un hombre que acababa de caer al suelo. En esa estación les ayudaba una enfermera que le decía al estudiante que estaba comprando y había visto desplomarse a una persona. Mientras, un evaluador comprueba si el alumno está dando los pasos correctos, cómo reacciona, cómo se comporta, qué pide... Esta estación y otras diferentes son la mejor manera de evaluar, una forma nueva de hacerlo y lo más parecido a una consulta clínica real. En otra de las estaciones han de intubar a un paciente que está en un quirófano y que precisa de la colocación de una vía central. Se evaluaron, en fin, competencias de comunicación, habilidades en sutura, manejo del caso de una mujer que les decía que había que abortar, etcétera.

ANTONI BENNASAR.—Viendo todo esto [en alusión a los dummies robotizados del Centro de Simulación de la Facultad de Medicina y el Hospital de Son Espases como los que se usaron en las pruebas] dan ganas de volver

► «Lo dos últimos años de este primer grado han sido los más complicados, al tener que montar con el llsalut el curso rotatorio y las pruebas ECOE»





a estudiar Medicina. Ya nos hubiera gustado que nos evaluaran de un modo competencial. Fue una de las mejores experiencias y lo puedo decir por mi hija que fue una de las que se examinó.

M.R.— Y los resultados de estas pruebas han sido buenas, en la medida de otras universidades y de que ahora se están comenzando a conocer los resultados y a poder compararlos. Aunque lo que hay que observar es una tendencia a lo largo de los próximos años. En cualquier caso, si tenemos 60 estudiantes por curso es diferente a otras universidades como se produce la proximidad entre profesores y estudiantes, tanto desde el punto de vista de las relaciones personales como de las docentes. Se pueden hacer grupos muy pequeños en los seminarios, de 5 o 7 personas, como ha sido el caso de los estudios de anatomía, se pueden realizar en grupos muy pequeños. No es lo mismo que en una facultad en la que hay 400 o 500 estudiantes por curso. Supongo que esa es una de las grandes ventajas de esta facultad.

► «Una Facultad de Medicina dentro de una Universidad como es la nuestra acaba de concitar una institución que quiere tener los mejores grados y enseñanzas»

PERE RIUTORD.—Me parece especialmente interesante un tema reciente, como es la Medicina de Sistemas y Redes, en la que ya no se habla de partes tan delimitadas, con fronteras tan claras, que genera la tendencia de ver la patología más allá de las especialidades concretas, sino de un punto de vista multisistémico. ¿Ha comenzado a llegar esta tendencia a la docencia de la Medicina?

M.R.—Esta nueva tendencia tiene todo el sentido del mundo, pero no es fácil de aplicar. Es cierto que hay escuelas que señalan que es una mejor forma de enseñar y que en las asignaturas se vea la fisiología, la fisiopatología y la patología con una continuidad en un

momento determinado. Todo esto depende de los planes de estudio que se hayan aprobado. Hay que tener en cuenta que los médicos aún tenemos la tendencia a hacer compartimentos estancos en exceso y la enseñanza se traduce en eso. Nosotros tenemos 18 créditos de Medicina de Familia — cuando en el último proceso de oferta de plazas MIR han quedado desiertas, por problemas que espero que se subsanen— y es un área que está planteada precisamente en ese sentido multisistémico. Tenemos también créditos de Geriatría, un ámbito que también se enfoca desde ese sentido. Creo que es hacia donde irá la enseñanza de la Medicina en el futuro, aunque costará.

C.H.—¿Cuál es el perfil del estudiante de Medicina? Sabemos que hay un 60% de mujeres, un 50% de estudiantes autóctonos, pero cuál es el perfil, más allá de todo eso, que ha podido detectar usted?

M.R.—En primer lugar, son muy buenos estudiantes. De otro modo no habrían accedido a estos estudios, dadas las

► «Hoy se debate si además de las buenas notas hay que valorar las aptitudes y actitudes personales idóneas para acceder a los estudios y a la profesión de médico»

elevadas notas medias que han tenido que tener a lo largo de la enseñanza preuniversitaria para alcanzar la nota de corte. Se discute mucho ahora si ese es el mejor perfil para estudiar Medicina y ser un buen profesional. Hay especialidades que tienen un contacto con el enfermo muy lejano. Por ejemplo, los anatomopatólogos tienen poco contacto directo, en cambio un médico de familia o un internista, tienen mucho. Por ello son necesarias otras características personales. Un debate que hay abierto y hemos estado en conferencias de facultades de Medicina donde se ha hablado de esto, es si, como se hace en bastantes países del mundo, el acceso a estos estudios no ha de de-

pendar solo de las notas de corte, sino también de unas características de personalidad, actitudes y aptitudes diferentes que se puedan medir de otro modo que tengan un peso y que éste no dependa solo de la nota concreta. Con ello, y sin dejar de tener en cuenta las notas, podríamos tal vez tener un perfil de médico que se ajusta más a lo que luego es la necesidad de la profesión en el día a día. Claro que también hay que tener en cuenta que hay especialidades que tienen unas características muy diferentes entre sí.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada 2022 en la Facultad de Medicina

Alumnos de 6º de la primera promoción del grado de Medicina de la UIB, realizan este examen práctico de final de la carrera, que supone la mitad de la nota de todo el último curso

SALUD EDICIONES

Los pasados días 3 y 4 de junio los alumnos de 6º de la primera promoción de Graduados de Medicina participaron en la Facultad de la prueba de Evaluación de las Competencias Clínicas. Esta prueba es el examen final de la carrera y supone la mitad de la nota de todo el último curso. Este formato de examen práctico va dirigido a la evaluación de habilidades y actitudes frente a determinadas situaciones clínicas, a diferencia de los exámenes habituales escritos, donde fundamentalmente se evalúan conocimientos. A grandes rasgos, evaluar la competencia clínica es medir de forma objetiva si han adquirido la información teórica y si saben cómo actuar de forma razonada. La competencia clínica es el resultado de la suma de unos elementos como saber hacer la historia clínica de los pacientes, explorarlo, saber llevar a cabo determinadas técnicas o procedimientos, saber emitir un juicio clínico, diagnóstico y terapéutico, así como saber comunicar con los pacientes, con los otros médicos aplicando aspectos éticos y legales.

Observación

Esta prueba se realiza mediante la observación por parte de profesionales de las diferentes especialidades de la medicina de la actuación de los alumnos cuando se enfrentan a una serie de situaciones clínicas si-



Los doctores Juan y José María Mir, junto a Miquel Roca y Margalida Gill.



Prueba mediante la observación de profesionales de las especialidades de la medicina de la actuación de los alumnos.



muladas. Las situaciones clínicas se simulan en lugares físicos muy similares a las consultas, quirófanos o gabinetes médicos. Consta de una rueda de 12 estaciones de 10 minutos de duración cada una de ellas. Se avisa por megafonía cuando el tiempo que quede pendiente es de 3 minutos. Una vez finalizado el tiempo se avisa con el mensaje "salgan de las estaciones" y no pueden quedarse más dentro de la consulta y deben pasar a la siguiente estación. Si

terminan antes de hora deben salir de la estación y quedar en la puerta hasta que se avise "salgan de las estaciones".

Simulación

Las competencias clínicas de los alumnos se miden mediante una combinación de diferentes instrumentos como actores y actrices que simulan una enfermedad, maniqués de simulación, imágenes clínicas o preguntas de los evaluadores. Los pacien-

tes simulados son personas que han sido adecuadamente entrenados para simular problemas clínicos de una forma totalmente estructurada y realista. Se les enseña a explicar sus síntomas, simular déficits o expresar dolor de forma estandarizada, es decir, siempre de la misma manera, con un lenguaje coloquial y respondiendo específicamente a las preguntas que les formula el estudiante que se está examinando. Tienen que atenderlos exactamente igual que lo haría

con un paciente real. Otros casos están basados en maniqués y evalúan la habilidad en técnicas psicomotoras relevantes en el ámbito de la atención urgente (reanimación cardiopulmonar, intubación, punciones, suturas, etc.). En estas estaciones existe un observador que indica a los estudiantes lo que se espera que realicen. Las conductas de estos observadores están también totalmente estructuradas con el fin de asegurar la equidad de la evaluación.

 GRUPO

 971 767 522

ILUMINA TU SONRISA
Blanqueamiento dental Kör Whitening

 
udemax.com

EXCLUSIVO





Rosa Robles, Juli Fuster, Patricia Gómez, Carles Recasens y Nacho García.



Foto de familia del presidente del Comib, Carles Recasens, junto a las insignias de oro y de plata de esta Patrona.

El Comib pone en valor la labor de la profesión médica

La institución médica colegial entrega las insignias de oro y plata a los facultativos colegiados durante 50 y 25 años, en una gala todavía marcada por las secuelas de la pandemia

R.M.P.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) celebró el pasado 17 de junio el Día de la Profesión Médica en el Hotel Melià Palma. Después de dos años de interrupción debido a la pandemia, el acto conocido como la Patrona del Comib, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, se conmemoró bajo el lema “Siempre a tu lado”.

El Hotel Melià Palma acogió esta festividad a la que asistieron alrededor de 400 invitados, entre médicos, familiares y autoridades del ámbito sanitario. La **Dra. Rosa Robles**, secretaria general del Comib, fue la encargada de iniciar el evento con unas palabras de bienvenida, además de presentarlo. La mesa presidencial estuvo ocupada por el **Dr. Carles Recasens**, presidente del Comib; la consellera de salut, **Patricia Gómez**; la directora del Consell IMAS, **M^a Ángeles Fernández**, y **Elena Navarro**, regidora de Turisme, Sanitat i Consum del Ayuntamiento de Palma.

Insignias

Un año más, los encargados de realizar la lectura del Juramento Hipocrático fueron dos médicos recién colegiados. Seguidamente se entregaron las insignias del Comib. Durante la ceremonia se entregaron 25 insignias de oro a los médicos que cumplen 50 años de colegiados y 95 insignias de plata a aquellos que suman un total de 25 años de colegiación en Baleares.



Dr. Carles Recasens.

Al terminar la entrega de premios, cada uno de los miembros la mesa presidencial ofreció unas palabras a los asistentes. Esta serie de intervenciones finalizó con un discurso del presidente del Comib, el **Dr. Carles Recasens**, que hizo hincapié en la trayectoria de los colegiados que cumplen 25 y 50 años dedicados a la profesión médica y, por tanto, a “la atención, al acompañamiento, a la cura y a la gestión del sufrimiento, a la angustia y el dolor de los pacientes”.

También se mostró partidario de “aunar esfuerzos entre la administración pública, junto con todas las instituciones y organismos a nivel sanitario para intentar recuperar la ilusión que necesitan los profesionales”.

Por último, recordó a los colegiados que la Junta de Gobierno y todos los empleados del Comib están su a disposición y “siempre estarán a su lado”. Después, la celebración continuó en la terraza del Hotel Melià Palma.

De izquierda a derecha, Rosa Robles (de pie), Patricia Gómez, Carles Recasens, M^a Ángeles Fernández y Elena Navarro.

Salut i Força diagnòstica

Era una Patrona diferente por muchos motivos. En primer lugar, por el hecho de retomar una celebración dos años después debido a la pandemia. Era la primera de **Carles Recasens** como presidente, con un look elegante pero moderno, con zapato cómodo y con su gentil y agradable sonrisa. El presidente del Comib fue especialmente cariñoso con **Goretti Riesco**, quien se jubila tras 30 años en la institución colegial y así lo reconoció al clausurar su discurso. La secretaria general, **Rosa Robles**, una vez más repitió con nota alta como presentadora del acto, a pesar del típico lapsus del directo cuando falta algún premiado, como sucede en todas estas ceremonias. El acto estuvo muy bien organizado por la empresa **Mallorca Amenity** de la mano de **Nuria Basilio**. Entre el público asistente, un muy bien relacionado **Ramón García**, presidente del Colegio de Veterinarios, poniendo en valor su concepto *One Health*, al mantener una gran relación con médicos y farmacéuticos, al asistir a eventos que organizan otras entidades colegiales. También

estuvo **Antoni Real**, presidente de los farmacéuticos, de quien podemos decir exactamente lo mismo por su gran don de gentes. Quien no faltó tampoco a la cita fue **Miquel Ferragut**, responsable de Relaciones Institucionales de Pfizer en Baleares, un clásico también de la Patrona. Especiales fueron las palabras de agradecimiento de la consellera de Salut, **Patricia Gómez**, al ex presidente del Comib y director del Patronato Científico, **Antoni Benassar**, “por su apoyo firme a la creación de la Facultad de Medicina desde el primer momento, cuando muchos la criticaban”. **Gómez** también valoró el esfuerzo de Simebal y de su presidente **Miguel Lázaro** para lograr la implantación del Grado de Medicina. Otra de las caras de la noche fue el **Dr. Jaume Orfila**, jefe clínico de Medicina Interna de Son Espases y actual presidente de la Comisión de Salud del PP. De entre todos los aplausos recibidos por los médicos medalla de oro, la ovación de la noche fue para **Enric Benito**. El respeto y cariño de compañeros (y pacientes) es la mejor recompensa.

ACTUALIDAD



El presidente del Comib, Carles Recasens, junto a los empleados del colegio.



Rosa Robles, Carles Recasens y Nacho García.



Jaume Orfila, Carles Recasens, Miguel Lázaro, Antoni Real i Miquel Ferragut.



Patricia Gómez.



Rosa Robles y Patricia Gómez.



Momento de la lectura del Juramento Hipocrático.



La consellera Patricia Gómez, entregando una insignia.



Cristina Martín Marcos y Ana Gómez, insignias de Plata.



Gorka Iriarte, insignia de Plata.



Maria Dolors Caldentey y Antoni Bensasar.



Dr. Colau Flaquer, director médico de SJD Mallorca, con su insignia de plata.



El presidente de Simebal, Miguel Lázaro, junto a Juan Pérez Artigues.



El doctor Jaume Orfila.



Miquel Ferragut y Francesc Marí.



Foto de familia de médicos con su insignia de oro.



El Dr. Carles Recasens y esposa, junto a la doctora Ana Maria Cardona y marido, entre otros.



Nuria Basilio y Lourdes Planas, de Mallorca Amenity.



Carles Recasens y Goretti Riesco.



Nuevos colegiados.

INSÍGNIES COMIB 2022

INSIGNIAS DE ORO 50 AÑOS DE PROFESIÓN

MALLORCA

Onofre Alba Vidal
César Azpeleta Gelabert
Enric Benito Oliver
Pedro Bosch Barber
Juan Buades Reinés
Salvador Burguera Vidal
Juan Gálvez Carpio
Jaime Gayà Cantallops
Juan Luis León Martínez
Miguel Llopart Ferrer
Bartolomé Massot Sureda
Jaume Mercant Ramírez
Miquel Morey Sureda
Magdalena Mulet Gutiérrez
Antonio Palou de Comasema Fortuny
Pablo R. Ramis Bisellach
Juan Reynés Muntaner
Antonio Sbert Barceló
Cristóbal Serra Oliver
Jaime F. Serra Ferragut
Salvador Serra Trespalle
Bartolomé Siquier Mascaro
Juana M^a Sureda Trujillo
Juan Torrens Perelló
Bartolomé Tous Fluxà

EIVISSA

Manuel Alonso Fernández-Revuelta
Salvador Benito Mompó

MENORCA

Pedro Arbona Bosch

INSIGNIAS DE PLATA 25 AÑOS DE PROFESIÓN

MALLORCA

Carlos Torres i de Dalmases
Nicolás Flaquer Terrasa
Javier Mesquida Riera
M^a Pilar Rubio Roca
Tim Hans Joachim Liesenhoff
José Fco. Suárez Ayala
Klaus Foer
Cristina Guañabens Calvet
José Javier Torrijos Gil
Joaquín M^a García Rodríguez
Felipe Nicolau Pastrie
German Fernández Fraga
Alicia Guarro Sabater
Ricardo G. Hernández Zorrilla
Andreas Overbeck
Aniceto Jiménez Monreal
Bettina-Elisabeth Eigel
Thomas Eigel
M^a Mercedes Uson Martín
Juan Sánchez Naves
M^a Isabel Cenicerros Rozalén
Andrés de la Peña Fernández
Cristina Martín Marcos
María Francisca Font de Mora Lleó
Enrique Gramalles Pascual
Jaume Francesc Mulet Ferragut
Ernesto Hernández Migenes
Margarita Isabel Moyá Seguí
María del Prado García Servera
Mayte Rodríguez Tournal
José Antonio Batista Cervantes
César Sanahuja Ruyra
Cristina Mulet Martínez
Markus Fisser

Bartolomé Lladó Ferrer
Pedro S. Nadal Trias
Francesc Xavier Miralles Morell
Antonio José Moreno Rojas
M^a del Carme Bosch Calero
Francisco Campoamor Landín
M^a Teresa Gual Casellas
Micaela Prohens Verger
Ana Miriam Fernández Hernández
Bartolomé Ramis Oliver
Ana María Ferrer Robles
Gabriel Ferret Fuchs
Eduard Gifre Casadevall
Antonio M. Lorén Alcami
Michael F. Springer
Elena Deyà Arbona
M^a Magdalena Ochagavía Llitra
Esther M. Amengual Pieras
Juan Francisco Cabrer Reus
M^a Rosario Montero Alonso
Vicente Peral Disdier
Elena Cisneros de la Fuente
M^a Lourdes Julbe Salles
Esther Cardo Jalón
Ana M^a Espino Ibáñez
Ludger Hanneken
Matthias Maus
Eva Esteban Marcos
M^a Concepción Martí Navarro
Raúl Frechoso Llorente
José Luis Gómez Palomares
M^a Antonia Grimalt Calatayud
M^a Antonia Díaz Paradela
M^a Isabel Hernández de Castro
M^a del Mar Pellicer Soria
Fernando Ajenjo Guijarro
Álvaro Ballesteros Martín
Manuel Carro Presedo
Llorenç Gayà Barceló
Yolanda Ibáñez Borau
María Romera Torrens
Isabel Rotger Reina
Guillem Til Pérez
Luis A. Fiorito
Andreas J. Leonhard
Elisabeth Masgrau Peya
Ana M^a Gómez Cedenilla
Dieter Bohl
Gorka Iriarte Posse
Olga Ibarra Uría
Ana Estremera Rodrigo
Ana Sanz Martín
Jorge García García
Sergio M. Rodríguez Rosquete
M^a Carmen Vázquez González
Teresa Escudero García
M^a Teresa Vázquez González
M^a Catalina Rosselló Forteza
Juan Antonio Toribio Pons
Werner Brill Kremer

MENORCA

Walther Ramírez Izquierdo
Lluis Soucheiron Serra
Josep Maria Masuet Iglesias
Ana Trenado Andreu
José Luis Prieto Deza

EIVISSA

Walther Ramírez Izquierdo
Lluis Soucheiron Serra
Josep Maria Masuet Iglesias
Ana Trenado Andreu
José Luis Prieto Deza

“Las conductas suicidas no son llamadas de atención, son peticiones de ayuda y todas deben ser evaluadas por un profesional”

El Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares sigue con sus charlas en torno al conocimiento y prevención de la conducta suicida / La enfermera, psicóloga y doctora en Ciencias de la Salud, Patricia García Pazo, analiza este fenómeno, sus implicaciones y los recursos asistenciales en la comunidad

JUAN RIERA ROCA

El Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares desarrollado recientemente la sesión "Abordaje de la conducta suicida en los centros educativos de Baleares", en el marco del plan de trabajo de su Comisión de Prevención del Suicidio.

La enfermera especialista en Salud Mental y gestora de casos en CoorEducaSaludMental **Pilar Gallego**, estuvo a cargo de la sesión como experta, acompañada de **Patricia Gar-**



Asistentes a uno de los actos.

cía Pazo, coordinadora de la Comisión, enfermera, psicóloga y doctora en Ciencias de la Salud.

El objetivo de CoorEducaSaludMental, es garantizar un abordaje integral del menor y su familia mediante la coordinación entre los distintos profesionales de todos los ámbitos asistenciales y la gestión del caso, asegurando la continuidad asistencial.

Actualmente, como enfermera gestora de casos, **Pilar Gallego** se centra en establecer líneas de comunicación entre

Recursos para prevenir y tratar la conducta suicida

J. R. R.

En este sentido destaca el testimonio de **Patricia García Pazo**, enfermera, psicóloga, profesora de psicología de la enfermería en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de les Illes Balears (UIB) y recientemente, doctora en Ciencias de la Salud por la UIB.

“Mi interés por la conducta suicida --explica la **Dra García Pazo**-- se origina por mi trabajo como enfermera en Unidades de Cuidados Intensivos, donde atendíamos a personas que habían intentado suicidarse, viendo que al despertar muchas de ellas seguían sufriendo”.

Tras 20 años de experiencia y estudio, la enfermera y psicóloga destaca un mensaje esencial: “las conductas suicidas no son llamadas de atención, son peticiones de ayuda y ha de ser un profesional quien evalúe su importancia, no cualquier otra persona, aunque sea una madre”.

Ese sufrimiento, explica la experta, hacía que muchas de esas personas, pese a que las heridas del cuerpo se habían curado, manifestaban su intención de volver a intentarlo. Una vez convertida en psicóloga, **García Pazo** se convirtió en una de las profesionales del GIPEC.

“Los psicólogos del GIPEC, ac-



Patricia García Pazo.

tivado por el 112, acudimos a los casos de suicidio en curso, que es lo menos frecuente, y cuando el suicidio se ha consumado, a ayudar a las familias”. Es uno de los servicios con los que cuenta la CAIB para prevenir estas conductas.

Ante la gravedad del problema, el COIBA puso en mar-

cha el pasado mes de octubre la Comisión de Prevención del Suicidio de la que la **Dra García Pazo** es coordinadora y que, según explica tiene dos misiones fundamentales:

“En primer lugar, sensibilizar a quienes tienen contacto con los grupos de riesgo de desarrollar con-

ductas suicidas y facilitarles la derivación de los casos; en segundo, dado que las enfermeras somos un colectivo frágil, ayudarlas en esos casos de un modo confidencial.”

En todos los casos, las enfermeras especializadas en esta atención trabajan con el claro objetivo de salvar el estigma que como una problemática más de salud mental pueden llegar a sufrir las personas que están en situación de desarrollar una conducta suicida.

Para ellos y ellas, tal como explica la enfermera y psicóloga, Baleares ofrece una serie de recursos que van desde el Observatorio del Suicidio, con su Plan Autonómico, las APS (unidades de atención a personas en riesgo de suicidio) y los equipos multidisciplinares.

En estos equipos se encuadran profesionales del ámbito de la atención integral a la salud mental, como es el caso de psicólogos, psiquiatras, enfermeras y hasta trabajadores sociales para acompañar a este tipo de personas en todo su recorrido hasta la completa recuperación.

El 061 ofrece otro recurso importante, consistente en un programa de seguimiento a aquellas personas que llaman a ese teléfono en caso de un suicidio frustrado y que consiste en que más tarde se les

hace un seguimiento, para trascender el hecho en sí del mero intento.

El 112 es el número de referencia cuando se detecta una conducta suicida en curso o en riesgo. Este servicio de emergencias pone en marcha a los servicios sanitarios necesarios y a los profesionales del GIPEC para ayudar a la persona que está en riesgo.

“La Asociación de Familiares y Amigos de Supervivientes por Suicidio de las Islas Baleares (AFASAIB) es otro recurso primordial --añade la **Dra García Pazo**-- con actividades como los grupos de apoyo mutuo entre iguales llegan a estar desbordados de solicitudes de atención.”

“Los equipos de CoorEducaSaludMental trabajan en la prevención de las conductas suicidas entre los escolares, sensibilizando y formando a los docentes y a los psicopedagogos de los centros para que perciban las señales de alarma entre el colectivo del alumnado”.

Las Urgencias de los hospitales son la puerta de entrada, también de muchos de los casos en curso que no han acabado en fallecimiento, derivando luego a esos pacientes a especialistas en salud mental para completar, en la medida de lo posible una recuperación integral.



El decano del colegio de Psicólogos junto a otros ponentes y expertos en salud mental.



las consellerías de Salud y Educación, identificar a menores en riesgo autolítico, derivación y coordinación, ya la formación y asesoramiento.

En la sesión (disponible en youtube), la experta detalló los servicios, recursos, protocolos y guías con los que cuenta Baleares para la gestión de la conducta suicida en los más jóvenes, para los que los profesionales sanitarios se convierten en las personas de referencia.

Las enfermeras son parte esencial en todo el proceso en caso de conducta suicida. No

sólo las especialistas de salud mental; las enfermeras de otras especialidades también pueden atender en sus consultas, hospitalización y escuelas a menores en esta situación.

Desde el COIBA se ha destacado la necesidad de reforzar los recursos dedicados a prevención y detección, sobre todo en colectivos más vulnerables como los adolescentes, para apoyar el gran trabajo que ya están llevando a cabo los enfermeros actualmente.

Durante la charla se insistió en la importancia de formar y

sensibilizar a docentes y alumnos en torno a la prevención, detección y acompañamiento ante la conducta suicida, concluyendo que en el aula se debe abogar por informar y eliminar mitos alrededor del suicidio.

“Ayudar, en muchas ocasiones, es buscar el recurso más adecuado. Y estas charlas son necesarias para sensibilizar e informar de los protocolos y guías con los que cuentan los centros educativos y atención primaria”. Así lo ha explicado **Pilar Gallego**.

Otras charlas anteriores ha

sido la de la Asociación de familiares y amigos de supervivientes por suicidio (AFASIB); el Grupo de intervención psicológica de emergencias y catástrofes de las Islas Baleares (GIPEC) o la responsable del Observatorio del Suicidio.

Estas iniciativas del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares tienen como objetivo dar a conocer todos los recursos que existen en la comunidad para la prevención, intervención y postvenición de la conducta suicida en esta comunidad.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



<https://infermeriabaleares.com/ca/2022/06/13/sesion-prevencion-conducta-suicida-menores/>

El COIBA destaca la sensibilización como herramienta clave para acabar con el maltrato a personas mayores

J. R. R.

El Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA) ha dado visibilidad al Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en las Personas Mayores, profundizando en las claves para acabar con este creciente problema:

La concienciación y sensibilización, más formación al respecto tanto a sanitarios como a cuidadores, y aumentar los recursos dedicados al cuidado y la atención. **Rosario Serra** es la enfermera coordinadora de la Comisión de Cuidados a Personas Mayores del COIBA.

Serra recordó la importancia de trabajar como sociedad en la sensibilización y concienciación: “es necesario actuar y se requiere la colaboración no solo de las enfermeras, también de la sociedad en general y de los medios de comunicación”.

Serra invitó a la ciudadanía a “no discriminar a las personas



Rosario Serra.

mayores, y evitar los estereotipos negativos que influyen en el valor que damos a la persona mayor y en cómo los tratamos, concienciar de que el maltrato es maltrato, aunque no sea intencionado”.

“Derribar estereotipos negativos son esfuerzos que se pueden hacer en el día a día y desde cualquier ámbito”, enfatizó. El Colegio propone una mayor formación específica para los sanitarios y cuidadores, y el desarrollo competencial de las enfermeras especialistas.

Estas profesionales especialistas en geriatría deben ver reforzada su importancia como líderes del cuidado a las perso-

nas mayores. **Serra** también ha destacado que sería necesario aumentar los recursos dedicados al cuidado y atención de personas mayores.

También se enfatizó en la importancia de revisar los modelos residenciales avanzando hacia unidades de convivencia. El COIBA vela por la calidad de la asistencia a las personas y actúa como garante para los profesionales y usuarios.

Para abundar en este cometido ha habilitado un canal de notificaciones para que los profesionales o la ciudadanía que detecten una posible situación de abuso y maltrato a personas mayores puedan ponerlo en conocimiento del COIBA.

Ante una denuncia, se activarán los mecanismos pertinentes y el Colegio podrá notificar a las administraciones, siempre protegiendo la identidad del denunciante, con un único objetivo, proteger a los más vulnerables del peligro para su integridad o calidad de vida.



EL COIBA RECIBE A ENFERMERAS Y ENFERMEROS RECIÉN GRADUADOS.

Un centenar de enfermeras y enfermeros recién graduados de la UIB y otras universidades españolas han acudido estas semanas a El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears para colegiarse y poder empezar a ejercer su profesión. Algunos han optado por hacer los trámites online, pero la mayoría han preferido acercarse a la que será su casa profesional para entregar la documentación pertinente para colegiarse, antes de incorporarse a sus nuevos puestos de trabajo en los próximos días. Muchos de estos recién graduados y graduadas en Enfermería, de cara a los meses de verano, tienen prevista su incorporación inmediata a los servicios de salud públicos o privados de Baleares, al menos durante las vacaciones. Desde el COIBA, en este primer contacto de muchos, dan la bienvenida a estos nuevos colegiados y les explican que están a su disposición para cualquier inquietud o apoyo que necesiten. Además, les animan a trabajar juntos para dar visibilidad y desarrollar la profesión en beneficio de los pacientes.

Colaboración público-privada para rebajar las listas de espera

El Govern lanza un concurso público para los próximos dos años por un valor de hasta 27 millones de € para reducir la demora en los hospitales, asumiendo las clínicas pacientes

CARLOS HERNÁNDEZ

La unión hace la fuerza. Y la sanidad es una, sea pública o privada. Por eso, convergen yendo de la mano en una colaboración que permite atajar problemas. Como, por ejemplo, las listas de espera. No es ningún secreto, ni Balears es un territorio exento de las consecuencias y estragos que deja la pandemia en cuanto a demora de la sanidad pública. La prioridad estos dos años ha sido dar cobertura a la situación dramática que generó la covid-19. Pero ahora, es momento de engrasar la maquinaria al 100% para atender a la población. Cabe recordar que el Govern ya dio un paso importante al activar el plan de choque, al que se destinan 18 millones de euros en horas extraordinarias. Pero ahora, llegó la hora de contar con todos los recursos disponibles, esto es, las clínicas privadas de las islas. La privada asumirá parte de esos pacientes que están angustiados en las famosas listas de espera y que verán así solucionada su cuestión de salud por la que llevan tiempo ansiando resolver.

27 millones

Para fomentar esa colaboración público-privada en beneficio del paciente, el Govern sacará a concurso público un contrato por valor de hasta los 27 millones de euros para que los hospitales de Son Espases, Son Llätzer y el comarcal de Inca trasladen a pacientes en listas de espera. Este concurso duraría algo más de dos años, toda vez que la cantidad corresponde a la actividad que se quiere derivar durante los dos o tres últimos meses de este año (hasta finales de este año no se pondrá en práctica) por valor de tres millones, y otros 12 millones para 2023 y 2024, respectivamente. Además, no hay que olvidar que saldrán en dos lotes diferentes que contendrán consultas externas, pruebas diagnósticas y terapéuticas, intervenciones quirúrgicas y estancias hospitalarias o de UCI.

Es importante matizar que para llegar al extremo de derivar a la privada todas las otras vías deben alcanzar su máximo rendimiento. Porque la Conselleria de Salut cuenta con dos



Manuel Palomino.

grandes aliados que forman parte de pleno derecho de la red hospitalaria pública, como son Creu Roja y Sant Joan de Déu, hospitales sin ánimo de lucro y con convenio. Pero también hay que añadirle la actividad ordinaria con el soporte de los trabajadores COVID que se quedaron de refuerzo y la actividad extraordinaria de tarde cuyo plan lleva dos meses en práctica, herramientas fundamentales en esta batalla de atender a la población. IB-Salut reconoce abiertamente a Salut i Força que el objetivo prioritario es poner al servicio del ciudadano todos los recursos disponibles para su bienestar y mejora, para bajar la lista de espera, y ello incluye a toda la sani-

dad privada. Este plan lleva la firma y el trabajo de previsión del director de Presupuestos y Gestión del IB-Salut, Manuel Palomino. Tanto Manuel Palomino como UBES (Unión Balears de Entidades Sanitarias) reconocen que la relación y la predisposición a alcanzar acuerdos que redunden positivamente en la sociedad es máxima.

Para llegar a este concurso, IB-Salut ha estimado con preocupación que puedan aumentar las consultas en el último cuatrimestre de este 2022, por lo que prefieren anticiparse a un problema in crescendo. Sin olvidar que el récord de visitantes en la temporada turística también supondrá una actividad extraordinaria y el desgaste post pandémico que vive toda la sanidad, sea pública o privada.

PLAN DE CHOQUE PARA HACER FRENTE A LAS LISTAS DE ESPERA

OBJETIVO DEL PLAN DE CHOQUE: reducir drásticamente las listas de espera para devolverlas a datos anteriores a la pandemia mediante tres niveles

PRIMER NIVEL: La capacidad ordinaria del sistema público de salud. Dar salida a la actividad asistencial utilizando todos los recursos ordinarios (jornada de actividad normal).

SEGUNDO NIVEL: Cuando no sea suficiente, invertir más recursos en actividad extraordinaria. Se presentó este plan a finales de marzo, con la inversión de 18 M€ en actividad extraordinaria para reducir las demoras en actividad quirúrgica y consultas con el especialista. 367.100 actos médicos en todos los hospitales públicos de las islas.

TERCER NIVEL: Apoyo de los hospitales sin ánimo de lucro que forman parte de la red hospitalaria pública: Hospital San Juan de Dios y Hospital Cruz Roja.

CUANDO ESTOS TRES NIVELES NO SON SUFICIENTES:

- Se pone en marcha esta licitación para colaborar con la sanidad privada.
- Un concurso para la prestación de asistencia sanitaria por valor de 27 M€ para derivar pacientes a la sanidad privada.
- Existe una reserva de crédito de 12,6 M€, con posibilidad de prorrogar hasta 27M€.
- Consiste en la derivación de pacientes en lista de espera de tres hospitales: Son Espases, Son Llätzer y Hospital de Inca.
- Especialidades que tienen más lista, por ejemplo, cirugía general, traumatología, dermatología, oftalmología, otorrinolaringología...

PARA LA REALIZACIÓN DE ALGUNA PRESTACIÓN ASISTENCIAL, YA SEA DIAGNOSTICA Y/O TERAPÉUTICA.

- Realización de pruebas y/o procedimientos prescritos por un facultativo de Atención Especializada en el ámbito territorial de la isla de Mallorca.
- Prestación de asistencia sanitaria integral a pacientes en lista de espera derivados desde Atención Especializada.
- Atención sanitaria urgente a pacientes derivados desde la red extrahospitalaria por la Gerencia de Atención Urgente 061

CÁLCULO TOTAL: SI FINALMENTE SE UTILIZARAN TODOS LOS RECURSOS ECONÓMICOS DISPONIBLES PARA DRENAR LISTA DE ESPERA:

18 M€ (nivel 2- actividad extraordinaria)

12,6 M€ (posible hasta 27 M€ colaboración público-privada)

30,6 M€ posible llegar hasta 45 M€ que va a invertir al Servicio de Salud para rebajar las listas de espera.

Consolidación de la colaboración público-privada

Carmen Planas • Presidenta de Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES)

La aprobación esta semana de un contrato por el cual la sanidad pública derivará pacientes a la privada para reducir las listas de espera en Mallorca es una excelente noticia, ya que supone la consolidación de la colaboración público-privada y pone de manifiesto el prestigio y la excelencia de la sanidad de titularidad privada de Balears a la que represento.

Vivimos momentos de alta presión asistencial. La pandemia paró durante un tiempo todos los servicios sanitarios públicos no urgentes y la actividad se reactivó con cuentagotas, lo que ha provocado la acumulación de prestaciones pendientes de realizar. Las listas de espera son un verdadero problema de salud.

En este contexto, lo más lógico es contar con todos los recursos disponibles para reducir la demora. El Govern ya materializó en el plan de acción del Pacte de Reactivació



Carmen Planas.

Económica, en julio de 2020, su intención de "agilizar la presión asistencial para retomar los estándares de atención previos a la pandemia", que todavía no se han logrado. Para ello, "resulta clave la colaboración público-privada para volver a las ratios de atención previas", manifestaban, para lo cual pretendían disponer un presupuesto de hasta 20 millones de euros. Por tanto, agradecemos que se materialicen las buenas intenciones.

Este acuerdo se une a otros similares que ya se están llevando a cabo en Eivissa y a otras iniciativas de colaboración público-privada como la atención de pacientes con COVID-19, donde el sector privado ha llegado a mantener un 20% del total de pacientes en momentos de máxima presión asistencial. Además, nuestras infraestructuras y servicios han contribuido de forma determinante a aportar la seguridad sanitaria que ha requerido el reinicio de la actividad turística.

Que se aproveche la red privada para aligerar las listas de espera es una excelente noticia para todos los ciudadanos de Balears.

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

299€

MarimonTcuida

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**

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

El Ib-Salut y SIMEBAL acuerdan un plan para mejorar la accesibilidad y la cobertura en el ámbito de la atención primaria

El plan reconoce el esfuerzo de los profesionales para garantizar la asistencia sanitaria

C.H.

El Servicio de Salud y el Sindicato Médico de las Islas Baleares (SIMEBAL) han acordado implementar un plan para mejorar la accesibilidad de la población a los centros de salud y la cobertura sanitaria en el ámbito de la atención primaria. El objetivo de este plan es reconocer el esfuerzo de los profesionales sanitarios para garantizar el servicio a la población de las Islas Baleares. Mediante las medidas acordadas se incentivará la disminución de la demora en el acceso a las consultas de atención primaria. El Servicio de Salud, a propuesta de SIMEBAL, ha acordado incentivar la actividad necesaria para dar una correcta cobertura asistencial a las necesidades de la población. Este acuerdo favorecerá las condiciones para que los profesionales de atención primaria puedan llevar a cabo jornadas extraordinarias que posibilitarán reducir las demoras en los centros de salud e incrementar la actividad de consultas. Parale-



Miguel Lázaro, Juli Fuster, Alfonso Ramón y Manuel Palomino.

lamente está previsto continuar con las negociaciones en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad para garantizar la asistencia sanitaria y mejorar las condiciones de los trabajadores.

Se ha doblado el número de plazas de médicos de familia

residentes (de 35 en 2012 se ha pasado a 66 en la actualidad), para actuar contra la carencia estructural de médicos. En los últimos años, las Islas Baleares han incrementado de una manera significativa la oferta formativa de profesionales de la

salud de medicina familiar y enfermería de atención familiar y comunitaria como una medida más en la lucha contra la carencia de profesionales que afecta a la atención primaria en los últimos años. Desde 2015 se ha producido un incre-

mento constante del gasto en atención primaria, un 35,8 %, hasta en 115 millones de euros.

Mejoras:

- Pago de los MAES. Mejora del 50%. A partir de 25 visitas se incorporan mejoras condicionadas a tramos. A la vez se podrán hacer Minimaes y Automaes (del propio cupo).
- Pago de Coordinadores. Mejora del 50%. Se incluyen los coordinadores del SUAP.

Nuevos logros:

- Módulos de 55 años. A partir del 1 de noviembre del presente año.
- Libranza de guardias a partir de 1 de enero.
- Reconocimiento de la actividad individual a desplazados y mutuas.
- Productividad variable mensual.
- Pago compensatorio a médicos de PACS cuando cubran una ausencia o se deban desplazar a cubrir otro PAC.



Agenda docent

JORNADAS

Primera jornada Unitat de lípids, metabolisme i risc cardiovascular
Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. 21 de juny

CURSOS

Soporte Vital Avanzado para MIR
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Modalidad mixta. Palma e Ibiza. Del 15 de septiembre al 21 de octubre

Soporte Vital Básico y DEA. Cursos iniciales y de reciclaje
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma, Ibiza y Mahón. Septiembre-octubre

PREMIOS – BECAS

IX edición 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 presentación 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 presentación candidaturas: Hasta el día 30 de junio inclusive

Premios Fronteras del Conocimiento
Convoca: Fundación BBVA
Plazo de presentación 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 presentación candidaturas: Antes del día 31 de julio

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo presentación candidaturas: Hasta el día 1 de septiembre inclusive

III Premio Finsalud

Convoca: Fundación Finsalud
Plazo presentación candidaturas: Hasta el día 30 de septiembre inclusive

SESIONES CIENTÍFICAS

Sis anys de Facultat de Medicina a la UIB: els fets, les dades i els reptes
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 21 de juny

El melanoma se cura... pero solo si se detecta a tiempo

Ocasionado por el exceso de exposición al sol, representa el 80% de las muertes del conjunto de los diferentes cánceres de piel, aunque solo el 3% del total de los casos / Detectado a tiempo se suele curar en un 90% / Los médicos dermatólogos de Juaneda Hospitales José María Mir y Marc Mir actualizan conocimientos y recomendaciones sobre esta enfermedad, peligrosa y desconocida

JUAN RIERA ROCA

El melanoma es una tipología de cáncer de piel que se origina cuando los melanocitos, que son las células que confieren a la piel su característico color marrón, comienzan a crecer en un punto determinado fuera de control, desarrollándose una lesión oncológica que puede llegar a ocasionar la muerte si no se detiene a tiempo.

La causa de esta lesión es la exposición solar excesiva, ya no en un momento o periodo determinado, sino también a lo largo de toda la vida, ya que para esto la piel tiene memoria y acumula radiación solar. Los agentes sanitarios —médicos, farmacéuticos y enfermeras— aprovechan esta época del año, en la que la gente comienza a ir a la playa, para recordar la gravedad de esta enfermedad.

Los **doctores José María Mir** y **Marc Mir** son especialistas en Dermatología de Juaneda Hospitales y recientemente concedieron una interesante entrevista al programa **Salut i Força TV**, en **Fibwi 4 TV**, para hablar del melanoma y la im-



Laura Calafat entrevistó a los doctores José María Mir y Marc Mir en Salut i Força TV, en Fibwi.

portancia de su prevención y tratamiento para preservar la salud y la vida. Ésta es la transcripción de lo esencial de esa entrevista.

—**Dres Mir, ¿Qué entendemos, exactamente, por melanoma y cuáles son las causas de su desarrollo?**

—*Es un tumor maligno que se manifiesta en melanosos de la piel,*

cuando estas células que nos confieren la pigmentación marrón de la piel se multiplican de una forma exagerada y forman, en lugar de pecas normales, unas anormales que ya son un tumor, ya son un melanoma.

»*En cuanto a las causas de su desarrollo, hay diversas, de índole genética, es decir, diferentes tipos de mutaciones y enfermedades,*

muchas de las cuales no las conocemos o si las conocemos no podemos hacerles frente. Por ejemplo, hay pacientes que tienen muchos lunares y no sabemos si alguno se convertirá en maligno, aunque cabe esperar que la gran mayoría no se conviertan nunca en un melanoma. También hay factores ambientales condicionantes de esta enfermedad, la principal de las

cuales es la exposición solar prolongada, que causa mutaciones en el ADN y que pueden acabar conduciendo a un melanoma.

—**¿Qué diferencia hay entre un melanoma y cáncer de piel?**

—*La diferencia es muy importante, porque. La dermatología denomina cáncer de piel no—melanoma a todos los otros tipos que no son. Eso da una idea de la importancia del melanoma. Entre los no—melanoma destaca el grupo de los carcinomas, que son muy frecuentes y que con cirugía, y aunque hay excepciones, normalmente se curan.*

»*Y es que el melanoma es el más agresivo de todos, aunque es importante saber que lo es en función del momento del diagnóstico. El melanoma supone en torno a un 2 o a un 3% de todos los cánceres de piel, pero por el contrario supone un 80% de las muertes por cáncer de piel. Es un problema potencialmente grave, pero si se detecta el melanoma de forma precoz, mejora mucho el pronóstico y en esa fase más del 90% se acaban curando. El mensaje primordial es detectarlos cuanto antes mejor.*

—**¿Cuántos tipos de melano-**

El sol es básico, esencial para la vida. Sin entrar en consideraciones estéticas, la luz solar tomada regularmente y de forma prudente, ayuda a conformar nuestro esqueleto, a crecer, a fortalecer el estado de ánimo y a mejorar nuestro sistema inmunitario.

Sin embargo, sabemos con certeza que tomar el sol en exceso es peligroso. De hecho, las quemaduras solares duplican el riesgo de padecer los cánceres de piel en general y el melanoma en particular. El porcentaje se incrementa con la exposición solar breve, intermitente e intensa, no protegida.

De hecho, el riesgo de aparición del melanoma está relacionado de forma directa con la exposición solar pero también influyen múltiples factores personales, epidemiológicos y genéticos. Es especialmente peligroso en personas rubias, pelirrojas, de ojos claros con dificultad para broncearse. Es más frecuente en mujeres, en la edad media de la vida y en algunos casos se hereda.

Las características que hacen sospechar una lesión melanocítica maligna se interpretan bajo el acrónimo ABCDE; son Asimétricas, con Bordes irregulares, con variaciones de Color en el centro de la lesión, de Diámetro mayor a 6mm y con ulceraciones o Elevaciones de los bordes.

Hasta un cuarto de los casos se desarrollan sobre un lunar preexistente. Las personas que presentan entre 50 y 100 lunares tienen un factor superior de padecerlo, que se eleva de las 3 a las 8 veces. En estos casos, lo llamativo es su cre-

ABCDE

cimiento y la ulceración.

No se conoce el tiempo exacto en el que un melanoma permanece en fase de extensión superficial radial. Puede variar entre los 10 y 20 años. Sin embargo, en algunos casos, como en el melanoma nodular, la fase de crecimiento vertical es muy precoz. Ante tanta variabilidad, si no queremos sorpresas, estar atentos y consultar.

El profesional tiene en cuenta los antecedentes familiares y personales de melanoma o síndrome del nevus displásico, la historia oncológica personal y familiar, el fototipo cutáneo, el hábito de exposición solar, el tiempo de trabajo y actividades de ocio al aire libre, el número de quemaduras solares graves, uso de lámparas de rayos UVA., la sintomatología la localización y el diámetro de la lesión.

De la misma forma que aparte de la resección, el tratamiento sistémico del melanoma metastásico está basado en tres pilares fundamentales, la inmunoterapia, las terapias dirigidas contra la mutación BRAF y la quimioterapia.

Feliz y prudente verano.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força



Carcinoma basocelular Ulcus Rodens.



Carcinoma escatós.



Quemadura solar 1er grado.

mas hay y qué los caracteriza?

—Hay cuatro tipos principales de melanoma. De más agresivo a menos cabe destacar la variedad de melona modular, una especie de bulto que sale y se ulcera de un color rojizo. Esta variante es muy agresiva y afecta fácilmente a los ganglios y genera metástasis. Por otra parte, tenemos los melanomas acrales, que aparecen en las palmas de las manos las plantas de los pies y en las uñas y después unos melanomas que no son tan malignos, que son los denominados extenso—superficiales, que suelen aparecer en el tronco, y también, los que son propios de personas mayores, que salen en la cara

y que suelen tener una evolución lenta y no tan agresiva. El médico sabe valorar las manchas que inicialmente eran sencillas y que en pocos meses han evolucionado, creciendo, de una forma asimétrica, con variaciones en el color que no son muy homogéneas. Esto sucede, sobre todo, en la piel del tronco y en la de las extremidades de personas de mediana edad.

—¿Se puede morir por causa de un melanoma, de qué depende el pronóstico de esta enfermedad?

—El melanoma puede ser mortal. El melanoma supone el 80% de las muertes por cáncer de piel, por

lo que sí que es un proceso potencialmente grave. Por eso hemos de insistir en la necesidad de un diagnóstico precoz y que el paciente, ante cualquier cambio en su piel, consulte lo antes posible con un especialista. Dentro de los diferentes factores que determinan el pronóstico, el más importante es el denominado Índice de Breslow, que mide lo que infiltra el melanoma en las capas de la piel. En relación a este índice, cuanto más abajo haya células de melanoma, más fácil será que lleguen al torrente sanguíneo y que de ese modo alcancen los ganglios y que puedan ocasionar una metástasis a distancia, lo cual em-

peoraría claramente el pronóstico. —¿Qué alternativas terapéuticas hay en estos momentos para curar a un paciente con melanoma?

—La número uno, con diferencia, es la cirugía. Hoy en día siempre se extirpa la tumoración del melanoma. Tras esa intervención quirúrgica, las grandes novedades en el tratamiento de los melanomas es lo que se denomina “terapias diana”. Son terapias mucho más modernas y avanzadas que la quimioterapia tradicional. Cuando por un melanoma vemos infiltración de ganglios y/o metástasis, se observado que estas terapias, que

inhiben ciertas mutaciones muy específicas, o ciertas vías muy concretas, nos están ayudando a alargar y alcanzar supervivencias que hace pocos años eran impensables.

»Son dos terapias muy diferenciadas. Una actúa sobre mutaciones concretas de genes y la otra actúa sobre las vías donde el tumor se desarrolla. El tumor tiene su origen en exposiciones solares intermitentes que producen quemaduras y generan un daño en el ADN, que van favoreciendo los genes que imprimen velocidad al tumor y van inhibiendo los que detendrían el crecimiento. Todo ello lleva a un crecimiento desmesurado.»

■ GRUPOS DE RIESGO

- PIEL.** Con relación al tipo de piel según el grado de sensibilidad a la luz solar, las personas con una piel muy sensible que siempre se queman y nunca se broncean en su primera exposición constituyen un grupo de riesgo. Pertenecen a este grupo los individuos pelirrojos, pecosos, de piel muy blanca y de ojos y cabellos claros
- EDAD.** La mayor frecuencia se da entre los 40 y 50 años, lo cual es común a los distintos cánceres de piel. Los adultos tienen un riesgo mayor de haber estado en contacto excesivo con la luz del sol durante un tiempo más largo.
- TIPO DE VIDA.** Las profesiones realizadas al aire libre (sector de la construcción, agricultores, pescadores, marineros, etc.) y los deportes al aire libre también son un factor de riesgo.
- HISTORIAL FAMILIAR.** El historial clínico también marca la presencia futura de melanomas. Las personas que en algún momento de su vida se han visto afectadas por un melanoma corren el riesgo de recaer o de desarrollar nuevos melanomas.
- SEXO.** El melanoma se da con más frecuencia en mujeres que en hombres, siendo la proporción de más de un tercio de mujeres afectadas que de hombres.

Tipo de Fototipo	Tipo de piel	Reacción solar
1	Piel muy clara. Ojos azules. Pecas. Casi albinos	Eritema intenso. Gran descamación. No se pigmentan
2	Piel clara. Ojos azules o claros. Pelo rubio o pelirrojo	Reacción eritematosa. Descamación
3	Piel blanca (caucasiana). Ojos y pelo castaño	Eritema moderado. Pigmentación suave
4	Piel mediterránea. Pelo y ojos oscuros	Ligero eritema. Pigmentación fácil
5	Morena. Tipo India, Sudamérica, indostánicos, gitanos.	Eritema imperceptible. Pigmentación fácil e intensa.
6	Piel negra	No hay eritema, pero sí bronceado

■ CARACTERÍSTICAS DEL MELANOMA

Asimétricos
Tiene los lados desiguales, la mitad no corresponde con la otra mitad. Los lunares benignos son, en general, redondos

Bordes irregulares
Los extremos son irregulares, dentados. No están bien definidos

Color variado
El color de los lunares es desigual, variando de un marrón muy claro a incluso negro

Diámetro
Es mayor de 6 milímetros. Aproximadamente del tamaño de el borrador de un lapicero. Si es más pequeño, en crecimiento constante

■ DIFERENCIAS DE LOS LUNARES

	Benigno	Maligno
A Asimetría	Simétrico	Asimétrico
B Borde	Borde regular	Borde irregular
C Color	Una sombra	Dos o más sombras
D Diámetro	Menos de 6mm	Más de 6 mm



Quemadura solar en los pies.



Hiperpigmentación post quemadura solar.



Queratosis actínicas.

»Este fenómeno tiene lugar a través de unas mutaciones muy concretas y de unas vías de señalización que también son muy concretas. Si inhibimos alguna de estas dos estamos inhibiendo el crecimiento del tumor. Y sin los efectos secundarios de una quimio-

terapia convencional (que inhibe el crecimiento de células sanas) sino que actúa solo con las dianas terapéuticas, las vías de crecimiento del melanoma.»

—¿Cuáles son los principales factores de riesgo del melanoma?

—Dentro de los factores ambientales hay que comenzar por la exposición solar intermitente, las “quemadas”, causan mutaciones en el ADN y estimulan los oncogenes que pueden acabar desarrollando un melanoma. Esto tiene especial importancia en la edad pe-

diátrica, por lo que es muy importante foto proteger a los pacientes pediátricos para evitarles este posible riesgo.

»Por otra parte están los factores de riesgo personal, que probablemente no podamos cambiar, que son los que presentan las personas

con la piel clara, con los ojos claros, rubias o pelirrojas, personas con muchas pecas. En esos casos hay un aumento claro del riesgo de padecer un melanoma. Finalmente hay que destacar el riesgo específico de pacientes que tengan antecedentes de cáncer cutáneo o de melanoma.»

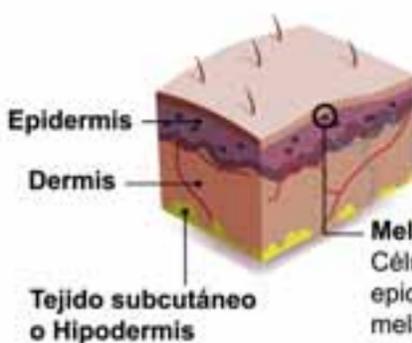
»Hoy se sabe que la genética es determinante de la aparición y evolución de estas enfermedades, pese a que se den los mismos factores de riesgo ambiental. Es decir, personas que hayan recibido el mismo número de quemaduras solares, hayan tenido la misma exposición en las mismas playas y/o hayan hecho el mismo deporte al aire libre, uno tal vez desarrolle melanomas o carcinomas y otro, no. Lo inherente, como es la herencia genética de cada uno, los antecedentes familiares y personales hace que esas quemaduras, sobre todo en los primeros 20 años de vida, son las que más predisponen a un melanoma futuro.

»Hay que mencionar, además, otro tipo de exposición, que no es tan importante ante el melanoma, pero que también tiene influencia, como son las exposiciones crónicas, es decir, no una gran exposición un día, sino un poco toda la vida, aunque no tienen tanto efecto como las quemaduras intensas durante los primeros años de vida, que son importantes por la rotura que producen del ADN y por el futuro desarrollo del melanoma.»

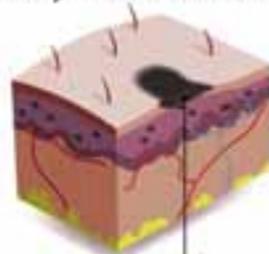
EL MELANOMA

La piel

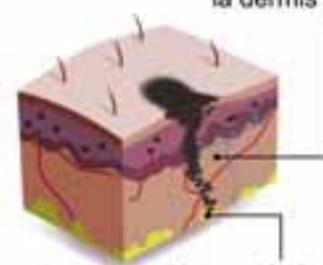
Está compuesta por tres capas principales:



El melanoma suele aparecer en manchas existentes o un lunar nuevo. Tiene aspecto irregular, coloración muy oscura y aumenta su diámetro



Los melanocitos se amontonan creando una masa irregular



Las células cancerígenas se multiplican e invaden la dermis y la hipodermis

Alguna célula puede alcanzar otras partes del cuerpo por la sangre o el sistema linfático

Posibilidades de curación

Según la profundidad que tenga, se puede estimar las probabilidades de tratamiento

Hasta 0,5 mm



► 90-95% de posibilidades de cura



Entre 2,5-2,6 mm



► 33% de posibilidades de cura



Hasta 4,9 mm



► 20-22% de posibilidades de cura



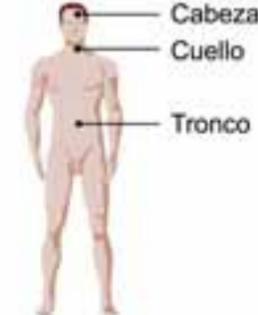
Lugares donde aparece con mayor frecuencia

El melanoma se produce principalmente en adultos aunque a veces aparece en niños y adolescentes

• Mujer



• Hombre



Tratamientos

• Cirugía

Tratamiento más común. Consiste en la total extirpación del tumor junto a una parte del tejido sano que hay a su alrededor

• Quimioterapia

Gran utilidad cuando el melanoma se ha extendido desde el lugar de origen a otras partes del cuerpo

• Inmunoterapia

Consiste en aumentar las defensas naturales del cuerpo ante la enfermedad

• Radioterapia

Uso de radiación de alta intensidad para destruir las células cancerígenas y detener su crecimiento

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



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

BIEL UGUET / DIRECTOR GERENTE DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

“Hospital Parque Llevant sigue mejorando su red asistencial, seguimos creciendo con la constante incorporación de nuevos especialistas”

Biel Uguet, director gerente de Hospital Parque Llevant hace balance de las cifras del complejo Hospital Parque Llevant con un 2021 en el que el centro de referencia de la comarca de Llevant ha vuelto a recuperar la normalidad y encara un futuro en constante mejora en calidad y atención, gracias a la gran incorporación de especialidades y la mejor tecnología.

SALUD EDICIONES

P.- Sólo en el 2021 se han sumado 7 nuevos especialistas en el área de consultas externas, ¿qué supone este refuerzo para el Hospital?

R.- La constante incorporación de nuevos especialistas nos permite seguir creciendo en actividad, desde nuestra fundación en el año 2013 no hemos parado de crecer y para seguir atendiendo esta creciente demanda necesitamos incorporar nuevos especialistas y especialidades. Debo reconocer que nos gustaría incorporar a más especialistas, pero la falta de especialistas que sufre la sanidad española por la nefasta planificación que ha habido por parte de los diferentes gobiernos ha provocado que sea complicado poder captar talento, por suerte somos un hospital cercano, dinámico y joven con un gran equipo humano, lo que nos permite ser atractivos para los especialistas, y gracias a ello ya contamos con un equipo de especialistas que supera los 60 profesionales que tienen una consulta abierta en algún centro de Hospitales Parque en Mallorca.

P.- El área de Urgencias ha pasado de 21.547 asistencias registradas en 2020 a 85.013 en 2021 ¿a qué cree que es debido este espectacular crecimiento?

R.- Este aumento se debe a dos factores, el primero y más significativo se debe al Covid, durante el 2021 tuvimos épocas donde hubo una avalancha de pacientes a nuestro servicio de urgen-



► “Tengo la gran suerte de dirigir un gran equipo humano que prioriza siempre al paciente”

► “Un dato que muestra la consolidación de Hospitales Parque en la isla y es que en el año 2021 hemos realizado más de 265.000 actos terapéuticos en nuestros centros de Mallorca”

cias solicitando un test; otro motivo es que en el año 2020 hubo una importante disminución de las urgencias del hospital por lo que en el año 2021 recuperamos parte de la actividad que habíamos perdido en el año 2020.

P.- ¿Cómo ha respondido el Hospital a este aumento de demanda?

R.- Tengo la gran suerte de dirigir un gran equipo humano que prioriza siempre al paciente ante todo, por lo que todos los profesionales que trabajamos en el centro una vez más dimos lo mejor de nosotros

para poder responder a este nuevo reto, del mismo modo como es lógico Hospitales Parque hizo un esfuerzo económico para dotar al centro de más recursos tanto humanos como técnicos para poder atender este aumento de demanda.

P.- Seguir creciendo en usuarios año a año supone también más responsabilidad para el Hospital...

R.- Asumimos esta responsabilidad con agrado ya que es nuestra razón de ser, nacimos para ser un hospital importante dentro de la comunidad autónoma, ayudando a resolver los problemas de los ciudadanos y visitantes de la zona de Llevant de la isla, y sin duda lo estamos consiguiendo. Estoy muy orgulloso de la capacidad de trabajo y sacrificio que tiene el equipo humano tanto del Hospital Parque Llevant como del resto de centros del grupo en Mallorca: Laserclinic Manacor, Residencia Parque Llevant, CM Cas Corso y CM Parque Cala Mesquida.

► “Desde nuestra fundación en el año 2013 no hemos parado de crecer y para seguir atendiendo esta creciente demanda necesitamos incorporar nuevos especialistas y especialidades”

P.- Por último, ¿qué destacaría de este último año?

R.- Después de un año muy complicado como fue el año 2020 donde el hospital sobrevivió gracias al sacrificio y excelente trabajo de sus trabajadores y al apoyo financiero del grupo Hospitales Parque, el año 2021 ha sido un año de retorno paulatino a la normalidad. Sin duda el año 2021 ha sido también un año duro, pero hemos podido progresivamente reconducir la situación y volver a la senda de crecimiento que hemos tenido desde nuestro nacimiento como hospital.

Esta vuelta a la normalidad ha venido acompañada de un mayor y mejor equipo humano y de una mejor tecnología para poder seguir atendiendo a nuestros clientes con la máxima calidad. Son muchas cosas que podría destacar del 2021, pero quizás apostaría por un dato que muestra la consolidación de Hospitales Parque en la isla y es que en el año 2021 hemos realizado más de 265.000 actos terapéuticos en nuestros centros de Mallorca, lo que, si solo tuviésemos en cuenta nuestra población de influencia, aproximadamente 120.000 habitantes en Llevant, implicaría que hemos realizado una media de más de 2 actos terapéuticos por habitante en la zona de Llevant. Debo de reconocer que este dato es algo engañoso ya que atendemos mucha población flotante y además cada es mayor el número de pacientes que acuden a nuestro centro de otras zonas de Mallorca buscando la calidad de nuestros profesionales y de nuestras instalaciones.

Nuevos espacios libres de humo en Palma, Inca y Calvià

REDACCIÓN

Los Jardines de la Misericordia ya son oficialmente el primer Espacio Público Libre de Humo de Mallorca. Así lo acordó el Consell de Mallorca, en sesión plenaria, el pasado 21 de abril con la aprobación de una moción de apoyo a la lucha contra el cáncer de pulmón y para la ampliación de los espacios públicos sin humo.

La presidenta del Consell de Mallorca, Catalina Cladera, buena parte de los consellers y representantes de los partidos políticos, acompañados por el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, el doctor José Reyes, y la técnica en prevención Rocío Capristo, hicieron un llamamiento a la concienciación durante la visita a los jardines, en su primer día oficial como Espacio Libre de Humo.

“El cáncer de pulmón es el cuarto tumor más frecuente y su incidencia va en aumento. El tabaco es el responsable del 81% de los casos y del 30% de las muertes por cáncer. Era necesario que las instituciones empezáramos a implantar medidas preventivas, como la de ampliar las zonas libres de humo en nuestros territorios”, explicó Catalina Cladera.

Jardines de la Misericordia

La presidenta insular mostró su satisfacción porque “a partir de ahora, todos podremos disfrutar de un espacio tan emblemático de Palma, como son estos jardines, de manera totalmente saludable, pero esto



El Parc Illes Balears, uno de los espacios sin humo en Inca.



Acto de presentación de los distintivos de playa sin humo, en Santa Ponça.

tiene que ser solamente el primer paso”.

Con la instalación de señales permanentes, se intenta evitar que personas no fumadoras, como los niños y adolescentes, estén expuestos al humo del tabaco.

En su visita a los jardines, el doctor Reyes destacó que “el 72% de los menores de edad están expuestos al humo del

tabaco; el 43% de ellos en espacios al aire libre, donde inhalan más de 70 sustancias cancerígenas, lo cual multiplica el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón en la edad adulta”.

Dos espacios sin humo en Inca

Por otra parte, el municipio de Inca se convirtió en el pri-



Representantes municipales y de la Asociación, en el polideportivo Mateu Cañellas.

mero de la isla en adherirse a la campaña de sensibilización #RespiroLibre mediante la presentación de dos espacios sin humo en la capital del Raiguer: el polideportivo municipal Mateu Cañellas y el parque Illes Balears.

“Una vez más, estamos muy contentos de volver a colaborar con la Asociación Española contra el Cáncer y contribuir a dar visibilidad a esta iniciativa para sumar esfuerzos y promover hábitos saludables”, explicó el alcalde de Inca, Virgilio Moreno, en la visita a las instalaciones.

Desde la Asociación se quiso destacar que esta campaña “es muy importante y transmite la necesidad de limitar la exposición al tabaco de los no fumadores en los espacios públicos”.

El objetivo de esta campaña, impulsada por Asociación Contra el Cáncer, es modificar los entornos en que se mueve la población para facilitar hábitos de vida saludable y contribuir a educar en salud. De forma paralela, se pretende, promover

una vida sin tabaco, desnormalizar su consumo, reforzar el modelo a seguir de los adultos y cuidar el medio ambiente.

La presentación contó con la asistencia del presidente de la Asociación, el doctor José Reyes; el presidente de la Junta Comarcal de Raiguer – Tramuntana y de la Junta Local de Inca, Ricardo Parra, y la técnica de prevención Rocío Capristo. Por parte del Ayuntamiento de Inca, estuvieron presentes el alcalde, Virgilio Moreno, y los regidores Andreu Caballero, Antònia Maria Sabater y Andrés Sánchez.

Playas libres del tabaco

Con el objetivo de conseguir que en 2030 tengamos la primera generación libre de humo del tabaco, la Asociación Española Contra el Cáncer ha puesto en marcha una campaña de movilización social para que se liberen del humo del tabaco 44 espacios públicos emblemáticos que, en el caso de Balears, son todos los arenales del archipiélago.

Esta campaña recabará firmas que, posteriormente, se presentarán para instar al Gobierno a que acelere los plazos, de tal manera que antes de que finalice el 2022 la ampliación de la Ley Antitabaco esté ya en trámite parlamentario.

En línea con esta iniciativa, recientemente se presentaron tres playas del municipio de Calvià que se han sumado al programa Playas sin Humo del Govern, que ya cuenta con un total de 19 playas en todas las islas. En Calvià, son las playas de la Romaguera – Peguera, es Carregador – Palmanova y un tramo de Santa Ponça.



La presidenta del Consell y representantes institucionales, en los jardines de la Misericordia.



Catalina Cladera junto al presidente de la Asociación Contra el Cáncer, el doctor José Reyes.

Mariano Barbacid, en Palma: “Si se eliminara el tabaco, la incidencia del cáncer bajaría a la mitad”

REDACCIÓN

“El cáncer no es una enfermedad, sino el conjunto de ellas”. Esta fue la primera gran lección que ofreció el doctor Mariano Barbacid, uno de los bioquímicos e investigadores más prestigiosos de España y doctor en Ciencias Químicas, en el transcurso de la conferencia que impartió el pasado 16 de junio, en Palma.

Bajo el título ‘Medicina de precisión y tumores agnósticos: un nuevo paradigma en oncología’, el conocido científico llenó el aforo del auditorio de la Fundación Sa Nostra, éxito que se sumó a las decenas de usuarios que siguieron la sesión vía online.

50 aniversario de la Fundación Científica

El encuentro fue organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y el Club Última Hora, en el marco de los actos de la celebración del 50 aniversario de la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer.

Hablar de cáncer en singular y no en plural es importante para el doctor Barbacid, ya que “hay más de 150 tipos de tumores y difieren según el órgano en el que se produce, el tipo de células que lo originan y las mutaciones que lo causan”.

Tras subrayar la primera clave de su lección magistral, el reputado investigador prosiguió su discurso hablando de las principales armas en la lucha contra las enfermedades oncológicas.

‘Cruzada’ contra el tabaco

La incidencia de casos de cáncer en los países de la Unión Europea ha aumentado en los últimos años, pasando de los 2 millones, a mediados de los noventa, a los más de 3,1 millones, en la actualidad.

El cáncer se ha convertido en un problema sanitario de primer orden. Para afrontarlo, hay ciertos factores que cabe tener en cuenta para reducir el riesgo de padecer la enfermedad, y en los que incidió el doctor Barbacid: mantener una alimentación sana y un peso saludable, realizar habitualmente ejercicio físico, evitar una exposición prolongada al sol y, sobre todo, no fumar.



El doctor Mariano Barbacid, durante su conferencia en la Fundación Sa Nostra.



El bioquímico e investigador Mariano Barbacid.



Un momento de la mesa redonda que tuvo lugar tras la conferencia.

La deshabituación tabáquica es fundamental para el bioquímico, quien insistió en el hecho de que “si mañana se eliminara el tabaco, la incidencia del cáncer bajaría a la mitad”.

La prevención comienza en abandonar los malos hábitos, aunque también advirtió que “esto es como conducir un coche: puedes cumplir todas las normas, pero igual ocurre un accidente”. Esta afirmación no invalida el hecho de que hay que mantener unos hábitos de vida saludable.

Investigación

Los datos demuestran que la detección temprana es primordial para hacer frente al desarrollo de la enfermedad. La supervivencia es más alta si la enfermedad se detecta en los primeros cinco años.

Los avances en las técnicas diagnósticas, quirúrgicas y radioterapéuticas son los mejores aliados contra la enfermedad. Para obtener esos avances, solo hay un modo: la investigación.

El doctor Barbacid destacó

que, gracias a la investigación en cáncer, en los últimos 20 años se ha incrementado notablemente la supervivencia: “Hasta 1998 sólo existía la quimioterapia como tratamiento y, aunque sigue siendo la terapia más común, se desarrollan nuevos procedimientos, como la medicina de precisión, la inmunoterapia y las CAR-T cells”.

La medicina de precisión o personalizada es la que diseña fármacos para el tipo de mutación. “La buena noticia es que ya conocemos todos los genes mutados presentes en el cáncer humano. La mala es que para la mayoría no sabemos diseñar fármacos selectivos capaces de inhibirlos”, subrayó el ilustre ponente. A pesar de esta realidad, Barbacid insistió en que hay que ser positivos porque “el futuro es prometedor”, a pesar de que “queda trabajo por hacer”.

Mesa redonda

Tras la ponencia magistral, tuvo lugar una mesa debate sobre la situación actual de la

investigación en cáncer, moderado por la directora general de Audiovisuales del Grup Serra, Paula Serra, y que contó con la participación del propio Mariano Barbacid; el doctor José Reyes, presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears; la doctora Patricia Nieto, responsable de proyectos de la Fundación Científica de la Asociación, y la doctora Pilar Roca, catedrática de Bioquímica y Biología Molecular de la UIB.

La difícil situación laboral de los investigadores en España, comparada con otros países vecinos y a nivel mundial, fue una de las cuestiones más tratadas en el debate. Pese a la importancia de la figura del investigador, los sucesivos gobiernos no han mejorado en grado suficiente las condiciones laborales; de hecho, “durante los últimos años, hemos visto un retroceso”, aseguró el doctor Barbacid.

La ‘fuga de cerebros’ y la dificultad para volver a España y mantener unas condiciones

similares a las de otros países es una preocupación común que señalaron los cuatro intervinientes en el debate.

Asistentes

Entre los asistentes que acudieron presencialmente al encuentro, no faltó una numerosa representación institucional, integrada por Patricia Gómez, consellera de Salut i Consum; Vicenç Thomàs, presidente del Parlament; Juanma Gómez, diputado autonómico; Eduardo Zúñiga, director general de Innovació del Govern; Elsa Herranz, directora insular de Atenció Sociosanitària del IMAS, y Elena Navarro, regidora de Turismo, Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Palma.

También estuvieron presentes Josep Vicens, presidente del Círculo de Economía de Mallorca; Llorenç Huguet, director de la Unidad de Innovación Tecnológica en Ciberseguridad de la UIB; Martín Ribas, director General de Endesa en Balears; Maria Magdalena Frau, responsable de Comunicación de esta compañía energética; Santiago Mayol, presidente de la Asociación Patronal de Empresarios de Actividades Náuticas de Illes Balears (APEAM); Diego Riera, responsable en las islas del área de Acción Social en la Red de CaixaBank, y Antonio Sánchez, que está al frente del departamento de Comunicación y Relaciones Institucionales en El Corte Inglés.

Por parte de la Asociación Española Contra el Cáncer, cabe resaltar la presencia de Gorka Pascual, director territorial de la Zona Este; Ana Belén Velasco, gerente de la Junta Provincial de Illes Balears, y el expresidente de la entidad, el doctor Javier Cortés.

Puede ver la conferencia
escaneando este QR



«Los tratamientos para las adicciones se adaptan a cada paciente porque cambian las personas, no los síntomas que presentan»

El Hospital Juaneda Miramar ha firmado un convenio de colaboración en virtud del cual la Unidad de Neurociencias que dirige el Dr Miquel Munar, forma un clúster con Clínicas Cita para el tratamiento de las adicciones. Con este acuerdo Juaneda Hospitales se convierte en el principal referente del tratamiento de todo tipo de adicciones (a sustancias o comportamentales) en las Islas Baleares, en colaboración con un centro puntero, cuyo director, el **Dr José María Fabregas**, explica las claves de sus tratamientos y actualiza el fenómeno de la atención a las toxicomanías y la investigación que en ese ámbito se está desarrollando.

S.E.

P.— ¿Cuáles son las adicciones a sustancias actualmente en boga?

R.— La prevalencia más alta sigue siendo la del alcohol, aunque los problemas derivados del uso de cocaína y las secuelas del abuso del cannabis son una realidad incuestionable como problema actual.

P.— ¿Cuál es la situación de las adicciones a sustancias como la heroína, la cocaína, las drogas más químicas?

R.— Últimamente ha habido un repunte de las adicciones a opiáceos sintéticos y empiezan a llegar a nuestras consultas pacientes con problemas de adicción a estas sustancias. En Estados Unidos, el año pasado hubo más de 100.000 muertos por sobredosis de opiáceos vendidos en las farmacias, algo que es una referencia que no podemos olvidar. La cocaína, por otra parte, sigue teniendo un alto índice de uso y por consecuencia genera problemas de demanda de tratamiento.

P.— ¿Y entre los adolescentes?

R.— Hoy en día se repite una situación de conflicto con los adolescentes abusadores de cannabis, con lo que nosotros llamamos vulnerabilidad genética, entiéndase también con algún trastorno de aprendizaje, etcétera. El hecho de fumar marihuana demasiado joven y con esa vulnerabilidad se traduce en una alta probabilidad de desencadenar un cuadro que se repite inexorablemente: fracaso escolar, agresividad verbal, desconexión emocional y plenitud afectiva, algo que está hoy muy presente en las demandas de tratamiento en nuestra clínica.

P.— ¿Se aplican las terapias diferenciales por sustancias o el tratamiento tiene más que ver con la persona?

R.— Los tratamientos son específicamente adaptados a las personas. Las diferentes sustancias, incluso las dependencias de las adicciones con sustancias coexisten dentro del mismo tratamiento, lo que cambian son las personas, no los síntomas que ellas presentan.



P.— ¿Cuál es el perfil del toxicómano en estos momentos?

R.— No hay un perfil de toxicómano claro y preciso, pero la impulsividad, la automedicación, la dificultad para sustraerse al placer, cuando a uno le cuesta pararse, cuando empieza incluso con la sintomatología autodestructiva, conforman en diferente proporción y grado la personalidad y la estructura de un toxicómano.

P.— En los años 80 los programas en comunidad fueron la primera gran esperanza. ¿Cómo han evolucionado estos tratamientos?

R.— La complejidad de las adicciones ha sido muchas veces por el uso de sustancias en un intento de automedicarse. Ello ha derivado en la necesidad imperiosa de que estas comunidades sean dotadas de medios personales y recursos técnicos suficientes. La patología dual, o sea la coexistencia de un trastorno de abuso de sustancias con un trastorno psiquiátrico, es una presencia importante dentro de lo que es el espectro del tratamiento de adicciones.

P.— ¿Es muy importante un tratamiento personalizado, cómo se consigue?

R.— La necesidad de adaptarse a las características y posibilidades del paciente es vital, no es lo mismo el que no quiere, que el que no sabe o que el que no puede, y adaptarse a estas diferentes características es el secreto del tratamiento de éxito.



P.— ¿Qué profesionales integran los equipos multidisciplinares y qué función tiene cada especialista?

R.— En nuestra clínica trabajan cuatro equipos: Un equipo de psiquiatría, encargado del diagnóstico, pronóstico y prescripción farmacológica. Un equipo de psicólogos con un abordaje más profundo en la biografía, emociones y expectativas de resultados a medio-largo plazo. Un equipo de Socioterapia, encargados tipo coaching, de la norma, la regla, el límite, la transgresión, la intervención conductual en estos procesos. Y un cuarto equipo constituido por los profesionales en equinoterapia, yoga mindfulness, gimnasia, en los diferentes talleres que sin ser participantes de los equipos anteriores, son personal terapéutico de la clínica.

P.— ¿Cuál es el papel de la familia?

R.— Nosotros potenciamos el abordaje en el individuo porque a veces contamos con familias y otras veces no, y algunas veces las familias son actoras y otras veces son víctimas. En algunos casos participan de manera positiva en los procesos, otras veces nos crean ciertas dificultades, con lo cual, para nosotros, el foco es atender a los pacientes y asumir que tienen familias. Si podemos lo aprovechamos y cuando hay dificultades intentamos resolverlas.

P.— ¿Cuáles son las características —a nivel físico y terapéutico— de la masía donde se realizan las terapias?

R.— Tenemos un lugar privilegiado en el entorno de un parque natural y con suficiente distancia a un núcleo urbano, para sentirnos en el campo pero con todas las ventajas de estar cerca de la ciudad. Esto nos permite un nivel de calidad muy alto de



El Dr José María Fabregas junto al doctor Juan Algersuari.

los profesionales. El centro cuenta con campos de deporte y huertos. Los pacientes pueden traer sus mascotas. Hay caballos, piscina, etcétera, todo lo cual constituye un atractivo

añadido a todas las demás intervenciones.

P.— ¿En qué consiste el parque de clínicas que tienen en este complejo?

R.— En esta necesidad de

individualizar, contamos con diferentes opciones para diferentes necesidades, desde la fundación con la que intentamos ayudar a gente con menos recursos, sacrificando el

confort, pero manteniendo el nivel muy alto de calidad de asistencia, pasando por la comunidad terapéutica, donde además del programa de la intervención terapéutica haya programas de modificación de conducta. En cita clínica hay un programa adaptado y adecuado para pacientes adaptados social, laboral y familiarmente, que nos permite poner el foco en lo terapéutico por encima de lo conductual. Incluso tenemos una opción de tratamiento en régimen absoluto de confidencialidad. Para cuando esta exigencia es necesaria, contamos también con la colaboración de la Juaneda Hospitales para tratamientos hospitalarios que requieran este tipo de intervención.

P.— ¿Cuáles son las últimas innovaciones en el ámbito de la atención a toxicomanías?

R.— La estimulación magnética transcranial, la posibilidad de utilizar ketamina en trastornos adictivos refractarios, así como la equinoterapia y el mindfulness son para nosotros herramientas potentes para conseguir nuestros fines.

P.— ¿Cuáles son las líneas de investigación que se siguen en estos momentos y cuáles son las evidencias alcanzadas por investigaciones anteriores?

R.— Últimamente se están desarrollando prometedoras investigaciones con la posibilidad de aplicar nuevos fármacos en trastornos adictivos, ibogaína para los opiáceos, mdma para los trastornos de estrés postraumático, etcétera que abren una ventana de opciones modernas y diferentes. Cada semana se publican más artículos que permiten mantener una esperanza que van a convertirse en opciones terapéuticas potentes en un futuro no muy lejano.



DIEGO GONZÁLEZ / PRESIDENTE DEL PATRONATO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA ADEMA

“Me gusta decir que somos una pequeña boutique universitaria, además de una gran familia”

Desde su creación, la Escuela Universitaria Adema, vinculada a la Fundación del mismo nombre y adscrita a la Universitat de les Illes Balears (UIB), ha logrado consolidar una oferta educativa que es, a la vez, pionera e innovadora, tanto en el archipiélago como a nivel nacional y europeo. A cargo de este ambicioso proyecto educativo se halla Diego González, empresario, técnico superior en Prótesis e Higiene Dental, Máster en Economía y Derecho del Consumo y con experiencia en la gestión pública, donde ha ejercido diversos cargos institucionales.

J. F. SASTRE / C. HERNÁNDEZ

P.- ¿Cuál es el momento actual de la Escuela Universitaria Adema-UIB?

R.- Todas nuestras actuaciones forman parte de un plan estratégico que iniciamos hace unos años y que, en cierta manera, está llegando a su límite,

porque está claro que no podremos mantener el mismo ritmo en el futuro. Básicamente, partimos de la filosofía de abordar diferentes disciplinas que entendíamos que eran interesantes para nosotros y también para el conjunto de la sociedad. De esta manera, implantamos nuestros actuales

estudios, que en estos momentos abarcan tres grados: odontología, nutrición humana y dietética y, el de más reciente implantación, bellas artes.

P.- Cuando afirma que Adema está llegando a su límite, ¿está descartando ampliar esta oferta educativa en el futuro?

R.- Como le decía, el objetivo actual es trabajar con las disciplinas que le he mencionado y seguir mejorando la calidad de su aprendizaje. En este sentido, estamos trabajando en el desarrollo de másters oficiales, el primero de los cuales se adentra en la odontología y en la odontología digital y las nue-



vas tecnologías. Esa es nuestra meta en estos momentos, pero, naturalmente, nunca se sabe adónde te conducirá el camino que has de transitar. Como se suele decir, la suerte y la oportunidad nos pilla trabajando. Ahora bien, estamos muy centrados en incidir en la formación continua. Ya disponemos de un título propio con la UIB en torno a la odontología digital y ahora queremos ofertar un máster oficial. Al mismo tiempo, la pretensión de Adema es seguir desarrollando sus grados de nutrición y bellas artes para completar todos los niveles académicos en nuestras áreas de conocimiento.

P.- ¿Por qué han optado por incorporar una disciplina como bellas artes?

R.- Es un proyecto que nació como fruto de la búsqueda en el terreno de la investigación. En Adema, trabajamos intensamente en el ámbito de la calidad virtual y la inteligencia artificial, y, en un momento determinado, nos encontramos faltos de un as-

► “Espero que no suene pretencioso, pero es justo afirmar que Adema ha sabido apostar claramente por la innovación”

Margalida Gili.- ¿Cree que la sociedad tiene una visión distorsionada de la odontología, tal vez condicionada por el alto coste de los tratamientos?

Diego González.- Es cierto que se trata de una disciplina que, en ocasiones, se asocia a una vertiente muy economicista y que es vista como un tipo de medicina poco accesible para una gran parte de la población. Esto genera un problema para los docentes, y es el riesgo de que los estudiantes se confundan y piensen que el objetivo del odontólogo ha de ser, en primer lugar, ganar mucho dinero, y que esta meta ha de representar una prioridad respecto a la preocupación por la salud de las personas. En Adema tratamos de revertir esta visión y trasladar a nuestros alumnos la importancia del enfoque humanista de la especialidad. Es por este motivo que la escuela mantiene una colaboración estrecha con asociaciones solidarias y también con los servicios sociales de diversos ayuntamientos, ya que es una manera de trasladar estos valores a nuestros estudiantes.

Antoni Bennasar.- ¿Cuál fue el proceso para que le acabara interesando personalmente la alta tecnología aplicada a la medicina y la enseñanza?

Diego González.- La génesis de todo ello fue observar a mis hijos. Aprendí de su afición por los videojuegos un mundo diferente al del en-

“El odontólogo del futuro ha de responder a un perfil humanista, capacitado y tecnológico”

foque puramente analógico que hasta entonces me era completamente desconocido. Digamos que esta apuesta no fue fruto, por mi parte, de un análisis racional, al menos al principio, sino que respondió a una especie de pálpito. De esta manera, me fui adentrando en todo este ámbito y a profundizar en un desafío que me llevó a entender hasta qué punto las nuevas tecnologías ofrecían oportunidades inigualables para el aprendizaje. La clave reside en entender que hay que adiestrar al cerebro en ámbitos que son puramente táctiles y que, aplicados a las ciencias de la salud y la odontología, hacen posible que se puedan diferenciar tejidos en situaciones que no resultan accesibles para el ojo humano. Solo el tacto lo puede conseguir. Este es el quid de la cuestión en el caso de las simulaciones, las cuales, en sus versiones actuales, son tan acertadas y tan próximas que te sorprenden.



Pere Riutord.- En Adema se forman odontólogos. ¿Cómo debería ser el odontólogo del futuro?

Diego González.- Responderé en base a la idea que a mí me gustaría que se hiciera realidad. El odontólogo del futuro debería responder a un perfil humanista capaz de entender la sociedad en la que vive y en la que se desarrolla su labor profesional. Por supuesto, ha de estar muy capacitado en el tratamiento

de las patologías que aborda y poner de manifiesto un gran dominio de las técnicas de flujo digital, porque, al fin y al cabo, estos procedimientos van destinados a proporcionar confort al paciente para que la medicina odontológica deje de estar asociada al dolor. Nuestra tecnología es no solo segura, sino también bastante indolora, y ese es un avance extraordinario que hemos de valorar en su justa medida.

pecto más creativo para profundizar en nuestro desarrollo investigador y tecnológico. Y así fue cómo nació esta idea, buscando una transferencia de conocimientos desde las bellas artes a las ciencias de la salud, y a la odontología, principalmente. Recientemente, ha ocurrido a la inversa, es decir, que desde ciencias de la salud se ha propiciado una transferencia de conocimientos a las bellas artes, de tal manera que nuestros artistas han desarrollado obras de arte y hemos viajado por medio mundo visitando espacios.

P.- En otras palabras, estamos hablando de disciplinas diversas, pero enmarcadas en un mismo concepto pedagógico...

R.- Básicamente, podemos afirmar que la tecnología que utilizamos en Adema para el aprendizaje de la odontología, tiene también su correspondencia en el mundo de las bellas artes. Estoy haciendo referencia a la nueva tendencia del metaverso y a los nuevos espacios de realidad virtual, unos ámbitos en los que Adema ya ocupaba una posición de liderazgo y que hemos tratado de aprovechar también para este nuevo grado, enfocado al aprendizaje artístico.

P.- ¿Y qué aporta, exactamente, bellas artes al proyecto general de Adema?

R.- Aporta mucho, porque atesora un principio humanista que resulta vital para nuestra escuela. La pandemia nos deshumanizó, en cierta manera, y bellas artes contribuye con esa parte emocional que es la creatividad. La progresión del mundo en ámbitos como la realidad virtual y la inteligencia artificial demuestra que la tecnología está superando a los humanos en ciertas actividades, y es lógico reconocerlo. Sin embargo, hoy por hoy, las máquinas todavía no pueden emular la creatividad tan propia de las personas. Este sigue siendo un valor del ser humano y en Adema queríamos enarbolar esta realidad. Por otra parte, no es solo Adema la que, en un momento determinado, decide apostar por bellas artes, sino que son los grandes foros económicos los que han cambiado sus criterios. Hace una década, desde estas instancias se defendía casi exclusivamente centrarse en el dominio de materias como las matemáticas, la ingeniería o la informática. Hoy, ya no es así. También el arte cuenta, y esos foros económicos de los que le habla-

► **“La docencia está nuestro eje. No somos simples evaluadores, sino que nos interesamos por el proceso de aprendizaje del alumnado”**

ba sostienen que es necesario situarlo en el pilar del conocimiento de las personas, porque reúne la creatividad que vamos a precisar para afrontar los nuevos tiempos.

P.- Adema es una escuela universitaria vinculada a la UIB. ¿Se sienten cómodos en este contexto?

R.- Desde luego. No únicamente cómodos, sino también apoyados. Solo puedo tener palabras de agradecimiento para todo el equipo de la UIB, desde el rector hasta el personal docente y administrativo. En el marco actual de relaciones, Adema se halla involucrada con todo tipo de iniciativas y de proyectos de investigación surgidos desde la Universitat, con la que compartimos objetivos pedagógicos y colaboramos en un gran número de propuestas. La verdad es que nos sentimos respaldados e ilusionados.

P.- Este agradecimiento, imaginamos, también la hace extensiva al equipo de profesores de Adema...

R.- En nuestra escuela somos, ante todo, una gran familia. A mí me gusta decir que Adema es una pequeña boutique universitaria, porque no es nuestra pretensión adquirir una gran dimensión sino seguir siendo una escuela con no demasiados alumnos que cuenta con la aportación de profesores que aúnan dos virtudes impagables: su vocación por la docencia y su excelente capacidad técnica.

Tenemos la suerte, por ejemplo, de acoger en nuestro equipo al profesor Pere Riutord, al frente del grado de odontología, quien no solo contribuye con sus conocimientos sino también con su vertiente humanista. En Adema imparten enseñanza matemáticos, ingenieros, farmacéuticos, odontólogos, médicos, físicos, y otros especialistas que comparten su pasión por la docencia. Con todo esto quiero decir que, precisamente, la docencia está en el centro de nuestro proyecto. No nos vemos como evaluadores de exámenes, sino como profesores que se esfuerzan para que los alumnos aprendan sus competencias.

P.- ¿Qué criterios utilizaron para seleccionar al profesorado?

R.- Desde el principio tuvimos plena confianza en que íbamos a poder elegir entre un gran banco de docentes. Tenga en cuenta que Adema disponía de experiencia previa en el sector dental, que es nuestro principal estandarte, y eso nos

► **“La inteligencia artificial ha logrado superar al ser humano en muchas facetas, pero hay una en la que no lo ha hecho: la creatividad”**

ha permitido relacionarnos con grandes profesionales de la odontología. Es decir, grandes profesionales que sabíamos que también podían ejercer como grandes docentes. Con la finalidad de prestarles apoyo, creamos un equipo pedagógico destinado a respaldar la adaptación del profesorado para que vencieran posibles reticencias a la hora de impartir clase. Me enorgullece afirmar que en Baleares contamos con un gran nivel en el ámbito de la odontología, y, por tanto, el camino a seguir debía ser el de proporcionarles las herramientas pedagógicas que necesitaban para un mejor desenvolvimiento en su labor. E insisto mucho en ello, porque a veces da la impresión de que en Mallorca estamos por debajo de los demás. No es cierto. En la isla hay grandes profesionales en ciencias de la salud, y es preciso decirlo bien alto y bien claro.

P.- Adema, como otros muchos proyectos de aprendizaje, se vio inmersa, de pronto, en el escenario de la pandemia. ¿De qué manera lo afrontaron?

R.- La Covid llegó en un momento de in-

flexión para nuestro equipo. Estábamos inmersos en nuestros primeros estudios sobre la aplicación de los nuevos recursos tecnológicos a la labor pedagógica en el entorno odontológico, y no faltaban las voces de quienes nos preguntaban si nos habíamos vuelto locos, porque se trataba de inversiones muy costosas. En esta tesitura, surgió la crisis sanitaria, y, al final, se demostró que quienes habían preferido seguir impartiendo enseñanza a partir de las figuras de maniqués tuvieron que afrontar numerosas dificultades para proseguir con sus prácticas. En Adema, sin embargo, pudimos continuar, y, precisamente por este motivo, nos convertimos en el foco de atención de prestigiosas facultades internacionales. El gran acierto de Adema fue apostar por el universo de lo táctil, generando una práctica muy próxima a la realidad que, además, facilita evaluar con mayor precisión el proceso de aprendizaje del alumno frente a otras técnicas más estándar.

P.- ¿Se dieron cuenta de forma inmediata de las múltiples aplicaciones de estos procedimientos?

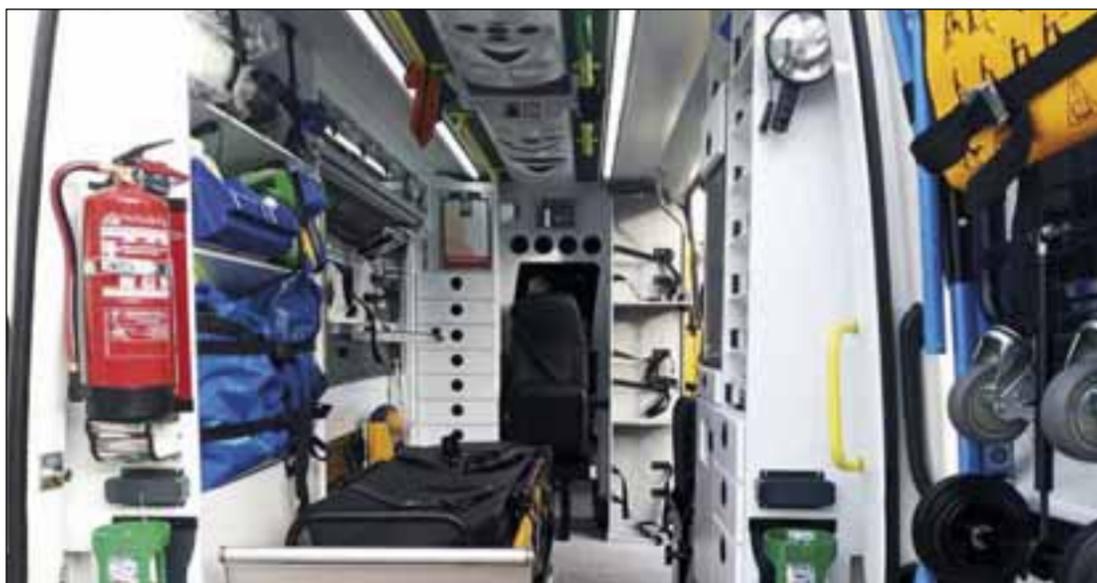
R.- Si he de serle sincero, en un primer momento pensábamos que serían útiles únicamente para ciertas asignaturas, pero luego comprobamos que también resultaban provechosas para otras materias, y que desde primer curso hasta quinto teníamos la opción de abrir todo un abanico de aplicabilidad de estas tecnologías que, al principio, no creíamos que ofrecieran tanto margen de versatilidad. Me enorgullece afirmar que Adema es pionera en estas prácticas y que, en universidades de incuestionable prestigio que hemos visitado, se sorprendieron gratamente. No me gusta ser pretencioso, pero es justo reconocer que nuestra escuela supo apostar por la innovación.



► **“Estamos centrados en consolidar nuestros grados actuales y profundizar en la formación continua con la impartición de másters oficiales”**

Acceda a contenido completo escaneando este código QR





Nueva ambulancia completamente equipada.



Nueva ambulancia de Quirónsalud en Baleares.

REDACCIÓN

La flota de ambulancias de Transportes Sanitarios Clinic Balear permite tener permanentemente conectados entre sí a todos los centros médicos de Quirónsalud en Baleares y también, con sus hospitales de referencia: Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, así como con el resto de hospitales de la isla. Además, la flota de ambulancias cuenta con más de 30 años de experiencia en la prestación de servicios de asistencia médica de alta calidad tanto a residentes como a visitantes de las islas.

Para la prestación de todos estos servicios la flota de ambulancias de Transportes Sanitarios Clinic Balear cuenta con 24 vehículos, que se renuevan periódicamente en esta ocasión con 3 nuevos vehículos que estarán a pleno rendimiento durante la temporada alta, recién iniciada.

Quirónsalud renueva su flota de ambulancias en Baleares

Transporte Sanitario Clínic Balear incorpora 3 vehículos a su flota

Completa dotación para la prestación de servicios de transporte sanitario urgente, programado, preventivo y asistencia a domicilio

Transportes Sanitarios Clinic Balear cuenta con una flota perfectamente actualizada para la cobertura de servicios de asistencia urgente con equipos de especialistas formados para la atención de la Urgencia Vital. La prestación de servicios de transporte programado para aquellos pacientes que puntualmente tienen problemas de movilidad y requieren de un

vehículo especial adaptado, para un desplazamiento, por ejemplo para realizar rehabilitación, diálisis, asistir a una consulta médica o bien para una repatriación.

Experiencia en la prestación de servicios preventivos y eventos deportivos o culturales

La flota de ambulancias de Quirónsalud en Baleares también cuenta con gran experiencia en la cobertura sanitaria de Eventos, tanto públicos como privados, deportivos, lúdicos o culturales, que por su naturaleza pueden entrañar diferentes riesgos y que por seguridad

requieren la presencia de un equipo especializado y adecuado a las prestaciones exigidas en la legislación vigente, así como los requisitos particulares de cada ente local. En este sentido Transportes Sanitarios

Clinic Balear participa entre otros en eventos destacados como la Mallorca 312, el Mallorca Championships de tenis, la Copa del Rey de Vela o servicios preventivos en la celebración de fiestas patronales.

Finalmente, los equipos de Transporte Sanitario Clinic Balear también realizan asistencias y servicios a domicilio.

En conjunto la flota de ambulancias de Quirónsalud ofrece una atención integral con profesionales cualificados, vehículos renovados y equipados tecnológicamente para la prestación de servicios de transporte sanitario de calidad en las islas baleares.

Aprender a protegerse del Sol con los pediatras de Clínica Rotger y la Sonrisa Médica

SALUD EDICIONES

Se acaba el colegio, llega el calor, se abren las piscinas e ir a la playa o jugar al aire libre son los planes más divertidos, pero es importante saber que todas estas actividades deben empezar con una aplicación de protección solar, al menos 30 minutos antes.

Es el mensaje que se está explicando a niños y padres en las consultas y las urgencias pediátricas de Clínica Rotger, con la divertida colaboración de los payasos de la Sonrisa Médica.

Entre las principales recomendaciones se aconseja evitar las horas principales del



► **La Escuela de Crianza del Servicio de Pediatría de Clínica Rotger recuerda la importancia de aplicar crema solar, 30 minutos antes de cualquier actividad al aire libre**

sol entre las 12h y las 16h y se adecua la información a la edad de cada bebé, niño o adolescente. Durante estos días las consultas concluyen con una explicación práctica sobre cómo debe aplicarse la crema, por todas las partes del cuerpo.

Se trata de una actividad que desde hace ya 4 años realiza el Servicio de Pediatría dentro de las diversas iniciativas que los pediatras están impulsando desde la Escuela de Crianza para ofrecer más información a padres y pacientes y establecer entre todos, una relación fluida de confianza y seguimiento del correcto desarrollo de los niños.





Equipo de Cirugía Robótica Da Vinci Xi.

Clínica Rotger incorpora el robot Da Vinci Xi a su nueva área quirúrgica de alta complejidad

Se trata del primer equipo de cirugía robótica de precisión de la sanidad privada balear

REDACCIÓN

La Clínica Rotger incorpora a sus quirófanos la versión más avanzada del Robot Da Vinci Xi, con tecnología 3D y brazos articulados con 360° de rotación, convirtiéndose en el primer equipo de cirugía robótica de precisión de la sanidad privada de Baleares.

Esta tecnología, adquirida gracias a la **familia Rotger-Regí** y que cede su uso a la Clínica Rotger, permitirá ofrecer a los pacientes las técnicas más avanzadas y los procedimientos más seguros en cirugías de alta complejidad. Todo ello gracias a la tecnología de visión en 3D que incorpora, y a un sistema de brazos articulados que amplía el rango de acción de las manos del cirujano, permitiendo rotaciones de 360 grados. Para el paciente, la aplicación de técnicas de cirugía robótica mínimamente invasiva supone incisiones de menor tamaño, menos sangrado, menor tasa de infecciones u otras complicaciones, menor dolor postoperatorio y una recuperación más rápida.

Además, el campo de acción de la cirugía robótica es cada



Nueva Área Quirúrgica de Clínica Rotger.

► **Tras la renovación y ampliación de su área quirúrgica, Clínica Rotger dota sus instalaciones con la plataforma de Cirugía robótica que permitirá ofrecer a los pacientes las técnicas más avanzadas y los procedimientos más seguros en cirugías de alta complejidad**

► **El Robot Da Vinci es un avance más para ofrecer la mejor asistencia médica posible por eso será una plataforma de excelencia para que los facultativos acreditados y formados de la isla puedan ofrecer este tipo de cirugías a sus pacientes, en los casos en los que haya evidencia clínica**



Acceso al área donde está el equipo tecnológico.

vez más amplio y, aunque inicialmente se utilizó en el campo de la Urología para el abordaje del cáncer de próstata y otros tumores urológicos, actualmente la evidencia científica ha permitido extender su uso a otras especialidades como Ginecología, Cirugía General o Cirugía de Cabeza y Cuello.

Esto es posible gracias a que el robot quirúrgico Da Vinci amplía el acceso a zonas anatómicas complicadas, con la mayor precisión y mejor rango de movimientos, disminuyendo de manera significativa las complicaciones postquirúrgicas. De esta manera, se puede incrementar la complejidad de las cirugías y realizar intervenciones más radicales por ejemplo en la resección de tumores. En otros casos, también permite acortar la cirugía y disminuir el tiempo de anestesia.

El Robot Da Vinci supone un avance más para ofrecer la mejor asistencia médica posible por eso será una plataforma de excelencia para que los facultativos acreditados y formados de la isla puedan ofrecer este tipo de cirugías a sus pacientes, en los casos en los que haya evidencia clínica.



Ramón García.



Ramón García, el presidente de la RAMIB, Joan Besalduch y Bartomeu Anguera Sansó.

“One Health es un enfoque de los problemas de salud, englobando la vertiente humana animal y ambiental”

Sesión científica del presidente del Colegio de Veterinarios, Ramón García en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB): ‘One Health, el enfoque imprescindible para una salud pública eficaz’

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 7 de junio tuvo lugar en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB), la conferencia ‘One Health, el enfoque imprescindible para una salud pública eficaz’, a cargo del presidente del Colegio de Veterinarios de les Illes Balears (COVIB) y, a su vez, jefe del Negociado de zoonosis del Servicio de Salud Ambiental de la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Conselleria de Salut, **Ramón García**. Veterinario de larga trayectoria, disertó sobre zoonosis y el concepto One health, que puede traducirse como una sola salud, el hecho de que para preservar la salud humana debemos aplicar conocimientos de las diferentes ramas sanitarias y contar con sus profesionales: médicos, veterinarios farmacéuticos, farmacéuticos, y hasta ambientales: biólogos, ingenieros agrónomos, forestales... Es un concepto impulsado por la OMS, la OIE y la FAO, pero todavía muy desconocido en España, tal y como quedó patente en el transcurso de la pandemia.



Público asistente. En primera fila Javier Cortés, Miquel Roca, Maria Antònia Font. Entre el público, Jordi Reina, Juana María Román, Joan Benejam, Miquel Aguiló Juanola, Enrique Sala O'Shea y Sebastià Crespi, entre otros.

El presidente del COVIB, **Ramón García**, fue el profesional sanitario invitado en la sesión científica de la RAMIB en Can Campaner, sede de la institución. Versó sobre enfermedades zoonóticas, los factores relacionados con la su emergencia y reemergencia o las enfermedades transmitidas por vectores, entre otras cuestiones.

En declaraciones a **Salut i Força**, **Ramón García** explicó que “el concepto One Health es un enfoque de los problemas de salud de la población, que engloba tanto la vertiente humana, como la sanidad animal y ambiental. Es una concepción holística de este tipo de problemas. La sesión científica plantea una idea o concepto One Health en los aspectos que están más relacionados con la

profesión veterinaria, concretamente las infecciones transmisibles de animales a personas, es decir, las zoonosis; las enfermedades transmitidas por vectores, la resistencia antimicrobiana y la seguridad alimentaria. Para mí es un gran honor poder representar a mi profesión en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears al ser una institución tan prestigiosa”.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



INÉS BARRADO CONDE

Con el verano llegan muchas cosas buenas, como las noches al aire libre, los días de playa o piscina con la familia... Pero también viene acompañado de una serie de riesgos para nuestros ojos, y es que los aumentos de temperatura y los hábitos veraniegos pueden pasar factura a nuestra salud visual.

De hecho, en esta época del año los problemas oculares aumentan hasta en un 25%, sobre todo en el caso de los niños y de las personas mayores. Así lo advierten los expertos de Oftalmedic Salvà, que explican cuáles son los peligros a los que nos enfrentamos y cómo prevenir complicaciones en nuestra visión.

Riesgos del verano para nuestros ojos

Los días de verano traen consigo una serie de factores que hacen que aumente el riesgo de sufrir enfermedades visuales, como la mayor incidencia de los rayos solares, el abuso de aires acondicionados o la frecuencia de visita a playas o piscinas:

► En verano los problemas oculares aumentan en un 25%

- El sol se encuentra más cerca de la tierra y, por tanto, la radiación ultravioleta aumenta de forma considerable. Este hecho puede afectar a la córnea en forma de queratitis superficial, acelerar la progresión de las cataratas e incluso producir quemaduras a nivel retiniano.

- En la montaña, la baja humedad y el calor contribuyen a aumentar la evaporación de las lágrimas, reseca el ojo. Lo



Este verano, cuida tu salud ocular

Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican cómo proteger los ojos ante los peligros de la época estival

mismo ocurre con el uso excesivo del aire acondicionado. Esta sequedad ocular ocasiona picor, ardor, visión borrosa, sensibilidad a la luz y sensación de 'arenilla'.

- El cloro de las piscinas irrita la conjuntiva ocular y puede producir algunas formas de

queratitis que pueden llegar a ser graves. Además, en muchas ocasiones el cloro no es suficiente para eliminar los agentes patógenos que se encuentran en el agua de las piscinas, y se pueden dar casos de conjuntivitis bacterianas o víricas.

- En las playas también sur-

► El cloro y los patógenos de las piscinas, o la sal y la arena del mar, pueden dañar la salud ocular

gen infecciones, aunque con menor frecuencia. Aun así, la sal del mar y la arena fina pueden causar irritaciones oculares y erosiones en la córnea o la conjuntiva.

Si se detecta alguno de estos síntomas es necesario acudir siempre a la consulta del oftalmólogo para aplicar el tratamiento correspondiente y prevenir mayores complicaciones.

Consejos de prevención

Para evitar los peligros que el verano puede suponer para nuestros ojos, los especialistas de Oftalmedic Salvà recomiendan:

1. Utilizar gafas de sol con filtros de protección homologados el mayor tiempo posible y no exponerse al sol en las horas centrales del día.

► Desde Oftalmedic Salvà aseguran: la prevención es siempre la mejor opción

2. Ingerir la adecuada cantidad de líquidos para favorecer la correcta producción de lágrimas, y no abusar del aire acondicionado.

3. Hacer uso de gafas de natación o buceo en playas y piscinas.

4. Tener siempre a mano suero fisiológico estéril o lágrimas artificiales para lavar los ojos en caso de irritación o entrada de sustancias o cuerpos extraños.
5. Extremar los cuidados y la higiene si se utilizan lentes de contacto.

En cualquier caso, desde Oftalmedic Salvà recuerdan la importancia de las revisiones oculares en los meses de más calor y aseguran que el mejor remedio es el que no se tiene que dar y, por tanto, la prevención es siempre la mejor opción.

CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya, 1
971 730 055

www.clinicasalva.es
Solicita tu cita:



Si usas lentillas...

Las lentes de contacto no se deben utilizar en piscinas y playas, ya que aumentan el riesgo de contraer infecciones muy graves y de generar sequedad ocular. En su lugar, se recomienda el uso de gafas de natación graduadas.

Si aparecen síntomas como picor o escozor, nunca se deben frotar los ojos ya que causará un aumento de la inflamación y de las molestias. En estos casos es recomendable acudir al oftalmólogo.



XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

“La investigación en cuidados paliativos ha alcanzado la madurez en España, pero hay que atreverse más”

El Prof. Carlos Centeno, director de ATLANTES, aboga por crear condiciones en los equipos que despierten interés por investigar y aprovechar las oportunidades de financiación para nuevos proyectos de la UE / El Dr Joan Llobera destacó “la multidisciplinariedad y la diversidad de equipos con funciones de liderazgo”

JUAN RIERA ROCA

“Avanzar en la investigación en cuidados paliativos es crucial para consolidar la asistencia integral al final de la vida en España, donde todavía más de 80.000 personas mueren cada año sin la atención adecuada, en parte por la falta de reconocimiento de la especialidad”.

Para profundizar en este aspecto, destacados expertos de grupos de investigación consolidados en España participaron en una mesa redonda titulada ‘Cómo investigar en Cuidados Paliativos y no morir en el intento’.

Esta mesa tuvo lugar en el marco del XIII Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), celebrado en Palma de Mallorca entre el 9 y el 11 de junio. Participantes destacado fue el **Prof. Carlos Centeno**.

Integrante del grupo de investigación ATLANTES Global Observatory of Palliative Care, ha sido designado este año centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud para la Evaluación del Desarrollo de Cuidados Paliativos en el mundo.

El **profesor Centeno** consi-



Mesa presidencial del XIII Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL).

dera que en España “hemos alcanzado la madurez en la investigación en cuidados paliativos”, con estructuras consolidadas por todo el territorio nacional y nuevos focos de investigación en atención primaria y especializada”.

“Aterserse un poco más”

A su juicio, ahora es necesario “aterverser un poco más y crear condiciones en los equipos de Cuidados Paliativos para que surja un

mayor interés por investigar”, con herramientas como sesiones bibliográficas periódicas, reuniones con otros equipos próximos”.

También promoviendo el, facilitar la asistencia a cursos y congresos especializados y aprovechar la sinergia de estudiantes y residentes, con el objetivo de “llevar los estudios hasta el final”, pese a las dificultades.

Todo ello, en un contexto internacional en el que saltan las “alarmas” porque “la investigación en

cuidados paliativos se está deteriorando, y se repiten los mismos temas de análisis”, como señala el **profesor Centeno**, aludiendo a la advertencia de **Barry R. Ashpole**.

Se trata de un experto con 15 años como observador de los estudios en torno a la asistencia al final de la vida. Es el momento de “aprovechar las oportunidades en Europa con varias líneas de financiación de proyectos desde la Unión Europea”, recalcó **Centeno**.

En la misma línea participó

el **Dr. Joan Llobera**, jefe de la Unidad de Investigación de Atención Primaria de Mallorca, indicando que, si bien el ámbito de los cuidados paliativos ofrece ventajas para crear conocimiento hay obstáculos que hay que salvar.

Ventajas

Esas ventajas derivan de “su multidisciplinariedad y la diversidad de equipos en Primaria y hospitales con funciones de liderazgo”, aunque se enfrentan al hándicap de “no estar reconocido como especialidad y tener poco atractivo comercial”.

Por eso, pide “aprovechar al máximo los recursos públicos de investigación sanitaria”, como las unidades de investigación de atención primaria y especializada, así como los institutos y los centros en red a nivel nacional (CIBER).

Para ello el experto balear apuesta por crear “objetivos de largo recorrido, que estén en la agenda de los equipos, de acuerdo con proyectos cada vez más ambiciosos que persigan resultados de salud”, tal como expuso en el XIII Congreso Internacional de la SECPAL.

El XXX Congreso Nacional de Psiquiatría Legal aborda la psiquiatría penitenciaria y la eutanasia y trastorno mental

J. R. R.

El XXX Congreso Nacional de Psiquiatría Legal, celebrado en Palma, ha abordado entre otros temas la psiquiatría penitenciaria y la eutanasia y trastorno mental. El congreso fue inaugurado por el presidente de la SEPL, **José Carbonell**.

Participaron en la inauguración el decano de la Facultad de Medicina y reputado psiquiatra, el **Dr Miquel Roca**, y la decana de los juzgados de Palma, **Sonia Vidal**. El encuentro de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal (SEPL) ha reunido en Palma a 350 psiquiatras.

La sesión se inició con la conferencia Ética de la responsabi-

lidad, ofrecida por el Catedrático de Historia de la Medicina de la UCM y miembro de las Reales Academias de Medicina y de Ciencias Morales y Políticas, **Diego Gracia Guillén**.

Una de las mesas redondas abordó la Psiquiatría penitenciaria, caminando hacia la prevención. Participó el **doctor Edorta Elizagárate Zabala**, psiquiatra y jefe de Servicio de la Red de Salud Mental de Álava, coordinador del Centro Penitenciario de Zaballa.

También, **Pedro Sánchez Gómez**, psiquiatra en el Hospital Psiquiátrico de Álava y **Miguel Mateo Soler**, médico del Cuerpo facultativo Superior de Sanidad Penitenciaria y



Miquel Roca, Sonia Vidal y José Javier Carbonell.

ex director del centro penitenciario de El Dueso.

El **Dr. Elizagárate** expuso las líneas de trabajo en su centro

penitenciario y que se basan en aspectos como la prevención, la des-prescripción para evitar fenómenos adictivos y

de intoxicación, llegando a conseguir un reducción en el uso de psicofármacos.

Por su parte, el **Dr. Pedro Sánchez** puso de manifiesto que la prevalencia de los trastornos psicóticos es mayor en prisión que en la población general, pero ha ido disminuyendo discretamente, con un diagnóstico es difícil por la atipicidad de los síntomas.

Sin embargo, dijo que cuando en prisión existe una atención psiquiátrica adecuada los pacientes mejoran clínicamente y verbalizan un mayor bienestar. La mejoría está determinada por un acceso rápido a la atención psiquiátrica y una dificultad al acceso a estupefacientes.

Sant Joan de Déu Palma-Inca presenta 9 comunicaciones en el Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Sant Joan de Déu Palma · Inca ha estado muy presente en el XIII Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, SECPAL, que se ha celebrado en el Auditorium de Palma los días 9,10 Y 11 de junio tras ser aplazado a causa de la pandemia de la Covid-19.

El evento ha tenido como eje central el lema **'Dando valor a la vida'**, con el objetivo de destacar la importancia del respeto a los valores de las personas como elemento esencial de la práctica clínica diaria.

Y es que la situación de crisis ocasionada por la pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve muchos de los valores que son paradigma de los cuidados paliativos: el trabajo en equipo, la colaboración con las familias y con el entorno afectivo, la importancia de la planificación anticipada de decisiones, la atención integral e integrada, el respeto a los valores individuales o el acompañamiento en los últimos días como parte importante de la vida, entre muchos otros.

Comunicaciones SJD Palma · Inca

Sant Joan de Déu Palma-Inca ha presentado 9 comunicaciones en total, 8 posters y 1 comunicación oral, cuya autora es la **Dra. Yanet Cabrera**, médico de cuidados paliativos de SJD, que ha tratado sobre de los *'Factores asociados a la atención paliativa en personas mayores fallecidas por COVID19 en un hospital de estancia intermedia'*.

Además, la **Dra. Cabrera** ha recibido un premio por su tesis final de Máster titulada *'Personas mayores con cronicidad avanzada no oncológica: atención integral y centrada desde un enfoque paliativo'*. Para la colaboradora del Hospital SJD Palma-Inca, la realización de este máster ha sido muy satisfactoria, ya que ha podido abordar "dos temas que le apasionan: la atención a la persona mayores y los cuidados a final de la vida". La **Dra. Cabrera** considera que "el envejecimiento poblacional y la cronicidad avanzada constituyen un desafío para los servicios de salud".



Ana M. Daviu, M. Rodríguez, R. Rodríguez, S. Justo, I. Román, C. Gómez, A. Luque, L. Espinàs y N. Flaquer.



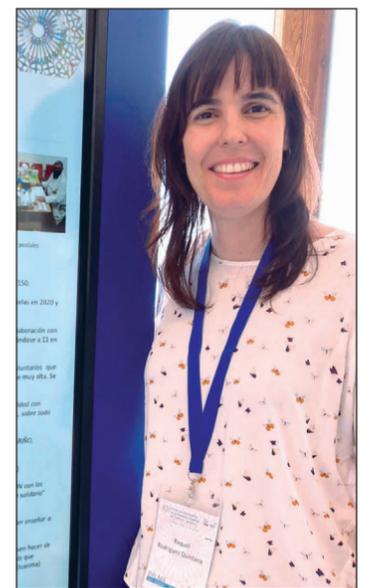
Laura Espinàs, Raquel Rodríguez, Sonia Justo, Nicolás Flaquer, Ana María Daviu y Mónica Rodríguez.



Carmen Gómez, Isabel Román y Aleix Puiggalí.



Laura Espinàs.



Raquel Rodríguez.

Por su parte, los posters que se han presentado desde el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca son los siguientes:

- *'Personas mayores con cronicidad avanzada no oncológica: atención integral y centrada desde un enfoque paliativo'*, cuya primera autora es la **Dra. Yanet Cabrera**, médico de la Unidad de Cuidados Paliativos.

- *'Muerte inesperada en una Unidad de Cuidados Paliativos'*, con **Ana Luque**, médico de cuidados paliativos, como primera autora.

- *'Atención a la situación de últimos días (SUD) en una Unidad de COVID geriátrica'*, que también tiene a **Ana Luque** como primera autora.

- *'Daño cerebral severo y alteración de la consciencia'*, presentado por la **Dra. Carmen Gómez**, presidenta del Comité de Ética Asistencial de SJD y médico coordinadora del área de cuidados paliativos.

- *'Implementación de un programa psicosocial en residencias de personas mayores'*, cuya primera autora es la psicóloga **Mónica Rodríguez**.

- *'Humanizando la Navidad en pandemia'*, presentado como primera autora por la psicóloga **Raquel Rodríguez**.

- *'Evolución de la intervención del apoyo psicológico en los cuidados del paciente oncohematológico en un hospital de tercer nivel: hacia un modelo holístico'*, con la psicóloga **Laura Espinàs** como primera autora.

- *'El legado como un trabajo terapéutico: análisis de un caso'*, presentado por **Sonia Justo**, psicóloga.

- *'Visión de la muerte entre profesionales en contacto con pacientes en final de vida'*, cuyo autor es **Aleix Puiggalí**, responsable del Servicio de Atención Espiritual y Religiosa de SJD.

Sonia Justo y **Carmen Gómez**, colaboradoras del Hospi-

tal Sant Joan de Déu Palma-Inca y miembros del Comité Organizador del SECPAL, se muestran muy satisfechas con el programa que ha tenido este Congreso y destacan la alta participación de los profesionales del Hospital SJD.

Para **Gómez**, "ha sido una buena oportunidad para dar visibilidad a los cuidados paliativos en este momento de incertidumbre que nos encontrábamos". Por su parte, la psicóloga **Sonia Justo** apunta que "en este Congreso, con la participación de paliativistas de reconocido prestigio como el Dr. Bruera, o la participación de la presidenta del Govern de les Illes Balears, hemos puesto sobre la mesa cuestiones de máxima actualidad en cuanto a cuidados paliativos se refiere".

Programa SECPAL

El evento dio el pistoletazo de salida con diferentes cursos

precongreso dedicados a temas como los conflictos éticos o el arte como herramienta de transformación al final de la vida. El primero de todos ellos ha contado con la médico coordinadora del área de cuidados paliativos en Sant Joan de Déu como ponente. **Carmen Gómez** nos habló de *'¿Estaré haciendo lo más correcto? Cómo prevenir y resolver conflictos en la toma de decisiones'*, al que asistieron 90 personas, con las que se debatieron 3 casos clínicos.

Tras estos cursos, los asistentes al XIII Congreso Internacional pudieron participar en 17 mesas de debate, seis encuentros con expertos, cinco sesiones plenarias, simposios y comunicaciones a través de las aportaciones de una larga lista de profesionales de referencia nacional e internacional en diferentes aspectos de los Cuidados Paliativos y disciplinas.

Farmacia Abierta



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

REDACCIÓN

El pasado lunes día 13 de junio se presentaron los dibujos ganadores del concurso de "Fotoprotección solar 2022", organizado por el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB) y la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears. La entrega de premios contó con la presencia del vicepresidente de la AECC en Baleares, **Dr. Arturo Arenas** y el presidente del COFIB, **Antonio Real**.

Las ganadoras del concurso han sido **Sofía Moreno** (Marratxí) en la categoría 5-6 años; **Berta Palau** (Sineu) en la categoría 7-8 años e **Isona Mas** (Mahón) en la categoría 9-10 años y disfrutarán del viaje a Port Aventura para dos personas, primer premio de esta segunda edición, gracias a la colaboración de la Fundación Port Aventura y Viajes Es Freus.

Marta Barceló (Felanitx), **Julia González** (Santa Margalida) y **Carlota García** (Sant Antoni de Portmany, en Ibiza) han ganado el segundo premio, un vale de 40 euros canjeable por material de la papelería Folder y los ganadores del tercer premio, dos entra-

El concurso de dibujo sobre "Fotoprotección Solar" ya tiene ganadores

Un total de 333 escolares de entre 5 y 10 años han participado en el concurso



Laia y Berta, ganadoras del concurso, junto al vicepresidente de la AECC, Arturo Arenas y el presidente del COFIB, Antoni Real, con Antonia e Inés, voluntarias de la AECC.

das para Palma Aquarium, han sido **Julia Vidal** (Vilafranca de Bonany), **Laia Ferriol** (Palma) y **Alba Colomar** (Sant Ferrán, en

Formentera). Todos los dibujos se pueden consultar en la web www.cofib.es.

Con esta iniciativa se ha pre-

tendido que los más pequeños expresen cuál es su visión sobre el sol y la necesidad de protegerse, además de involucrar

tanto a niños como a padres en el papel que juega la protección solar en el cuidado de la salud y la prevención del cáncer de piel.

Eladio González, presidente de la Cooperativa d'Apotecaris, distinguido por ACOFARMA con la Gran Cruz de la Distribución Cooperativista Farmacéutica

REDACCIÓN

En el marco de las Asambleas Generales de la distribución farmacéutica cooperativista celebradas en Marbella, ACOFARMA hizo entrega, el pasado 9 de junio, de la Gran Cruz de la Distribución Cooperativista Farmacéutica, un galardón que homenajea a aquellas personas que han destacado por su contribución al actual modelo de distribución farmacéutica a lo largo de su trayectoria profesional. En esta ocasión, el reconocimiento recayó en **Jesús Aguilar**, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; **Eladio González**, presidente de la Cooperativa d'Apotecaris y expresidente de ACOFARMA y FEDIFAR, y **Antonio Pérez Ostos**, presi-

dente de Bidafarma.

En el momento de entregar la Gran Cruz de la Distribución Cooperativa Farmacéutica a **Eladio González**, el presidente de ACOFARMA, **Xavier Casas**, recordó la importante trayectoria del presidente de la Cooperativa d'Apotecaris en diferentes puestos claves del sector de la distribución farmacéutica durante muchos años, destacando, de manera especial, su gran capacidad para lograr amplios consensos a la hora de defender los intereses de la farmacia.

En su intervención al recibir la distinción, **Eladio González** subrayó que "un galardón entregado por compañeros siempre es un aliciente añadido, un motivo de satisfacción extra, porque tiene ese plus de emotividad que nace de tantos años de

trabajo en común al servicio de nuestros socios y clientes." El presidente de la Cooperativa d'Apotecaris hizo hincapié en la necesidad de mantener la unidad de la distribución farmacéutica en los tiempos cambiantes que se avecinan, "unas situaciones nuevas que podremos salvar con generosidad y tolerancia entre nosotros mismos", afirmó.

En ese mismo sentido, y como ejemplo de unión ante la adversidad, **Eladio González** hizo referencia a los últimos dos años en los que el sector se ha enfrentado al enorme desafío de satisfacer los problemas logísticos y las necesidades de suministro de la farmacia durante la pandemia. "Un reto que hemos sabido resolver con profesionalidad, cohesión y sentido de la responsabilidad, bases in-



dispensables que no debemos perder de vista si queremos seguir edificando un futuro sólido", añadió el homenajeado.

La entrega de la Gran Cruz de la Distribución Cooperativista Farmacéutica al presidente de la Cooperativa d'Apotecaris supuso un digno colofón a la Asamblea General de ACOFARMA, en el

transcurso de la cual la dirección de la compañía presentó a sus accionistas las cuentas anuales correspondientes al ejercicio 2021 -que fueron aprobadas por unanimidad- y se analizaron los principales retos a los que deberá hacer frente el sector en un escenario dominado por la incertidumbre.

MARTA DE LA CRUZ / PSICÓLOGA EXPERTA EN ADICCIONES DE INSTITUTO HIPÓCRATES MALLORCA

“Un adicto no puede recuperarse solo, si no entiende cómo funciona su enfermedad, caerá en el patrón de consumo”

Instituto Hipócrates es un prestigioso centro de desintoxicación privado especializado en el tratamiento de las adicciones a la cocaína, a los fármacos, al cannabis, al alcohol y al resto de sustancias adictivas, así como al tratamiento de los trastornos de conducta. Instituto Hipócrates es un referente en España gracias a los 20 años de experiencia de su equipo médico y terapéutico, así como por el éxito y la calidad de sus servicios, con 2.000 pacientes y sus familias recuperados. Está ubicado en el Centro Médico Planas Salud (frente a Hospital Quirónsalud Palmaplanas). Para explicar cómo tratan y curan las adicciones, Marta de la Cruz, psicóloga especialista en adicciones de Instituto Hipócrates Mallorca visitó el plató de Salut i Força en Fibwi4 TV.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué ofrece Instituto Hipócrates Mallorca?

R.- En Mallorca ofrecemos el seguimiento para todas aquellas personas que se ingresan en nuestra clínica situada en Barcelona pero que luego vuelven a su lugar de origen y necesitan completar el tratamiento. Hay que tener en cuenta que el seguimiento es una parte fundamental de la recuperación ya que es lo que verdaderamente te permite poner en práctica los principios aprendidos en el ingreso y previene del riesgo de recaída al volver a contactar con los estímulos y patrones que sostienen la enfermedad. En Mallorca, también hacemos tratamiento ambulatorio para aquellos pacientes que pueden permitirse hacer una recuperación de forma ambulatoria, ya que no todos pueden hacerlo. Para hacer un tratamiento ambulatorio necesitamos que la persona tenga una gran conciencia de enfermedad y esté dispuesta a establecer cambios en sus rutinas y patrones. El tratamiento ambulatorio tiene la ventaja de que no te ausencias de tus responsabilidades familiares o profesionales, pero por otra parte requiere mucho más esfuerzo y conlleva más riesgos que un ingreso.

P.- ¿Es el ingreso la fórmula más efectiva?

R.- Desde luego es la forma más fácil y con menor riesgo. La persona puede hacer una inmersión en sí misma durante un plazo de 3 meses. Durante este tiempo recibe dos terapias el día y no

está en contacto con los estímulos que pueden ponerle en riesgo, ni con las responsabilidades de su día a día. Es un lujo poder dedicar este tiempo y poner toda tu energía en la recuperación. Mientras tanto las familias también se recuperan y reciben apoyo. En ocasiones, la relación está muy deteriorada y este tiempo de distancia ayuda a recuperar el vínculo. Por otra parte, hay pacientes que no pueden optar a otro tipo de recuperación, ya que la enfermedad está tan desarrollada que ya no pueden gestionar el impulso del consumo. En estos casos, el ingreso es la única alternativa de recuperación.

P.- ¿Qué es la fase de seguimiento?

R.- Cuando un paciente ingresa, se aleja de todos los estímulos y por primera vez deja de actuar de una forma automática e impulsiva. Tiene tiempo para verse, para darse cuenta de cómo funciona su cabeza, puede observar su patrón de conducta adictiva y ver que cosas ha de cambiar. El periodo de ingreso en un periodo de reflexión y aprendizaje, pero cuando vuelve a casa, el patrón vuelve a surgir de una forma casi automática. Imagina que vas a una escuela donde te enseñan a conducir con nuevos códigos, por ejemplo, el semáforo en rojo significa “adelante” y el verde “parar”. En el momento que vuelves a tu circuito habitual y tu cerebro recibe el estímulo de semáforo en rojo, se pone en marcha la respuesta automática de

frenar. Para evitar esto hay que estar muy pendiente y con mucha consciencia hacer un acto contrario al automatismo de frenada.

P.- ¿Desde cuándo apostaron por abrir delegación en Mallorca o Baleares?

R.- La delegación se abrió en Mallorca hace 6 años, pero anteriormente ya teníamos una delegación en Ibiza. Tenemos muchos ingresos de personas que pertenecen a las islas y necesitábamos un centro de seguimiento. Y así empezamos. Tenemos delegaciones por toda España.

P.- Quien dice “yo me tomo solo una copita de vino al día porque es saludable”, ¿padece alcoholismo, aunque sea moderado?

R.- Depende, la adicción es una enfermedad de salud mental, es decir como todas las enfermedades de salud mental (la depresión mayor, el trastorno de ansiedad generalizada o una esquizofrenia) conlleva un desequilibrio bioquímico en el cerebro. Uno no es adicto porque consume mucho, es más, hay adictos que al encontrarse en fases tempranas de la enfermedad no consumen mucho. Y personas que consumen abusivamente diferentes sustancias en un momento de su vida y que no son adictos. Podemos decir, que el 80% de la población española mayor de 12 años consume alcohol peor solo un 8% desarrolla una adicción. La adicción, es la instauración de un mecanismo de supervivencia cuando el sistema dopaminérgico se ve comprometido.

► **“La familia es un pilar fundamental de la recuperación, no solo porque son los primeros que pueden ver el problema y pedir ayuda, sino también porque son los que mejor pueden ayudar a la persona en recuperación”**



P.- ¿Cómo abordan la recuperación?

R.- La recuperación tiene 3 patas, por un lado, la persona ha de dejar de consumir todos los psicoactivos que este tomando, aunque considere que algunos no son un problema, ya que cuando dejamos de estimular con sustancias el sistema dopaminérgico, el cerebro que tiene neuroplasticidad, acaba revertiendo la neuroadaptación que había generado por la sobrecitación y un plazo de 1 año o año y medio acaba funcionando con normalidad. Es un proceso paulatino en el que la persona deja de sentir el vacío y la irritabilidad que produce la adicción y vuelve a sentir o siente por primera vez la serenidad y calma que todos deberíamos sentir si estamos bien. Por otra parte, hay que recuperar el buen funcionamiento de las funciones ejecutivas, que son el control de impulsos, la toma de decisiones en base a consciencias y la voluntad. Esto lo ejercitamos con actividades y rutinas donde la persona tiene que hacer “lo que tiene que hacer” en vez de lo que el cuerpo le pide. Quizá esto es la parte más dura, junto con el cambio de patrones. Esto es una reprogramación de ese condiciona-

miento aprendido que es lo que define el patrón de conducta adictiva.

P.- Habrá gente que pueda pensar, “yo controlo, lo dejo cuando quiero, no quiero someterme a un tratamiento que encima me cueste dinero...” ¿Eso es autoengañarse?

R.- Sí, esto así. Cuando alguien tiene una adicción, no puede recuperarse solo, porque si no entiende cómo funciona su enfermedad, caerá en el patrón de consumo una y otra vez. Lo podrá dejar por un tiempo, como mucho sufrimiento probablemente, pero llegará un día que volverá a consumir. Esta es la enfermedad del autoengaño y uno mismo no puede ver su patrón.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



Primer Simposio Internacional de Juaneda Hospitales, sobre actualizaciones en revascularización coronaria percutánea

S.E.

El Hotel Melià Victoria de Palma acogió el pasado día 10 de junio el Primer Simposio Internacional sobre Actualizaciones en Revascularización Coronaria Percutánea y el empleo de los grandes estudios en la práctica clínica de Juaneda Hospitales.

Este primer simposio de Cardiología Intervencionista ha sido promovido por el Servicio de Cardiología de este grupo hospitalario privado, organizado por el jefe del servicio, el **Dr Joan Alguersuari Cabiscol** y por el **Dr Rubén Vergara**, cardiólogo intervencionista.

El encuentro científico ha estado dirigido a diferentes especialistas —cardiólogos, médicos de familia, especialistas en Medicina Interna— pero con un nexo común: la atención al paciente afecto de patología cardíaca, sin perder de vista todas sus fragilidades.

Invitado de excepción

El invitado de excepción de este primer simposio internacional ha sido el **Prof. Dr. Marco Valgimigli**, director de Investigación Clínica del Departamento de Cardiología del Hospital Universitario de Berna, quien introdujo dos temas de gran impacto y novedad.

La primera de las intervenciones del **Prof. Dr. Valgimigli** ha versado sobre la doble antiagregación luego del implante de un stent coronario. La segunda, sobre el manejo de pa-



Los doctores Juan Alguersuari Bes presidente de Juaneda Hospitales y los congresistas, Angela Migliorini, Renato Valenti, Marco Valgimigli, Joan Alguersuari Cabiscol y Rubén Vergara.

cientes con síndrome coronario agudo (SCA) y elevado cargo de trombosis.

Otros ponentes invitados han sido los **doctores Angela Migliorini** y **Renato Valenti**, dirigentes médicos de la División de Cardiología del hospi-

tal Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, (Florencia) modelo asistencial, con la formación y la investigación más avanzadas.

La **Dra. Migliorini** ha hablado sobre el riesgo de eventos isquémicos y trombosis con el

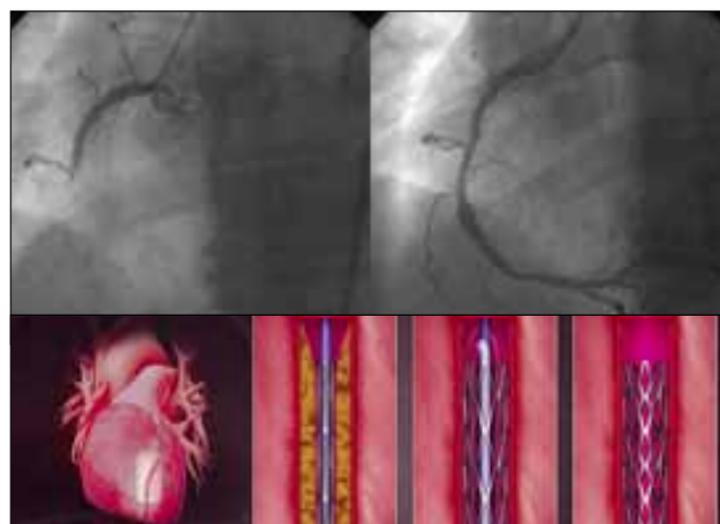
uso de los stents medicados de segunda generación. El **Dr. Renato Valenti** lo ha hecho sobre la terapia con antiplaquetarios en pacientes tratados con intervención coronaria percutánea.

Ha abierto la jornada el **Dr.**

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



Los ponentes en una imagen en el exterior de Hotel Melià Victoria.



Arriba, imagen radiológica de un cateterismo coronario, abajo, diversos tipos de stents.

“Con los años en el centro de Juaneda en Palmanova me he convertido en el médico del pueblo para vecinos y turistas”

El equipo de la doctora Marisa Díaz, directora del centro Juaneda Urgencias Médicas de Palmanova, más conocido como Juaneda Son Matías, atiende a pacientes que se han acostumbrado y vuelven a través de los años / “Aquí le atendemos y si es necesario les derivamos a un especialista o a una prueba diagnóstica”

S.E.

“Mi trabajo, tras tantos años en este centro de Juaneda en Palmanova, me ha llevado a conocer mucho a los pacientes y a convertirme en lo que era antes el médico de cabecera, el médico de pueblo de toda la vida”. Así resume su experiencia la **Dra. Marisa Díaz**, directora del centro Juaneda Urgencias Médicas (JUM) de esa zona de Calvià.

Un JUM éste que, como su responsable señala, “va mucho más allá de las urgencias, ya que aquí vienen pacientes, muchos de ellos residentes habituales de la zona, a hacerse visitas continuadas y si es necesario les programamos visitas con el especialista, pruebas y análisis (que se hacen aquí), etcétera, y les hacemos un seguimiento de su salud”.

“Dolores de garganta, infecciones urinarias, hacerse un chequeo médico, visitar al cardiólogo, hacerse una radiografía...” son algunas pinceladas del trabajo habitual de este centro médico privado, que trabaja con la práctica totalidad de los seguros y que en caso de que sea necesario deriva al especialista para un problema de salud más complejo.

Juaneda Son Matías

Pese que el JUM de Palmanova (muy conocido como Juaneda Son Matías, por estar en el número 1 de esta importante avenida de la zona) está enclavada en un área turística “la mayoría de nuestros pacientes son españoles que residen aquí todo el año, así como turistas que vienen cada verano, ya nos conocen y acuden al centro si nos necesitan”.

Los años de trabajo de este centro de salud, aunque privado, han llevado a fidelizar a muchos pacientes: “Hay personas que vienen al médico desde Palma, porque nos conocen; otros viven en Santa Ponça o en Palmanova y muchos otros, además de los turistas de los hoteles en verano, tienen su residencia establecida aquí.”

Haber asumido desde la sanidad privada el papel de médico de cabecera hace que haya vecinos que acudieron a la consulta de la **Dra. Díaz** por primera vez como niños y que ahora siguen acudiendo al centro Juaneda



Son Matías: “Hay pacientes que vinieron por primera vez de niños y hoy siguen viniendo y se traen a sus hijos. Es entrañable.”

Y es que la **Dra. Díaz** se esfuerza por “dar una buena atención, para lo cual intento dedicar al paciente el máximo posible de tiempo y sobre todo le miro a la cara.” Otro de los servicios que presta el JUM de Son Matías es la visita al domicilio, de modo que se potencia la cercanía con el paciente “como hacían los médicos de cabecera”.

Muchos de los turistas conocen ya el centro y “durante las semanas al año de sus vacaciones, también soy su médico de cabecera; ya me conocen y repiten. La mayoría de estos pacientes –añade– no vienen con turoperadores, sino que tienen familia o casa aquí. Otros alquilan un apartamento y otros, también, vienen desde los hoteles.”

“Trata a los pacientes como te gustaría que te trataran a ti o a tu familia, esta es mi filosofía”, comenta la **Dra. Díaz**. Y le ha dado resultado. En su corazón

tiene un recuerdo especial para los niños: “Tenía esto lleno de dibujos que me habían enviado ‘mis niños’, pero con la reforma tuvimos que quitarlos. Ahora estamos preparando una exposición.”

Ansiedad post covid

La pandemia se ha dejado notar en el JUM de Son Matías: “después del COVID –explica la **Dra. Díaz**– ha habido bastantes depresiones, muchos casos de ansiedad; también atendemos patología de pa-

cientes que han pasado la enfermedad y tienen lo que se denomina ‘COVID persistente’, el principal de cuyos síntomas es el cansancio.”

“He derivado ya a varios pacientes –añade la doctora– al equipo de COVID que en la Clínica Juaneda dirige el Dr. Antonio Drusetta, especialista en Medicina Interna”, aunque afortunadamente, el haber ofrecido una atención continuada a durante toda la pandemia “ha evitado que aparecieran enfermedades ocultas agravadas por los confinamientos”.

El Observatorio de Igualdad creado por el Govern de les Illes Balears contará con un representante del COPIB

SALUD EDICIONES

Ana María Madrid, vocal de Psicología de Igualdad y Género y subsecretaria de la Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), representa a los profesionales de la Psicología en el Observatorio para la Igualdad de Baleares. El nuevo órgano colegiado del Govern de les Illes Balears se constituyó el miércoles 8 de junio, en una reunión encabezada por la consellera de Presidencia, Función Pública e Igualdad, **Pilar Costa**, que también contó con la asistencia de la directora del Instituto de la Mujer, **María Durán**, y representantes de las instituciones, colegios oficiales (COPIB, ICAIB, COIBA y Trabajo Social) y agentes sociales que forman parte del nuevo ente: UIB, CAEB, PIMEM, UGT, CCOO y el Consell de LGTBI de las Illes Balears.

El Ejecutivo autonómico ha constituido el Observatorio para la Igualdad con el objetivo de analizar y difundir información sobre la evolución de los indicadores de igualdad de mujeres y hombres de baleares, desglosados por islas, para ha-



Un momento de la reunión de la primera sesión.

cer propuestas de nuevas políticas que permitan erradicar las desigualdades entre mujeres y hombres y contribuyan a mejorar la situación de las mujeres en todos los ámbitos.

El trabajo del Observatorio priorizará las áreas de la vio-

lencia machista, la situación laboral, la imagen pública de las mujeres y el ámbito educativo y de salud, como también el fomento de la figura del agente de igualdad de oportunidades de mujeres y hombres en los ámbitos públicos y privados.

Al respecto, en esta primera sesión se aprobó ya la constitución de un grupo de trabajo que estudie la brecha salarial entre mujeres y hombres en las Illes Balears para proponer medidas a partir de los datos objetivos que se obtengan. Asi-

mismo, se presentó la página web, www.observatori-igualtat.es, que empezará a funcionar en breve y recogerá todos los datos estadísticos que generen tanto el Institut Balear de la Dona como el propio Observatorio de Igualdad.

El vocal de Psicología Clínica del COPIB interviene en la I Jornada del Comité de ética asistencial de las Illes Balears.

El vocal de Psicología Clínica y de la Salud del COPIB, **Antoni Riera**, participó el pasado 30 de junio en la I Jornada



promovida por el Comité de ética asistencial de la Conselleria de Salut y Consumo del Govern balear, bajo el lema 'Mirada ética sobre la pandemia y su enseñanza'. El evento, que pudo seguirse de manera presencial en el edificio Gaspar Melchor de Jovellanos de la UIB y en streaming, reunió a profesionales y expertos en la materia para reflexionar sobre cuestiones como los valores éticos implicados y los que se han visto comprometidos en la respuesta del sistema de salud balear frente a la pandemia, los paradigmas éticos que tendrían que apoyar a la toma de decisiones del sistema de salud, entre otros temas. El representante del COPIB en el Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears intervino en la mesa que inauguró la jornada, centrada en analizar la repercusión social de la pandemia. Moderada por **Carmen Casas Martínez**, junto a **Riera** intervinieron **Neus Crespi**, vocal del Comité de Ética de Atención Primaria (COMETA); **María Ivanca Rojas Sánchez**, vocal del CEA Hospital Mateu Orfila; **Margarita Vives Ramis**, Vocal del CEAIB y presidenta CEA Hospital de Inca; y **Ana Ribas Ahumada**, vocal CEA Hospital Can Mises.

El COPIB invita a la psicóloga Cristina Llagostera a presentar su libro 'Morir con amor' y a compartir sus conocimientos en el acompañamiento al final de la vida

SALUD EDICIONES

¿Es posible vivir con sentido el tránsito final? ¿Cómo afrontar un proceso de enfermedad terminal? ¿Qué significa "morir en paz"? **Cristina Llagostera**, psicóloga especialista en cuidados paliativos y referente en nuestro país en el acompañamiento al morir, responderá a estas y otras preguntas, durante la presentación de su libro 'Morir con amor. Testimonios inspiradores de personas que se fueron en paz' (Ediciones Urano, 2022). La actividad gratuita organizada por el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears tendrá lugar el próximo 28 de junio, a las 19.30 horas, y podrá seguirse a través de la plataforma zoom.

Reto vital

Con el propósito de ofrecer guía y consuelo a personas que se encuentran ante el reto vital



Cristina Llagostera.

que supone el trance de la muerte, **Cristina Llagostera** explora en este libro diez temas psicológicos y existenciales que aportan una dimensión más abierta y profunda de la muerte. Asimismo, la autora también comparte en este tra-

bajo los testimonios conmovedores de personas de distintas edades y condiciones que lograron encontrar calma, trascender el sufrimiento y conectar con lo esencial en los últimos momentos de su vida.

El acto moderado por la psicóloga y coordinadora del Grupo de Trabajo de Prevención del Suicidio del COPIB, **Jennifer Prata**, contará también con las intervenciones de **Raquel Rodríguez**, psicooncóloga del Equipo de Atención

Psicosocial del Hospital Sant Joan de Déu de Palma; de **Belén González**, oncóloga paliativista del Hospital Son Llàtzer y de **Marian García**, enfermera (DUE), máster en cuidados paliativos y coordinadora de Palma Compasiva.

AGUSTÍN MARTÍNEZ DLIN / FISIOTERAPEUTA ESPECIALIZADO EN DOLOR Y EJERCICIO TERAPÉUTICO

SALUD EDICIONES

P.- ¿Qué es el entrenamiento de fuerza?

R.- Para definir que es el entrenamiento de fuerza, debemos definir en primer lugar que es la fuerza. Según la física, es decir, la ciencia que estudia a las propiedades de la materia y la energía, la fuerza se define como un fenómeno o acción que altera el movimiento de un cuerpo, o, en su defecto lo deforma. Por ejemplo: lanzar (acelerar) o recepcionar (parar) una pelota es fuerza, pero lo es también abrir una lata o una botella (deformación). Por otro lado, tenemos una definición más orgánica o fisiológica de la fuerza; que sería la capacidad de un organismo de generar una contracción muscular para vencer, frenar, parar, etc una resistencia.

Se han definido clásicamente tres tipos de contracciones musculares: la contracción isométrica (contracción sin movimiento de fibras), la contracción concéntrica (contracción con acercamiento de fibras musculares a la línea Z) y la excéntrica (contracción donde las fibras se alejan de la línea Z).

Dependiendo en qué lugar de la curva fuerza-velocidad nos encontremos podremos hablar de "tipos de fuerza": fuerza máxima, potencia, fuerza resistencia, fuerza hipertrofia, etc. Aunque la expresión y los cambios fisiológicos generados en el organismo sean diferentes, no debemos olvidar que al final solo hay un tipo de fuerza y que cualquier actividad de la vida diaria precisa de ella. Por tanto, un entrenamiento de fuerza es aquel que mejora la fuerza muscular de una persona y que se organiza, planifica y dosifica con ese objetivo.

P.- ¿Quiénes están considerados como adulto mayor?

R.- Cualquier persona que tenga o supere los 60 años de edad. Esta terminología es sinónima de otras como: tercera edad, gente grande, ancianos, etc.

P.- ¿Cuáles son los beneficios e inconvenientes de realizar un entrenamiento de fuerza?

R.- Hay infinidad de beneficios derivados del entrenamiento de fuerza. El más evidente es la ganancia de fuerza. Este cambio ocurre por dos tipos de adaptaciones principalmente: las de tipo estructural también conocida como hipertrofia muscular (aumento en el número y grosor de fibras

“No importa la edad, todos podemos mejorar nuestra fuerza”



► **“Todo el mundo puede realizar entrenamiento de fuerza. Hay ciertos grupos poblacionales como embarazadas, personas con dolor complejo o de larga evolución y adulto mayor que deben estar supervisadas por un profesional”**

musculares). Y las adaptaciones neuromusculares que tienen que ver con la llamada coordinación intramuscular (entre fibras del mismo músculo) e intermuscular (entre diferentes músculos que realizan acciones similares). Las adaptaciones estructurales precisan de al menos 1,5-2 meses para producirse, suponiendo que hay una ingesta mínima de proteína y se asegura una correcta higiene del sueño. Por el contrario, las adaptaciones neuromusculares pueden ocu-

rrir en tan solo una semana o entre una sesión de entrenamiento y la siguiente.

Otros beneficios podrían ser: ayudar a la reducción de masa grasa corporal, además, reduce la resistencia a la insulina y por tanto puede ayudar en el control de la glucemia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. A largo plazo, reduce la frecuencia cardíaca y la tensión arterial en reposo, también, ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares. Retrasa la aparición de osteoporosis y la sarcopenia.

Aumento de la autoeficacia percibida en persona con depresión y ansiedad. Intervención costo-efectiva y de fácil implementación, etc.

Como inconvenientes encontramos las lesiones musculoesqueléticas y las complicaciones cardiovasculares (parada cardiorrespiratoria, infarto de miocardio...). En ambos casos dichas complicaciones son más probables que sucedan cuando se entrena a intensidades muy altas (>85% del 1RM). Pero hay que tener en cuenta que para

conseguir mejoras en la fuerza en el adulto mayor no es obligatorio llegar a intensidades tan altas si se quieren conseguir cambios fisiológicos. Recordemos que cuanto menor es la condición física de una persona, más fácil será inducir cambios beneficiosos en su organismo.

P.- ¿Quiénes pueden realizar este tipo de entrenamiento?

R.- Todo el mundo puede realizar entrenamiento de fuerza. Hay ciertos grupos poblacionales como embarazadas, personas con dolor complejo o de larga evolución y adulto mayor que deben tener ciertas precauciones y estar supervisadas por un profesional. En el caso del adulto mayor, nos debemos asegurar que todas las patologías presentes en el momento de la valoración están bajo tratamiento médico. De no ser así es responsabilidad nuestra hacer la derivación pertinente. Estas afecciones suelen ser cardiocirculatorias y metabólicas: arritmias, estenosis valvular, hipertensión arterial, trombosis venosa profunda, aterosclerosis, insuficiencia cardíaca o respiratoria, entre otras. Además, siempre es recomendable preguntar por medicación habitual ya que algunos de los efectos secundarios pueden dificultar la práctica de ejercicio ya que disminuyen el estado de consciencia produciendo somnolencia.

Para finalizar, me gustaría recalcar que posiblemente el adulto mayor sea uno de los grupos poblacionales que más se pueda beneficiar del entrenamiento de fuerza debido a los cambios positivos que éste genera. En mi experiencia profesional me sorprende diariamente de los progresos que hacen.

Este grupo poblacional no debe ser considerado como personas frágiles desde el inicio, ni tampoco se debe apostar por una práctica del ejercicio de moderada-alta intensidad sin tener presente la valoración pertinente. Por ello es imprescindible realizar una buena valoración siguiendo los principios de sobrecarga progresiva, especificidad y adaptación son la mejor herramienta para un tratamiento seguro y efectivo. **¡Ánimo y sobre todo mucha FUERZA!**



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

El Comib entrega 151 carnets de colegiado a los nuevos MIR de Balears en su jornada de bienvenida

SALUD EDICIONES

Los nuevos médicos residentes (MIR) que se han incorporado a sus plazas en Balears recibieron el carnet de colegiado en la sede del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), en una jornada de bienvenida que tuvo lugar el pasado 10 de junio.

El presidente del Comib, **Dr. Carles Recasens**, entregó el carnet de colegiado a los médicos que acaban de terminar la carrera de Medicina y comienzan el periodo de especialización. El **Dr. Recasens**, al darles la bienvenida, expresó a los nuevos MIR que "el Colegio estará a su lado" a lo largo de su carrera profesional.

Este año se han colegiado en Balears 151 médicos, que pasan a formar parte del total de 6.501 médicos colegiados en la actualidad en el Comib. De estos 151 nuevos residentes, 97 son mujeres y 54 hombres. Esto significa que el 64,23% de los nuevos MIR son mujeres y el



Los 151 nuevos MIR que se han colegiado, junto a Carles Recasens y Antoni Bennasar.

35,76% hombres, lo que pone de manifiesto la marcada tendencia a la feminización de la profesión.

Feminización

Para la secretaria general del Comib, **Dr. Rosa Robles**, "la feminización creciente de la profesión médica viene acompañada de

nuevos desafíos que deberán ser abordados, como es un modelo laboral sostenible, que sea capaz de integrar todos los cambios que se producen en el perfil de nuestros profesionales".

El 27,8% de los nuevos MIR procede de Balears, el 66,8 por ciento del resto de España y el 5,2% es originario de otras nacionalidades. Medicina Fami-

liar (40) y Pediatría (9), son las especialidades con mayor número de plazas MIR este año en las islas.

Por centros, el hospital que más MIR acoge es el de Son Espases, con 60, seguido de Área de Atención Primaria de Mallorca con 45 nuevos residentes. Son Llàtzer tiene 27; Hospital de Manacor, 4: el

Área de Salud de Ibiza, 9; y el Área de Salud de Menorca, 6.

Durante el acto, los miembros de la Junta del Comib explicaron a los residentes los diferentes servicios de atención y protección al colegiado, las iniciativas colegiales de apoyo al médico residente o la responsabilidad del MIR en su ejercicio profesional.

Restaurant de



La mejor experiencia de Mallorca!

En 1997 decidimos comenzar la aventura de un negocio familiar, donde poner nuestra dedicación, cariño y simpatía para hacer lo que mejor sabemos...Dar de comer a los demás.

Nuestro restaurante mantiene la decoración de entonces, para trasladarte a aquellas comidas caseras y sabrosas de antaño para que pases un rato especial con tus seres queridos.

Tolo y Polo

Carretera Palma Valldemossa, km 10, 07190 Esporles

Teléfono: 971 61 90 30

www.restaurantdecenet.com - Lunes cerrado



cuina mallorquina i producte fresc



fibwi

VEN A FIBWI Y VETE DE VIAJE

ENTRA EN EL QR

+Info: 971 940 971

¡HAZTE
CLIENTE!

¡REGALO
DIRECTO!

¡SIN
SORTEOS!

1 AÑO DE PERMANENCIA

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

2 AÑOS DE PERMANENCIA

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

3 AÑOS DE PERMANENCIA

CRUCERO PARA 4 PERSONAS DE 8 DÍAS Y 7 NOCHES

INTERNET

FIBRA · SET-TOP BOX · MÓVIL · WIMAX · F.IJO · CENTRALITA VIRTUAL

NUESTROS MEDIOS

NUESTRAS REDES SOCIALES

fibwi

971 940 971

attweb@fibwi.com

www.fibwi.com



Guillem Roser, Ignacio García Moris y Pere Riutord.



Colegiados honoríficos y nuevos colegiados.



Miembros de la Junta del CODB.



Julia Martínez-Almoya, Teresa Veny, Pilar Cavero y Andreu Mesquida.

Los dentistas de Mallorca celebran una Santa Apolonia totalmente veraniega

SALUD EDICIONES

Este año la celebración de la patrona de los dentistas, Santa Apolonia, fue tan diferente y especial que, en lugar de haber tenido lugar en el frío mes de febrero, con la tradicional cena de gala, ha sido celebrada en el mes de junio, en una veraniega terraza frente al mar al tropical ritmo de la bossa nova. Después de un año sin la posibilidad de reunirse para celebraciones, a causa de la pandemia por COVID-19, los odontólogos mallorquines disfrutaron del reencuentro en un espacio abierto y sin necesidad de usar mascarilla.

Los colegiados celebraron Santa Apolonia el pasado sábado, 4 de junio, en un animado y concurrido cóctel en la terraza del museo Es Baluard, en Palma de Mallorca, justo enfrente del puerto y con inmejorables vistas al mar.

El presidente del CODB, **Ignacio Gracia Moris** y la secretaria, **Catalina Bennaser**, dieron la bienvenida a los nue-



Ignacio Gracia Moris.

vos colegiados **Andrea Vázquez**, **Carolina Vidal**, **Joan Corro**, **Julia Cattaneo**, **Nadia Akrich** y **Martín García**.

El colegio entregó una insignia de oro a los colegiados honoríficos **Guillem Roser**, anterior presidente del CODB y **Andrés Mesquida**, anterior vicepresidente.

Estuvieron, también, presentes **Félix Alonso Cantorné**, director general de Consum del Govern de les Illes, **Antoni Bennasar Arbós**, director de la Fundació Patro-



Grupo "Dindi Bossa Nova" dando un toque muy tropical al evento.



Alicia Ruíz, secretaria del COVIB, Ignacio García-Moris, Pablo Díaz y Susane Herrero.

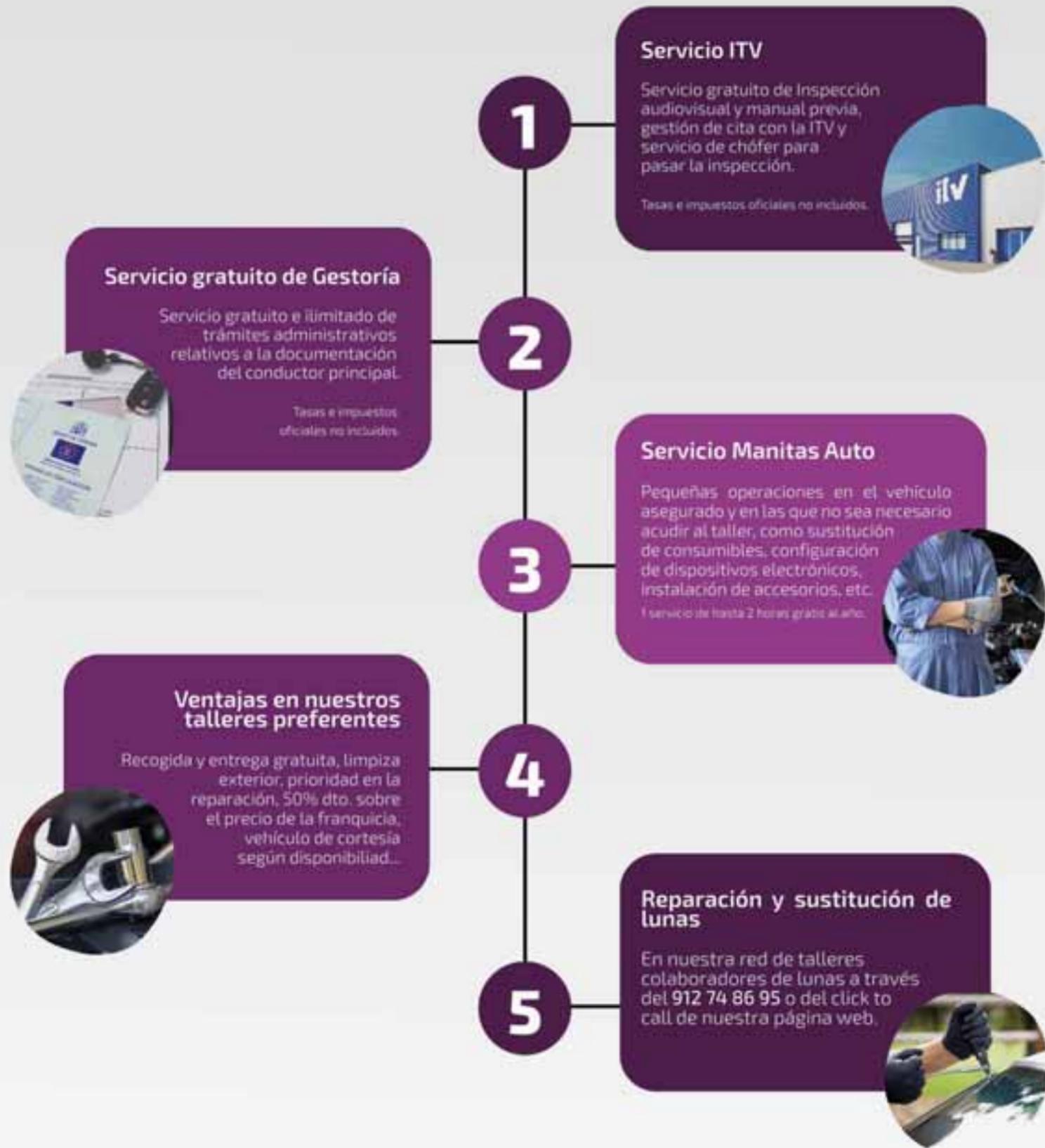


Bartomeu Garcías, Catalina Bennaser y Carme Trullols.

nat Científic del Colegio Oficial de Médicos de Baleares y **Alicia Ruíz Terreros**, secretaria del Colegio Oficial de Veterina-

rios de Baleares. Próximamente se celebrará la patrona también en las islas de Menorca e Ibiza.

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



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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

900 82 20 82 / 971 71 49 82

[Ver nuestra APP](#)



Pere Riutord presenta el libro recopilatorio 'De París al cel', centrado en los artículos de opinión del profesor Francesc Bujosa i Homar

REDACCIÓN

El pasado día 14 de junio, se presentó en el auditorio de la Fundació Sa Nostra, en Palma, el libro *'De París al cel. Compilació d'articles d'opinió (1990-2017) del professor Francesc Bujosa i Homar'*.

El doctor **Pere Riutord Sbert** es el autor de esta obra, publicada per el editor **Lleonard Muntaner**.

Los últimos treinta años de vida del **profesor Francesc Bujosa i Homar** en Mallorca, no sólo fueron vitales desde el carácter académico, sino que también se prodigó como comunicador y polemista.

Bien lo demuestran los artículos de opinión que publicó mayoritariamente en el Grupo Serra, desde el año 1990 hasta el 2017, y que ocupan la presente obra, una lectura imprescindible para quien quiere conocer de verdad al profesor **Bujosa**.

Quizás la cara más vital, más alegre, más personal, más interesante, es la que muestra sin complejos en sus escritos, y que evidencia sus amistades, ideas, aficiones y temeridades, mostradas mediante un análisis exhaustivo del autor en el prólogo del libro, donde se describe gráficamente a los científicos, los ideólogos, los escritores, los artistas, los caballos, las ciudades y los personajes más citados, como el omnipresente **Charles Darwin**, su estima por los caballos de trote, el arte y el fútbol, terminando siempre en París, la capital del *bon vivant*.

Las cifras impresionan: 956 artículos agrupados en dife-



De izquierda a derecha, Antoni Bennasar, Maria Muntaner, Pere Riutord, Beatriu Rosselló (viuda de Bujosa), Nacho García, Javier Cortés, Javier Murillas y Miquel Roca.

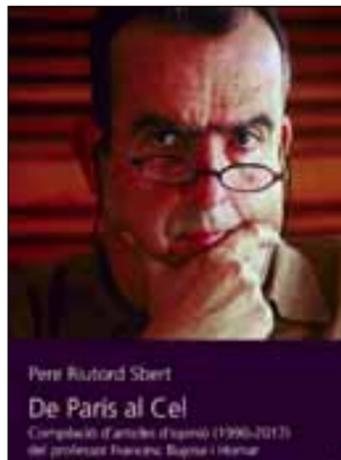


Imagen de la portada.



El doctor Pere Riutord, al fondo Miquel Roca.

rentes temáticas, más de un millar de páginas que ha obligado al autor a seleccionar una docena de artículos de opinión del **profesor Bujosa**.

Asimismo, se podrá tener acceso a la obra completa en la versión digital que acompaña al libro impreso mediante el código QR y el enlace que muestra para acceder al mismo.

La presentación del libro tuvo lugar en la sede de la Fundació

Sa Nostra, en Palma, con las intervenciones de **Javier Murillas**, presidente de la Academia Médica Balear; **Adrià Muntaner**, delegado del Rector de la UIB; **Miquel Roca**, decano de la Facultat de Medicina; **Antoni Bennasar**, director del Patronato Científico del COMIB; **Javier Cortés**, secretario general de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares; y el autor del libro, **Pere Riutord**.

Clausuró el acto el director general de la Conselleria de Salut i Consum, **Nacho García**. La moderación corrió a cargo de la editora **Maria Muntaner**.

Un numeroso público acompañó a la viuda del profesor Bujosa, además de familiares, académicos, profesores y amigos.

El acto se puede visualizar mediante el código QR adjunto, que ha sido facilitado por gentileza de la Fundació Sa Nostra.

Acceda a contenido completo escaneando este código QR



Perfil del autor

El autor de 'De París al cel', **Pere Riutord Sbert** (Felanitx, 1960), es doctor en Medicina y Cirugía, médico especialista en Estomatología, vicedecano del grado de Odontología y presidente del Consejo Asesor para la Investigación de la Escuela Universitaria ADEMA-UIB.

Académico numerario de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, fue secretario general entre 2010 y 2014. También es académico numerario de la Academia Española de Odontología Pierre Fauchard, de la que fue presidente, desde 2014 hasta 2017.

Honor Award (2016), Special Appreciation Award (2017) y Fellow del International College of Dentists desde el año 2021, el doctor Riutord es vocal del Comité de Ética de la Investigación de las Islas Baleares y miembro del Consejo Científico de las revistas Gimbernat, Medicina Balear y Salut i Força.

Igualmente, es autor de los libros *'Evocació del Dr. Santiago Forteza Forteza'*, *'Evocació del Dr. Antoni Obrador i Adrover'*, *'Evocació del Dr. Miquel Munar Ques'* y *'XX años de docencia e investigación odontológica en la UIB (1995-2015)'*.

Al mismo tiempo, cabe resaltar que el doctor Riutord fue distinguido como Dentista del Año 2005, y es miembro de honor del Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España con condecoración de oro, así como colegiado de honor con insignia de oro del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, del que fue presidente del año 1995 al 2003.

<https://we.tl/t-zrKT8UPkdm>



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



L'aigua és vida. I per sort en té moltes



Suma't a la reutilització

Entra a aigua.caib.es
i aprèn a estalviar fins
a 200 litres cada
setmana



Reutilitzar és l'única sortida

A les Illes ja tractam prop del 30%
de l'aigua que gastam per reutilitzar-la
en l'agricultura, el reg dels parcs
o la neteja dels carrers



GOVERN
ILLES
BALEARS