



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXIX • Del 8 al 21 de mayo de 2023

Número 492 • www.saludedediciones.com



Rosa Duro, subdirectora asistencial de Humanización, Atención al Usuario y Formación en Servei de Salut

Plan de Humanización del Servei de Salut Sé por lo que estás pasando

Pág.27-30



Págs.18-21

Hospital Juaneda Ciutadella, el mejor equipo profesional y la última tecnología médica

La alergia ha regresado con fuerza tras las primaveras del COVID19



Págs. 15-19



Armengol y Prohens debaten su modelo de salud en Fibwi TV

Pág.5

CESM analiza en Mallorca la situación actual de los médicos

Pág. 8



Editorial

Sin enfermería, no habría sanidad

La enfermería engloba al colectivo de profesionales más numeroso en el ámbito de la sanidad. Desde este punto de vista, no descubrimos nada si afirmamos con rotundidad que el sistema de salud, tanto en su vertiente pública como privada, resultaría inviable sin el concurso del personal de enfermería en centros de Atención Primaria, hospitales, residencias y el resto de equipamientos asistenciales.

En otras palabras, sin enfermeras y enfermeros, no habría sanidad. Así de claro y tajante.

Es conveniente tener presente esta aseveración cuando pasamos revista a las expectativas de evolución del sistema sanitario con vista a los próximos años y décadas. Necesariamente, este trabajo de previsión y planificación deberá contar con la participación y la implicación de las enfermeras, al mismo nivel que el que se otorgue a otros grupos profesionales.

Vale la pena recordar estas apreciaciones especialmente durante estos días, cuando estamos a punto de conmemorar, exactamente el próximo 12 de mayo, el Día Internacional de la Enfermera. Ya el pasado día 5, el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (Coiba) llevó a cabo en Formentera el acto oficial organizado con motivo de esta jornada reivindicativa.

No respondió a la casualidad la elección de Formentera como sede de este evento, que, de hecho, nunca antes había tenido lugar en la Pitiusa menor. Si la situación laboral, económica y operativa del personal de enfermería resulta preocupante en el conjunto de Balears, los datos que arroja esta actividad en Eivissa y Formentera superan con creces el listón general.

Lo dijo, durante la cita del pasado viernes 5 de mayo, la presidenta de la Junta Insular del Coiba, Mónica Yern, durante su discurso: el déficit de enfermeras en las dos islas alcanza cotas endémicas.

Esta circunstancia implica someter a estas profesionales a una sobrecarga de esfuerzo verdaderamente

asfixiante e indigna de las condiciones en las que un trabajador o trabajadora debería desempeñar su cometido.

El telón de fondo de esta situación es múltiple y complejo, pero, desde luego, a la hora de introducir un análisis mínimamente riguroso, cabría aunar las deficientes condiciones económicas con otros problemas coyunturales de lacerante actualidad, como el elevadísimo coste de la vivienda en el territorio balear, y particularmente en estas dos islas.

Desde este punto de vista, pese a que la Administración se declare permanentemente dispuesta a reforzar las plantillas de enfermería, tal objetivo resulta de com-



plicada consecución si no se aborda convenientemente la coyuntura desde una perspectiva eminentemente global.

Y eso tiene que ver con decisiones que alcancen de lleno la meta de descargar la presión asistencial que asume este colectivo junto a medidas que faciliten unas mejores retribuciones salariales, el aumento del personal y, por supuesto, las iniciativas encaminadas a, como mínimo, paliar los efectos de la carestía de la vida.

La enfermería es el sector mejor valorado por los pacientes debido a su eficacia, su empatía con los usuarios y su papel indispensable en el equilibrio del sistema asistencial. No lo decimos nosotros, y tampoco el

Coiba u otros organismos de representación, sino, como hemos indicado, los propios destinatarios de estos servicios, y así lo reflejan los barómetros y encuestas de satisfacción que periódicamente se realizan en los equipamientos sanitarios y sociosanitarios.

Esta contribución nuclear de las enfermeras y los enfermeros en el aseguramiento de las prestaciones asistenciales como pilares insustituibles del denominado estado del bienestar ha vuelto a ser puesto a prueba, muy recientemente, con ocasión de la pandemia.

Ahora, nuevamente, una vez que parece haberse dejado atrás la etapa más dura de la crisis de la Covid, que ha traído consigo puntas de actividad impensables hasta hace pocos años, los profesionales de enfermería vuelven a dejar constancia, en su día a día, de su capacidad de fortaleza y resistencia.

Casi podríamos afirmar que son indestructibles. Y, en efecto, lo parecen, pero no lo son. En realidad, se trata de mujeres y hombres de carne y hueso, con los mismos anhelos que cualquiera de nosotros, y que aspiran, también como cualquiera de nosotros, a ejercer su profesión en condiciones dignas y sostenibles.

Hacer esto posible no es tan solo el reto de los gobernantes que, por un periodo determinado de tiempo, ejercen sus funciones políticas al frente de las instituciones. En realidad, es un desafío que interpela a toda la sociedad, y a todas y cada una de las personas que la constituyen. Y, al mismo tiempo, se trata de un objetivo que mide fehacientemente cuáles son las prioridades de esa misma sociedad.

En este sentido, el dato resulta verdaderamente desalentador. En nuestra época, pagamos sueldos millonarios a presentadores de televisión, cantantes de moda, deportistas de élite e influencers populares. Por el contrario, los profesionales que cuidan de nuestra salud, de quienes dependen nuestras vidas, que arriesgan su integridad física y emocional para ejercer su labor, han de conformarse, en muchos casos, con retribuciones que a duras penas sirven para llegar a final de mes.

Este es el sistema de valores que estamos construyendo, y que, sin duda, además de profundamente equivocado, resulta sumamente injusto. Especialmente, para las enfermeras y los enfermeros. Los mejor valorados, sí; pero también, para vergüenza nuestra, los peor pagados y los peor tratados.

Hi ha poques coses que demostrin clarament quines són les nostres prioritats com són els doblers que dediquem a cada cosa. És molt fàcil d'entendre, per exemple a una economia familiar, veure a què destinem els nostres euros ens demostrarà a què donem preferència.

El Govern de progrés, del que he tengué el privilegi de formar part des de l'any 2015 fins al 2022, va prioritzar clarament la sanitat, l'educació i les polítiques socials. En el cas de la sanitat, aquest fet s'ha vist reflectit en el pressupost destinat any rere any que ha passat de ser de 1.500 milions d'euros l'any 2015, a quasi 2.200 milions aquest any 2023. Aquest fort increment s'ha produït especialment a la partida de personal, que en el període 2011-2015 havia patit un retrocés, però també a les partides d'Inversions i tecnologia que en el període anterior havien estat nul·les. Fets i no paraules.

Aquest fort increment demostra clarament la voluntat dels partits que conformen el govern de progrés a la nostra comunitat, de millorar el sistema sanitari i veient els seus programes, podem veure molt clar que

aquest continua sent un objectiu totalment prioritari. Per contra, és difícil creure els grans anuncis que fan els partits de la dreta, quan aquests mateixos partits, quan han governat a la nostra Comunitat han aplicat unes retallades sense precedents, i a les comunitats on governen ara mateix no demostren precisament cap voluntat, ni pressupostària, ni política de millorar els serveis sanitaris públics. La Comunitat de Madrid és sens dubte el paradigma de la manca de política sanitària i de la voluntat d'arribar a acords.

Es podrà argumentar que manquen recursos, metges especialment tant a atenció primària com hospitalària i és cert, i per això aquest Govern ha incrementat de manera notable el nombre de metges en formació i ha creat una Facultat de Medicina i anuncia continuar en aquesta mateixa línia. Es podrà argumentar que els complements retributius encara no són suficients, i per això aquest Govern ha fet un esforç enorme en retornar tots els drets perduts i crear-ne de nous, podem recordar que som la Comunitat Autòno-

ma que millor paga l'hora de guàrdia i es vol continuar en aquesta línia. Podrem argumentar que hi ha demores i llistes d'espera, i és cert, demores que just abans de la pandèmia s'havien reduït de forma considerable. Per això aquest Govern ha posat totes les eines al seu abast per tornar a la situació d'abans de la pandèmia i continuarà en aquesta línia. Es podrà argumentar que manquen ajuts i recursos per algunes malalties i és cert. Per això aquest Govern ha fet múltiples convenis amb entitats socials i associacions de pacients i vol continuar en aquesta línia perquè se'ns dubta és el camí.

Venen eleccions. Hi haurà grans anuncis, però no ens deixem enlluernar. Simplement, mirar el grau de compliment dels programes presentats l'any 2019. En el cas de les nostres Illes aquest grau de compliment per part dels partits del Govern és altíssim.

Prioritats en salut



Juli Fuster
Metge de família

SIN PERDÓN

No estás bendecid@

Como traiciona el que no avisa (y pudiendo haber titulado esta columna *Lafau is back*) es tiempo de centrarse en todas las promesas de este govern de retrocés, en esta banda en franca retirada que -estando por prometerlo todo- ha vuelto a incumplir sus promesas con los profesionales sanitarios.

Si bien supimos de las amenazas desde el Consolat si no se amordazaba por la vía del engaño al sindicato médico con promesas que jamás se cumplirían, también nos consta que a estas alturas de partido las amenazas de huelga (incluso de huelga general que se planea ante el presidente, **Dr. Sánchez**) llegan a destiempo, caen en saco roto. No han sido lo que debieran haber sido.

Una sanidad que se degrada, que tras dieciséis años de gobierno de izquierdas de los últimos veinte se vierte sobre sí misma, que vomita sobre su propia existencia, era no sólo un reclamo necesario para el cambio: era el elemento para gritar alto y claro el desastre en el que nos han convertido.

Cómo será la cosa, que hasta el Colegio de Médicos (lanar la mayoría de todos estos últimos años con todos estos mentirosos) ha salido a denunciar el incumplimiento flagrante de los acuerdos con la Primaria, el engaño diagnosticado a la primera, la defunción por derribo de lo que es la base de nuestra estructura piramidal y sostenible. Larga vida a **Recasens** y al valor de llamar a cada cuál por sus responsabilidades.

Un govern que lleva de vacaciones electorales -de promesas permanentes sin realidades- más de un año; una consellería asediada por la corrupción que se expresará en su debido momento en sus debidos lugares; una consellera a la que de **Patriciamamor** se transformó en **Patricialone**, y a la que ahora llaman **Pómez**, **Patricia Pómez**, por su filia a las primeras piedras desde hace cuatro meses, merecía una respuesta sindical contundente. En su defecto, vive y sueña en la mente de los que creen necesariamente en un cambio.

El modelo de vida que han destruido hasta hacer insostenible el sistema sanitario, la extensión de toda esta barbaridad de acoso, ocupación y destrucción territorial por la que llegaron al govern con promesas de solución y cambio, han sido -con los números en la mano, con los argumentos más contundentes de asociaciones ecologistas como Terraferida- la peor de todas las opciones imaginables.

Somos conocedores de que la sanidad, de que la salud de la colectividad, no es un oasis estanco en la colectividad del resto de medidas. La gestión de la salud no es una zona estéril dentro del panorama de okupación, de populismo y de salvadores permanentes incapaces e indoctos que han hecho como si nos gestionaran estos años. El bluf de una analfabeta

en gestión metida a consellera, permisiva colocadora de la familia (firme cómplice de la firma de un director general hecho marido al que hubo que echar de forma escandalosa por lo de siempre, por colocar a la familia socialista), regadora de asociaciones afines, creadora de empresas públicas de colocación, no es más que la anécdota de un presente que necesita hacerse pasado. "*El muerto vivo*", de **Peret**, es la rumba con la que despedimos a todo lo que han sido, a todo lo que nunca debieron ni debimos dejar que hicieran.

Una Primaria que no llega ni a la media española de financiación, unos médicos trabados, engañados nuevamente, y al que sólo saben aplaudir desde el balcón del Consolat mientras insultan lo que somos, merece un cambio, merece una nueva realidad, una nueva sensibilidad.

Dice la benemérita (cosa que no nos creemos) en la investigación de la corrupción socialista del caso Puertos que el negoci "estaba bendecido por Francina". Lástima que el nuestro, que a tantos y tanto no estuviera entre sus plegarias.



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

The News Prosas Lazarianas

O rectifica el Ministerio o iremos a la huelga

El colectivo médico siempre ha sido muy proclive a la negociación y al pacto y muy remiso a medidas de confrontación extremas, como son las huelgas. Últimamente por toda la geografía española, las huelgas médicas en casi todas las comunidades han sido el último recurso de los sindicatos médicos, -que son los que de verdad representan y defienden los derechos de más 150.000 médicos de la sanidad pública-, motivadas por el deterioro progresivo de la sanidad, la falta de recursos, la insolvencia presupuestaria de la sanidad, la desvalorización retributiva, (guardias médicas etc.), los incumplimientos y retrasos en aplicar derechos, (tal como la carrera profesional), la sobrecarga laboral y los graves agravios retributivos que los médicos arrastramos. No me resisto a traer aquí, la importante deuda que tiene con nosotros el Estado: jibarización del 40% de la paga extra y trienios desde el 2010 (1.800 millones de euros a nivel nacional) del ínclito Zapatero y el vergonzoso agravio que supone que los 4-5 años de guardias obligatorias que realizamos no computen como tiempo trabajado para la jubilación. Pero, como decía un militar alemán "toda situación por mala que sea es susceptible de empeorar" y "si éramos pocos parió la abuela", como dicen en mi tierra (Teruel). Paso a

relatar el hecho acaecido que ha movilizado a la CESM, diversos sindicatos autonómicos y a todos los médicos de la geografía española. El Ministerio de Sanidad ha propuesto, al parecer con la aquiescencia de las Comunidades Autónomas, que la exención de hacer guardias, que hasta ahora (y por una huelga en el 95) estaba en los 55 años, se prorogue hasta los 60 años. Es decir, que además del grave abuso, de que los 4-5 años que trabajamos los médicos de guardias obligatorias no se computan como tiempo trabajado para la jubilación, de que se retribuyan menos que la hora ordinaria y de que su fiscalidad ronde el 50%, se quiten cargar un derecho que tiene como sentido proteger la salud de los médicos se lo quieren cargar de forma discrecional y a la brava. Está claro que desconocen los que es hacer guardias, la carga alostatica que se va acumulando por el estrés crónico que producen y que se traduce en más vulnerabilidad psicósomática y riesgo para muchas enfermedades físicas y mentales y el impacto directo en el Burnout galopante que ahora sufren los médicos. La respuesta inmediata de la CESM al Ministerio fue que tal decisión era cruzar la línea roja y de que arrieros somos y en el camino nos encontraremos. La realidad es que nuestros derechos se ven mermados año tras año al margen de quien gobierne. Los médicos nos

debemos a nuestros pacientes, como los gobernantes se deben a sus ciudadanos. Menos mal que nuestro grado de responsabilidad supera con creces al de los gobernantes porque si no, estaría la población mermada como lo están nuestros derechos. La tristeza en el colectivo médico viene cuando somos conscientes de que sólo se nos aplaude cuando la vida de todos está en peligro porque, en el día a día, se nos engaña, se nos echa a los pies de los caballos, como si nosotros no fuésemos víctimas de una pésima gestión de los recursos que quienes gobiernan tienen en sus manos. En las Jornadas que hemos realizado en Mallorca, donde celebramos la Asamblea de la FEMS (Federación de sindicatos médicos europeo) y la CESM, hicimos un comunicado conjunto en el que rechazamos de forma absoluta esta nueva cacicada ministerial. Suenan tambores de guerra y esta vez no iremos de farol ya que nos jugamos mucho. ¿Por cierto apoyó Baleares la propuesta?

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Administradora: Beda Trinidad.

Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila.

Redacción: Joan F. Sastre, Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier.

Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón, Marta Rossell.

Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C.

Distribución: 695 694 490. Impresión: Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776

www.saludediciones.com

Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.

Síguenos en redes sociales

fibwi
TV AUTONÓMICA

Control



Armengol y Prohens exponen su visión sanitaria en el debate de campaña de Diario de Mallorca y Fibwi TV

La candidata socialista pone en valor el trabajo de la pandemia, la Facultad de Medicina y la contratación de profesionales / La número 1 del PP denuncia la situación crítica oncológica en Ibiza y de la Atención Primaria

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 2 de mayo, el Club Diario de Mallorca celebró el primer debate electoral de la precampaña, organizado conjuntamente por Diario de Mallorca y Fibwi Televisión y moderado por la directora del DM, **Marisa Goñi**. La cadena autonómica privada ha hecho un gran esfuerzo al ofrecer en directo hasta 6 debates de candidatos al Parlament, Consell de Mallorca, Palma, Calvià, Inca y Manacor a lo largo de estos días. **Salut i Força**, como medio de comunicación que forma parte del grupo Fibwi y por su enorme interés, reproduce y recoge a continuación, las tesis más importantes de las dos máximas candidatas a presidir la comunidad autónoma, más allá del 28 de mayo en materia sanitaria, como son la actual presidenta del Govern, **Francina Armengol**, del PSIB-PSOE y la aspirante a sustituirla, **Marga Prohens** del Partido Popular.

Francina Armengol: "Quiero agradecer a todos los profesionales sanitarios, que han estado maravillosos en estos años duros de pandemia. Se ha cambiado una sanidad de recortes, por una sanidad pública muy potente, apostando por más infraestructuras, más personal que nunca, pero debemos seguir avanzando en esta línea. Tenemos ahora mismo inversiones 300 millones de euros en infraestructuras sanitarias y pondremos 150 millones más para la próxima legislatura en atención primaria, de una forma muy especial nos centraremos en el Plan de Cronicidad. Y también en el Plan de Salud Mental que será prioritario de mi Govern. Lamento que PP y Vox se pusieran siempre de perfil durante la pandemia. No comparto para nada que la política sanitaria haya sido un fracaso como dice la candidata Prohens. Me siento muy orgullosa. Y me pregunto, ¿qué hubiera pasado si con la pandemia, con una sanidad absolutamente recordada con el PP, que despidió a 1.200 sanitarios en nuestra tierra? Me siento orgullosa porque hemos trabajado juntos, reivindicamos el trabajo de los profesionales. Baleares ha sido la región que mejor ha superado la pandemia de toda España. Hemos



Imagen de los candidatas en Club Diario de Mallorca. Foto Manu Mielniezuk, Diario de Mallorca.

► Francina Armengol: "Estoy muy orgullosa de nuestra labor en la pandemia"

salido con la mayor esperanza de vida de España y la segunda mejor de toda Europa tras la pandemia. Lo hemos logrado conjuntamente toda la sociedad. Hemos estado en lo urgente y también en lo importante. Hemos invertido más que nunca en infraestructuras sanitarias, hemos contratado 5.000 profesionales sa-

nitarios más desde que soy presidenta. Además, lo de las zonas de difícil cobertura ya está en funcionamiento desde este año y en mayo se cobrará de forma retroactiva, tanto médicos como enfermeras, por primera vez en Menorca y Pitiüses. Hemos puesto la radioterapia en marcha en Ibiza y Menorca, la Facultad de Medicina y hemos puesto más plazas de Enfermería. Todo eso sin manifestaciones como pasa en Madrid porque no protegen la sanidad pública".

Marga Prohens: "Sanidad ha

► Marga Prohens: "Su política sanitaria es un fracaso"

sido uno de los grandes fracasos del Govern. Es la demostración del fracaso de la izquierda, uno de los principales problemas de los ciudadanos de las islas. Tenemos un problema de salud pública porque hacen falta profesionales. Quiero recordar una frase que me dijo una paciente: "Cuando me encontré

un bulto en el pecho fue al hospital a que me mirara y no encontré a nadie, no había ningún médico en Can Misses en Oncología". Es un caso real que sucede en Ibiza, un hecho que contradice el relato que nos quiere vender Armengol y su Govern. Creo que el Govern no dice que hay 20.000 personas más ahora esperando cita con un especialista, que esperamos el doble de tiempo que operarnos que en Galicia o Madrid. Armengol no ha contado a la población que los enfermos de cáncer de les Pitiüses no tiene oncólogos y cuando tienen suerte, son atendidos por videoconferencia. Por eso el PP declarará, tanto zonas como plazas de especialistas de difícil cobertura. Pero también debemos desbloquear la carrera profesional, hemos de ponerles un plan de conciliación, debemos tener un modelo de gestión, por encima de un modelo de propaganda. Tenemos que desburocratizar la tarea del personal sanitario. Se ha desmantelado en 8 años la Atención Primaria con más de 20 centros de salud descubierto durante la Semana Santa. Somos la segunda comunidad de España que más ha privatizado".



Marga Prohens y Francina Armengol, durante la retransmisión de Fibwi.

FRANCESC ALBERTÍ

SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y SALUD MENTAL DEL IB-SALUT

Los hospitales de Baleares ya superan la actividad realizada en el primer trimestre de 2019 en prepandemia

Las listas de espera dan un pequeño respiro a la población y a la Administración. El Servei de Salut se congratula de estar en una actividad hospitalaria en niveles similares a antes de la pandemia.

REDACCIÓN

P.- ¿Cuál es la situación actual de las listas de espera en Baleares en comparación con final de 2022?

R.- Quiero decir, primero de todo, que durante los 4 primeros meses de este 2023, nuestra actividad hospitalaria ya ha logrado llegar a la actividad 2019, el primero antes de la pandemia. Cosa que no habíamos logrado desde el covid. Ahora ya hemos llegado y en urgencias, consultas externas, pruebas de gabinete y altas hospitalarias incluso se ha superado. La actividad quirúrgica es similar ya a 2019. Quiere decir que los hospitales están en una actividad normal, así que pensamos que es una buena noticia, muy importante. Y eso tiene una repercusión, como es lógico, en las listas de espera, de tal manera que hoy en día, las primeras visitas de consultas externas a más de 60 días, hemos pasado de 29.600 a 24.000. Es una reducción aproximada del 13%. Hacía mucho tiempo que no lográbamos re-



bajar la espera de la primera visita de más de 60 días. Es un punto de inflexión. Las listas de espera empiezan a bajar. En

cuanto a lista de espera de actividad quirúrgica de más de 180 días también tenemos buenas noticias porque el último

dato era 3.480 pacientes esperando y ahora tenemos 2.860, una reducción de un 17%. Son buenas noticias, pero no estamos satisfechos todavía. Es el camino y quiero felicitar a todos los equipos de profesionales de los hospitales porque con esa implicación de reducir las listas de espera se normaliza que los pacientes puedan acceder al sistema hospitalario. En cuanto a demora de consultas externas estamos por encima de los 70 días ahora mismo para una primera visita. De intervención quirúrgica hemos pasado de 127 a 118 días. Sobre todo tenemos demora en cirugía general y traumatología.

P.- Además de la actividad normal de 8 a 3 en cuanto a horario, ¿ha habido que requerir de la actividad extraordinaria de los profesionales?

R.- La que hacen fuera de su horario, generalmente por la tarde, para rebajar las listas de espera, debemos decir que este cuatrimestre primero del año hemos logrado incrementar un 8% esa actividad extraordinaria. Llevamos unas 53.000 actuaciones médicas durante este primer cuatrimestre.

P.- ¿Cómo van a hacer para seguir reduciéndolas?

R.- La primera es optimizar la actividad durante la jornada habitual, con los quirófanos al máximo en marcha, el número de consultas. Lo segundo, incrementar la activi-

dad extraordinaria y luego está la derivación de consultas y actividad quirúrgica hacia centros sin ánimo de lucro como son Sant Joan de Déu y Creu Roja. La cuarta opción es derivar directamente a la actividad primaria que tenemos en Mallorca y en Ibiza con Clínica del Rosario. Todas esas palancas están activadas para reducir las listas de espera.

P.- ¿Cómo están las urgencias?

R.- Las urgencias se han incrementado en un 6% estos primeros cuatro meses, aunque haya algún momento puntual de espera, no es una situación grave.

P.- ¿Qué se ha hecho en cuanto a personal para reducir las listas de espera?

R.- Todos los profesionales que podemos captar, lo hacemos. Es un problema que sufre toda España. Hacemos mucha coordinación entre profesionales de servicios de diferentes hospitales, que se desplazan para dar cobertura.

P.- ¿Qué prevén en verano?

R.- La población flotante nos afecta en urgencias, pero la privada asume gran parte de esa actividad. Garantizamos con las gerencias que los profesionales tengan sus vacaciones, manteniendo las listas de espera en buena situación.



clinicasudemax



PRESUME DE SONRISA ESPECIALISTAS EN ESTÉTICA DENTAL

1ª VISITA GRATIS

Udemax

Consultas Externas Hospital
Juaneda Miramar. 07011 Palma
udemax.com

971 767 521

Emardental

C/ Alfons el Magnànim, 2.
07004 Palma
emardental.com

682 569 302

Arcdental

Carrer de Sevilla, 8
07013 Palma
arcidental.es

contacto@clinicasudemax.com



Recordando a Joan Calafat (I)

Primer aniversario de la pérdida del fundador y director de Salut i Força, alma mater del proyecto durante 27 años / El comunicador completó una vida intensa y polifacética

CARLOS HERNÁNDEZ

Parece que fue ayer cuando nos golpeaba la triste noticia de la muerte de **Joan Calafat**, luchador incansable una grave enfermedad los últimos tres años de su vida. Se cumple precisamente un año de su irremediable pérdida.

Una madrugada del 23 de abril, **Joan Calafat** se convertía en eterno al dejarnos prematuramente. Verdadero pionero en casi todo, el comunicador, practicante, actor y director de teatro y miembro de la tripulación del primer avión ambulancia de nuestras islas, dejó un prolífico legado personal y profesional. Como bien escribía hace justo un año nuestro compañero **Joan Sastre**, fueron "Las mil vidas de Joan Calafat". Dicen que nadie muere mientras sea recordado y, desde la añoranza, pero sin la pena sistemática porque él jamás lo permitiría, sus allegados, amigos, familiares y compañeros, quisimos recordarle recientemente.

Y lo hicimos como le hubiera gustado a él, reunidos a mantener conversando y evocándole. Lógicamente, reunir a los amigos de **Joan Calafat** no es fácil. No en vano, un mes antes de partir, en marzo de 2023, pudo despedirse, a su manera, de más de cien personas íntimas e importantes en su vida. En Binissalem, cenando, bailando y cantando con una banda de música liderada por el carisma de **Joan Calafat** al micrófono. Así era **Joan**. Un líder natural.

El pasado 29 de abril, su mu-



Amigos y familiares de Joan, en la comida para conmemorar el aniversario de su pérdida.

jer **Beda Trinidad** y administradora del proyecto, además de todo su equipo de redacción, quiso sentarse en su memoria con los más íntimos. No estaban todos, algunos no pudieron asistir, como **Miquel Roca**, **Margalida Gili** o **Joan Benejam**. Sí estuvieron presentes los tertulianos habituales del programa de televisión, **Toni Bennasar**, **Pere Riutord** o **Ramon Colom**. Todos ellos explicarán a lo largo de dos programas en Fibwi TV la figura de **Joan Calafat**. El resto, como son **Javier Alarcón**, **Miguel Lázaro**, **Pep Codony**, **Pere Ballester**, **Jaume Orfila**, entre

otros, explicaron ante la cámara de **Salut i Força**, lo que significó **Joan Calafat** en sus vidas. Hoy abordamos el testimonio del primer momento en el que coincidieron con él.

¿Cómo conoció a Joan Calafat?

El periodista **Joan Sastre**, fue uno de los pilares en la vida profesional de **Joan Calafat**. El fundador de **Salut i Força** siempre dijo "para los guiones de televisión y radio, nadie mejor que **Sastre** porque se mete en mi cabeza en lo que escribe y me toca decir". **Sastre** recuerda que conoció a

Joan Calafat "hace muchos años, porque yo trabajaba en Canal4 y me pidió que le ayudara con los guiones de televisión en los años 90 y mi colaboración con él duró hasta que nos dejó".

Pedro Ballester, otro amigo íntimo de **Calafat**, ex director general del Banco Sabadell en Baleares, confesó que "cuando inicié **Salut i Força** en 1995 abrió una cuenta en mi banco y le conocí".

Marilena Comas, actual productora del programa, fue amiga de **Joan Calafat** toda la vida, desde que fueron jóvenes: "Joan vino a vivir a Son Sardina, era el practicante, ponía inyecciones en su casa y se paseaba por el pueblo. Con el tiempo se sumó a nuestro grupo de teatro y se hizo rápidamente con todo el mundo, montó la asociación de vecinos, llegó a torear en una plaza montada para las fiestas. Después montó el programa desde su propia casa, luego fuimos a la iglesia y fue todo, una rueda de programas juntos".

Miguel Lázaro, el psiquiatra de referencia de **Salut i Força** i presidente de **Simebal**, recuerda que conoció a **Joan** "en un programa que se hablaba de depresión y me pidió que colaborara con él y ya hubo sintonía personal y me convertí en el psiquiatra de **Salut i Força** en radio, periódico y tv. Le estoy muy agradecido porque acababa de llegar a Mallorca y eso me dio mucho protagonismo".

Uno de los mejores amigos de **Joan Calafat**, especialmente en los últimos siete años fue **Pep Codony**, ex director general de **IB3**. "Recuerdo que le conocí en 1985 cuando monté TV de Inca y él tenía TV de Son Sardina

y nos dimos apoyo mutuo. Tuvi- mos una buena relación que se intensificó desde 2015 cuando coincidimos en **IB3**. Fue un amigo muy importante en mi vida, con el que me ví casi cada día en los últimos años. Pude conocer a un **Joan** entrañable, amigo de sus amigos, lo daba todo por los demás".

Como **Joan Sastre**, de los periodistas que más tiempo, sino el que más pasó al lado de **Joan Calafat** en cuanto a trayectoria ininterrumpida, fue **Juan Riera Roca**. Voz autorizada del periodismo sanitario balear, **Riera Roca**, firma de prestigio a la que sumar a su medio de comunicación, recuerda "el éxito inusitado de su programa de televisión **Salut i Força** en Canal4. Se convirtió en fenómeno mediático y quiso trasladarlo primero a una revista y luego a un periódico de papel y llamó a los que en ese momento éramos periodistas sanitarios para embarcarnos en ese proyecto y la verdad es que hemos venido viviendo de esto hasta hoy".

Jaume Orfila fue otro compañero de viaje de por vida en **Salut i Força** para **Joan Calafat**. Un comodín que nunca fallaba, capaz de hablar de cualquier patología con rigor, capacidad comunicativa, credibilidad y conocimiento. Me refiero al doctor **Jaume Orfila**, asesor científico de **Salut i Força** a lo largo de más de dos décadas. El jefe clínico de Medicina Interna de Son Espases siempre fue ese poso de sabiduría médica, esa exactitud dialéctica para explicar el diagnóstico y el tratamiento en cada enfermedad. **Orfila** recuerda que "hace 25



Beda Trinidad, entrevistada por Carlos Hernández para este reportaje.



Disfrutando de las fiestas de Son Sardina.

REPORTAJE



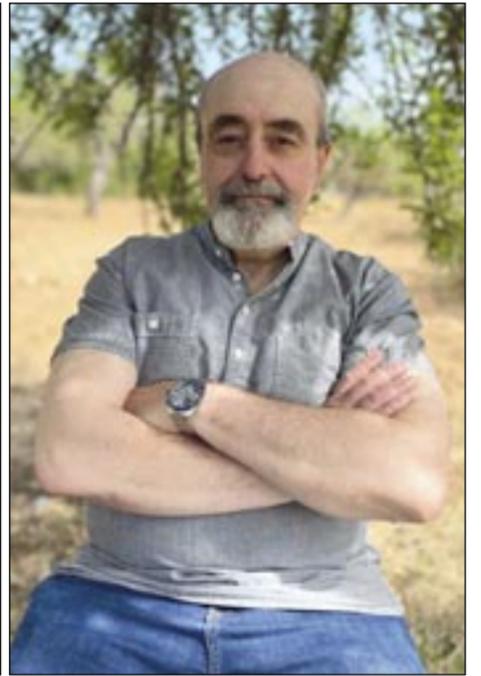
Joan Sastre.



Pedro Ballester.



Marilena Comas.



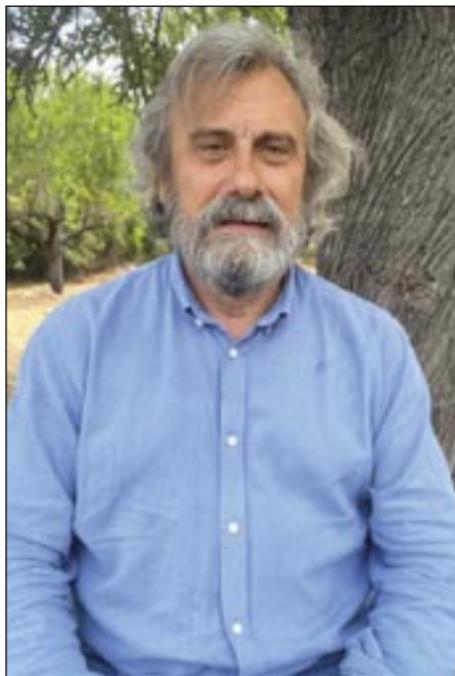
Juan Riera Roca.



Javier Alarcón.



Jaume Orfila.



Miguel Lázaro.



Pep Codony.

años Joan ya era una persona polifacética y todos nos conocíamos en el sector sanitario y él era una persona puntera en establecer nuevas iniciativas de comunicación en medios. Yo tenía actividad profesional en el Colegio de Médicos y tuvimos

espacios en común, dando importancia a explicarle a la ciudadanía la actividad asistencial. Nos integramos enseguida".

Javier Alarcón no recuerda exactamente cómo se conocieron. El comunicador y forense

asegura que "nunca empiezo ni acabo con nadie, no tiene sentido pensar en el inicio. No creo en el principio ni en el fin, somos ramalazos de cosas que nos vamos transformando. Puedo recordar cuándo le empecé a querer más,

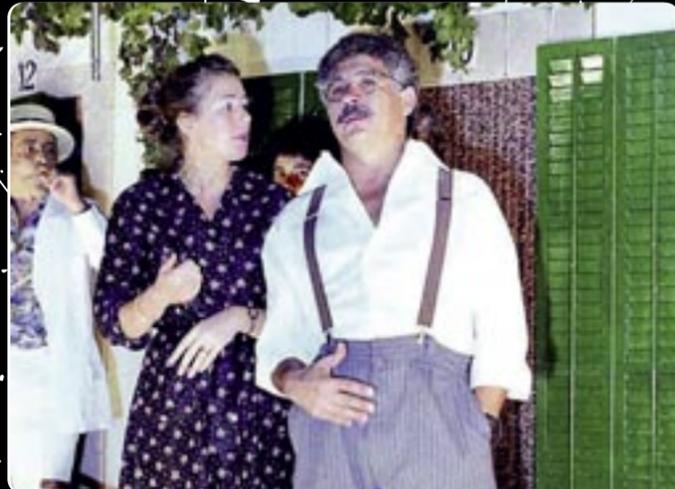
cuando fui teniendo relación de articulismo conjunto en la revista, en los juzgados de Manacor y en mi etapa en la Conselleria de Salut".

Su mujer, **Beda Trinidad**, recuerda con una sonrisa que "al conocerle, contándome todo lo que

había hecho en su vida pensé que era un poco fantasma. Pero enseguida comprobé que todo era cierto. Tuvo muchas facetas admirables, una persona muy inquieta, que le encantaba hacer diferentes cosas y hacerlas bien, con compromiso".



Pilotando un rally.



Con Marilena Comas, a punto de actuar en televisión y teatro.



A punto de torear en las fiestas de Son Sardina en la década de los 80.

CESM analiza en Mallorca la situación actual de los médicos y valora movilizaciones

El presidente de Simebal, Miguel Lázaro, explicó el contenido de estas jornadas internacionales de tres días, que abordaron cuestiones tan cruciales como la jubilación anticipada, la escasez de profesionales o incluso la situación actual en servicios de salud tras las numerosas huelgas

CARLOS HERNÁNDEZ

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) celebró del 4 al 6 de mayo unas jornadas de tres días en las que la capital balear se convertirá en el centro del sindicalismo médico profesional europeo, ya que también se celebra la Asamblea General de la Federación Europea de Médicos Asalariados (FEMS, por sus siglas en francés).

La inauguración fue a cargo del presidente del sindicato médico balear (Simebal), Miguel Lázaro, quien destacó la importancia de la cita por la amplísima representación de la profesión médica *“que está demostrando que, cuando está unida permanece mucho más fuerte”*, ya que pese a las diferencias que pueda haber por cuestión del territorio donde se ejerce, *“lamentablemente los problemas que nos afectan son comunes, por lo que la cohesión es el medio más propicio para defendernos”*.

El presidente balear señalaba que, a lo largo de las jornadas se abordaron cuestiones tan cruciales como la jubilación anticipada, la escasez de profesionales, la situación actual en los distintos servicios de salud tras las numerosas huelgas convocadas o la necesidad de establecer una calificación diferenciada que se ha llamado A1+ para el médico.

Situación crítica

También dio la bienvenida a los presentes el presidente de CESM, Tomás Toranzo, quien ha recordado que se está viviendo una situación crítica en el Sistema Nacional de Salud que hace necesario defender más que nunca *“la dignidad de una profesión sobrepasada por años de deterioro y de menosprecio por parte de los gestores y agotada especialmente tras los tres años que llevamos de pandemia”*.

El presidente de CESM también incidió en cuestiones relevantes como el liderazgo del médico en el proceso asistencial en equipos multidisciplinares y la necesidad de un estatuto específico y una calificación diferenciada por cuestión



De izquierda a derecha: Gabriel del Pozo, secretario general de la CESM, Tomás Toranzo, presidente de la CESM, María Isabel Moya, vicepresidenta primera del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, Alfonso Bonilla, vicepresidente del COMIB y Miguel Lázaro, presidente de SIMEBAL.

de requisitos de formación y competencias. Del mismo modo, señaló que en estos días se abordaron la situación de la formación especializada y la formación continuada, la jornada laboral y los descansos, el reto de la prevención de los riesgos laborales *“tan específicos de nuestra profesión como por ejemplo los ligados a la nocturnidad y las cargas de trabajo que, en ocasiones, aconsejan planes espe-*

efícos de acceso a la jubilación anticipada o a otras modalidades”.

“Este discurso se podía estar haciendo en cualquier otro punto geográfico, ya que los problemas que afectan a la profesión son, lamentablemente, comunes”.

En la misma línea de la importancia de la cohesión que mencionaba Lázaro, Toranzo ha querido resaltar la importancia de la FEMS en el diseño de políticas de *“regulación”* bá-

sica de las condiciones laborales de los médicos en la Unión Europea y sobre todo *“en un momento de grave carencia de profesionales y de los intentos de sustituirnos por otras profesiones sanitarias. La precariedad y la temporalidad laboral son las que están centrando el foro también en la Asamblea General de la FEMS, que se centrará en cuestiones como la satisfacción laboral, la jornada laboral, el burnout entre profesio-*

nales, la sobrecarga asistencial o la actual demografía médica y el aumento de la feminización en la profesión”, comentaba.

Por su parte, Álex Ramos, secretario técnico de Relaciones Internacional de CESM dio la bienvenida a los responsables de los sindicatos europeos miembros de la Federación, y posteriormente el presidente de FEMS, João de Deus, señaló que este discurso se podía estar haciendo en cualquier otro punto geográfico, ya que los problemas que afectan a la profesión son, lamentablemente, comunes.

Por último, María Isabel Moya, vicepresidenta 1ª del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CG-COM) ha insistido también en la importancia de la unión, para lo que ha puesto a la organización de la que forma parte al servicio del interés común de los profesionales.

Al acto acudieron, además de los representantes de todos los sindicatos autonómicos confederados y de los sindicatos europeos, el vicepresidente del Colegio Oficial de Médicos de Baleares, Alfonso Bonilla, y los representantes de Metges de Catalunya y del Sindicato Médico Andaluz, en lo que ha sido una muestra de la cohesión de la profesión ante la grave problemática que afecta a los médicos no solo a nivel nacional, sino también europeo, y la necesidad de buscar soluciones y tomar medidas que mejoren la situación actual.



Tomás Toranzo y Miguel Lázaro.



Imagen de la finca donde se celebraron las jornadas internacionales.

CESM considera intolerable el recorte de derechos que se está produciendo en la revisión del Estatuto Marco

C.H.

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) aprovechó, además, tras la reunión de su Comité Ejecutivo en las jornadas celebradas en la capital balear, para mostrar su absoluto rechazo al modelo y la forma de negociación que está imponiendo la Administración durante los últimos meses en la revisión del Estatuto Marco para dar cumplimiento al Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio.

En este sentido, CESM exige que esta forma de negociación se modifique radicalmente para que sea un proceso más ágil, más transparente y a corto plazo, sin mayores dilaciones en el tiempo, ya que la necesidad de regulación de la profesión es urgente ante la crítica situación que se está viviendo en el Sistema Nacional de Salud. De ahí que la reivindicación de la Confederación, desde un principio, haya sido la de la elaboración de un estatuto especí-



Foto de familia de los participantes.

fico para el médico y el facultativo que recoja aquellas condiciones diferenciales que afectan al médico por el hecho de serlo.

Exigencia

Una vez más, esta exigencia de CESM sobre una norma propia se articula en la necesi-

dad de abordar cuestiones como la regulación de la jornada complementaria retribución acorde a su penosidad (horas extra, equiparación europea); abolición de la obligatoriedad de las guardias y revisar la penosidad de las 24 horas; regular los salientes y descansos ajustando la jornada al número

de guardias realizadas; inclusión de las retribuciones de guardias en las pagas extra, bajas por enfermedad y jubilación y que estas guardias computen como tiempo trabajado para la jubilación-, un marco regulatorio común para la movilidad y la selección de facultativos, la implantación de la

categoría A1+ para el médico o que se incluya en la jornada laboral tiempo para la formación, docencia e investigación, todas ellas propuestas en las que la Confederación ha estado trabajando intensamente sin que la Administración haya tenido en cuenta las aportaciones hechas.



**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€



MarimónTCuida

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears celebra su Asamblea General Ordinaria

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) celebró el pasado lunes 24 de abril su Asamblea General Ordinaria, para presentar a los/as colegiados/as el resumen anual de las cuentas y de las actividades impulsadas por la Junta de Gobierno el pasado ejercicio, así como para exponer los nuevos objetivos que se plantean en 2023.

Acompañado por miembros de la Junta de Gobierno, el decano **Javier Torres** ofreció a las personas que asistieron a la reunión -de forma presencial y a través de la plataforma zoom- la información y datos más relevantes del funcionamiento del colegio y el trabajo desarrollado por el equipo, de acuerdo a 4 ejes estratégicos de actuación:



Momento de la Asamblea General.

- **Organización y estructura colegial.** Acciones orientadas a garantizar la presencia y participación del colegio en las diferentes Instituciones y entidades relevantes para la profesión (reuniones, convenios, grupos

de estudio, colaboraciones, asesoramiento, etcétera).

- **Formación.** Promoción de cursos, actividades y talleres específicos en el marco del Pla de Formación Anual con el objetivo de ofrecer a los colegia-

dos y las colegiadas acceso a las novedades que se producen en las diferentes áreas de la Psicología, así como para consolidar y compartir conocimientos que pueden servir en el desarrollo de la praxis diaria.

- **Implementación de servicios.**
- **Defensa de la identidad y la imagen de la profesión,** dirigiendo los esfuerzos a consolidar el papel y estatutos que desde el Colegio se entiende que deben ocupar nuestra profesión y a delimitar con rotundidad los ámbitos y competencias que le corresponden de forma exclusiva.

En otro orden de cuestiones, **Javier Torres** detalló también los datos más relevantes referidos al Servicio de Orientación al profesional de la psicología (SOAP), a la Comisión Deontológica del COPIB y a la Comisión de Recursos. Asimismo, se

ratificaron los miembros que formaran parte de ambas comisiones, coincidiendo con el nuevo mandato de la actual Junta de Gobierno.

Aprobación de cuentas

Durante la sesión también se procedió a aprobar las cuentas de la institución. El tesorero **Joan Antoni Sancho** hizo balance de la situación económica del COPIB, explicando de manera detallada todos los conceptos de gastos e ingresos del año pasado antes de proceder a la aprobación de las cuentas del ejercicio 2023.

La información relacionada en la memoria de actividades, así como la actividad desarrollada por todas las vocalías, está disponible para su consulta en la web del COPIB.

El COPIB y el Sindicato docente Alternativa estudian colaborar para favorecer la incorporación del profesional de la Psicología Educativa en los centros de Baleares

REDACCIÓN

El decano del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **Javier Torres**, y la vocal de Psicología Educativa, **Marta Huertas**, se reunieron el pasado lunes 3 de abril con las representantes del sindicato docente Alternativa, **María Gracia Vila** y **Xisca Prats**. El encuentro, celebrado en la sede del Colegio a petición de la entidad educativa, tenía como finalidad acercar posturas y estudiar posibles vías de colaboración respecto a la incorporación de la figura de las/os profesionales de la psicología educativa en los centros escolares e institutos de las Islas, para contribuir al bienestar emocional del alumnado y de todos los agentes implicados en la comunidad educativa.

Tal y como vienen constando los últimos estudios e informes, tras la pandemia de la COVID-19 se ha incrementado de manera preocupante toda una serie de necesidades y problemáticas en los contextos educativos, que, en los últimos años, venían detectando ya representantes de las familias (FAPA), profesorado y profesionales de la psicología, y que requieren de una atención especial para mejorar el bienestar emocional del alumnado y de toda la comunidad educativa:



Javier Torres, Marta Huertas, María Gracia Vila y Xisca Prats.

abandono y fracaso escolar, como consecuencia, en la mayoría de los casos, de problemas psicológicos y trastornos emocionales no abordados en el momento oportuno: acoso escolar, cyberbullying, autolesiones, aumento significativo de los trastornos de alimentación, ideaciones suicidas, el duelo, los síntomas depresivos y tristeza, la baja autoestima y la ansiedad, adicciones a las nuevas tecnologías, problemas de drogodependencia, violencia filiofamiliar, entre otros problemas.

Ante esta situación, el sindicato Alternativa reclamaba recientemente la incorporación de psicólogos en los centros educativos para cuidar la salud mental de los más jóvenes recordando que las/os docentes

no son psicólogos, ni enfermeros y que, por tanto, no tienen la capacidad para atender determinadas situaciones que se están produciendo en los centros.

En la misma línea, el COPIB reivindica desde hace años la necesidad de incorporar al profesional de la Psicología educativa en los colegios e institutos de Baleares como figura clave en el desarrollo óptimo de los procesos educativos a lo largo de todo su ciclo vital, desempeñando funciones de asesoramiento y apoyo especializado, tanto dentro como fuera de los centros educativos y colaborando con los tres actores principales del sistema de relaciones educativas: alumnado, familias y profesorado.



Borja Moreno y Javier Torres.

El COPIB organiza una formación específica sobre la actuación forense en emergencias

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) acogió el pasado jueves 20 de abril un seminario de formación específica sobre 'La actuación forense en las emergencias ordinarias y grandes catástrofes', que sirvió para analizar la actuación del médico forense en servicio de guardia, en especial cuando se activa a este profesional para diligencias de levantamiento de cadáveres en situaciones habituales o de grandes catástrofes.

El seminario, gratuito, reunió a cerca de 20 personas en

la sede del Colegio, para seguir las explicaciones del médico forense del Instituto de Medicina Legal de las Illes Balears (IMLIB), **Borja Moreno Vílchez**. El acto contó también con la presencia del decano del COPIB, **Javier Torres**.

A lo largo de su intervención, **Borja Moreno** expuso de forma minuciosa esta actividad tan característica de su profesión y habló también de la intervención de los/as profesionales de la psicología de emergencias, como parte indispensable en el atención especializada y urgente de los familiares en esos momentos clave.

R.M.P.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) acogió el seminario 'Medio Ambiente y Salud: cambio climático', donde se presentó el proyecto Alianza Médica contra el Cambio Climático, impulsado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), mediante la que la corporación médica se compromete, en representación de los 270.000 colegiados que ejercen en España, a sensibilizar al conjunto de médicos españoles para combatir el cambio climático y tomar una postura proactiva en la descarbonización de la sanidad, el cumplimiento de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el acto participaron el **Dr. Carles Recasens**, presidente del Col·legi de Metges de Illes Balears, el **Dr. Pedro Cabrera**, coordinador nacional de la AMCC y presidente del Colegio de Médicos de Las Palmas, la **Dra. Miriam Navarro**, responsable del Grupo de Salud Planetaria de SEMFyC, **Juan Pedro Yllanes**, vicepresidente y conseller de Transició Energètica del Govern balear, quien aseveró que "estamos en una situación de verdadera emergencia climática", por lo que apostó por implantar políticas urgentes para la descarbonización y la generalización de las energías renovables. Por último, **Dra. Miriam Navarro**, responsable del Grupo de Salud Planetaria de SEMFyC, que tiene como objetivo analizar las implicaciones del cambio climático para la salud, así como en promover la implantación de acciones destinadas a mitigarlo, detalló que "la meta de la Salud Planetaria es desarrollar y evaluar soluciones basadas en la evidencia para salvaguardar un mundo equitativo, sostenible y saludable".

La **Dra. García Romero** expuso que "el cambio climático provoca 150.000 muertes por efec-

El Comib analiza el papel del médico ante el cambio climático



Pedro Cabrera, Juan P. Yllanes, Carles Recasens, Manuela G. Romero y Miriam Navarro.

to directo". Por este motivo, "los médicos con nuestra palabra y consejo podemos formar sobre el cambio climático y enseñar a reducir la huella de carbono". Tal y como explicó la OMS ha generado múltiples documentos en relación con los efectos que el cambio climático genera en las enfermedades y sobre los riesgos sanitarios que pueden producir. "Esta convicción es la que ha llevado al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos a dar un paso adelante y crear la Alianza Médica contra el Cambio

Climático y poner en marcha este seminario", dijo.

Huella de carbono

"Hemos visto que, aunque los médicos curamos enfermedades también somos capaces de disminuir y no contribuir a la generación de huella de carbono sobre el cambio climático", destacó la doctora quien reafirmó el compromiso de la corporación en una línea de trabajo: concienciar a la sociedad. "Nuestra palabra y consejo médico a nuestros pacientes pue-

de enseñar a como disminuir con nuestra practica la huella de carbono y a luchar contra el cambio climático", puso de manifiesto.

El **Dr. Pedro Cabrera Navarro**, presidente del Colegio de Médicos de Las Palmas y coordinador del grupo de trabajo de cambio climático del Consejo General de Médicos (CGCOM), alertó sobre el riesgo que para la salud está suponiendo el aumento de la temperatura global. En este sentido, auguró que entre 2030 y 2050 se producirán 350.000

muertes anuales debido a los efectos del cambio climático.

El presidente del Colegio de Médicos de Las Palmas puso de relieve que, como médicos, "podemos recomendar a los pacientes acciones sin coste que tendrían implicaciones positivas sobre su salud y contribuyen al cuidado del planeta", como consumir alimentos de proximidad o realizar los trayectos cortos a pie, entre otros.

En el seminario también intervino **Juan Pedro Yllanes**, vicepresidente y conseller de Transició Energètica del Govern balear, quien aseveró que "estamos en una situación de verdadera emergencia climática", por lo que apostó por implantar políticas urgentes para la descarbonización y la generalización de las energías renovables.

Por último, **Dra. Miriam Navarro**, responsable del Grupo de Salud Planetaria de SEMFyC, que tiene como objetivo analizar las implicaciones del cambio climático para la salud, así como en promover la implantación de acciones destinadas a mitigarlo, detalló que "la meta de la Salud Planetaria es desarrollar y evaluar soluciones basadas en la evidencia para salvaguardar un mundo equitativo, sostenible y saludable".

El Foro de Médicos de Atención Primaria de Balears muestra su decepción por la situación actual de la AP

Se mantiene la sobrecarga asistencial y faltan pediatras y médicos con la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, aseguran los responsables de las sociedades científicas

J.J.S.R.

Las sociedades científicas que conforman el Foro de Médicos de Atención Primaria de Illes Balears (Comib, SIMEBAL, Ibamfic, SEMG, SEMERGEN, APapIB y SUAP) manifestaron su decepción por el estado actual de la Atención Primaria, transcurridos cuatro meses desde el acuerdo de la

Mesa Sectorial de Sanidad del pasado 23 de diciembre, por el que el Servei de Salut de les Illes Balears se comprometía a hacer efectiva una mejora de este nivel asistencial.

El Foro de Atención Primaria es conocedor de que, durante este tiempo, el Ibsalut ha trabajado para poner en marcha proyectos para implantar las mejoras económicas y organizativas

pactadas, sin embargo, señalan que estos no se están traduciendo en cambios tangibles en el día a día de la A.P, ni para los profesionales ni para los usuarios.

Los médicos que trabajan en la Atención Primaria balear aseguran que se ven agravados por el incumplimiento de lo pactado para la A.P y SUAP. A día de hoy, el Foro de A.P de Balears no constata una mejora

de las condiciones de la atención sanitaria que se presta en los Centros de Salud.

Se mantiene la sobrecarga asistencial, las tareas burocráticas y faltan pediatras y médicos con la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Los profesionales médicos de A.P continúan realizando tareas de escaso valor para la población que atiende y la distribución de

cargas en los equipos de Atención Primaria sigue recayendo de manera finalista en los médicos y las médicas de familia.

El Foro muestra especialmente su preocupación por la actual deriva organizativa, por lo que considera muy importante que se consolide un liderazgo fuerte e innovador en la Atención Primaria y SUAP balear en pro de su futuro.

Fòrum d'Atenció Primària de Balears



CARMEN GONZALVO ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL, SUPERVISORA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DEL SECTOR TRAMUNTANA

«El Programa de Puertas Abiertas de Psiquiatría en Inca promueve la recuperación y lucha contra el estigma, los derechos humanos y el empoderamiento de los pacientes»

Carmen Gonzalvo es enfermera especialista en Salud Mental. Actualmente es Supervisora de Enfermería de Salud Mental del Sector Tramuntana de les Illes Balears, coordinadora del Fòrum d'Infermeres de Salut Mental de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) de les Illes Balears y miembro de la Comisión de prevención de la conducta suicida del Col·legi Oficial d'Infermeres i infermers de les Illes Balears (COIBA). A finales de marzo recibió un reconocimiento en el XL Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental organizado por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME), por el programa 'Puertas Abiertas Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría en Hospital Comarcal d'Inca, de la que es una de las impulsoras y la responsable de enfermería. Este programa ha sido pionero en el Estado, hasta el punto de que otros hospitales lo han asumido y adaptado.

REDACCIÓN

P.—¿En qué consiste el Programa de Puertas Abiertas de la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del Hospital Comarcal de Inca y cuáles son sus características desde la perspectiva enfermera?

R.—Las unidades de hospitalización breve de psiquiatría, tanto en los hospitales generales como en los psiquiátricos, están concebidas con puertas cerradas, dando lugar a la idea de que las personas con enfermedad mental que necesitan un ingreso no pueden estar en contacto con el exterior y que lo más adecuado es proporcionarles un entorno "seguro", con las puertas cerradas, evitando que puedan salir y hacerse daño a sí mismos o a otros. El programa de puertas abiertas del Hospital Comarcal de Inca consiste en tener las puertas de la unidad abiertas, de manera similar a las unidades de hospitalización de otras especialidades, disminuyendo la tensión y malestar que genera estar ingresado en un entorno cerrado, repercutiendo en un mejor clima terapéutico, tanto para los pacientes como para el personal. El programa tiene el propósito de seguir el modelo de recuperación y lucha contra el estigma, fomentando el respeto de los derechos humanos y el empoderamiento de los pacientes. La implicación de las enfermeras, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y celadores, en la instauración y el desarrollo del programa de puertas abiertas es fundamental ya que los parámetros de segu-

ridad no estén delegados a las puertas sino a la presencia y acompañamiento del paciente.

P.—¿Qué ha cambiado para que ello sea posible, es cuestión de formación de los profesionales, de enfoque de la enfermedad, de perspectiva social?

R.—En los últimos años ha habido una evolución y un cambio conceptual en la atención a las personas con enfermedad mental, generado desde asociaciones de pacientes, familiares y profesionales, de manera muy activa, desde altas instituciones y en la formación de los profesionales, hacia un modelo que vele por los derechos humanos, dejando el paternalismo de los profesionales, poniendo al paciente en el centro como parte activa y participante del proceso asistencial.

P.—¿Cómo percibe el paciente no estar en un entorno reclusivo? ¿Cómo lo perciben los pacientes que han vivido esos hospitales cerrados?



R.—Las opiniones de los pacientes que han experimentado el ingreso en nuestra unidad con puertas cerradas y abiertas, tienen que ver con disminución del agobio, sentir que el personal confía en ellos, sensación de libertad y de normalidad. Se mantienen conectados con el resto del hospital y disminuye la intención de fugarse. Así mismo las encuestas de satisfacción a los pacientes y familiares nos dieron una valoración favorablemente en la iniciativa de tener las puertas abiertas, considerando que influía de manera positiva en la aceptación del ingreso, mejoraba

los niveles de ansiedad y estado de ánimo de los pacientes, durante el proceso.

P.—¿Cómo ha de ser la atención al paciente para que no sienta esa tentación de fuga, para que se integre en su terapia cien por cien voluntariamente?

R.—Diversos estudios coinciden en que la fuga es más probable que ocurra en un entorno restrictivo, como en unidades cerradas, por la motivación de recuperar su libertad, por la incomodidad de estar con otros pacientes, por sentirse estigma-

tizados al estar en una unidad cerrada o por falta de actividades interesantes. De manera que es preciso generar un clima acogedor, de acompañamiento y de respeto. Así como la organización de un cronograma de actividades terapéuticas a lo largo de la jornada, llevadas a cabo por el equipo enfermero, en las que el paciente ocupa el tiempo del ingreso en participar activamente como parte esencial de su tratamiento, para su recuperación.

P.—¿Cómo se detectan y controlan las crisis en ese contexto?

R.—La atención cercana y acompañamiento del personal enfermero, dedicar tiempo a estar con el paciente y las sesiones terapéuticas favorecen la comunicación con del paciente, la expresión de sus inquietudes y motivaciones. Lo que permite detectar de manera precoz los signos de alerta que puedan derivar en una crisis y, por lo tanto, intervenir de manera adecuada ante las necesidades del paciente en cada momento.

P.—¿Cuáles son los resultados objetivables de este programa y el balance de las mejoras?

R.—En primer lugar, la normalización de que la unidad de psiquiatría de hospital esté abierta, tanto para todos los trabajamos en el como para los usuarios, entendiendo que no es necesario que la persona que ingresa por una enfermedad mental deba estar "encerrada". Cuestiones como la valoración positiva expresada por los pacientes, familiares y profesionales; los resultados que nos muestran mejoría en la atención de las situaciones de crisis; el hecho de que no se pro-

Notable participación de Baleares en XL Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental con el lema 'Ciencia, humanidad y compromiso: 40 años de la AEESME'

El encuentro organizado por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental reunió a 1.200 enfermeras de Salud Mental, entre ellas, una destacada representación de enfermeras de Baleares. Una de las iniciativas más novedosas fue la impulsada por José Manuel García Mena, enfermera del hospital Son Llàtzer, y la Dra. Rosamaría

Alberdi, en el que reflexionaron sobre las enfermeras y los medios de comunicación. Asimismo, también destacó la presentación de proyectos, comunicaciones orales y pósters por parte de enfermeras de Baleares, como es el caso de la EIR Blanca Bautista y el proyecto de investigación "¿Cuáles son las narrativas de los profesionales sanitarios sobre

la atención al duelo perinatal? voces cualitativas para nuevos avances". La enfermera Irene Navarro fue la encargada de exponer la comunicación "Comedor terapéutico en TCA infanto-juvenil"; y Xandra González presentó uno sobre "El enfoque del diálogo abierto como tratamiento en un primer episodio psicótico".

duzca mayor número de fugas y la disminución cuantitativa de episodios de agresividad y de medidas coercitivas. Todos estos resultados nos dan a entender que las puertas cerradas no son el elemento esencial para proporcionar el entorno terapéutico, de contención y seguridad, ya que este se garantiza con la presencia del personal enfermero, en el acompañamiento, confianza e implicando a los pacientes en su recuperación. En general se genera un entorno con menor tensión que repercute tanto en los pacientes como en los profesionales.

P.—¿Qué significado tiene para el programa y el colectivo profesional que lo desarrolla el reconocimiento en el XL Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental organizado por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental?



Carmen Gonzalvo junto a algunos de los miembros del equipo implicado en el programa.

R.—Para el programa supone una validación externa del valor que tiene y, cómo no, una forma de difundirlo, darlo a conocer en el entorno sanitario y ser una propuesta de poder desarrollar en otras unidades. Para nuestro equipo de enfermero del Hospital Comarcal

de Inca supone un reconocimiento a la labor y al esfuerzo que se ha venido realizando en los últimos años para implantar el sistema de puertas abiertas. Esto ha supuesto un cambio de paradigma, tanto en la forma de entender la salud mental como en la de atender

al usuario. Y tanto nivel individual como colectivo. Hay que tener en cuenta que veníamos de unas prácticas y conceptos muy arraigados en el imaginario colectivo y que ha supuesto un giro de 180 grados en lo que se venía haciendo hasta ahora. Para el colecti-

vo enfermero en general pone en valor la capacidad de las enfermeras. Es bueno recordar que somos un colectivo con una gran capacidad de innovación, de liderar proyectos y de mejorar la vida de nuestros usuarios. Nos empodera como líderes del cambio.

En acto, organizado por el COIBA, se ha reconocido la tarea de las enfermeras que llevan 25 años de profesión y las que se jubilan, a las cuales se les ha entregado insignias de plata y oro / La celebración ha contado con la presencia de numerosas autoridades y se ha celebrado por primera vez en Formentera

REDACCIÓN

Las enfermeras y enfermeros de Ibiza y Formentera celebraron el pasado 5 de mayo el Día Internacional de la Enfermera (conmemorado el 12 de mayo) en un acto organizado por la junta insular del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA). Un encuentro en el que se rindió un merecido homenaje a las enfermeras y enfermeros de Las Pitiusas que este año cumplen 25 de dedicación y a los que se han jubilado. A todos ellos, se les entregaron insignias de oro y de plata en agradecimiento a su tarea y contribución a la mejora de la salud de la población.

El 12 de mayo se conmemora del Día Internacional de la Enfermera, fecha en que nació la precursora de la enfermería profesional moderna, **Florence Nightingale** (1820). El Colegio organiza anualmente en las diferentes islas actos donde entrega insignias de oro a las enfermeras que se jubilan para reconocer su trayectoria, e insignias de plata a las que cumplen 25 años de colegiación. La celebración en Ibiza y Formentera fue

Las enfermeras de las Pitiusas se reúnen para celebrar el Día de la Enfermera



La presidenta de la junta insular del COIBA en las Pitiusas en la mesa presidencial junto a otras autoridades.

el viernes 5 de mayo y contó con una conferencia con el título "Consulta Joven: la enfermera como promotora de la salud en el centro educativo", de la mano del enfermero **Onofre Sáez**, coordinador enfermero del Centro de Salud de Formentera, y la enfermera **Carmen Quadra**, coordinadora enfermera de la zona básica de salud de Santa Eulalia.

La presidenta de la Junta Insular del COIBA en Ibiza y Formentera, **Mónica Yern**, en su discurso explicó que ese día fue "para celebrar la profesión y a quienes la conformamos. A quienes, día a día, contribuimos a ofrecer unos cuidados enfermeros de calidad, humanizados y basados en la evidencia científica, desde la gestión y la atención hospitalaria y extra

hospitalaria, pero también desde la docencia y la investigación".

Por otro lado, reclamó el esfuerzo de las administraciones e instituciones implicadas para proponer medidas que hagan frente a "la carencia de enfermeras endémica en Ibiza y Formentera, que se ve agravada por las crecientes dificultades de vivienda y las condiciones laborales, especial-

mente en Formentera a causa de la triple insularidad". Así mismo, apuntó que "no solo es una cuestión del número, sino que también se tiene que apostar por un mayor desarrollo de las competencias y especialidades, y fomentar el liderazgo y que ocupemos lugares de gestión y dirección", e insistió en la necesidad de la creación de una Dirección Enfermera en la Atención Primaria de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera, manteniendo la subdirección y garantizando su presencia en la toma de decisiones que afectan a las enfermeras.

El acontecimiento también contó con la presencia de la presidenta del Consell de Formentera, **Ana Juan**; el conseller insular de Benestar Social, **Rafael Ramírez**; la subdirectora enfermera del Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera, **Beatriz Oller**; y del enfermero y profesor Francisco **Miguel Ruiz Ramon**, en representación de la delegación de la UIB en Ibiza.



Conferencia a cargo de Onofre Saez y Carmen Cuadra.



Autoridades y las enfermeras galardonadas con sus insignias.

El 7 de julio, los dentistas de Baleares deberán elegir su 19ª Junta de Gobierno

REDACCIÓN

Los dentistas de Baleares deberán elegir la nueva junta de gobierno de su colegio profesional el próximo viernes, día 7 de julio de 2023. La actual junta de gobierno colegial ha aprobado la convocatoria de elecciones, en sesión celebrada el pasado jueves, 4 de mayo de 2023. El acto electoral se celebrará el 7 de julio de 2023, desde las 10.00 horas hasta las 20.00 horas, en la sede colegial de los dentistas en Palma.

Desde su creación como colegio oficial en 1930, el CODB ha contado con 19 juntas de gobierno y nunca, a lo largo de su historia, ha habido elecciones en las que se presentara más de una candidatura. Es decir, los colegiados de Baleares han tenido sólo que confirmar la única candidatura presentada en todas las elecciones a junta de gobierno del CODB.

En el período de gobierno 2023 a 2027, el calendario electoral se desarrollará de la siguiente forma:

- **8 de mayo de 2023:** Publicación convocatoria de elecciones, censo y el calendario electoral aprobado.

- **Del 8 de mayo al 29 de mayo 2023:** Presentación candidaturas en listas cerradas con los requisitos del art. 54 de los Estatutos

- **6 de junio de 2023:** Proclamación de candidaturas por la mesa electoral.

- **Del 13 de junio al 5 de julio 2023:** Campaña electoral.

- **7 de julio de 2023. Vota-**

ción. Acto electoral en la sede del colegio. Horario de la jornada electoral: Desde las 10.00 horas hasta las 20.00 horas.

Antes del Colegio, en Baleares, había asociaciones de cirujanos-dentistas

Los orígenes del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares se remontan a principios del siglo XX. Antes existieron diversas asociaciones que agrupaban a los "Cirujanos-Dentistas" con título reconocido en 1875 y a los "Odontólogos" con título creado en 1901. Podemos considerar, por tanto, que Baleares fue una de las precursoras del movimiento asociativo de los dentistas en España.

La Sociedad Odontológica Balear fue constituida el 26 de septiembre de 1900, bajo la presidencia de **D. Domingo Casanovas**, cuando solamente existían las de Madrid y Barcelona. Estuvo vinculada al Colegio Médico-Farmacéutico de Palma y fue una de las fundadoras de la Federación Odontológica Española, cuyo tercer congreso tuvo lugar precisamente en Palma entre el 28 de julio y el 1º de agosto de 1905. Del desarrollo de sus sesiones se hizo eco el periódico local "La Almudaina", además de las revistas profesionales "La Odontología", "La Moderna Estomatología" y la "Revista Balear de Ciencias Médicas".

En el mes de mayo de 1923 se formó también el Círculo Odontológico de Palma de

Mallorca, que en 1925 se adhirió a la campaña para la colegiación obligatoria. Una Real Orden de 14 de marzo de 1925 ordenó que las asociaciones odontológicas se convirtieran en colegios regionales, y el 30 de abril se publicaron ya los estatutos generales. No obstante, el 21 de mayo se dejó en suspenso la colegiación obligatoria, a instancia de la Asociación Odontológica Española, hasta que se celebrara un referéndum entre los miembros de la profesión, que fue convocado por la Dirección General de Sanidad para el día 5 de julio de 1925. Votaron afirmativamente 477 odontólogos y se manifestaron en contra 205 (emitteron su voto 682 sobre un censo total de 1.027 profesionales a nivel estatal).

En julio de 1930 fue fundado oficialmente el Colegio de Dentistas de Baleares

Pese al resultado favorable del plebiscito, no fue hasta cinco años después -mediante la Real Orden de 27 de mayo de 1930- que el Ministerio de la Gobernación dispuso la creación de los Colegios, organizados en demarcaciones regionales, correspondiendo una de ellas a la provincia de Baleares. También se aprobaron los estatutos, que eran fiel reflejo de los de 1925. En cumplimiento de la referida disposición, el 17 de julio de 1930 fue fundado oficialmente el Colegio de Odontólogos de Baleares.

Médicos estomatólogos o dentistas

En 1948, a raíz de la conversión de la Escuela de Odontología en Escuela de Estomatología, se exigió cursar toda la carrera de Medicina para acceder a los estudios de dentista, y el Colegio ya pasó a denominarse de Odontólogos y Estomatólogos. En 1986, con motivo de la entrada de España en la actual Unión Europea, se creó la licenciatura universitaria específica en odontología.

Hoy se integran en el Colegio los médicos especialistas en Estomatología y los nuevos Licenciados en Odontología, junto con un buen número de pro-



Presidentes del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares desde su fundación.

fesionales formados en el extranjero que han homologado sus títulos en España. A todos se les denomina "dentistas", nombre tradicional con que la gente conoce a los profesionales dedicados al cuidado de la salud bucodental y a los que se

refiere la vigente Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias como una de las profesiones sanitarias que requieren formación universitaria de grado superior además de los médicos, farmacéuticos y veterinarios.



El CODB celebra sus elecciones el 7 de julio de 2023.

Freepik



Sede del CODB.

La alergia ha regresado con fuerza tras las primaveras del COVID 19

JUAN RIERA ROCA

Pocos pacientes alérgicos se sorprenderán si se les dice que la temporada de la alergia ya ha llegado y que pronto comenzarán a estornudar, se les irritan los ojos y puede que sufran picores intensos por las dermatitis. Los alérgicos son los primeros en detectar que los pólenes ya están aquí y que comienza esa primavera que la sangre altera, lo cual no se dice siempre, o al menos no solo, por el deseo sexual.

Dicen los alergólogos que este año, salvo casos puntuales y momentos especiales derivados de variables climáticas, la presencia de los pólenes, principal causa de las alergias, no será especialmente grave. Sin embargo, a muchas personas, especialmente a las alérgicas, les ha llamado ya la atención la cantidad de toses y estornudos que se oyen ya por todas partes.

No hay evidencia científica que lo sustente pero hay quien opina que este año, cada vez más lejos del COVID19 y en ausencia casi total de las mascarillas, los pólenes y los ácaros encuentran los accesos a las fosas nasales de los más sensibles más fáciles que en los años de la pandemia. Lo cierto, es que la sinfonía de toses y estornudos en el transporte público o en las oficinas, es notoria.

¿Pero, qué es la alergia? Lo explican en este informe médico del Grupo Ribera: La alergia es una reacción inmunológica frente a una sustancia que normalmente es inofensiva como el polen, el epitelio de animales, el polvo doméstico, los hongos de la humedad, venenos de himenópteros, alimentos o medicamentos, entre otros.

Ya avanzada la primavera, los alérgicos a los diferentes tipos de pólenes empiezan a notar sus efectos, aunque la previsión no es la misma en las diferentes regiones españolas. Los especialistas en Alergología del Grupo Sanitario Ribera aseguran que la incidencia de alergia al polen será más alta en el centro y sur de España.



La alergia será este año más alta en el centro y en el sur español y en el Mediterráneo todo dependerá del viento

Se basan para ello en los datos aportados por la Sociedad

Española de Alergología e Inmunología Clínica, que señalan que los alérgicos a pólenes de gramíneas, el más prevalente asociado a síntomas clínicos en España, tendrán una primavera leve, excepto en algunas

zonas del Centro y Sur, que será variable o incluso alta.

La doctora Sandra Yago, médico especialista de Alergología del Grupo Sanitario Ribera, ha advertido recientemente de cara a esta primavera que la in-

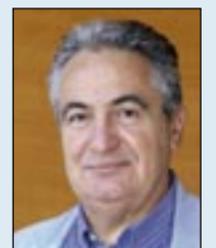
cidencia alta en esta zona porque "venimos de un otoño lluvioso, con un ambiente que se espera seco y con días de mucho viento en primavera y verano".

La especialista asegura que ya se han registrado niveles altos de polen de plátano de sombra en las últimas semanas y se espera lo mismo en breve de gramíneas y de olivo, al menos hasta mediados de mayo. En Galicia, en general, sin embargo, se mantiene el patrón de la primavera pasada.

Este patrón señala incidencias bajas, según la también especialista del Grupo Sanitario Ribera, la doctora Carmen Mogío. "Tendremos una primavera leve, no llegando a alcanzar niveles superiores a 2.000 granos/m³". En la costa Mediterránea, la incidencia será media-baja, con cambios importantes por el viento.

La doctora Mogío recuerda que existe una relación directa entre las concentraciones de pólenes durante la primavera y factores meteorológicos como

Tiempo de alergias



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

En muchos casos, las alergias dan la cara, en forma de ocasionales, inofensivos e inoportunos estornudos. En su vertiente más exudativa, como una incoercible rinitis. Sin embargo, el amplio espectro de presentación clínica de las alergias va desde una tos irritativa, seca y extenuante hasta un distrés respiratorio, que puede ser letal. Por otro lado, muchas enfermedades se presentan con lesiones cutáneas pruriginosas y dificultad respiratoria, con sibilancias "pitidos", indistinguibles de las alérgicas.

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

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

La alergia es poliédrica. Está representada por entidades de naturaleza variopinta. En algunos casos síntomas aparentemente alérgicos responden a manifestaciones primarias de otras entidades de origen muy distinto y de tratamiento totalmente diferente.

La primavera es el momento en el que se manifiestan las alergias estacionales. No debemos olvidar que comparten manifestaciones que pueden ser la avanzada de intoxicaciones, de graves cuadros infecciosos e incluso de enfermedades autoinmunes sistémicas.

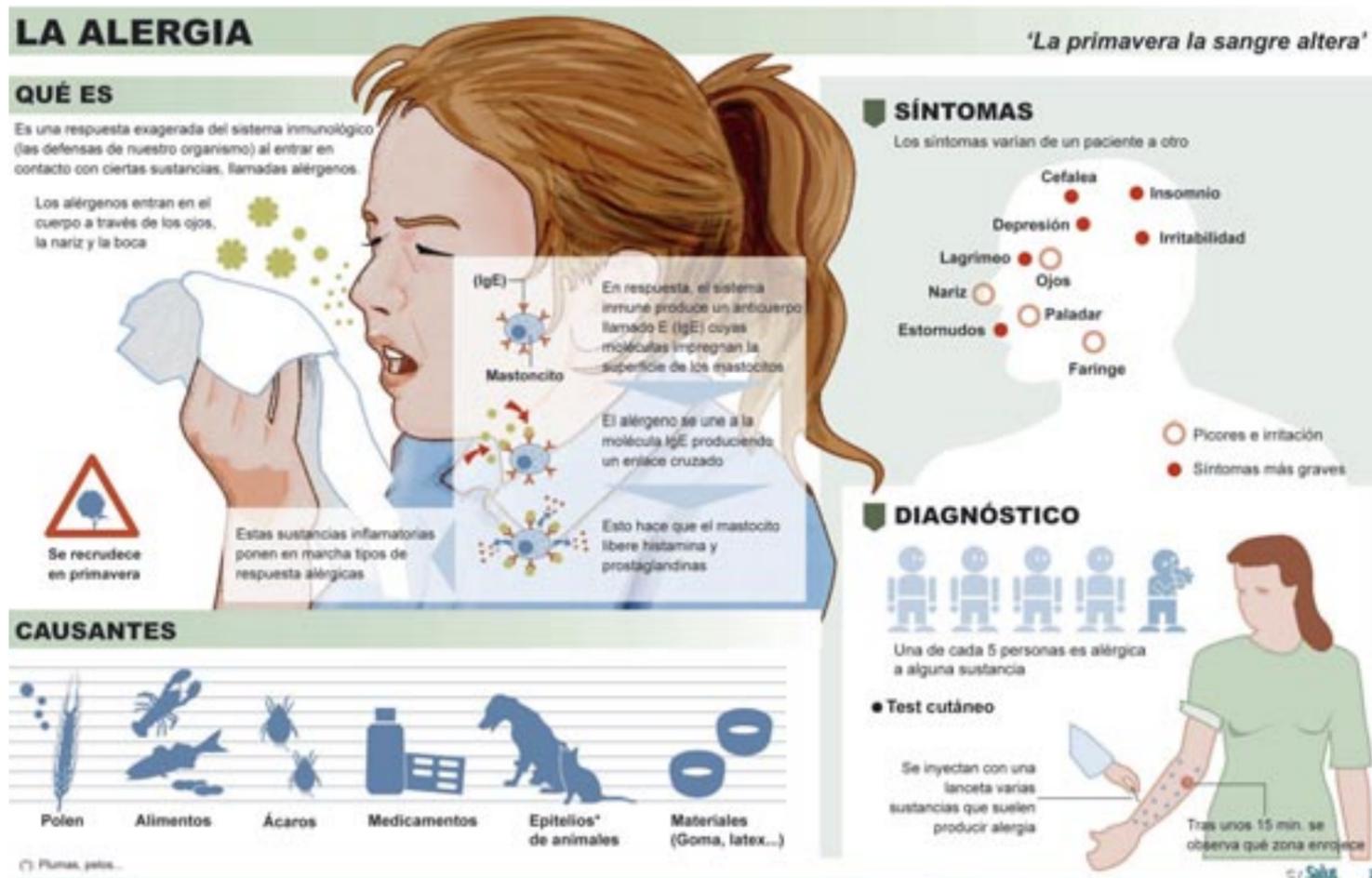
Tampoco podemos olvidar que las enfermedades que se manifiestan como ella, sin serlo, no son nada extrañas. Estos cuadros precisan de un diagnóstico riguroso y de un tratamiento específico. No tenerlo en cuenta, no es una buena opción.

Las formas de presentación dependen del órgano afectado e independientemente de la sustancia u organismo que la provoca. La piel, la nariz y los pulmones son, de largo, las estructuras que se afectan con más frecuencia. Las manifes-

taciones, tan molestas y fastidiosas como benignas, en ocasiones, se comportan con inusitada intensidad, en forma de shock anafiláctico. El cuadro a menudo es irreversible y puede provocar la muerte.

La labor de identificación de un alérgeno es cuasi policial. La respuesta, en muchas ocasiones hay que buscarla en la anamnesis y en la propia capacidad del afectado en interrogarse y reconocerse. Las pruebas de laboratorio ayudan a despejar el porcentaje que no se clarifica con la observación y la exploración clínica en un gran grupo de entidades de naturaleza variopinta, entre las que destacan las infecciones, las intoxicaciones y las enfermedades sistémicas autoinmunes.

Estos cuadros precisan de un diagnóstico riguroso y de un tratamiento específico.



la lluvia y la temperatura del otoño e inviernos previos. “Un otoño-invierno lluvioso favorece el crecimiento de todas las plantas, sobre todo las gramíneas”.

Este fenómeno aumentará la producción de polen en la floración. Las alergias al polen más habituales son al plátano de sombra, las gramíneas y el olivo. Por lo que respecta a los síntomas, todos los especialistas coinciden: rinitis con picor nasal, estornudos en salvas, rinorrea y congestión.

También, conjuntivitis con picor ocular, lagrimeo e hiperemia conjuntival y, en ocasiones, síntomas en las vías respiratorias bajas, como la tos seca de predominio nocturno y la sensación de falta de aire, asociada a escucha de sibilantes.

“Sabemos que la rinitis alérgica afecta entre el 25 – 50 % de la población mundial y que la rinitis alérgica por pólenes constituye un poco más del 50% de los casos de rinitis alérgica”, explica el **doctor Gabriel Colamarco**, también alergólogo del Grupo Ribera.

Este especialista recuerda que “los síntomas de una determinada enfermedad alérgica pueden variar a lo largo de los años”. El **doctor Fernando Camba**, responsable de Urgencias en el Grupo Sanitario Ribera, asegura que “un niño puede debutar con una dermatitis atópica y posteriormente padecer una alergia alimentaria o respiratoria, y desembocar en asma bronquial”.

La **doctora Mogío** explica por su parte que “actualmente la inmunoterapia o vacuna, como

se conoce coloquialmente, es un tratamiento muy efectivo capaz de modificar la evolución de la enfermedad, siempre y cuando sea un alergólogo el que valore la indicación y necesidad de ponerla”.

Para mitigar los efectos de la alergia, la **doctora Yago** recomienda “limitar la exposición en exteriores o usar gafas de sol y mascarilla, no abrir las ventanas si estamos en casa, salvo a primera hora para ventilar, y tampoco conduciendo, y llevar casco integral al ir en moto”.

Las alergias al polen más habituales son al plátano de sombra, las gramíneas y el olivo, señalan los expertos de Ribera

La **doctora Mogío** añade la conveniencia de evitar, en la medida de lo posible, “las salidas al campo, zonas ajardinadas o parques durante la época de polinización que nos provoca la alergia”. También recomienda instalar filtros para el polen en el sistema de aire del coche y en el aire acondicionado de casa.

El **doctor Camba** añade el buen resultado de los purificadores de aire de interior, para eliminar restos de polen en casa, y el **doctor Colamarco**, evitar tender en el exterior, para que la ropa no se impregne de polen. La Sociedad Española de Alergología y los especialistas de Ribera recomiendan consultar el pronóstico de polen local en www.polenes.com antes de salir de casa.

En cualquier caso, y más con el COVID aún por ahí, hay que saber distinguir lo que es una

crisis alérgica de un resfriado u otra afección de las vías respiratorias altas o medias. La gran diferencia es que las crisis alérgicas, aunque pueden ser muy fuertes y molestas, acaban por pasarse al cabo del rato, mientras que quien ha pillado un resfriado u otra infección respiratoria, tiene al menos para varios días, incluso semanas, de estornudos, toses y congestión.

Como explica **Julio Maset**, médico de Cinfa, “aunque cada una de estas afecciones —alergias y resto de infecciones respiratorias— cuenta con síntomas específicos, algunos de ellos coinciden, por lo que muchas personas pueden estar convencidas de que padecen resfriados recurrentes, cuando, en realidad, sufren alergia a las gramíneas, el olivo o cualquier otra variedad de polen”.

Y añade: “Es muy importante saber distinguir ambas patologías para poder elegir el tratamiento más eficaz para cada una y, al mismo tiempo, evitar un uso incorrecto de los medicamentos”. Los resfriados comunes son infecciones respiratorias causadas por virus. Se caracterizan normalmente por estornudos, tos, mucosidad abundante, congestión nasal con moco fluido y dolor de garganta.

En los resfriados comunes también suele haber malestar y cansancio leve o moderado. La fiebre es poco frecuente y, si aparece, es baja. En cambio, “la alergia al polen, que es una reacción desmesurada del sistema inmunológico frente a una sustancia inofensiva para otras personas, se

caracteriza también por los estornudos y la congestión y la secreción nasal acuosa”.

“No obstante, otros de sus síntomas típicos, como el picor de garganta y de nariz y el lagrimeo de ojos, no aparecen en el resfriado. Otra diferencia respecto a los catarros es que no hay dolores, fiebre o malestar, si bien la fatiga y la tos sí pueden presentarse ocasionalmente, especialmente si hay asma alérgica”.

No solamente los síntomas brindan la clave para diferenciar; el momento de aparición y su duración pueden también ayudar a distinguirlos: el resfriado suele resolverse en una semana o diez días. En cambio, la alergia durará todo el tiempo que permanezca el alérgeno en el ambiente; a menudo, semanas o incluso meses, como suele ocurrir en primavera con el polen.

Los expertos señalan en diferenciar entre un caso de alergia y un resfriado para instaurar el tratamiento adecuado

“Precisamente —continúa el experto de Cinfa—, en esta época del año es cuando más debemos observar si esos síntomas que creemos catarrales se agudizan cuando salimos al exterior. Si eso ocurre, es probable que se trate de una alergia al polen”. A la hora de tratar ambas afecciones, las medidas también son distintas. Ante un resfriado, esas medidas consisten en reposo y tomar abundantes líquidos.

También puede ser necesario el uso de analgésicos y/o des-

congestivos nasales que ayuden a mitigar las molestias. El tratamiento de la alergia puede incluir igualmente el uso de descongestivos, pero se basa en controlar los síntomas mediante antihistamínicos, que deben ser pautados por un especialista en alergología.

No obstante, como subraya el experto de Cinfa, “la primera medida y la más eficaz contra la alergia es evitar el contacto con el alérgeno, en este caso, el polen. Para lograrlo, podemos seguir precauciones como evitar salir al exterior los días en que aumente su concentración en el aire y, cuando se salga, hacerlo con la mascarilla puesta”.

“La mascarilla también podrá ayudar a reducir el riesgo de resfriado, además de lavarse las manos con frecuencia, evitar los ambientes fríos y/o húmedos y tomar muchas frutas y verduras para fortalecer las defensas”, concluye el especialista.

Los cambios en los hábitos alimentarios, las modificaciones climáticas y una mayor contaminación atmosférica hacen que las alergias no dejen de aumentar. Se estima que entre el 30 y el 40% de la población se encuentra afectada por alguna alergia y que en 10 años la mitad de la población tendrá alguna. Las alergias son pues una patología cada vez más frecuente.

El sistema inmunológico, para luchar contra cualquier agente externo peligroso (bacterias, virus, hongos, etc) genera grandes cantidades de anticuerpos. Éstos liberan una serie de sustancias químicas, como es la histamina, que es precisamente la que causa los síntomas de la alergia.

La alergia se produce cuando el organismo confunde a sustancias inocuas para la mayoría de personas con agentes peligrosos, activando estos anticuerpos y causando los molestos síntomas de la alergia. El desconocimiento de las enfermedades alérgicas, la falta de un diagnóstico y un tratamiento adecuado conducen a una disminución de la calidad de vida de los pacientes, no solamente a nivel físico sino también a nivel psíquico.

Las alergias no son un fenómeno exclusivo de la primavera, aunque es en esta época cuando son más intensas

Muchos creen que las alergias son un fenómeno exclusivamente primaveral. Sin embargo, los síntomas de la alergia pueden estar presentes durante todo el año, hay alérgenos perennes como es el caso de los ácaros, hongos, epitelios

de animales y los pólenes también pueden estar durante todo el año. Pero es cierto que en la primavera es la estación en la que más plantas polinizan, por lo que se juntan varios alérgenos en esta época del año dando más síntomas que en otras estaciones.

Los síntomas de las alergias son muy parecidos a un resfriado: mucosidad, congestión nasal, estornudos, tos, pitidos en el pecho, picor de nariz y ojos. En el caso de alergia los síntomas varían de intensidad según el grado de exposición al alérgeno, en las alergias los estornudos suelen ser repetitivos, la mucosidad suele ser más líquida y transparente pero las diferencias son sutiles en ocasiones y solo la persistencia de los síntomas o su repetición en similares circunstancias nos hacen sospechar una causa alérgica.

¿Cómo saber si una persona es alérgica? En la consulta, los alérgenos interrogan sobre los síntomas, la época del año en que el paciente se encuentra peor, la duración que suelen tener, medicación que ha usado, etc. Realizan una anamnesis detallada y según ello dirigen las pruebas a realizar. Estas pruebas se realizan sobre la piel, obteniendo información sobre a qué se es alérgico, en caso que proceda se realiza un análisis de sangre específico para estos alérgenos.

La alergia no está presente desde el nacimiento, sino que se desarrolla con el paso del tiempo, es un proceso cambiante, tanto para bien como para mal. Hay alergias a alguna sustancia que pueden llegar a desaparecer. También puede ocurrir lo contrario, que alguien se vuelva alérgico a alguna sustancia a la cual nunca había tenido alergia, y con la cual haya tenido contacto desde el nacimiento.

Aunque cualquiera puede hacerse alérgico, hay personas que tienen mayor predisposición, dependiendo principalmente de dos factores. El primero es la herencia genética. No se hereda la alergia en sí, sino la predisposición de ser alérgico.

El segundo factor es la exposición a alérgenos. Si alguien está expuesto a alguna sustancia en cantidades mayores de lo habitual, durante un tiempo prolongado, puede llegar a hacerse alérgico, aunque por herencia no estuviera particularmente predisuesto.

Una persona se puede hacer alérgica a todas las sustancias con las que tiene contacto. Como los alimentos, medica-

ASMA POR ALERGIA

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

BRONQUIOLO NORMAL

- Pared externa
- Mucosa
- Cilios
- Mucosidad

BRONQUIOLO ASMÁTICO

- Los músculos que rodean las vías respiratorias se contraen
- Las paredes bronquiales se inflaman
- Se produce mucosidad excesiva que bloquea las vías respiratorias

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

CAUSAS

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

JAVC / Salut i Força

DERMATITIS ALÉRGICA

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

- Picazón de la piel en las partes expuestas
- Enrojecimiento o inflamación de la piel en la parte expuesta
- Erupción o lesión cutánea

Las alergias más comunes

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

CONJUNTIVITIS ALÉRGICA

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

- Fotofobia
- Picazón en los ojos
- Ojos llorosos
- Ardor de ojos
- El lado inferior de los párpados puede volverse áspero y cubierto de protuberancias y un moco blancuzco

Tratamiento

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

JAVC / Salut i Força

RINITIS ALÉRGICA

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

- Dolor de cabeza
- Círculos oscuros bajo los ojos
- Enrojecimiento, picazón y lagrimeo en los ojos
- Picazón en la nariz
- Goteo nasal y congestión nasal
- Estornudos
- Picazón en las orejas, zumbidos
- Picazón en la garganta
- Tos

Rinitis Alérgica Estacional
(Fiebre del heno) Causada por alérgenos tales como polen. Durante períodos específicos del año. Máxima manifestación durante la primavera y el otoño

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

Tratamiento

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

JAVC / Salut i Força

mentos, materiales del trabajo, y sobre todo partículas que llegan a nosotros por vía respiratoria como los ácaros del polvo, hongos, pólenes de las plantas y epitelios de animales domésticos.

Por otra parte, los materiales de trabajo sensibilizantes varían según la profesión, por ejemplo el latex en caso de los sanitarios, metales en caso de los mineros, soldadores, harinas en caso de panaderos o pasteleros.

Las enfermedades laborales más frecuentes, principalmente el asma (se cree que cerca del 10% del asma que padece la población tiene origen profesional) y la dermatitis o dermatitis de contacto, estimándose que pueden aparecer más de 10.000 casos al año aunque muy pocas ocasiones son diagnosticadas como enfermedades profesionales.

La vacuna consiste en la administración de dosis pequeñas de la sustancia a la que se es alérgico con idea de inmunizar

Las medidas de evitación del alérgeno, el tratamiento farmacológico sintomático y la inmunoterapia o también llamadas vacunas son los tratamientos básicos. Las vacunas representan el único tratamiento que puede curar y modificar el curso natural que suelen seguir las alergias, ya que actuarán reduciendo el grado de sensibilidad de nuestro organismo al alérgeno con lo cual nos permitirá prescindir de medicación y mejorar la calidad de vida.

La vacuna consiste en la administración de dosis pequeñas de la sustancia a la que se es alérgico, con el objetivo de lograr su tolerancia y no detectarla como extraña, dejando de reaccionar frente a las sustancias que antes nos causaban síntomas.

De los pacientes alérgicos en Baleares, un 80 % lo son a los ácaros, debido a la fuerte influencia de la humedad. Son alérgicos a los pólenes casi un 20% de los pacientes alérgicos y, entre ellos, la alergia al polen del olivo es la más frecuente, seguida de parietaria y, en menor medida, de la alergia al platanero y polen de gramíneas.

El final de la primavera y principio del verano es la época de las alergias en la piel, teniendo más casos de urticarias y brotes de dermatitis provocadas por el calor. También el cloro de las piscinas puede empeorar algunas dermatitis atópicas, mientras que el agua salada las mejora, sobre todo en los más pequeños.

Hospital Juaneda Ciutadella, el mejor equipo profesional y la última tecnología médica, eficaz, limpia y sostenible para Menorca

El nuevo centro sanitario cuenta con 38 camas distribuidas en 27 habitaciones, 15 individuales y 11 dobles, más una suite; 12 boxes de Hospital de Día para uso polivalente como área de observación, administración de tratamientos o para Cirugía Mayor Ambulatoria y 6 camas de UCI.

REDACCIÓN

Con la inauguración oficial del Hospital Juaneda Ciutadella se consolida un proyecto de la sanidad privada con el que Juaneda Hospitales ofrece a los ciudadanos y ciudadanas de toda la Isla una atención sanitaria de alta calidad humana y tecnológica, limpia, sostenible y eficiente, con todas las especialidades médicas, quirúrgicas, diagnósticas y con un nivel de excelencia sin parangón en Menorca.

El Hospital Juaneda Ciutadella ha supuesto para Juaneda Hospitales una inversión de 20 millones de euros. Consta de un edificio de dos plantas y sótano, con un total de 5.473 m² construidos y 4.600 m² útiles. Situado en el Camí de Sa Caleta, en un entorno despejado y amplio, ha sido desarrollado siguiendo valores de humanización, accesibilidad y sostenibilidad energética y con la luz solar alcanzando todos sus áreas y niveles.

El nuevo hospital es el resultado del traslado y aglutinación de todos los servicios asistenciales de Juaneda Hospitales en Ciutadella. El complejo consta de 13 consultas externas de especialista, más una sala de pruebas y un área de urgencias, con dos despachos médicos y cinco boxes de exploración. Junto a Urgencias se ubica el Hospital de Día, con capacidad para prestar esta modalidad de atención a doce pacientes.

El Hospital de Día es polivalente. Sus 12 boxes pueden prestar atención a pacientes derivados de Urgencias que requieran observación, a pacientes en un tratamiento oncológico o a otros que se recuperen de una cirugía mayor ambulatoria (CMA), necesitando todos ellos una especial vigilancia y cuidados. Esta área asistencial se adapta las necesidades específicas de cada momento, de acuerdo volumen de actividad del centro.

Radiología de última generación

Adyacente al Hospital de Día se ubican los quirófanos y



Nacho García, director general de Prestaciones y Farmacia de la CAIB, Juan Alguersuari y Rodrigo Martín, presidente y CEO de Juaneda Hospitales, Bàrbara Torrent, consellera de Bienestar Social del Consell de Menorca, Joana Gomila, alcaldesa de Ciutadella y J.L. Bosch, gerente de Juaneda Menorca.



Jaime García, subdirector general; Antonio Columbram, director de Recursos Humanos; Antoni Ramis, director financiero; David García, director de Operaciones; Marga Rubí, directora de Compras y Santiago Mascaró, director comercial, todos de Juaneda Hospitales.

el área de radiología. En esta área se ha instalado un equipamiento completamente nuevo de radiología convencional digital, con un equipo de telemando de última generación, un ortopantógrafo, un mamó-

grafo y un equipo de radiología convencional. Dentro de este mismo servicio, el ecógrafo es también nuevo y de última generación.

El equipo de diagnóstico de imagen TAC, con solo dos años

de antigüedad, procede del centro antiguo. La joya de la corona del área de radiología es una nueva resonancia magnética (RM), con un diseño especial para evitar la claustrofobia, con mucho menos ruidos,

tecnología de última generación que permite exploraciones de alta calidad y con menos tiempo entre pacientes.

La maternidad incluye una sala de dilatación y una de partos que, si bien son indepen-

dientes, son intercambiables en sus funciones. Esta característica permitirá atender dos partos al mismo tiempo y hacerlo, en cualquier caso, siguiendo el proceso natural, pero garantizando la medicalización si surgieran complicaciones y fuera necesaria una cesárea urgente, ya que el área quirúrgica está adyacente a la sala de partos.

Quirófanos inteligentes

El Hospital Juaneda Ciutadella consta de dos quirófanos generales dotados de tecnología inteligente. Esta tecnología incluye como novedad una pantalla, instalada en la pared, que permite visualizar, a demanda y al momento, la cirugía que se está realizando, así como las imágenes radiológicas del paciente para auxiliar al cirujano, la historia clínica o, en su caso, las imágenes de la cámara de vídeo de una intervención laparoscópica.

La tecnología inteligente de los nuevos quirófanos permite a los cirujanos acceder a toda la información que se almacena en el sistema informático del hospital y hacerlo de una manera rápida, cómoda y eficaz, durante el mismo desarrollo de la intervención y sin necesidad de consultar diversos equipos informáticos y pantallas, lo que ofrece a los intervinientes una mayor capacidad resolutoria y de calidad para con el paciente.

La eficiencia con la que se han diseñado e implementado estos nuevos quirófanos va más allá. Los equipos tecnológicos están ubicados en columnas colgantes, lo que facilita el movimiento del personal y la asepsia, simplificando las tareas de limpieza. El Hospital Juaneda Ciutadella asume además la más moderna cirugía, con procedimientos endoscópicos mínimamente invasivos.

Como servicio indispensable para los pacientes quirúrgicos, junto al área de quirófanos se ubican tres camas de REA, donde se lleva a cabo el proceso de reanimación postquirúrgica y postanestésica, y donde el paciente, en función de su complejidad, está en observación antes de su paso a UCI, a planta de hospitalización o al Hospital de Día, si ha sido sometido a una Cirugía Mayor Ambulatoria y está previsto que regrese a casa esa misma jornada.

Si bien en la planta baja se ubican las consultas de especialistas, los Servicios de Urgencias, Radiología y Quirófano, así como la recepción prin-



Juan Alguersuari, presidente y Rodrigo Martín, CEO y consejero delegado de Juaneda Hospitales, Graciela Juárez, Juan Suárez y Francisco Gómez, consejeros de Juaneda Hospitales.



Juan Alguersuari y Rodrigo Martín, presidente y CEO de Juaneda Hospitales, Catalina Servera, gerente de Hospital Juaneda Miramar, Miquel Àngel Torrens, gerente de Hospital Juaneda Muro y José Luis Bosch, director gerente de Juaneda Menorca (hospitales Juaneda Mahón y Juaneda Ciutadella).



El equipo responsable de la obra del nuevo hospital, con el director de Ingeniería de Juaneda Hospitales, Mauro Bravo, en el centro de la imagen y los responsables de las empresas Estel Ingeniería, JG Ingenieros y Capó Moll, con el responsable de mantenimiento del Hospital Juaneda Menorca, D. Borja.

► **Quirófanos inteligentes: Equipados con la última tecnología y prestación inteligente, gracias a lo cual toda la información se unifica en una pantalla táctil en la que los cirujanos ven todos los datos del paciente, incluidas las imágenes laparoscópicas, en lugar de, como hasta ahora, repartidas en varias pantallas.**

► **Hospital de día: 12 camas para apoyar la Cirugía Mayor Ambulatoria (sin ingreso) cuya actividad pasa a no depender de camas hospitalarias. Tiene una función polivalente, para facilitar las estancias cortas a pacientes complejos de todas las especialidades.**

cipal y la cafetería, la planta sótano se ha destinado a los servicios generales de vestuario, farmacia, laboratorio y banco de sangre. El área de hospitalización es única y se ubica en la primera planta. Consta de 15 habitaciones individuales y una suite, además de 11 habitaciones dobles, lo que totaliza 38 camas.

UCI humanizada y con luz natural

En esta primera planta y área de hospitalización se ubica en un espacio independiente la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con seis camas. Estas camas están en boxes individuales, para una mayor privacidad al paciente. Dos de esas camas se encuentran en un área con un aislamiento extra para pacientes infecciosos especialmente contagiosos. Estas instalaciones se han desarrollado con el aprendizaje de la pandemia de COVID19.

Cada uno de los boxes de UCI está dotado con un respirador. Todas las camas son nuevas y de última generación. Y junto a toda esta excelencia tecnológica, apoyada por un equipo humano experto, se ha apostado por dar un importante paso en la humanización de la UCI, algo que hasta ahora pocas veces se tenía en cuenta: La UCI del Hospital Juaneda Ciutadella posee, en cada box, ventanales que dan acceso a la luz natural.

La luz natural en las UCIs es actualmente una de las premisas fundamentales en el proceso de humanización de estas unidades. Sin esa luz natural a los pacientes críticos les es difícil tener presente el momento del día en el que se encuentran, lo que contribuye a desorientarlos y deteriora su calidad de vida en una situación ya de por sí compleja. El acceso a esa luz natural palía todos esos efectos y acorta la recuperación.

La luminosidad natural es, de hecho, una de las grandes apuestas del hospital. Todas las habitaciones tienen grandes ventanales. Tres de las habitaciones dobles están destinadas a maternidad, que se benefician no solo de la luz natural, sino de la separación del resto de pacientes. La luz natural llega a todos los rincones (pasillos, farmacia, salas de espera, laboratorios) mediante ventanales y claraboyas, incluso a la planta sótano.



Bàrbara Torrent, consellera de Bienestar Social de Consell de Menorca.



José Luis Bosch en un momento de la visita al hospital.



Juan Alguersuari, presidente de Juaneda Hospitales.



Rodrigo Martín, CEO de Juaneda Hospitales, con Juan Alguersuari, presidente de Juaneda Hospitales.

► **Unidad de Cuidados Intensivos humanizada:** La UCI está equipada con última prestación tecnológica, con el valor añadido de que el paciente tiene siempre, a través de ventanas (que normalmente no hay en las UCIs), contacto directo con luz natural y con la realidad, sabiendo en todo momento, si es día o de noche. Los estudios revelan que el contacto de la luz natural reduce los episodios de desorientación, lo que acelera el periodo de recuperación.

► **Sostenibilidad energética:** Es el único hospital 100% eléctrico (normalmente los hospitales tienen un gasto de un 25% de gas y 75% de electricidad), lo que evita emisiones a la atmósfera al no consumir gas, con el valor añadido del programa en desarrollo de un parque de placas solares en la azotea, que pueden llegar a generar un 50% de la energía precisa, en camino hacia la autosuficiencia energética.

R.S.I.F.

En 1993 se inauguró en Ciutadella una clínica privada, gracias a un acuerdo con el Ayuntamiento que permitió compartir un edificio, la mitad del cual se convirtió en un geriátrico y la otra mitad en un centro hospitalario. A partir de ese momento y a través de mutuas, se pudieron hacer radiografías, TACs, analíticas y otras prestaciones en Ciutadella, para las que hasta ese momento había que viajar a Maó.

En 2006, Red Asistencial Juaneda asumió la gestión de ese centro sanitario privado en Ciutadella. Unos años después asumió también la gestión de la antigua Policlínica Virgen de Gracia, ahora Clínica Juaneda Mahón. En este periodo, Juaneda ha ofrecido su servicio en el centro compartido de Ciutadella (que ahora retorna al Ayuntamiento) y ha absorbido la actividad de la Mutua de Maó. Juaneda gestiona los dos hospitales privados de Menorca.

El nuevo Hospital Juaneda Ciutadella triplica la capacidad asistencial de la Clínica Juaneda Maó, por lo que su puesta en marcha ha convertido a Ciutadella en la capital menorquina de la sanidad privada. Dado que el Hospital Juaneda Ciutadella tiene los mismos servicios y tecnología que el Hospital Mateu Orfila (del Ibsalut, ubicado en Maó), Ciutadella posee desde este momento la misma capacidad y calidad asistencial que la capital de la Isla.

La UCI de Juaneda en el viejo hospital de Ciutadella tenía 3 camas, que son ahora 6 en el nuevo centro. De 23 habitaciones de hospitalización general se ha pasado a 38, que son 50 con el

Hospital de Día. Con las nuevas consultas y otros servicios se aumentan en un 60-70% las capacidades del nuevo hospital con respecto al antiguo. En el futuro es posible, incluso, que se deriven pacientes de Juaneda Maó a Juaneda Ciutadella.

Un futuro limpio y sostenible

El Hospital Juaneda Ciutadella tiene la firme vocación de ser y crecer como centro médico limpio y sostenible. La primera medida para lograrlo ha sido desarrollar un hospital exclusivamente eléctrico, sin gas. El consumo de gas es normal en los centros hospitalarios. Prescindir de esta fuente de energía supone reducir a cero las emisiones de gases.

La segunda medida, en proceso de planificación y desarrollo, es la construcción de un parque solar —además de las placas ya instaladas de acuerdo a la normativa vigente— llenando de placas la azotea del hospital. Una vez se ha cerrado con ENDESA el acuerdo de suministro eléctrico, se planifica con la misma compañía el desarrollo de esta red.

Este parque solar incluirá, según las primeras previsiones, cien placas de



tamaño grande. Esta instalación ha de permitir generar de forma natural y limpia entre un 30 y un 50% de la energía eléctrica total que consume el hospital. El Hospital Juaneda Ciutadella será así un 100% eléctrico (normalmente lo es un 70%, resto gas) y en un 30-50%, auto-generado.

Un equipo profesional al servicio de la salud

Pero sin duda el mayor valor de Juaneda Menorca es su equipo humano, y no solo los profesionales sanitarios que asumen la actividad asistencial, sino a todo un grupo de profesionales que en líneas generales ha cambiado muy poco en estos últimos 20 años, desde los de limpieza, mantenimiento, toda el área de admisión y administración así como el departamento de atención al paciente tanto nacional como extranjero.

Cuando se entra en un hospital se piensa sobre todo en los profesionales sanitarios, médicos y enfermeras, pero Juaneda en Menorca es una familia donde todos se sienten importantes y forman parte de un proyecto común, el de ofrecer a los pacientes la mejor

asistencia posible y tratarles como nos gustaría que nos trataran nosotros mismos.

José Luis Marqués Bosch es el director gerente del nuevo hospital (así como el responsable de todo Juaneda en Menorca). El Dr. Xavier Pons Marqués es el director médico de Juaneda Menorca. Margarita Torres Pons es la directora Enfermería. Silvia Gener Ferrer es la responsable Radiología. Miquel Moll Palou es el responsable Laboratorio.

Cati Genestar Taltuvull es la directora Administración del nuevo hospital. Francisca Pons Gomila es la responsable de Servicio de Limpieza. Tomeu Riera Riudavets es el responsable Informática. Ana Camps Campins se encarga la Admisión. María Jesús Capella Diaz coordina la admisión en Consultas Externas.

María Teresa Pons Barber es la responsable de Fisioterapia y Miriam Riesco Crespo de la Unidad de Cuidados Intensivos. Lidia Anglada Benejam es la responsable del Servicio de Atención al Paciente y Joana Bosch Marques se encarga de la Atención al Paciente Internacional.

Alberto Anglada Benejam es el chef de cocina y jefe del departamento Hostelería. Francisco Borja Carreras Capó es el responsable Mantenimiento. Toni Coll Rotger es el responsable Compras y Toni Rotger Coll lleva el área de Recursos Humanos.



Perspectiva general del nuevo hospital de Ciutadella y detalle de algunas de las instalaciones con los equipamientos tecnológicos de última generación.



Diversos momentos de la recepción tras el acto de inauguración que se inició con un espectáculo ecuestre.

Sobre Juaneda Hospitales

Fundada en 1917, Juaneda Hospitales es la primera y más importante red hospitalaria privada de Baleares. En la actualidad, cuenta con una red de cinco hospitales; dos de ellos en Palma de Mallorca (Clínica Juaneda y Hospital Juaneda Miramar) y otros tres en Muro (Hospital Juaneda Muro), Ciutadella (Hospital Juaneda Ciutadella) y Maó (Clínica Juaneda Maó).

También cuenta con más de 50 centros sanitarios extra hospitalarios establecidos en Mallorca y Menorca además de un centro de Reproducción Asistida ubicado en Palma, junto a Clínica Juaneda (Mallorca Fertility Center), especializado exclusivamente en el turismo de salud europeo. Juaneda tiene desde 2016, la concesión a largo plazo de los dos únicos servicios de oncología radioterápica ubicados en los hospitales públicos de Menorca e Ibiza.

El Grupo es el único operador del sector privado con presencia en las tres principales islas del archipiélago balear – Mallorca, Menorca e Ibiza –, lo que lo convierte en una referencia obligada para las aseguradoras sanitarias, los pacientes privados nacionales y extranjeros y las administraciones públicas, con quienes mantiene excelentes relaciones. También tiene acuerdos con las principales Krankenkassen de Alemania (la seguridad social alemana).

Los centros hospitalarios de Juaneda Hospitales reúnen casi 500 camas de hospitalización, 36 camas de UCI, 27 quirófanos, 160 consultas externas, ecógrafos, cámara hiperbárica, mamógrafos, mamógrafo 3d tomosíntesis, radiología convencional, resonancias magnéticas, TAC, Medicina Nuclear.

Mamografía de última generación con menor nivel de radiación y mejor calidad de imagen

El Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital Parque Llevant incorpora un mamógrafo que limita la dosis de radiación para las pacientes en la detección precoz del cáncer de mama

REDACCIÓN

La detección precoz del cáncer de mama en mujeres es el principal motivo para realizar una mamografía, una imagen de la mama tomada con rayos X. El Hospital Parque Llevant de Porto Cristo acaba de incorporar en su servicio de Diagnóstico por Imagen un nuevo mamógrafo digital de última generación para seguir mejorando su dotación y la atención que presta a sus pacientes.

El nuevo equipo dispone de un sistema de optimización automática de parámetros que permite obtener una calidad de imagen excepcional y al mismo tiempo limitar la dosis de radiación a la que se exponen las pacientes, gracias a la mayor velocidad del examen. Precisamente esta mejora en la calidad de la imagen aumenta la precisión requerida para la clasificación y diagnóstico en el tratamiento del cáncer de mama. En concreto, gracias a esta tecnología, obtienen imágenes con cuatro niveles de contraste para aumentar la visualización de estructuras en cada tipo de mamas. Así, aumenta el rendimiento diagnóstico, incluso en el caso de mamas con implantes.

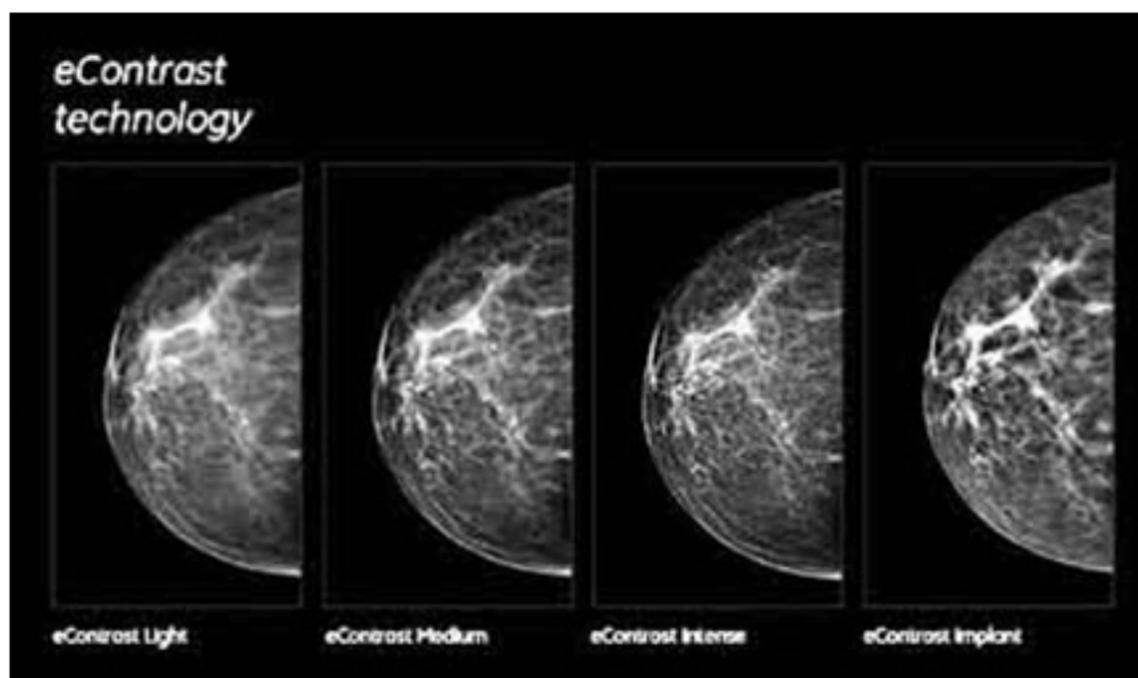
Para garantizar el rendimiento óptimo del equipo, los profesionales del Hospital Parque Llevant han recibido formación específica, explica **Vanesa Vicent Guerrero**, una de los Técnicos Superiores en Imagen para el Diagnóstico que forman parte del servicio.

Servicio para la comarca de Llevant

“En nuestro centro atendemos a mujeres de toda la comarca de Llevant de Mallorca, con la prueba prescrita por un médico, que normalmente es especialista en ginecología o medicina interna. Gracias a esta tecnología más avanzada, se podrán atender ahora más pacientes en menor espacio de tiempo, agilizando los tiempos de espera para obtener una cita para la realización de la prueba”, cuenta la profesional del servicio.



Vanesa Vicente y Zoraida Romero, Técnicos Superiores en Imagen para el Diagnóstico, con el nuevo mamógrafo del Hospital Parque Llevant.



Mamografía. Cuatro niveles de contraste aumentan la visualización de estructuras.

(FOTO: GE Health).

Generalmente, se recomienda que las mujeres mayores de 40 años se realicen una mamografía anualmente para aumentar la posibilidad de la detección precoz de un cáncer de mama, aunque no puede generalizarse y debe ser un profesional médico que determine el posible riesgo y la prescriba a su paciente. Así, la edad a partir de la cual una mujer debería empezar a someterse al diagnóstico radiológico depende de cada caso individual y del potencial riesgo para la mujer.

Cáncer de mama, el tumor más frecuente en mujeres

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) insisten en la importancia de que las mujeres entre los 50 y los 69 años, se sometan a la detección precoz del cáncer de mama mediante mamografías cada dos años. Si en la familia hay antecedentes de cáncer de mama, ambas sociedades recomiendan consultar al médico para que valore el caso de manera individual. Según comunicaron recientemente SEOM y REDECAN, el cáncer de mama en España ya supone un 28,9 % del total de cánceres en las mujeres: 144 de cada 100.000 en nuestro país estaban afectadas en el año 2022, con una tendencia en alza en los últimos años. El cáncer de mama es por tanto el tumor más frecuente y también más mortal en mujeres, aunque la evolución de la mortalidad es descendente.

Aunque hay factores de riesgo como la edad o la predisposición genética que no se pueden modificar, los profesionales del sector advierten que un estilo de vida saludable -evitar el tabaco y el alcohol, comer sano y hacer ejercicio- puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de mama.

Los alumnos de FP de ADEMA promueven los hábitos saludables para un envejecimiento activo entre los residentes de la tercera edad La Cala de Son Cladera

Estas experiencias inmersivas y colaborativas consiguen formar mejores profesionales con mayor capacidad de trabajo colectivo y multidisciplinar en el sector sanitario

REDACCIÓN

El alumnado del primer curso de los Ciclos Formativos de los Grados Superiores de Dietética y de Técnico Superior en Acondicionamiento Físico del Centro de Formación Profesional ADEMA han visitado la Residencia de la Tercera Edad La Cala de Son Cladera, dentro del proyecto de aprendizaje por servicios dirigido a sensibilizar al alumnado acerca de la promoción de la salud en grupos de población especiales para poder mejorar el servicio de dietética y actividad física en su futuro laboral.

Los estudiantes del Ciclo Superior del FP de Dietética han realizado un taller de alimentación saludable con los residentes, donde les han enseñado las mejores opciones que tienen para mejorar su alimentación y esté lo más adaptada a sus necesidades. De esta forma, no sólo van a comer de forma saludable, sino también les hicieron propuestas para que puedan disfrutar de hacerlo.

Los/as alumnos/as del Ciclo Superior de FP de Acondicionamiento Físico han



Estudiantes del Grado Superior de FP en Dietética explican diferentes pautas nutricionales a un grupo de la tercera edad.

realizado dos talleres. En el primero, han motivado a los residentes a ejercitarse mediante el dinámicas y juegos musicales, en los que se implica la coordinación, las cualidades físicas básicas. En el segun-

do, los estudiantes han pilotado un entrenamiento funcional y para la mejora de la fuerza, que ha consistido en un circuito adaptado a las posibilidades de todos los participantes para que estos tu-

vieran que ejercitar todas las partes del cuerpo y así dotar a este colectivo, de mayor autonomía y, por lo tanto, envejecer de forma sana y saludable.

El docente del Ciclo Superior de FP de Acondicionamiento Físico, **Jaume Puppo**, ha explicado que *“este tipo de salidas permiten que los estudiantes pongan en práctica los conocimientos y habilidades sociales adquiridos en colectivos sociales específicos, como son los residentes de centros de la tercera edad y al tiempo que han ayudado a los más mayores a mejorar su dieta también pueden mejorar su salud mediante pequeños ejercicios físicos”*.

La metodología de aprendizaje por servicios es uno de los ejes sobre los que pivota el Centro de Formación Profesional ADEMA, ya que *“generamos unas sinergias win-win entre los alumnos y los colectivos que atendemos”*.

Según el jefe de Estudios del Centro Profesional de FP, **Miquel Mestre**, *“después de esta salida, no sólo las personas mayores de La Cala, se fueron con una sonrisa y con un nuevo aprendizaje, sino que también los hicieron nuestros estudiantes que pudieron seguir aprendiendo haciendo”*.

Entrega de premios a los ganadores de la primera Master Skills Competition ADEMA en Nutrición y Acondicionamiento Físico de FP

Los alumnos mostraron su talento y destrezas en un espacio similar a su futuro puesto de trabajo

REDACCIÓN

El Centro de Formación Profesional ADEMA ha entregado los premios de la Master Skills Competition ADEMA, entre el alumnado de los Grados Superiores de FP de Dietética y de Acondicionamiento Físico que participaron en diferentes pruebas en el marco de la II Nutri Week, Semana Internacional de la Docencia y la Investigación en el sector de la Nutrición.

La competición se ha prolongado durante dos jornadas y los participantes han podido demostrar sus conocimientos, destrezas y habilidades en diferentes pruebas que se desarrollaron en espacios similares a su puesto de trabajo con recursos similares y con apoyo de los docentes que valoraron la importancia de la especialización, la innovación y la calidad formativa.

Los ganadores en la categoría del Grado Superior de FP de Dietética han sido: 1ª **Aida Villa**, 2ª **Lucía Puigserver** y 3º **Mi-**

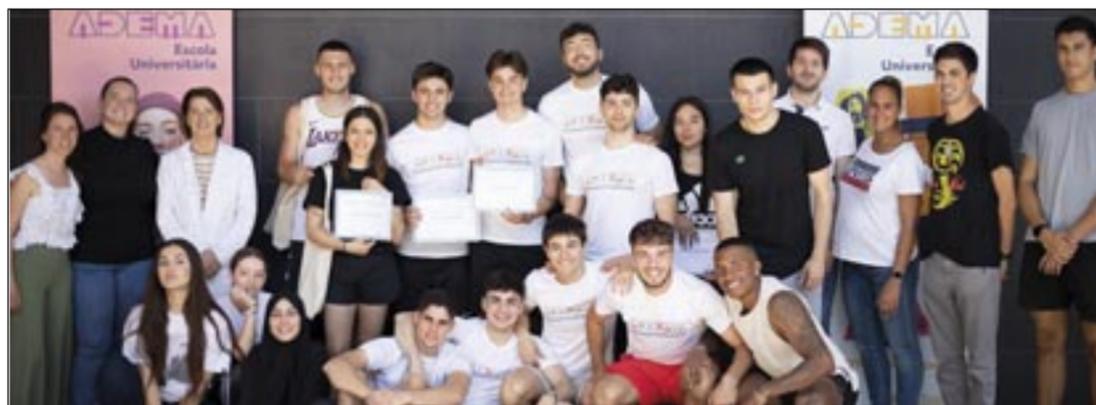


Foto de familia de todos los premiados de la I Master Skills Competition ADEMA.

quel Femenías. En la categoría del Grado Superior de FP Acondicionamiento Físico han sido: 1º **Tià Martínez**, 2º **Guillem Torres** y 3º **Tomeu Andreu**.

Primera fase

Durante la primera fase de la competición, los/as alumnos/as de primer curso del Grado Superior de FP en Dietética desarrollaron tres pruebas en las que demostraron sus habilidades en un caso prácti-

co: una primera visita en la que recogieron la información necesaria de un paciente para realizar una valoración nutricional, facilitaron recomendaciones dietéticas personalizadas al paciente y finalizaron con la elaboración de una receta de desayuno o merienda saludable, elegida por el paciente.

Segunda fase

En la segunda fase, tocó el turno a los estudiantes del Grado

Superior de Acondicionamiento Físico en la que, tras asignarles un potencial usuario – fueron los propios alumnos los que se ofrecieron-, realizaron diferentes actividades como un cuestionario de evaluación inicial en el que se valoró el estado previo de movilidad y antropometría de cada uno de ellos y se les marcó un objetivo a conseguir en un periodo de seis meses. En la segunda actividad, realizaron conjuntamente una rutina de trabajo de 30 minutos, basada

en los datos recabados anteriormente. La última prueba se centró en un cuestionario final para plasmar el feedback entre ambos alumnos y una autoevaluación del alumno participante para valorar su estado.

Según la directora de Formación Profesional de ADEMA, la **doctora María Dolores Llamas**, *“esta competición pretende estimular a los estudiantes para demostrar la adquisición de competencias que se llevan a cabo en las diferentes áreas de conocimiento que conforman sus planes de estudio e impulsar su trabajo y motivación”*.

Por su parte, el jefe de Estudios de FP, **Miquel Mestre**, ha resaltado la importancia que este tipo de pruebas tiene para conseguir que *“los alumnos se formen y desarrollen sus competencias que cobrarán especial relevancia en la especialización en su ámbito laboral y para que los jóvenes puedan abrirse camino en el actual entorno profesional, adecuando estudios a la realidad del mercado y las demandas del sector empresarial”*.

Cuenta atrás para la Cuestación anual de la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

En el marco del Día de la Cuestación de la Asociación Española Contra el Cáncer, que se celebrará el 11 de mayo, desde la entidad recuerdan la importancia que tiene la inversión en investigación en el aumento de la supervivencia del cáncer en nuestro país. Actualmente, la investigación ha hecho posible que la tasa de supervivencia sea del 55,3 % en hombres y 61,7 % en mujeres. Por ello, uno de los principales objetivos de la Asociación es superar el 70 % de supervivencia en el año 2030, invitando a toda la sociedad a colaborar con su propósito y unirse a la campaña 'Todos contra el Cáncer'.

11 de mayo: las calles se tiñen de verde

Para alcanzar el objetivo del 70 % de supervivencia es necesario seguir impulsando la investigación oncológica, con el objetivo de avanzar en el reto que supone esta enfermedad en nuestro país. Esta inversión se tiene que traducir en dar respuesta a las necesidades de las personas enfermas. Y, además, que los pacientes tengan garantizado el acceso a los resultados de investigación, favoreciendo que todos puedan acceder a la medicina y a tratamientos más innovadores.

Por este motivo, desde la Asociación Española Contra el Cáncer invitan a la sociedad a participar en el Día de la Cuestación, el pró-



ximo 11 de mayo, acompañados de pacientes, voluntarios y socios, desplegando su bandera y solicitando la colaboración ciudadana para impulsar la investigación en cánceres con baja supervivencia, teniendo en cuenta que son enfermedades que requieren más estu-

dios que ayuden a aumentar sus tasas de supervivencia.

Esta es la lista de lugares físicos en los que habrá mesas atendidas por voluntariado y profesionales de la Asociación:

Jueves, 11 de mayo: 10 a 13.30 h
PALMA: Av. Alexandre Rosse-

lló (frente Banco Santander), Av. Alexandre Rosselló (frente Banca March), Hospital Universitari Son Espases, Hospital Universitari Son Llàtzer, Pl. de Cort, Pl. Mayor, Mercado del Olivar, Calle Olmos, Pl. del Rei Joan Carles I (frente Farmacia Buades), La Rambla (frente Colegio Abogados) y El Corte Inglés Jaime III.
INCA: Pl. Sta. María La Mayor.
MAÓ: Carrer de Ses Moreres.
IBIZA: Paseo de Vara de Rey.
FORMENTERA: Pl. de la Constitución (Sant Francesc).
Jueves, 11 de mayo: 16.30 a 19 h
PALMA: Av. Alexandre Rosselló (frente Banco Santander), Pl. Mayor, Calle Olmos, Pl. del Rei Joan Carles I (frente Farmacia Buades), El Corte Inglés Jaime III y La Rambla (frente Colegio Abogados).

Impulsar la investigación de tumores de baja supervivencia

La Asociación Española Contra el Cáncer es la entidad social y privada que destina más fondos a investigar el cáncer. En total, cuenta con una inversión de 104 millones de euros en 565 ayudas de investigación en desarrollo para aumentar la supervivencia del cáncer. Sin embargo, esto no sería posible sin la colaboración de todos.

Dentro del objetivo planteado para el año 2030, la Asociación se ha propuesto seguir apoyando la investigación de todos los ti-

pos de cáncer, con especial atención en aquellos con una tasa de supervivencia baja o estancada (inferior al 30 %), como lo son el cáncer de páncreas, pulmón, esófago, estómago e hígado.

Para conseguirlo, ha abierto su mayor convocatoria de investigación en cáncer: 'Reto AECC 70 % Supervivencia', cuyo objetivo es apoyar un proyecto de investigación que reúna a profesionales sanitarios e investigadores de al menos 5 provincias de España y, lo más importante, que ayude a dar respuesta a una necesidad clínica no resuelta de los cánceres con tasas de supervivencia baja.

Esta convocatoria tendrá una dotación de 10 millones de euros, de entre 5 a 7 años, para impulsar la excelencia en la investigación y colaborar en el aumento de la supervivencia del cáncer a través de equipos que reúnan profesionales de distintas áreas y amplia representación en el territorio. La convocatoria de presentación de pre-propuestas estará abierta hasta el 20 de junio de 2023 y, en abril de 2024, se anunciará la seleccionada.

Donativos online: Además de donar físicamente, desde la Asociación recuerdan que también están las opciones online para todo el que quiera ayudar: mihucha.contraelcancer.es/hucha-balears. BIZUM ILLES BALEARS 06510



Llega 'La Nit Solidària' a Illes Balears

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears celebrará la primera edición de 'La Nit Solidària' el próximo 30 de junio, en el Castillo Museo San Carlos de Palma. La entidad define la velada como una noche donde desaparecerán todas las diferencias. "El sueño, la esperanza o el objetivo es solamente uno, alto y claro: acabar con el cáncer, para siempre".

Este gran evento aunarà gastronomía, actuaciones musicales y muchas sorpresas. El objetivo es sumar fuerzas en la lucha contra el cáncer, cada uno desde su realidad. Además, los asistentes disfrutarán de una experiencia inolvidable en un enclave maravilloso.

Las entradas ya están disponibles de



forma online y podrás acceder a ellas a través del QR de la imagen.



Sineu presenta su primer 'Espacio Sin Humo'

REDACCIÓN

El Ajuntament de Sineu se ha unido a la campaña 'Respiro Libre' de la Asociación Española Contra el Cáncer y ha declarado la Plaça d'es Fossar como 'Espacio Sin Humo'. A la presentación asistieron representantes del Consistorio y de la entidad.

El propósito de la campaña conjunta

es transmitir la necesidad de limitar la exposición al humo del tabaco de los no fumadores en los espacios públicos y enviar un mensaje claro dirigido a los más jóvenes para evitar que empiecen a fumar. La prevención es fundamental para disminuir las altas cifras de tabaco en jóvenes y seguir trabajando para lograr la primera generación libre de humo en los próximos años.

El consumo de tabaco y la influencia de las redes sociales entre adolescentes y jóvenes

REDACCIÓN

En España, el tabaco es el responsable de 1 de cada 3 casos de cáncer. Sin embargo, para algunos jóvenes "fumar está de moda", ya que observan cómo sus actores, streamers o influencers favoritos presumen de este hábito insano en plataformas sociales. Para demostrar el grado de influencia de las redes sociales entre adolescentes y jóvenes, así como su relación con el consumo de tabaco, el Observatorio de la Asociación Española Contra el Cáncer ha presentado este mes de abril un nuevo informe que alberga unas cifras que demuestran que es necesario seguir impulsando la prevención entre las nuevas generaciones.



Integrantes de la delegación balear en ECToH.

Impacto de los medios y redes sociales

"Influencia de las plataformas de Video On Demand (VOD) y medios sociales en la exposición al tabaco y nuevas formas de fumar: una encuesta a la población joven española", es el título de la investigación realizada por el Observatorio de la Asociación Española Contra el Cáncer, cuyo objetivo fue analizar las nuevas plataformas sociales o las de vídeo bajo demanda y la normalización de la exposición y el consumo del tabaco que hay en ellas.

Para la realización de este estudio se efectuaron 1.730 entrevistas a adolescentes y jóvenes en España, de entre 16 y 21 años, cuyas respuestas nos ayudan a entender aspectos como el papel de las redes sociales en el consumo de tabaco tradicional, pero también de las nuevas formas que existen para consumirlo: a través de cachimbas o vapeadores, dispositivos electrónicos que

cada vez ganan más popularidad entre la población juvenil.

Resultados del informe

Hoy en día existen diferentes formas de consumo de humo y los jóvenes son conscientes de ello. El 39,6 % admitió utilizar cachimbas o vapeadores al menos de forma mensual, mientras que 33,2 % de los encuestados aún utiliza tabaco tradicional. Por lo tanto, el 50,6 % de los adolescentes y jóvenes fuma cualquier tipo de producto cada mes.

La influencia de las redes sociales entre adolescentes y jóvenes ha hecho que descubran las nuevas formas de consumo, consiguiendo asociarlas con valores y actitudes positivas, según su criterio, como las siguientes: el 57,2 % afirma que está de moda porque lo hacen actores, streamers, influencers, etc; un 53,1 % piensa que no deja malos olores; un 51,4 % cree que es fácil dejar de fumar; el 44,8 % considera que fumar ayuda a atrave-

sar situaciones psicológicas complicadas; el 44,1 % admite que fumar los hace parecer más interesantes; por último, un 36,5 % considera que el cigarrillo les facilita la posibilidad de hacer nuevos amigos o de ligar.

Según las encuestas realizadas por el Observatorio, el 67 % considera que ver películas o series es una de sus principales alternativas de ocio en casa, mientras que para el 62,6 % lo son las redes sociales. De hecho, el 97,5 % admite ser usuario habitual de al menos una de las plataformas sociales, cifra que nos ayuda a entender el grado de influencia de las redes sociales entre adolescentes y jóvenes de nuestro país.

Finalmente, la investigación del Observatorio del Cáncer asegura que, como consecuencia de la influencia de las redes sociales entre adolescentes y jóvenes, el 91,3 % ha tenido al menos una exposición al humo a través de medios sociales o plataformas en los últimos 30 días, motivo por el que resulta indispensable cre-

ar conciencia entre los más jóvenes acerca de las consecuencias del tabaquismo y su relación con el cáncer.

European Conference on Tobacco or Health (ECToH)

En abril tuvo lugar el European Conference on Tobacco or Health (ECToH), un evento a nivel europeo que este año coorganizó la Asociación Española Contra el Cáncer y que reunió a destacados científicos, investigadores y profesionales de la salud. Se trató de un encuentro en el que tuvo especial importancia la palabra de los jóvenes, que debatieron sobre los resultados del informe publicado por el Observatorio del Cáncer y sobre la necesidad de la movilización social para el control del tabaquismo. Una delegación balear de la Asociación (con trabajadores y voluntariado) estuvo presente en el encuentro para compartir ideas mostrar cuál era la realidad isleña en esta área.

Caminatas solidarias contra el cáncer en Montuïri y Algaida

REDACCIÓN

Montuïri y Algaida celebraron sus respectivas caminatas solidarias contra el cáncer el pasado 1 de mayo. La primera, organizada un año más por la Junta Local de la Asociación Española Contra el Cáncer; la segunda, que celebró su segunda edición, organizada por el el Ajuntament d'Algaida con la colaboración de la Junta Local de la Asociación en el municipio.

Desde la Asociación agradecen la implicación de todas las personas y organismos que



Imágenes de las caminatas solidarias que tuvieron lugar en Montuïri y Algaida.



han participado y hecho posible ambas caminatas y recuer-

dan que acciones solidarias de este tipo son muy importantes,

ya que les permiten seguir prestando más ayuda a las per-

sonas afectadas por el cáncer y sus familias.

Unidad de accidentados de tráfico

Trabajamos con todas las compañías aseguradoras

24 horas **365** días al año

Atención inmediata

Gestionamos todos los trámites administrativos

Urgencias y Hospitalización

Contamos con los mejores profesionales

Pruebas diagnósticas al momento: RX, TAC, RM Abierta, etc

Rehabilitación y Fisioterapia

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo www.hospitalesparque.es



Sé por lo que estás pasando

136 pacientes activos forman a otros 300 pacientes y cuidadores en el marco del Programa Paciente Activo. Ya ha empezado un nuevo grupo de pacientes y cuidadores activos formadores

C.H.

Pensando en los demás, sabiendo por lo que el paciente está pasando ahora mismo porque también vivió esa experiencia. Esa es la seña de identidad de **El Programa Paciente Activo** de las Islas Baleares, que ya dispone de 136 pacientes activos formadores desde que se puso en marcha en 2017. De estos 136 pacientes formadores y cuidadores formadores 114 son de Mallorca, 13 de Menorca y 9 de Ibiza.

Los grupos de formación del **Programa Paciente Activo** se dirigen a personas que tienen alguna enfermedad crónica para que la puedan conocer mejor y adopten hábitos o conductas que les puedan mejorar la salud. Los pacientes activos formadores son los conductores de estos grupos de pacientes; es decir, cumplen el rol de educadores, enseñando a sus iguales a entender la enfermedad, a tomar decisiones y a ser responsables de la salud propia, siempre con el apoyo de un profesional sanitario.

Así, desde el año 2017 el balance de las diversas acciones que se han llevado a cabo refleja que un total de 304 pacientes y cuidadores han asistido y completado las formaciones entre iguales realizadas por pacientes activos formadores.

Talleres

Durante este tiempo se han hecho talleres de diabetes, insuficiencia cardíaca y/o cardiopatía isquémica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), esclerosis múltiple, enfermedad renal crónica, cáncer de mama, fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, enfermedades inflamatorias articulares (artritis reumatoide, espondilitis anquilosante y artritis psoriásica), enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa), portadores de un estoma (colostomía, ileostomía y urostomía), inmunodeficiencias primarias y de cuidadores de personas dependientes (debido a una demencia, por edad muy avanzada, etc.).



El salón de actos de Son Llàtzer se destinó a promover los beneficios del programa.



Un momento de la Jornada sobre Paciente Activo.

Dentro del año 2023 se están incorporando de manera progresiva nuevos problemas de salud como el ictus, las incontinencias, la diabetes infantojuvenil, el dolor pélvico crónico y dentro del área de la salud mental la ansiedad / depresión.

En este sentido, actualmente se prevé iniciar formaciones entre iguales en cáncer de mama, esclerosis múltiple e insuficiencia renal crónica.

El **Programa Paciente Activo** se engloba en el Plan de Atención a las Personas con

Enfermedades Crónicas del Servicio de Salud y está alineado con la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Se creó con la intención de mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes crónicos y de sus cuidadores por medio de mecanismos de apoyo, acompañamiento y formación entre iguales que los permitan adquirir más autonomía y efectividad en los cuidados.



El gerente de Son Llàtzer, Francesc Marí, en primera línea, en el salón de actos.



PLAN DE HUMANIZACIÓN DEL SERVEI DE SALUT

ROSA DURO /SUBDIRECTORA ASISTENCIAL DE HUMANIZACIÓN,
ATENCIÓN AL USUARIO Y FORMACIÓN EN SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

“En nuestra comunidad tenemos muchas iniciativas de trato amable, la cara humana es necesaria”

El Servei de Salut tiene entre sus objetivos prioritarios mejorar la salud y la experiencia de la población atendida en la sanidad pública. Y lo quiere lograr mediante una asistencia más humanizada. Por ese motivo, se ha diseñado un Plan de Humanización, contando con un análisis de situación que diera respuesta a las necesidades de nuestra población y a los objetivos planteados. Por encima de todo, destaca la implantación de seis líneas estratégicas que engloban acciones como son: potenciar la cultura y la estructura de humanización en la organización y cuidar al profesional; crear la Comisión de Humanización Autónoma y de los centros gestores; diseñar e implementar un plan de formación para profesionales; cuidar de las segundas víctimas; ofrecer herramientas de autocuidado y gestión emocional para profesionales; organizar jornadas comunes sensibilización (Jornada Humanización hospitales, Paciente activo...) o diseñar decálogos de humanización e incluso posters. Para ello, el Ib-Salut aboga por la inclusión de la participación implementando el “Observatorio de pacientes”, añadiendo la perspectiva de pacientes, familias y cuidadores en la organización de la actividad sanitaria, además de crear comisiones de salud y participación comunitaria en centros salud. Conversamos con la doctora Rosa Duro, subdirectora asistencial de Humanización, Atención al Usuario y Formación en Servei de Salut de les Illes Balears para conocer dicho Plan.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué es el “Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027” y cuál es el objetivo principal?

R.- El Plan es una apuesta por intentar transformar la asistencia sanitaria hacia una asistencia más humanizada. Eso significa que esté cada vez más centrada en las personas y en sus necesidades, y en la que contemos con la participación de todos los protagonistas, tanto de las personas que reciben la asistencia (pacientes, ciudadanos, usuarios...) como las personas que prestamos esa asistencia. Es decir, todos los profesionales, de todos los ámbitos, que se encargan de la atención. Desde el celador al gerente. El objetivo es mejorar la salud y la experiencia de la población atendida por medio de una asistencia humanizada. Quiero resaltar que diseñamos este Plan para nuestra comunidad autónoma. Es decir, hemos hecho un análisis exhaustivo de nuestra realidad. Queremos dar respuesta a lo que se necesita en Baleares. Por ello escogimos el lema “Centrándonos en las personas, contamos contigo”. En el análisis de situación incluimos los antecedentes en asistencia humanizada en nuestra comunidad y el resto de España, y que aconse-

jaba la Organización Mundial de la Salud (OMS). Luego analizamos en qué ámbito nos encontramos, cómo son nuestros profesionales y en el Plan hemos visto cuántas mujeres hay, cuántos hombres en cada categoría profesional como las personas a las que atendemos. Nos hemos fijado en el tipo de población es, si está más o menos envejecida, qué tipo de características sociales tienen, su nivel socioeconómico, según los datos que hemos podido tener. Hemos hecho un análisis del mapa normativo, qué normas nos sostienen. Hemos visto el mapa de experiencias de nuestra comunidad, que la verdad ha sido súper rico, todas las experiencias de las distintas gerencias, incluyendo todos los



ámbitos, atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria. También analizamos qué se hizo durante la pandemia por el covid. Fue una época que nos deshumanizó por la falta de contacto y tuvimos que ver cómo resolverlo. Hicimos un análisis de las QSSI, es decir, de las quejas, sugerencias, solicitudes de información y agradecimientos de toda la atención al usuario para ver qué sugerencias nos decía la población y llegar a esa asistencia humanizada. Y, algo muy importante, analizamos con grupos nominales qué es una asistencia humanizada para nosotros y cómo podíamos llegar ahí. Hicimos grupos de trabajo con profesionales hospitalarios, otro con profesionales de atención primaria y 061/urgencias extrahospitalarias, otro grupo de trabajo con los gestores sanitarios, tanto de la micro, meso y macro gestión y un grupo de trabajo con pacientes (sobre todo de Paciente Activo, dada la experiencia en nuestra comunidad tenemos pacientes empoderados) y personas que no suelen tener contacto con el sistema sanitario para tener todas las perspectivas. Todas las gerencias e islas estuvieron representadas y fue muy enriquecedor contar con estos grupos. El diseño del Plan ha durado tres años, de 2019 a 2022, para lograr que se adaptara a nuestra comunidad autónoma. Por supuesto, contamos con las personas responsables de atención al usuario de los hospitales, y de atención al usuario. Todos nos hicieron sus aportaciones. Y así llegamos a



Proyecto Dogspital en hospital Mateu Orfila.



Taller maquillaje pacientes oncológicas HUSE en espacio común.



PLAN DE HUMANIZACIÓN DEL SERVEI DE SALUT

una misión, visión y valores, y unas líneas estratégicas, y acciones para lograr nuestro objetivo principal.

P.- ¿Cuáles son esos valores?

R.- Los valores que priorizamos son 12, pero en todos los grupos nominales, los que más priorizaron son la empatía el respeto y el profesionalismo. Son también importantes la accesibilidad, la compasión, la cercanía, la participación, la creatividad, la honestidad, la confianza, la ilusión, la autonomía y la equidad. Es importante hablar de cómo la humanización es transversal. Por sí misma no es nada. Debemos trabajar en equipo con RRHH, con cronicidad, con la gente que trabaja en hospitales, atención primaria... con todos los ejes de nuestra organización para ir impregnándonos de esa humanización.

P.- ¿Cómo se mejora la experiencia del paciente atendido?

R.- Lo principal es que participe, que sienta que se implica en la organización, que se empodera en su salud. Es clave el trato humano que le dé el profesional, pero también es preservar la dignidad de la persona y sus derechos. La humanización es transversal y tiene que contar con todas las patas. No solo está el cómo se trata, tiene que haber un entorno amable y cuidado, queremos que participe en la toma de decisiones, que se promueva la autonomía de las personas que atendemos. No es dar lo mismo a todos, es dar a cada uno lo que necesita. Evitando sesgos de género y de desigualdades sociales, acercándonos a la discapacidad facilitando la accesibilidad al sistema. Necesitamos una estructura, personas capaces de liderar y organizar. Cuidando al profesional, en los grupos nominales los pacientes lo considera-



ron fundamental. Hemos de conseguir mejorar la accesibilidad y los entornos. Y es muy importante divulgar lo que hacemos, y ser capaces de proporcionar información efectiva. Todo esto forma parte de las líneas estratégicas y acciones del plan.

P.- ¿Qué significa una asistencia humanizada?

R.- Es centrarnos en las necesidades de las personas y permitirles participar en las decisiones respecto a su salud, y en la gestión de esta. Como ejemplo, en la Comisión de Humanización, incluimos a una paciente experta y una cuidadora, además de estar representadas todas las gerencias, y salud mental.



■ Los valores que priorizamos son 12, pero en todos los grupos nominales, los que más priorizaron son la empatía el respeto y el profesionalismo"

P.- Del análisis que han hecho, ¿qué tipo de necesidades han detectado que tenga nuestra población balear?

R.- Priorizan la formación de los profesionales en temas transversales como la comunicación, la ética, los cuidados al final de la vida, la toma de decisiones compartidas, etc. Se priorizó el fomentar los espacios y entornos amables. No es lo mismo acudir a un servicio de urgencias donde el entorno está cuidado, que lo contrario. En Urgencias de Can Mises, por ejemplo, han habilitado un box para los cuidados a final de vida con un panel con un paisaje de Ibiza, que va del techo hasta el suelo. Un simple gesto como este hu-

maniza mucho la confortabilidad. Diversos estudios afirman que, en los entornos cuidados, se consigue que dure menos la estancia hospitalaria, que haya menos reingresos, que cuando aplicas técnicas se atenúe el dolor con elementos distractores, fundamental en niños. En Baleares además somos pioneros con Tolo Villalonga en los rincones de salud, para que las consultas o salas de espera se transformen en ambientes promotores de salud, donde se incluya la educación sanitaria.

P.- Pretenden, además, hacer jornadas de sensibilización. ¿Falta concienciación?

R.- Es necesaria tanto en la población como en los sanitarios. Es el primer paso para lograr la humanización, la sensibilización. En esas jornadas queremos contar con participación de pacientes y profesionales. Con esa sinergia es más fácil que todos crezcamos, que los profesionales se impregnen y los pacientes se empoderen en salud. Para la sensibilización también estamos elaborando material para divulgar en formato papel y medios digitales.

P.- ¿Cómo implementarán la participación? ¿Con un Observatorio?

R.- Es una de las acciones creadas, una entidad que se creó con un decreto para facilitar la relación entre asociaciones de pacientes y la Administración. Hay veces que las asociaciones de pacientes llegan donde no lo hace la Administración por el bienestar emocional de estar con personas que están pasando por lo mismo que tú, y por tener servicios adaptados a sus necesidades. Desde el Observatorio es más fácil conocer y priorizar sus peticiones y ayudarles para que se puedan difundir y que los profesionales los conozcan, y que puedan hacer la



Espacio Ikea Joan March.



Profesionales que han hecho posible "ATURAM PER A CONTINUAR MILLOR", englobado en el Proyecto de Humanización y Promoción de Salud del Hospital de Manacor.



PLAN DE HUMANIZACIÓN DEL SERVEI DE SALUT

“receta asociativa”, a través de <https://einasalut.caib.es/ca/web/paciente-activo/asociaciones>. Esto sería una parte de participación, pero hay más. Por ejemplo, en las estrategias sanitarias como de diabetes o ictus, se potencia que incluyan pacientes, como he dicho antes en la Comisión. Es fundamental en atención primaria crear comisiones de participación comunitaria. También fundamental la transformación de las unidades de atención al usuario y los puntos de admisión. Las personas que están recibiendo a las personas en el sistema son fundamentales, que hagan de gestores del tránsito de las personas por el sistema sanitario, que a veces es complicado. Son la primera cara que ven esos pacientes y es fundamental que sea amable.



Joana Prieto, coordinadora de Humanización y de Atención al Usuario; Carmen Zarzosa, coordinadora de Implementación de Plan de Humanización y Rosa Duro, subdirectora de Humanización, Atención al Usuario y Formación.

P.- Finalmente, ¿cómo se fomenta el trato amable? A todos nos gusta ser bien tratados y con un problema de salud, más.

R.- Insisto en la formación, en comunicación clínica y en la toma de decisiones compartidas. Materiales de sensibilización, como carteles con la voz del paciente, llamado ‘Me gusta cuando’ con frase muy cuidadas, que nos llegan desde pacientes y profesionales para fomentar el trato humano. Hemos priorizado una acción respecto a la identificación del profesional, ser capaz de mirar a los ojos e identificarte, a cualquier paciente le gusta saber con quién está hablando. Buenos días, soy la doctora X que hoy te voy a atender

es una buena forma de empezar una relación terapéutica. Importante destacar que en nuestra comunidad tenemos muchas iniciativas de trato amable, la cara humana es necesaria. La hemos dividido en iniciativas respecto a confortabilidad y dignidad, entretenimiento y cuidado, área materno-infantil, salud mental y promoción de la salud y autonomía. Algunos ejemplos, proyecto Sueñón, facilitando el descanso a pacientes ingresados, doghospital para ver a su mascota cuando están ingresados, etc. Múltiples iniciativas en la edad pediátrica, garantizar que cuando estén hospitalizados puedan jugar, estudiar y estar en contacto con otros niños, etc. Iniciativas para parto y nacimiento respetados, iniciativas en UCI, etc.etc.



Participantes en la Jornada.

Humanizar los hospitales pensando en los niños

Las jornadas han estado coorganizadas por el Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de las Illes Balears y las comisiones de humanización de los hospitales Son Llàtzer y de Manacor

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salut, **Patricia Gómez**, inauguró las XIII Jornadas Nacionales de Humanización de Hospitales para Niños, que están teniendo lugar hoy en el salón de actos del Hospital Universitario Son Llàtzer. La jornada fue coorganizada por la Comisión de Humanización del Hospital Universitario Son Llàtzer, del Hospital de Ma-

nacor y el Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de las Illes Balears (COIBA).

Más de 200 profesionales entre enfermeras, matronas, auxiliares de enfermería, pediatras, familias, etc. comparten experiencias sobre la humanización del cuidado, la humanización de los espacios, el lenguaje verbal de las emociones y las herramientas para el autocuidado. **Gómez** ha ex-

plicado que este encuentro nos permite «intercambiar conocimientos y experiencias sobre la humanización de los cuidados a niños. La humanización de los espacios en los que atendemos a las familias y en los que trabajamos, y cómo cuidamos a los cuidadores, sean familiares o profesionales». En este sentido, ha recordado que el Plan de Humanización 2022-2027 muestra el camino a seguir. «Es un

Plan que debe permitir cambiar el modelo de atención sanitaria para dar respuesta a las necesidades de cada persona y facilitar las herramientas adecuadas para que cada uno pueda tomar decisiones compartidas sobre su propio proceso». «El Plan incluye líneas de actuación claras, dirigidas a fomentar la participación de los ciudadanos, a informar de manera efectiva, a favorecer espacios saludables y, muy importante, a

crear una cultura y estructura de humanización en la organización, donde también se cuide al profesional», ha concluido. Se hizo entrega de los premios a las mejores comunicaciones y pósteres de la jornada, patrocinados por el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Illes Balears (COIBA). El Colegio también ha realizado las funciones de comité técnico de las Jornadas.



Calcula tus seguros en menos de **2 minutos**

Calcular ahora los precios del seguro de Auto y Vida es más fácil y está al alcance de cualquiera.

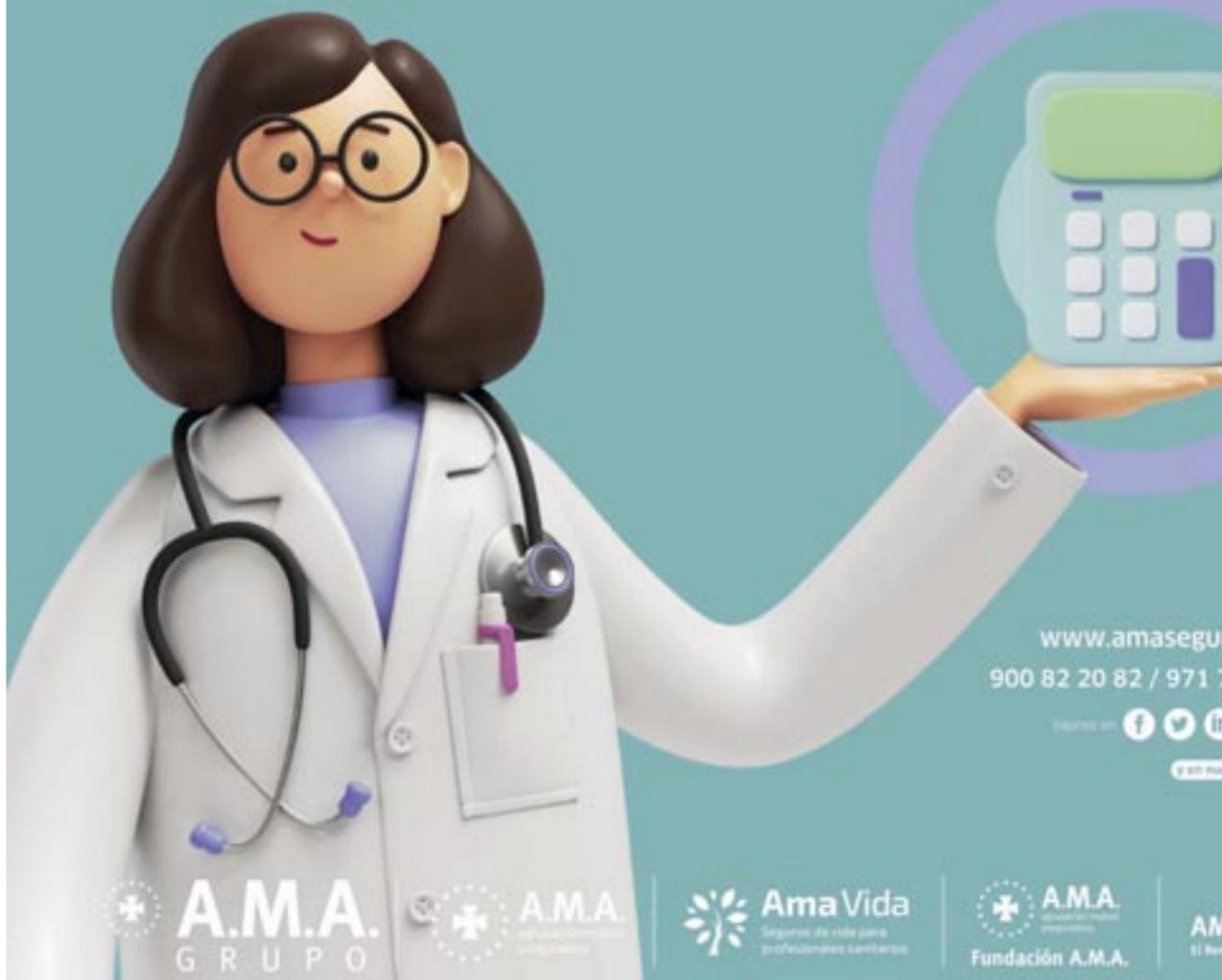
Gracias a las nuevas calculadoras online...



Accede a la nueva calculadora de Auto aquí



Accede a la nueva calculadora de Vida aquí



www.amaseguros.com
900 82 20 82 / 971 71 49 82



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





Sesión de Yoga para embarazadas en la terraza de la Clínica Rotger a cargo de la Matrona, Elisabet Reynés.



La Unidad de Obstetricia de Clínica Rotger celebra el "Día de la Matrona" con un programa de visitas guiadas y actividades para las futuras mamás

REDACCIÓN

Clínica Rotger ha celebrado el Día Internacional de la Matrona con dos jornadas de actividades que incluyen charlas personalizadas y visitas guiadas a la Unidad de Obstetricia, donde el equipo de matronas enseña las instalaciones y resuelve las dudas de las madres y sus acompañantes. Además de las visitas el equipo de Maternidad de la Clínica Rotger organiza varias sesiones de Pilates a cargo de **Mari Carmen Vallès** y de Yoga impartidas por **Elisabet Reynés** en ambos casos adaptadas para mujeres embarazadas y en un entorno privilegiado con extraordinarias vistas al mar y a la ciudad de Palma.

Visitas Guiadas acompañadas por el equipo de matronas de la Unidad

Si lo desean, las futuras mamás pueden solicitar una visita a la Unidad de Obstetricia, acompañadas de sus parejas u otros familiares para conocer las instalaciones de la Unidad que actualmente cuenta con las Salas de Parto, Quirófano de Cesáreas y Área de Reanimación más modernas de la ciudad.

Dentro de las instalaciones, se visita el triángulo de seguridad de la Unidad conformado por un Paritorio, el quirófano de cesáreas y la Unidad de Reanimación todos ubicados en menos de 10 metros de distancia, de forma que permite garantizar que el bebé permanece



Visita a las instalaciones de la Unidad, concretamente a la Unidad de Reanimación.

siempre junto a sus padres y una atención inmediata, frente a cualquier contratiempo.

También durante la visita, se presenta al equipo de matronas, que a su vez, está disponible para resolver dudas o pla-

nificar una próxima conversación en la que abordar cuestiones específicas, como detalles del plan de parto u otras solicitudes particulares.

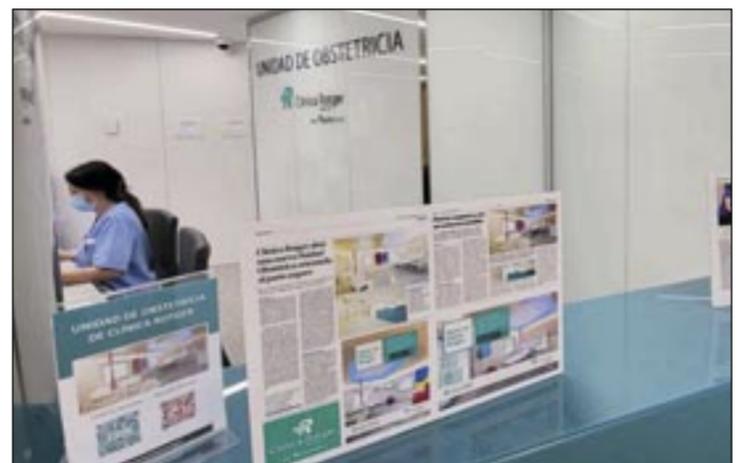
Durante la visita, las futuras mamás pueden escuchar testi-

monios de otras madres que ya han vivido su experiencia de parto en las instalaciones, así como conocer en profundidad las prestaciones en cuanto a experiencia sensorial de musicoterapia, aromaterapia y lumi-

noterapia con la que están equipadas todas las salas de parto, por otro lado, pueden informarse sobre el protocolo para solicitar la opción de utilizar la bañera de dilatación y partos. Y finalmente aprovechar la visita para repasar una pequeña exposición en la que se recoge un resumen de los principales hitos de la Unidad. Por ejemplo, la realización del procedimiento de "Versión Cefálica", la asistencia de partos en el agua, partos gemelares, cesáreas urgentes y programadas, partos de alta complejidad o partos prematuros. Así como, las principales garantías de seguridad que incluyen la presencia física de un neonatólogo siempre en el paritorio o la disponibilidad de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, con política de puertas abiertas que los futuros padres interesados pueden visitar, previa solicitud.



Imagen del "Triángulo de seguridad" de la Unidad de Obstetricia, formado por las Salas de Parto, el quirófano de cesáreas y la Unidad de Reanimación en menos de 10m.



Durante la visita se puede observar una pequeña exposición que recoge los principales hitos de la Unidad de Obstetricia.

Fotografías, collages y dibujos para llenar de luz las plantas del Hospital Quirónsalud Palmaplanas

El hospital renueva su colección de obras con una exposición internacional de la mano de la Fundación (H)arte y la colaboración de Gallery Red apostando claramente por el arte

REDACCIÓN

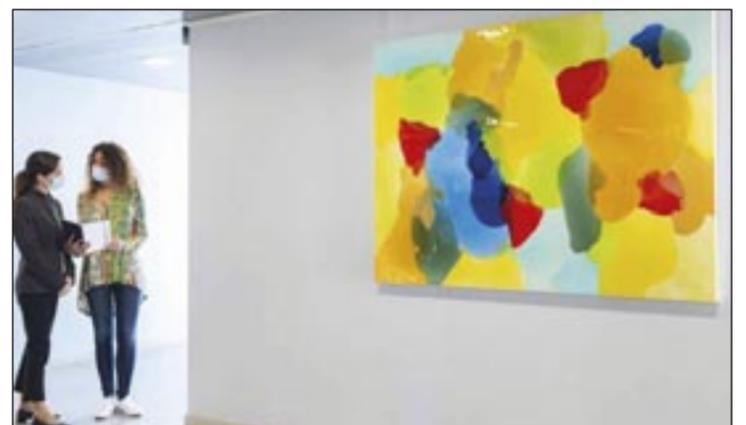
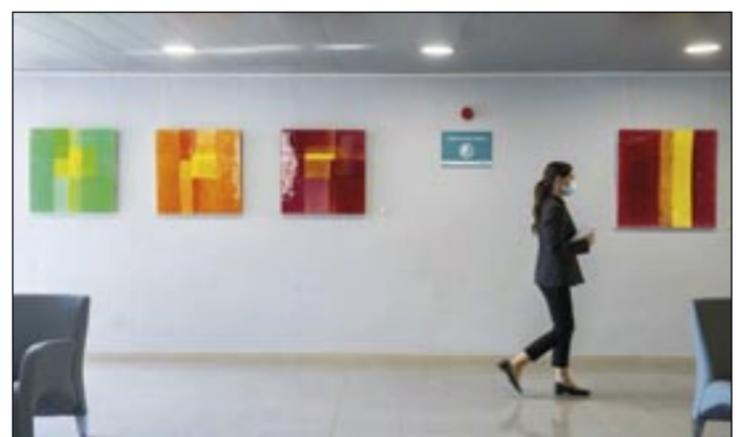
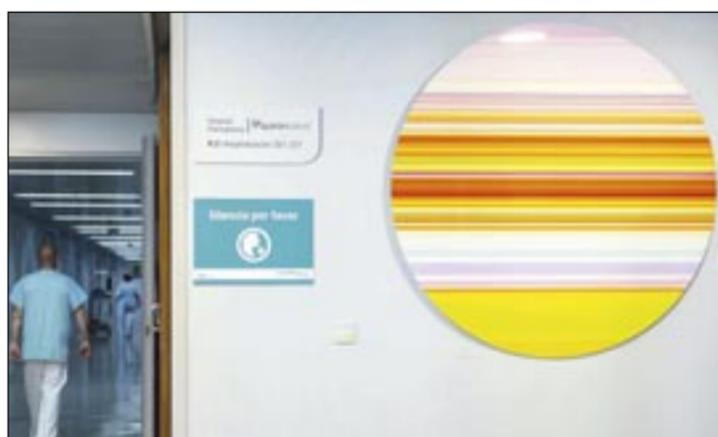
El arte en el hospital es un impacto contra la monotonía que atrae la atención, despierta recuerdos y sentimientos, proyecta a la persona hacia su futuro y la evade de una situación temporal. En definitiva, el arte es terapia, es consuelo y es compañía.

Una nueva exposición en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas

Las obras de la nueva exposición temporal que viste las paredes de las plantas de hospitalización del Hospital profundizan en la pintura geométrica y la abstracción contemporánea, así como en la complejidad de los planos de color. Son obras con un mensaje sin límite que persigue remover las mentes y abrirlas a la interpretación.

Es una exposición, abierta y cosmopolita, con múltiples influencias y en la que participa una comunidad internacional de artistas que nos llaman: a contemplar los patrones de líneas estilizadas que se repiten, se superponen y se reorganizan en la obra de Paul Snell. A recrearse en el placer de observar en primera persona como refleja la luz desde distintos ángulos y a discernir, la sutil complejidad en la composición de los planos de color propuesto en las obras de **Borja Torrent**. O bien, disfrutar de la técnica del francés, **François Bonnel**, dando rienda suelta a su mensaje, mediante el collage, la fotografía y otros elementos digitales. Así como, a involucrarse en la declaración de sensibilidad vital, que desde Austria pinta, escribe, raya y dibuja, **Peter Khol**.

Buscar y encontrarse con las 15 piezas que gracias a la iniciativa de **Tamara Kreisler** y **Silvia Centeno** de la Fundación (H)arte y la colaboración de **Drew Aaron**, un coleccionista con más de 20 años de experiencia, firmemente comprometido con la idea de exponer obras de Arte en los Hospitales y creador de Gallery Red se exponen du-



rante los próximos meses en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas son las bases de un juego vital que propone experimentar la emoción que desprende cada lienzo, interpretar el lenguaje artístico o empa-

► Se trata de la segunda exposición en el Hospital, gracias a la colaboración de la Fundación (H)Arte, el impulso a la iniciativa de Tamara Kreisler y Silvia Centeno y Gallery Red y su creador el coleccionista, Drew Aaron

parse de las sensaciones que el artista quiere transmitir a los pacientes y a sus familiares. Una evasión casi inconsciente de sus pensamientos para conectar con otros pacientes y con

sus cuidadores en un entorno acogedor y amable en el que compartir historias, vivencias, angustias, miedos, alegrías y otras emociones. También para entenderse con los especialistas que todos los días, en los hospitales, practican su arte: el arte de curar.

La inversión más inteligente para nuestro cuerpo son los estudios biomecánicos de la pisada y la bicicleta: corrigen malas posturas y evitan lesiones

Ayudan a detectar posibles lesiones por una mala postura en la pisada y en el pedaleo y permiten evaluar los problemas que provoquen dolor o disminuyan nuestro rendimiento deportivo

REDACCIÓN

Podoactiva es una empresa de base tecnológica, especializada en podología y biomecánica, fundada en Huesca en 2006 por **Víctor Alfaro** y **Javier Alfaro**, recién galardonados con el Premio Nacional del Deporte 2023. Con este premio se ha reconocido su trayectoria y liderazgo en el sector de la biomecánica.

La excelencia en tratamientos y protocolos de consulta, la apuesta por la tecnología como vía para mejorar la calidad de los pacientes y la I+D+i son los valores diferenciadores de la compañía. En este sentido, Podoactiva ha patentado a nivel mundial el 3D Scan Sport Podoactiva®, un método de escaneo del pie de alta precisión para realizar estudios biomecánicos de la marcha y la pisada, que permite desarrollar plantillas personalizadas de absoluta precisión, adaptadas a las necesidades de cada paciente, y fabricadas de forma robotizada gracias al modelo generado en 3D, que ya utilizan más de 500.000 pacientes, 5.000 de ellos, deportistas de élite.

Podoactiva es proveedora de instituciones deportivas como el Comité Olímpico Español, el Comité Paralímpico Español, la Real Federación Española de Fútbol, de numerosos clubes de fútbol de élite, diversos equipos profesionales de baloncesto, Movistar Team de ciclismo y deportistas de primer nivel de distintas disciplinas.

Estudio biomecánico de la pisada

El cuidado de los pies y la realización de estudios biomecánicos de la pisada son pruebas necesarias para conocer la forma de pisar y prevenir dolencias y posibles lesiones en la vida diaria de cualquier persona y edad.

El estudio biomecánico de la marcha o pisada consiste en el análisis del pie en posición estática y dinámica, así como su relación con otras estructuras como la rodilla, la cadera o la columna. En Podoactiva, el escaneo del pie se realiza empleando el sistema de alta preci-



sión 3D Scan Sport Podoactiva®, patentado a nivel mundial, con el que se obtiene un molde virtual del pie con los datos óptimos del paciente para el diseño de las plantillas personalizadas si son necesarias. Realizando un correcto estudio podemos prevenir la aparición de lesiones musculares y osteoarticulares como los esguinces de

repetición, metatarsalgias, fascitis plantares, espolones calcáneos, tendinitis, sobrecargas musculares, condropatías, basculaciones pélvicas, etc.

El estudio biomecánico también nos sirve para la evaluación pre y post tratamiento de diversas patologías: después de la realización de una cirugía, después de un proceso de reha-



bilitación, etc. El pie es el único punto de contacto contra el suelo por lo que un mal apoyo puede tener repercusión en lesiones musculares y articulares.

Servicio Younext Bike

Younext Bike nace con el objetivo de aprovechar toda la experiencia acumulada por Podoactiva en protocolos de consulta, deporte, salud y estudios biomecánicos, para lograr optimizar el rendimiento del ciclista gracias al Estudio Younext Bike.

Podoactiva aplica su tecnología, estudiando los parámetros fisiológicos del ciclista, mejorando el rendimiento y la eficacia. De esta forma, potencia la participación del deportista en la planificación de su entrenamiento, además de mejorar el confort, prevenir lesiones y malas posturas.

El estudio Younext Bike comporta varias fases. Tras una entrevista previa personalizada, y la realización de exploración fisioterapéutica y medición antropométrica estática, el usu-

ario se sube a una bicicleta robótica Real Fit Bike, donde se realiza una evaluación objetiva del pedaleo en 3D. A su vez, mediante el sistema Younext4D Motion Captura, se analiza el movimiento del ciclista en cuatro dimensiones, y con 6 cámaras de alta velocidad y de alta resolución se examina la cinemática angular del gesto deportivo sobre la bicicleta en distintas posiciones, así como la distribución de presiones sobre sillín, manillar y pedales a través de un sistema de mantas sensorizadas específicas.

Los datos obtenidos en este pormenorizado análisis permiten ajustar las medidas óptimas para la bicicleta del paciente, logrando prevenir lesiones y mejorar el rendimiento deportivo. Asimismo, se realiza un análisis baropodométrico para fabricar, en caso de ser necesario, plantillas plantares Podoactiva específicas para bici. Este estudio está orientado a todos los practicantes del ciclismo, independientemente de su nivel.

¿En qué consiste un estudio?

- Entrevista personalizada o anamnesis.
- Exploración en camilla.
- Realización de test biomecánicos en bipedestación (de pie).
- Estudio de la huella plantar estática mediante el uso de plataforma de presiones.
- Estudio de la huella plantar en dinámica mediante el uso de plataforma de presiones.
- Filmación en vídeo de alta velocidad.
- Análisis cinemático de la marcha o la carrera.
- Escaneo del pie con el 3D Scan Podoactiva si las plantillas personalizadas son necesarias.



¿Hipermetropía? Libérate de gafas y lentillas

Oftalmedic Salvà
ofrece la tecnología
más segura para
cirugía refractiva,
que se adapta
a las necesidades
únicas de cada
paciente



► El láser de última generación conectado a los aparatos de diagnóstico permite la adaptación de cada tratamiento a las necesidades únicas de cada persona

INÉS BARRADO CONDE

La hipermetropía es un defecto de refracción que afecta a casi un 20% de la población en España e impide la correcta visión "de cerca". Suele aparecer en ojos especialmente pequeños o con la córnea plana, y es frecuente que se presente de forma combinada con astigmatismo o con presbicia.

En los ojos con hipermetropía las imágenes se enfocan detrás de la retina, y no sobre esta, lo cual provoca una visión borrosa o incómoda de los objetos cercanos. Sin embargo, en los casos más graves también puede afectar a la visión lejana, tal como explican los expertos de Oftalmedic Salvà.

La corrección de la hipermetropía

Las formas de corrección más frecuentes son las gafas o las lentes de contacto. Estas deben aplicarse lo antes posible, en cuanto se detecte la hipermetropía (especialmente durante la infancia), ya que el diagnóstico y control tempranos son vitales para evitar posteriores complicaciones. Sin embargo, si lo que se desea es eliminar la dependencia de estos sistemas de corrección óptica, también

existe la opción de la cirugía refractiva 100% láser.

• Gafas.

Las gafas permiten ver correctamente, aunque a medida que la hipermetropía aumenta los cristales son más gruesos, más pesados, más incómodos... Además, a algunas personas les resultan poco estéticas o prácticas y, sobre todo para aquellas que practican deporte, pueden resultar todo un inconveniente.

• Lentes de contacto.

Las lentillas corrigen la visión en todo el campo visual y no son pesadas ni se pueden considerar poco estéticas como las gafas, pero exigen una serie de cuidados y precauciones ya que, si no se mantiene una higiene adecuada, pueden provocar molestias o incluso infecciones graves.

• Cirugía refractiva.

La cirugía refractiva es el conjunto de técnicas quirúrgicas que se utilizan para corregir los defectos refractivos, como es el caso de la hipermetropía, para eliminar la dependencia de gafas y lentillas.

Libérate de gafas y lentillas: tu tratamiento personalizado

Oftalmedic Salvà pone a disposición de sus pacientes la última tecnología en corrección de hipermetropía (así como de

miopía, astigmatismo o vista cansada): 100% láser, indolora y personalizada.

Se trata de un láser de última generación (láser excímer Allegretto 500) que está conectado con los aparatos de diagnóstico, lo cual aumenta la seguridad y la precisión en las intervenciones y permite la adaptación de cada tratamiento a las necesidades únicas de cada persona. ¿Cómo funciona?

► Los aparatos de diagnóstico crean un mapa detallado de cada córnea, contemplando

todos sus aspectos anatómicos. A partir de este mapa se crea una guía, que se envía automáticamente al sistema láser que aplica el tratamiento. El equipo láser se encarga de remodelar la córnea y eliminar el defecto refractivo, respetando la anatomía de cada ojo. De este modo, es posible adaptar los procedimientos láser a las características de cada paciente. Oftalmedic Salvà ofrece varias técnicas para la corrección de los defectos refractivos. En cualquier caso, será el oftalmólogo quien, tras un exhaustivo estudio preoperatorio, valorará la mejor opción para cada paciente.



Ojo con los más pequeños...

Hay que tener especial cuidado con la hipermetropía en los más pequeños, ya que si la graduación no es muy alta puede ser que los niños no manifiesten la falta de agudeza visual. Esto ocurre porque la compensan mediante la acomodación. Este esfuerzo constante por compensar el defecto refractivo puede provocar síntomas a los cuales los padres deben estar atentos, como fatiga visual, picor de ojos o dolor de cabeza.

Si no se corrige de forma temprana, la hipermetropía podría derivar en otras patologías como el ojo vago o el estrabismo. Por este motivo, es muy importante diagnosticar la hipermetropía lo antes posible. Para ello, aunque no se haya detectado ningún síntoma, son imprescindibles las revisiones oftalmológicas completas y periódicas.

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

Solicita tu cita:



JOSEP ANTONI TUR MARÍ CATEDRÁTICO DE FISIOLÓGIA DE LA UIB Y NUEVO ACADÉMICO DE FARMACIA

«La dieta mediterránea era la de la abuela, la de toda la vida, pero tuvo que venir un americano en los años 60 a mostrarnos sus virtudes»

El doctor Josep Antoni Tur Marí, catedrático de Fisiología de la Universitat de les Illes Balears (UIB), licenciado y doctor en Farmacia por la Universidad de Barcelona, ha sido elegido académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia, lo que supone un reconocimiento a su trayectoria académica e investigadora. El doctor Josep A. Tur es investigador principal del grupo de investigación en Nutrición Comunitaria y Estrés Oxidativo, que forma parte del Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) del Instituto de Salud Carlos III, del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa) y del Instituto Universitario de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IUNICS) de la UIB. Recientemente acudió al plató de Salut i Força, en Fibwi TV, al espacio de entrevista y tertulia con Concha Zaforteza enfermera y profesora, Pere Riutord, odontólogo y profesor y Ramon Colom, farmacéutico, presentado por Carlos Hernández.

JUAN RIERA ROCA

CARLOS HERNÁNDEZ.— ¿Qué siente a nivel personal por este reconocimiento que le convierte en académico académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia?

JOSEP A. TUR.—Es un reconocimiento a 40 años de trabajo, y como ciudadano de las Islas Baleares me siento doblemente agradecido al haber sido elegido para formar parte de un organismo estatal viviendo en la periferia del Estado. Estos días he recibido muchas felicitaciones, desde la del presidente de la Real Academia de Farmacia de Cataluña, obviamente la del rector de la UIB, presidentes de sociedades científicas de las que formo parte, etcétera.

CARLOS HERNÁNDEZ.— Este es un nombramiento que supone un valor añadido para los farmacéuticos de Baleares...

JOSEP A. TUR.—Así es. Creo que soy el primer farmacéutico residente en Baleares que forma parte de esta Real Academia. Soy miembro de la Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Baleares desde hace 14 años. Es por ello un gozo haber recibido este nombramiento.

RAMON COLOM.—Uno de los logros del Dr. Tur ha sido

conseguir que la Dieta Mediterránea se convirtiera en 2010 en Patrimonio Inmaterial de la Humanidad. ¿Cómo ha visto plasmado este logro en el día a día?

JOSEP A. TUR.—La dieta mediterránea es la de la abuela, la de toda la vida, pero tuvo que venir un americano, en los años 60, a decirnos lo que era y los beneficios que tiene. Ya desde 2005 han aparecido miles de artículos informando de las virtudes de esta dieta, como una de las más saludables. Ya solo por eso, el incremento de conocimiento sobre este tema, con hechos demostrados, con evidencia científica bien demostrada ha sido palpable. Y por eso hemos de recomendar aquello que da frutos, aquello que incrementa la salud, que es nuestra función. A nivel social, uno de los trabajos más enriquecedores para un farmacéutico y más fructíferos para la salud de los ciudadanos es ir concienciando al respecto poco a poco. Pondré un ejemplo. Hace 10 o 15 años, en muchos restaurantes, el aperitivo era un pedazo de pan y mantequilla; ahora se da ese mismo pan pero con aceite de oliva. Solo este hecho, tras una intensa colaboración con los cocineros a lo largo de los años en muchos otros ámbitos, haciendo recetas más atractivas, baratas, cercanas y mediterráneas, hemos conseguido logros como ese. Hemos introducido el concep-



to de dieta mediterránea, haciéndolo mucho más habitual e intenso de lo que era. De 2000 a 2015 hemos hecho estudios de intervención sobre la sociedad. Vimos que la dieta mediterránea sólo era un 40% de la dieta habitual de los ciudadanos de las Islas Baleares. Y tenemos naranjas, aceite de oliva... Pues hemos conseguido que la presencia de la dieta mediterránea esté subiendo al 60-80%. Y además sabemos que esta dieta es la que presenta una menor huella de carbono y

una menor producción de gases contaminantes de efecto invernadero a partir de los alimentos que consumimos. Poco a poco estamos recuperando lo que hacían nuestros abuelos y bisabuelos, porque era lo que les daba la tierra.

CONCHA ZAFORTEZA.— Relacionado con la huella ecológica, ¿qué proyectos de investigación destacarías?

JOSEP A. TUR.—Estamos acabando tres. Uno, sobre la influencia de la dieta y el estilo

de vida sobre la remisión de la enfermedad de hígado graso en el paciente alcohólico. Hemos conseguido que con la dieta mediterránea, hipocalórica (medida con vitaminas y minerales) y sobre todo con una práctica de actividad física moderada, preferentemente aeróbica, hemos pasado de estadio 3 de la enfermedad del hígado graso a estadio cero... De una enfermedad que no tiene remedio, solo el trasplante. Estamos acabando también el Proyecto Predimed Plus, tras el

séptimo año de seguimiento de 6.500 personas en toda España, 300 en Baleares, en nuestro grupo de investigación. Vemos que baja el peso, baja la cintura, no en cifras muy grandes, pero se mantienen, y en edades desde 50 a 60 años y más, en las que no ganar peso ya es una batalla. También se han normalizado los parámetros de riesgo cardiovascular. Han mejorado los parámetros de depresión, solo comiendo y moviéndose, haciendo cosas normales. En noviembre acabamos una investigación sobre obesidad en niños muy pequeños, de 2 a 6 años. Hemos visto que cuando los padres aceptan la patología (lo difícil es que acepten que el niño está gordito) hemos ganado la batalla y a partir de ahí todo va bien, el niño o la niña comienzan a perder peso rápidamente. Respecto a proyectos futuros, nos acaban de dar dos europeos. Uno de ellos lo integran 25 grupos y está coordinado desde Luxemburgo. El objetivo es revertir el estado obeso a partir de las nuevas tecnologías, por ejemplo, con APPs. Desarrollaremos este proyecto en los próximos cinco años. Tenemos otro proyecto, que relaciona la genómica, la obesidad y las políticas alimentarias. Es una línea que ya hemos desarrollado con el Imperial College (Londres) y en la cual esperamos definir cuáles son los ambientes saludables alimentarios. Trabajaremos en esto los próximos 4 años.

PERE RIUTORD.— Hoy conocemos que muchos tratamientos, incluso de enfermedades graves, pasan por el ejercicio y la dieta, y usted ha sabido estudiar algo importante al respecto, como es la gastronomía. Y además, lo ha hecho, hablando de lo nuestro, presentando un libro al respecto, 'Història de la cuina i l'alimentació a les Illes Balears' (2021) que permite llegar a la gente...

JOSEP A. TUR.—Así es, esa es la idea, aunque debo comenzar por decir que no es un libro de recetas. Recetas ya hay muchas y se pueden buscar. Este libro salió de mi curiosidad por saber por qué comemos de la forma que comemos, por qué comemos tres veces al día, por qué nos gusta hacer un aperitivo con unas aceitunas, unas anchoas o una alcaparras. ¿Por qué nos gustan esas cosas y no otras? Pues muy sencillo, porque hubo unos señores que fue-



ron los fenicios, hace mil o mil quinientos años, que eran comerciantes, que iban de un lado a otro del Mediterráneo, y que cuando veían algo que les gustaba lo metían en ánforas, con un tratamiento de conservación para que llegaran al próximo puerto y poder venderlo. Lo que hacían era quitar el agua, que es la mejor manera de evitar la proliferación bacteriana. Secaban, ahumaban,

avinagraban o salaban esos alimentos. Todo eso lo aprendimos de los fenicios y a partir de ahí comemos las anchoas, las aceitunas... Si se sigue, desde los tiempos talíoticos, el hilo conductor de la Historia se ve cómo se van haciendo nuevas incorporaciones a nuestra dieta. Unas se quedan y otras se van, como el garum, una salsa que hacían los romanos con vísceras de pescado y que les

gustaba mucho y hoy no la encontramos. Sin embargo, otras cosas las conservamos, como los tipos de pan, las granadas, etcétera. El huevo hilado, por poner otro ejemplo, lo trajeron los bizantinos. Todo esto hace que comamos de la forma que lo hacemos. Y nos permite ver que la dieta mediterránea no es inmutable. Recientemente hemos incorporado el maíz, por ejemplo, del que nuestras abue-

las nos decían que era "comida de gallinas". O comemos semillas de soja, algo que era impensable hace 15 años. O la yuca... Y en el libro sobre la historia de la cocina y la alimentación en las Baleares, se ve cómo todas las civilizaciones que han pasado por aquí nos han dejado alguna cosa. La dieta mediterránea se define a finales del siglo XIX, que es cuando se empiezan a incorporar alimentos más exóticos. Pero, otro ejemplo, un tumbet no se podría haber hecho antes del siglo XVI, porque no había ni patatas, ni pimientos, ni tomates.



Acceda a contenido completo escaneando este código QR



Biopsias de próstata por fusión de imagen con ECO-Resonancia para el diagnóstico del Cáncer de Próstata

REDACCIÓN

Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca continúa llevando a cabo su transformación casi dos años después de finalizar su completa remodelación. Tras establecerse como un referente en la realización de pruebas diagnósticas digestivas, está trabajando para consolidarse también como referente en la especialidad de urología.

Para ello, además de contar con un equipo de profesionales con amplia experiencia y reconocido prestigio, ha incorporado la realización de la técnica Biopsia de próstata por fusión con ECO-Resonancia, colocándose a la vanguardia de las técnicas diagnósticas en Urología y convirtiéndose en el único centro en las Illes Balears en realizar este tipo de procedimiento para el diagnóstico de Cáncer de Próstata.

Para poder conocer en qué consiste esta técnica y qué ventajas nos ofrece, hablamos con el **Dr. Xavier Bonet**, quien forma parte del Servicio de Urología de Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca, y es el encargado de realizar esta innovadora prueba.

El **Dr. Bonet** atesora una gran experiencia como especialista en patología oncológica en Urología adquirida en el Hospital Universitari de Bellvitge, primer hospital público en incorporar el procedimiento de Biopsia de próstata con fusión de imágenes, donde, desde el 2017, año en el que se comenzó a realizar esta técnica, hasta el momento de su traslado a Mallorca llevó a cabo más de 500 biopsias mediante el uso de la fusión de imágenes de resonancia magnética con las ecográficas.

Ante la pregunta de la relevancia del cáncer de próstata y, por lo tanto, la importancia de un rápido y acertado diagnóstico, el **doctor Bonet** nos aclara que *“el cáncer de próstata es el tumor maligno más frecuente entre los hombres europeos, estimándose en España una incidencia de, aproximadamente, un 22%”*.

Pero, ¿en qué consiste la técnica de Biopsia de próstata por fusión de Eco-Resonancia y por qué someterse a ella? En palabras del **Dr. Xavier Bonet**, *“se trata de un procedimiento revolucionario que combina en tiempo real las imágenes de la RMmp (Resonancia Magnética multiparamétrica) de*



El Dr. Xavier Bonet.

alta definición con las obtenidas durante la realización de la ecografía. En los últimos años, la RMmp se ha consolidado como una herramienta

básica en el diagnóstico del cáncer de próstata debido a la mayor resolución de imagen que aporta frente a la ecografía, por lo que permite me-

dante su fusión durante la realización de biopsias mediante ecografía, ubicar con mayor precisión las zonas con más probabilidad de detectar

un cáncer de próstata, como si de un GPS se tratara”.

El método clásico que se suele aplicar para el diagnóstico inicial del cáncer de próstata, ante la sospecha de su existencia por la elevación del valor del Antígeno Prostático Específico (PSA) en los resultados obtenidos mediante análisis de sangre, es la realización de biopsias aleatorias de toda la próstata mediante ecografía transrectal. No obstante, nos encontramos frente a una técnica con grandes limitaciones debido a su baja sensibilidad y la necesidad de repetición en muchos pacientes que se someten a ellas.

Motivos

Es por estos motivos que, en la actualidad, las guías clínicas internacionales recomiendan realizar biopsias por fusión mediante Resonancia Magnética multiparamétrica, si se dispone de ella.

Experto en la realización de este procedimiento, el **Dr. Xavier Bonet** nos explica cómo se realiza la técnica: *“Partimos de la sospecha de un posible cáncer de próstata por alteración del marcador PSA en la analítica. En ese momento radiólogos expertos realizan una Resonancia Magnética multiparamétrica y en caso de confirmar la presencia de lesiones*



El Dr. Xavier Bonet, junto a su equipo del Servicio de Urología de Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca.



sugestivas de cáncer de próstata se sugiere la realización de biopsia fusión ECO/RMmp”.

“En Creu Roja Hospitals de Palma”, continúa el **Dr. Xavier Bonet**, “contamos con radiólogos y urólogos expertos que planifican, mediante un sistema informático (software de fusión), la superposición de la imagen de la RMmp con la de la ecografía en tiempo real. De este modo, se pueden asignar unas coordenadas muy precisas para cada lesión. Ya en un entorno quirúrgico y bajo sedación y anestesia local, el procedimiento dura unos 30-45 minutos (dependiendo de la cantidad de lesiones que haya que biopsiar) y se realizan vía perineal que, a diferencia de la vía clásica transrectal disminuye drásticamente la posibilidad de infección posterior. La recuperación del paciente es rápida y el resultado de las biopsias se reciben a los pocos días. En este momento se plantea un tratamiento individualizado para cada paciente con un urólogo experto”, concluye el doctor.

Ventajas

Aunque ya se han puesto de relieve varias de las ventajas que tiene esta prueba frente a la



tradicional, “cabe destacar que las guías clínicas recomiendan esta técnica como primera opción si se dispone de ella. Además, se trata de un procedimiento mucho más preciso, detectando entre un 30 y un 50 por ciento más de tumores agresivos. Detecta con mayor facilidad los tumores de la cara anterior de la próstata. En caso de que continúe la sospecha de padecer un cáncer de próstata tras la obtención de una biopsia clásica negativa, no hay problema para someter al paciente a la realización de una biopsia de próstata

por fusión de imágenes. Y algo muy importante de cara a la experiencia del paciente, es que se trata de un procedimiento sin molestias ya que se realiza bajo sedación y las infecciones posteriores son mucho menos frecuentes”, concluye el **Dr. Xavier Bonet**, manifestando su ilusión por este nuevo proyecto iniciado en Creu Roja Hospitals y asegurando que se trata sólo del principio de una innovación continua en el campo de la urología que se va a llevar a cabo desde el hospital.



Diferentes momentos de la intervención en quirófano.



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

Un Lazo en Movimiento colabora con el IdISBa y la UIB en el desarrollo de la investigación contra el cáncer de mama

JUAN RIERA ROCA

El director gerente del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) **Sergi Camacho**, su el director científico, **Miquel Fiol**, y la representante de la asociación Un Lazo en Movimiento, **Linda Suzanne Breevaart**, han firmado hoy un convenio de colaboración mediante el que la entidad contribuirá con 3.000 euros.

Este donativo ayudará a la Fundación IdISBa en el desarrollo del proyecto «Identificación de nuevas vulnerabilidades en el cáncer de mama metastásico», realizado por el Grupo Multidisciplinar de Oncología Translacional (GMOT) del IdISBa, liderado por la **Dra. Pilar Roca**, quién actuará como coordinadora del proyecto.

Así pues, Un Lazo en Movimiento entregará al IdISBa una aportación económica de 3.000 € en el momento de la firma del convenio de colaboración. La duración prevista del proyecto es de un año, periodo en el que se estima que el proyecto habrá finalizado.

La asociación Un Lazo en Movimiento frente al cáncer de mama es una organización pri-



Un momento de la entrega de la cantidad económica que representa el convenio firmado entre el Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) y un Lazo en Movimiento.

vada que nace en el año 2010. Apoya proyectos de investigación científica, atiende directamente cada año a más de 100 mujeres en sus talleres de los grupos de apoyo psicológico

en Mallorca y presta apoyo emocional en línea a enfermos.

Ya es la cuarta vez que el IdISBa y Un Lazo en Movimiento cooperan para hacer frente al cáncer de mama. En

el año 2021 el mismo Grupo Multidisciplinar de Oncología Translacional, encabezado por la **Dra. Pilar Roca**, fue el que contó con el apoyo de la asociación, mientras que hace

tres años, el Grupo de Terapias Avanzadas y Biomarcadores en Oncología Clínica, liderado por la **Dra. Antònia Obrador**, fue el beneficiario de la ayuda.

«La forma de los sueños», sobre la escritura y la salud mental, mención especial de los premios Ara Balears

J. R. R.

El proyecto «La forma de los sueños» recibe la mención especial en Educación de los premios Ara Balears. Es una iniciativa donde colaboran los estudiantes de grado de Lengua y Literatura Catalanas, el Área de Salud Mental Comarca de Tramuntana y la asociación de usuarios de salud mental La Nostra Veü.

El proyecto «La forma de los sueños», impulsado por el Departamento de Lengua y Literatura Catalanas de la Universidad de las Islas Baleares, ha recibido una mención especial en la categoría de Educación de los premios Ara Balears, que han celebrado este año el 10 aniversario del diario.

El jurado ha destacado que la iniciativa parte del ámbito educativo y consigue espacios de colaboración con colectivos diversos: estudiantes del grado de



Catalán de la UIB, los usuarios y profesionales del Área de Salud Mental Comarca de Tramuntana y de la asociación La Nostra Veü. La iniciativa ha sido premiada por «trabajar en red, por ser innovadora y necesaria y porque quiere utilizar la escritura y el arte para mitigar el estigma social que todavía va ligado a la salud mental», según destacó **Catalina Sbert**, en representación del jurado.

Jurado

Este jurado ha estado integrado, además, por la directora del ARA Balears, **Cristina Ros**; la subdirectora del diario, **Maria Llull**, y la profesora de la UIB **Maria Bel Pomar**. El galardón fue recogido por **Lluc Covas**, representante de la asociación La Nostra Veü.

«La forma de los sueños»

es un proyecto colaborativo, coordinado por la **doctora Mercè Picornell** del departamento de Lengua y Literatura Catalanas, cuyo objetivo es reflexionar de forma creativa sobre los vínculos entre la expresión artística —sobre todo, escrita— y la salud mental.

Es un proyecto interdisciplinario en el que se trabajan los sueños, las emociones y los monstruos desde una vertiente creativa, literaria, artística, inclusiva e innovadora que pone en diálogo el mundo académico, el campo literario y el entorno de la salud mental para abrir a la sociedad.

Surge del vínculo entre la asignatura Aproximaciones Interdisciplinarias a la Literatura del Grado de Lengua y Literatura Catalanas (UIB), el Área de Salud Mental Comarca de Tramuntana y la asociación de usuarios de salud mental La Nostra Veü.

Innovation Day HUSE

Dos expertos de prestigio internacional participan en cinco talleres del sector sanitario

REDACCIÓN

Más de ciento cincuenta profesionales del ámbito sanitario de las Islas Baleares participaron el pasado 29 de abril en la primera edición del Innovation Day HUSE, una jornada de innovación organizado por el Health Living Lab del Hospital Universitari Son Espases. El objetivo de esta Jornada fue poner en común todos los proyectos innovadores que se están impulsando desde el Hospital para ofrecer una atención sanitaria mejor.

Según el director gerente de Son Espases, **Josep Pomar**, «el sistema sanitario representa un marco idóneo para la innovación que puede impactar en el modelo social y económico de estas Islas. Entendemos el Hospital como un gran laboratorio de innovación porque en él confluye una gran concentración de conocimiento, de emprendedores, de empresas y de pacientes, que es hacia los que debemos orientar la innovación. Una innovación que puede ser un productor, un proceso o una mejora que aporta valor». En palabras del director de Innovación y Proyectos de Son Espases, **Luis Alegre**, «donde hay un problema, suele haber una solución. Este es el espíritu del Health Living Lab del Hospital».

IA

Durante la Jornada, dos profesionales de prestigio nacional e internacional explicaron sus experiencias personales en el ámbito de la innovación. **Néstor Guerra**, cofundador de la empresa Intelligence Experience Consulting y profesor de la Escuela de Organización Industrial (EOI), ha hablado del futuro y tendencias de la inteligencia artificial generativa y de su aplicación en el sector sanitario. **Joan Perelló**, CEO de Sanifit Therapeutics, compañía centrada en tratamientos para trastornos de calcificación vascular progresiva, habló sobre el camino hacia el éxito innovador.

Los asistentes también pudieron participar activamente en los cinco talleres impartidos por empresas del sector salud. El taller **Medtronic**, «Añadimos innovación al seguimiento remoto de pacientes con sistemas de infusión continua de insulina»; el taller **IFISC**, «Detectando arritmias con IA»; el taller **Idisba**,



El gerente Josep Pomar, con los ganadores, organizadores y patrocinadores de los Premios Salut Innova con los responsables de los 4 proyectos premiados.

«Cómo cuidar tu IP: de la idea al resultado»; el taller **Hiris**, «¿Tienes una idea? Enhorabuena.

¿Ahora qué?», y el taller de la **Fundació Bit**, «Recogiendo datos de salud de los pacientes mediante

una App en una hora».

Paralelamente, una veintena de profesionales de las Islas Ba-

leares presentaron brevemente sus proyectos innovadores aplicados al ámbito sanitario.



Cristina Adover, primer premio por el proyecto «Bacthree».



Marc Munar recogió el premio por el proyecto «Redscar».



Joaquín Poyato recogió el premio de manos de Josep Pomar por «InformIA».



Andrea Alegre resultó premiada por «Amniohuse».

MURPROTEC®

Tratamientos definitivos contra la humedad



Siempre cuidando de ti

Porque lo más importante son las personas y sus hogares, Murprotec cuida de ti

Di adiós de forma definitiva a las humedades con Murprotec, empresa líder del sector con más de **65 años de experiencia** que avalan nuestros resultados



Seguimos cuidando de los que más nos necesitan

900 10 21 53

www.murprotec.es

Solicita tu diagnóstico gratuito, personalizado, in situ y sin compromiso



Empresa líder del sector con certificación ISO 9001

Delegaciones Murprotec en: España, Portugal, Francia, Bélgica, Holanda, Italia, Suiza y Luxemburgo.

Clínica Dermatológica de Tricología y Trasplante Capilar de Clínica Salvà introduce en Baleares el sistema de prótesis capilar FAS

REDACCIÓN

Los **Drs. Mir** han iniciado en su Clínica Dermatológica de Tricología y Trasplante Capilar de Clínica Salvà una nueva Unidad de Alopecia Avanzada basada en el abordaje integral por Dermatólogo-Psicólogo-Estilista, indicado en:

- Alopecia por Quimioterapia.
- Alopecia Areata Extensa.
- Alopecia Androgénica Extensa.
- Alopecia Frontal Fibrosante.
- Cualquier otro tipo de alopecia extensa o en que el tratamiento farmacológico o quirúrgico no esté indicado o no se posible, o no sea de la predilección del paciente.

Este abordaje integral es pionero en España, y se acompaña de la introducción por primera vez en Baleares del novedoso sistema de prótesis capilar FAS.

Este sistema es un dispositivo

médico, que solo puede indicarse por un Dermatólogo-Tricólogo y tras una visita médica de diagnóstico y tratamiento, como en cualquier otra opción terapéutica.

Sistema de integración capilar FAS

El sistema FAS es un innovador sistema de integración capilar diseñado y fabricado a mano según las necesidades y características de cada paciente. Gracias a ello, consigue unos resultados extraordinariamente naturales y un alto grado de satisfacción en los pacientes portadores.

Diseño y fabricación personalizado

El sistema capilar fijo FAS se diseña de forma individualizada para cada paciente después de un estudio pormenorizado de su anatomía craneal y facial,

de las características del cuero cabelludo, de su fibra capilar natural y de todos los factores que inciden en la estructura y calidad de la melena original.

A la hora de la fabricación, se realiza con pelo natural virgen no procesado. **Naturalidad y fijación total.** El sistema FAS se integra por completo en el cabello del paciente permitiéndole llevar a cabo una vida completamente normal en cuanto a la higiene y cuidados del cabello a la hora de ducharse, dormir, hacer deporte, nadar, bañarse en el mar, bucear, peinarse, teñirse, darse mechas, cortarlo...

Tampoco necesitan quitárselo diariamente, como ocurre con las prótesis capilares convencionales.

Máxima comodidad

Tal y como se ha comentado anteriormente, no es necesario



Joan Mir, José María Mir y Marc Mir.

que el paciente se rape o se corte el pelo para hacer este trabajo previo. Aunque se trata de productos hipoalergénicos y testados dermatológicamente, el es-

tudio se completa con una serie de pruebas de alergia para descartar cualquier intolerancia a los materiales necesarios para la integración del sistema FAS.

Reunión del Proyecto Europeo HYGIEIA en Palma

JOSEP A. TUR*

HYGIEIA era la diosa griega de la diosa de la curación, la limpieza y la sanidad, mientras que su padre estaba relacionado con la medicina. De su nombre proviene la palabra «higiene». Su equivalente en la mitología romana es Salus. Era adorada por su poder para prevenir las enfermedades. Por este simbolismo, el proyecto europeo "Promoting health and wellbeing across the lifespan" (Promoción de la salud y bienestar a lo largo de la vida) adoptó el nombre de esta diosa griega como acrónimo.

La imagen de HYGIEIA parece tener especial relevancia en el mundo actual, donde la población envejece y dos tercios de las enfermedades crónicas pueden prevenirse. Promover la salud y el bienestar a lo largo de la vida es el objetivo del proyecto europeo para generar un Máster Internacional que proporcione conocimiento científico y competencias aplicables en estrategias de prevención de riesgos, asegurando la promoción de la salud y el bienestar mediante enfoques no farmacológicos basados en el uso de



El profesor Josep Antoni Tur, junto a Catarina Rosado, Sladjana Šobajić y el resto de participantes de HYGIEIA.

productos no medicamentosos, como cosméticos, complementos alimenticios, productos naturales, educación nutricional y cambios en el estilo de vida, logrando las sinergias potenciales a establecer cuando se utiliza un enfoque holístico.

Nueva generación

HYGIEIA se dirige a una nueva generación de profesionales que esperan emprender una ca-

rrera en actividades vinculadas a las áreas de salud y bienestar. Se actuará en una zona de alto impacto económico e importancia estratégica, atendiendo las necesidades del mercado, donde hay una evidente carencia de oferta formativa en este campo. También contribuirá a atraer hacia la industria el conocimiento científico basado en la evidencia que tanto se necesita. Este camino formativo capacitará para contribuir de forma

significativa a la transformación de las sociedades, no solo desde una perspectiva económica, sino también mejorando la salud pública, aumentando así la resiliencia y la sostenibilidad de las poblaciones. Finalmente, HYGIEIA desea crear un entorno transnacional excepcional que proporcione condiciones óptimas para el aprendizaje, docencia, investigación, cooperación e innovación.

HYGIEIA es un proyecto eu-

ropeo integrado por la Universidade Lusófona de Lisboa (Portugal), la Universidad de Belgrado (Serbia) y la Universitat de les Illes Balears (España) a desarrollar durante los próximos cinco años, que supondrá la movilidad de estudiantes de postgrado entre las tres universidades, fomentando múltiples oportunidades de interacción con la industria y socios interesados en este campo.

Este Consorcio se reunió en Palma los días 26 y 27 de abril, para elaborar materiales y adoptar resoluciones para un mejor desarrollo del proyecto, al tiempo que contactar con las autoridades de la Universitat de les Illes Balears. Los Investigadores Principales del proyecto son la **Dra. Catarina Rosado** (Universidade Lusófona) que actúa como IP general, **Dra. Sladjana Šobajić** (Universidad de Belgrado) y el **Dr. Josep Antoni Tur Marí** (Universitat de les Illes Balears).

***Prof. Dr. Josep A. Tur, PhD. Professor of Physiology. Head of CIBEROBN (ISCIII) Research Group Head of IDISBA (IIS-ISCIII) Research Group.**

Hospital **juaneda** Ciutadella

*El mejor equipo
profesional y la última
tecnología médica,
eficaz, limpia y
sostenible para
Menorca*



info.menorca@juaneda.es |     | juaneda.es | Cita con tu médico 971 48 05 05

Clínica Juaneda · Juaneda Miramar · Juaneda Muro · Juaneda Ciutadella · Juaneda Mahón



Momento de la salida.

Sant Joan de Déu Palma-Inca recauda casi 35.000 euros en la Magic Line

6.000 euros irán destinados a ayudas para refugiados de la guerra de Ucrania

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca ha recaudado 35.000 euros en su evento más solidario, la Magic Line, que tuvo lugar el pasado 26 de marzo y en la que participaron casi 1.500 personas.

Gracias a los retos que se han marcado los participantes y a la solidaridad de las empresas que han colaborado, este año la cifra obtenida ha sido todo un éxito. El 100% de los fondos recaudados por los equipos de la Magic Line SJD se destinan a

programas sociales para cuidar a personas en situación de vulnerabilidad.

Ucrania

De estos 35.000 euros, la organización de la Magic Line en Mallorca ha decidido destinar 6.000 euros para ayudar a los refugiados de la guerra de Ucrania. A la ONGD Juan Ciudad a través de su programa 'Emergencia Ucrania' se han destinado 3.000 euros, y otros 3.000 se han enviado a la ONG 'Eleos Ukraine', que gracias a

la ayuda del Hospital Sant Joan de Déu, dotará de mantas, almohadas y ropa de cama a los refugiados que se encuentran en primera línea del conflicto.

'Eleos' es una plataforma para la interacción de organizaciones no gubernamentales, comunidades religiosas y sector público, cuyos valores son la misericordia, la clemencia y la compasión. La red incluye 15 organizaciones regionales en diferentes ciudades de Ucrania.

El resto de los fondos se han distribuido entre programas del Hospital SJD Palma-Inca y

de la Fundació Sant Joan de Déu Serveis Socials Mallorca para la mejora de la calidad de las personas que acompañamos y atendemos. Así, 3.000 euros se destinan al programa 'T'ajudem' de ayudas económicas y otras prestaciones para pacientes y usuarios sin recursos; 10.000 euros para actividades complementarias como musicoterapia y terapia asistida con animales; 2.279 euros para actividades de ocio y tiempo libre de los menores y familias acogidas en la Fundación; y 8.000 euros para el pro-

grama sociocomunitario 'espai Família'.

Desde el 2014 la Magic Line SJD, en todos los territorios, ha permitido destinar más de 2.000.000 € a financiar programas de apoyo a niños, adultos y personas mayores que atienden en los centros de Sant Joan de Déu y entidades sociales próximas. Los colectivos atendidos son: sinhogarismo, salud mental, infancia y juventud, dependencia, migraciones, investigación y docencia, discapacidad y cooperación internacional.



La caminata solidaria cuenta con la participación de diversidad funcional y movilidad reducida.



También el mar contó con una etapa de vela adaptada.



Cuando la precisión es vital

Un equipo multidisciplinar para la mejor cobertura posible:
Abogados • Tramitadores • Médicos Gestores • Actuarios • Peritos

Líderes con más de **50 años** en la gestión de seguros para médicos.
Innovación permanente y **coberturas únicas**.



Oficina de Palma de Mallorca

Carrer dels moliners nº10, 07002, Palma de Mallorca

Tlf.: 689 460 017 · www.unitecoprofesional.es



UNITECO
CORREDURÍA DE SEGUROS

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativapotecaris

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



La Cooperativa d'Apotecaris y COFARME firman un convenio de colaboración

REDACCIÓN

La distribución farmacéutica balear ha dado un nuevo e importante paso en lo que se refiere a reforzar su capacidad operativa para atender las necesidades de suministro de medicamentos y otros productos sanitarios a las oficinas de farmacia de las Illes Balears.

Así se desprende del convenio de colaboración firmado el pasado día 25 de abril entre los presidentes de la Cooperativa d'Apotecaris y de la Cooperativa Farmacéutica Menorquina (COFARME), **Eladio González** y **José María Oleo**, respectivamente. El acuerdo tendrá una duración inicial de un año y se prorrogará de forma automática si ninguna de las dos partes plantea su finalización.

El citado convenio contem-



Un momento de la firma del convenio.

pla el desarrollo conjunto de iniciativas orientadas a reforzar la eficacia del servicio que ambas entidades prestan a las

farmacias de Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera, a fin de contribuir a un mejor desarrollo de la labor asisten-

cial de las mismas, aprovechando para ello las sinergias que se deriven de esta mutua colaboración.

Asimismo, las dos cooperativas se comprometen a aportar todos sus conocimientos y experiencia para alcanzar los objetivos fijados en el acuerdo, facilitando la creación y el funcionamiento de equipos de trabajo conjuntos en un clima de cordialidad y colaboración activa, además de compartir todas aquellas iniciativas que redunden en una mejora de los sistemas de trabajo de ambas entidades y cuya implantación se considere viable y conveniente.

Cabe recordar que la Cooperativa d'Apotecaris atiende las necesidades de suministro de medicamentos y otros productos sanitarios de las más de 400 oficinas de farmacia de Mallorca, Ibiza y Formentera, en tanto que COFARME hace lo propio con las 40 farmacias de Menorca.

I Torneo benéfico de pádel COFIB 2023

REDACCIÓN

Del 1 al 4 de junio el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares organizará la primera edición del Torneo benéfico de Pádel 2023, a beneficio de la ONG Apotecaris Solidaris. Las inscripciones para el torneo serán abiertas tanto para colegiados del COFIB como para aficionados en general y se celebrará en las pistas del Open Marratxí.

Además de premios para campeones y finalistas se entregarán packs de bienvenida y habrá sorteo de regalos entre todos los participantes, que se entregarán durante el acto de clausura, que incluirá almuerzo y juegos infantiles,

incluidos en la inscripción del torneo.

Con esta iniciativa, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares pretende convertir el acto en una gran jornada lúdica y deportiva, donde se promocionen valores como la salud y el deporte, además de destinar el importe recaudado a realizar proyectos de cooperación y solidaridad en el ámbito de la salud a través de la mencionada ONG Apotecaris Solidaris.

Inscripciones

Las inscripciones para el torneo se podrán realizar desde la App Sportelia y tendrán un coste de 22€ para una sola categoría y 38€ para participar

en dos categorías, de tal forma que 2€ de cada inscripción se destinarán a la ONG Apotecaris Solidaris para la realización de proyectos de cooperación sanitaria con los más desfavorecidos.

Desde el COFIB se quiere agradecer la colaboración de los patrocinadores del torneo, Bancofar, Electrica Tortella, Seguros Artai, Caser Seguros, Sendra Fotografía además de los colaboradores Cooperativa d'Apotecaris, Laboratorios Almirall, Mapfre Seguros, MLG Gestió, Font Oasis, AMA Seguros, Sanitas y la imprenta Impresrapit. Sin su implicación y compromiso con el Torneo este acto no habría sido posible.

Más información en la web: www.cofib.es



CATALINA CLADERA

PRESIDENTA DEL CONSELL DE MALLORCA Y CANDIDATA SOCIALISTA A LA REELECCIÓN

“Hemos incrementado hasta el doble el presupuesto del IMAS”

El pasado 3 de mayo, las 6 fuerzas políticas que componen el Consell de Mallorca, debatieron en un encuentro organizado por Diario de Mallorca y Fibwi Televisión en el Club Diario de Mallorca. Igual que recogemos una amplia entrevista al candidato del Partido Popular en las próximas páginas, Salut i Força ha querido conocer las principales propuestas de Catalina Cladera, actual presidenta del Consell de Mallorca, candidata socialista a la institución insular, que aspira a revalidar el poder. Estas fueron las propuestas, ideas, respuestas y temáticas que abordó en el debate y que reproducimos

a continuación. Recordemos que Catalina Cladera Crespí nació en sa Pobla en 1972. Es licenciada en economía por la Universitat de Barcelona y máster en gestión pública por la Universitat Autònoma de Barcelona. Ha sido consellera de Hacienda y Administraciones Públicas del Govern de les Illes Balears, entre 2015 y 2019, dentro del gobierno de progreso presidido por Francina Armengol. Es auditora de la Sindicatura de Cuentas de las Islas Baleares, ente en el cual ha trabajado durante dos etapas, desde 2004 a 2007 y entre 2011 y 2015. Ha trabajado en el departamento de Intervención local y de

contabilidad pública local en el Ayuntamiento de Calvià (1998-1999), donde posteriormente fue responsable de la oficina presupuestaria, entre 1999 y 2004. Anteriormente, también estuvo a cargo de la oficina presupuestaria del Ayuntamiento de Mollet del Vallès (1996-1998). Ha ejercido como directora gerente del Instituto Balear de la Vivienda entre agosto de 2007 y el junio de 2011. Ha sido regidora en el Ayuntamiento de sa Pobla, dentro de la lista del Partido Socialista de las Islas Baleares entre 2015 y 2019. Aspira a reeditar su la Presidencia del Consell de Mallorca.

REDACCIÓN

P.- ¿Cómo valora la oportunidad de haber podido debatir con el resto de fuerzas políticas en Diario de Mallorca y Fibwi Televisión?

R.- Nosotros salimos a ganar, igual que hicimos en 2019 y poder debatir en Club Diario de Mallorca y Fibwi TV sirve para contrastar las diferentes posturas, los modelos de la izquierda y de la derecha. Los socialistas tenemos claro que nos avalan, tanto los 4 años últimos presidiendo el Consell, como los 8 en total gobernando. Esa es la mejor garantía de futuro que podemos ofrecer a la sociedad, que sabe perfectamente que estaremos a su lado en cualquier circunstancia para que esta tierra prospere hacia un futuro mejor. Está bien poder debatir, cada partido tiene su postura ante lo que ha hecho y puede hacer. Este debate fue como un plenario, algunos candidatos repetimos y nos volvemos a encontrar aquí para exponer lo que pensamos, replicando lo que hemos hecho estos cuatro años en un Consell de Mallorca que he tenido el honor de presidir esta legislatura.

P.- ¿Qué destacaría de su labor al frente del Consell de Mallorca estos últimos cuatro años?

R.- Primero de todo, quiero decir que lamento que el partido Ciudadanos no crea en la institución del Consell de Mallorca, porque siempre le escuchó renunciando a más competencias. Sinceramente, es una pena. Me gustaría que el PP explique claramente a la población qué peaje está dispuesto a



pagar para presidir el Consell, como es el hecho de pactar con Vox. Me gustaría que lo dijera claramente, la verdad. Porque eso supone que será un retroceso en derechos sociales, cultura, patrimonio, menas, etc. Además, ya sabemos en tiempos de crisis como se las gasta el Partido Popular, como apuesta por los recortes, como dejó de ayudar a los ayuntamientos. El lema del PP es bajar impuestos sabemos dónde acaba eso, con recortes

► **“Pudimos afrontar la gestión de la pandemia con solvencia. La mejor gestión de las residencias públicas en toda España ha sido en Mallorca”**

en la cultura y derechos sociales. Quiero poner en valor que el presupuesto del IMAS en estos últimos años se ha incrementado prácticamente en el doble. Se ha hecho un gran esfuerzo en las políticas sociales porque los socialistas, sencilla-

mente creemos en ellas. Está dentro de nuestro ADN. Por eso, pudimos afrontar la gestión de la pandemia con solvencia. La mejor gestión de las residencias pública en toda España ha sido en Mallorca. Hemos hecho un pacto con personas para ayudar en discapacidad. Y necesito detenerme un segundo en un tema que para mí ha sido lamentable: la actitud del PP y Vox en relación a la explotación sexual de menores con una falta de respon-

sabilidad absoluta. Estos temas siempre se habían llevado desde la responsabilidad. Lamentablemente, esta legislatura, no fue así.

P.- ¿Es la política social una prioridad?

R.- Sin duda. La derecha no puede dar lecciones de cómo gestionar las políticas sociales porque cuando gobierna, precisamente recordamos que hace recortes y deja tiradas a las personas más vulnerables. Preguntémosnos qué hubiera

hecho el Partido Popular en esta crisis. Por suerte, ha sido la izquierda quien gobernó. Durante la crisis, el gobierno progresista ha hecho un escudo social sin precedentes y el PP nunca estuvo de acuerdo. Lo han criticado diciendo que eran 'paguitas', lo que demuestra que ustedes no saben estar al lado de la gente. No saben estar al lado de las personas cuando están decidiendo en política. En cambio, nosotros hemos ampliado servicios públicos en relaciones a servicios sociales.

► **“Sabemos que el PP está dispuesto a pagar el peaje de gobernar con Vox, como es retroceder en derechos de lucha contra la violencia machista, la LGTBIfobia y los derechos sociales”**

P.- ¿Qué política de pactos será la suya tras el 28M?

R.- Nosotros salimos a ganar en estas elecciones, como hicimos en 2019. No pactaremos con PP y Vox, esperando que tengan la mínima incidencia como ha pasado esta legislatura. Evidentemente, mano tendida a todos los partidos que quieran seguir nuestro programa, por el bien de esta tierra. Los hechos nos avalan y es el futuro que queremos seguir. Hemos estado cómodos estos 8 años con la izquierda, con Unidas Podemos y Más per Mallorca, hemos cumplido el 90% de los acuerdos de gobernabilidad y hemos dado estabilidad a esta tierra. Ocho presupuestos aprobados en tiempo y forma, un incremento del presupuesto de hasta el 75% gracias a la financiación de otras instituciones que ha sido importante para hacer las políticas de las que creemos. Hemos afrontado la pandemia reforzando los servicios públicos, con la hoja de ruta clara para que nuestra isla avance en todo lo que es la protección del territorio y la transformación de nuestro modelo económico. Sobre todo, hemos priorizado la consolidación de los derechos adquiridos y manteniendo y aumentando la calidad de vida de la gente que vive en Mallorca.

P.- ¿Qué conclusiones extrae del debate?

R.- El 28 de mayo nos jugamos mucho y confío en que la ciudadanía de un voto de confianza y de continuidad al go-



bierno progresista en esta tierra, no tengo solo una medida, tengo muchas propuestas en mi programa electoral porque los socialistas tenemos un gran proyecto para mejorar la vida de los ciudadanos. Hoy hemos visto los dos modelos de gestionar nuestra sociedad, si avanzamos o retrocedemos, si garantizamos los derechos o volvemos veinte años atrás. El

► **“Durante la crisis, el gobierno progresista ha hecho un escudo social sin precedentes y el PP nunca estuvo de acuerdo. Lo han criticado diciendo que eran 'paguitas'”**

PP sabemos que si gana está dispuesto a pagar un peaje de gobernar con Vox como es retroceder en derechos de lucha contra la violencia machista, la LGTBIfobia, los derechos sociales, la lengua, nuestro patrimonio, la lucha contra el cambio climático... y la ciudadanía debe ser conscientes de lo que nos jugamos el próximo 28 de mayo. El futuro pasa por el

PSIB y por el resto de fuerzas progresistas. Está muy bien que haya estos debates para presentar cada partido sus propuestas, lamento que haya crispación porque la gente debe ser seria. La derecha no deja de sacar el tema de los menores y debemos dejarlo lejos de la instrumentalización política. Que los ciudadanos juzguen y decidan el 28M.

LLORENÇ GALMÉS

CANDIDATO DEL PP A LA PRESIDENCIA DEL CONSELL DE MALLORCA

“A Cladera no le ha gustado presidir el Consell: su talante ha sido autoritario, y en ocasiones ha rozado la mala educación”

Nacido en Santanyí, municipio del que fue alcalde entre 2013 y 2019, Llorenç Galmés aspira, a sus 40 años de edad, a presidir el Consell de Mallorca la próxima legislatura, encabezando la lista electoral del PP. Durante el actual periodo de gobierno, ha desempeñado la tarea de jefe de la oposición en la institución insular.

JOAN F. SASTRE

P.- ¿Qué valoración general le merece la gestión que ha llevado a cabo el pacto de gobierno en el Consell de Mallorca, esta legislatura?

R.- A la todavía presidenta socialista, Catalina Cladera, no le ha gustado ser la presidenta del Consell y eso, evidentemente, se ha trasladado a su gestión. Su talante ha sido autoritario, poco dialogante y nada transparente. En ocasiones, rozando la mala educación. Excepto con Armentol. Todo el mundo la sigue viendo como su consellera, más centrada en obedecer las órdenes del Consolat que en resolver los problemas de los mallorquines. Nadie la verá desplazándose a los pueblos para conocer las necesidades de los ciudadanos y de los alcaldes, a los que ha dejado tirados. No tiene empatía y no conecta con la gente. Es la presidenta del Consell y ningún mallorquín se siente representado.

P.- La pandemia marcó un punto de inflexión en la legislación. ¿Considera que desde el Consell se afrontó con eficacia esta alarma sanitaria, social y económica?

R.- Fue un acontecimiento sobreenvenido que nadie hubiera imaginado, pero se gestionó mal, no se actuó cuando se debía, se cambiaron criterios constantemente, y las ayudas que se destinaron fueron insuficientes y llegaron tarde. Desgraciadamente, hemos visto cómo las colas del hambre se han multiplicado y muchos pequeños comercios han cerrado sus puertas por la falta de ayudas directas de la Administración.



P.- ¿Qué sectores de la población mallorquina han quedado atrás a raíz de los efectos de la pandemia?

R.- El sector más afectado a raíz de la pandemia ha sido el colectivo vulnerable con un bajo índice de conocimiento en nuevas tecnologías y, más concretamente, la gente mayor, puesto que, tras la pandemia, no se ha recuperado la presencialidad en las administraciones públicas. La mayoría de los trámites para el acceso a ayudas, así como la petición de cita previa, debe hacerse por vía telemática, ya que la vía telefónica se encuentra colapsada o directamente no cabe tal posibilidad. Esto, unido a que incluso se exige videoconferencia en algunos trámites, ha provocado un incremento en la brecha digital. Debe recuperarse la presencialidad.

P.- Aterrizando en puntos concretos de la gestión en el Consell, ¿por qué motivos el PP se opone a la habilitación del carril Bus-VAO?

R.- Esta actuación es un

► “El carril BUS-VAO es un ejemplo claro de las nefastas políticas que se han llevado a cabo estos últimos ocho años”

ejemplo claro de las decisiones nefastas que se han tomado durante estos últimos ocho años. Además de no solucionar los problemas que pretendía resolver, este carril provoca un repunte de los atascos en la entrada a la ciudad, a la vez que, desgraciadamente, aumenta de manera significativa la peligrosidad de la vía. Frente al actual fracaso en materia de movilidad, una de las propuestas del PP es la eliminación del carril BUS-VAO y el establecimiento de un modelo basado en decisiones que permitan dar fluidez y seguridad al tráfico.

P.- ¿Por qué, a su juicio, es necesario erradicar la limitación de velocidad a 80 kilómetros por hora en la Vía de Cintura de Palma?

R.- Nos encontramos con otra decisión equivocada, tomada aleatoriamente por un gobierno incapaz de dar solución a los verdaderos problemas de los ciudadanos. La limitación a 80 km/h en la Vía de Cintura lo único que ha hecho es aumentar el tiempo de recorrido de los trayectos y no ha solucionado el grave problema en la movilidad. Nosotros apostamos por un enfoque global, y por ello queremos acabar el Tramo I del segundo cinturón, permitiendo reducir la densidad de coches que circulan por la Vía de Cintura; mejoraremos también los accesos a la ciudad y el transporte público, a la vez que apostaremos por los parkings disuasorios en Palma y en los pueblos.

P.- ¿Será posible recuperar el dinero del convenio de carreteras firmado en su momento entre el Gobierno central y el Consell de Mallorca?

R.- El Consell de Mallorca, durante esta legislatura, ha perdido 230 millones de euros del convenio de carreteras, siendo

incapaz de negociar con Pedro Sánchez, aún estando las dos instituciones gobernadas por el mismo partido. En el PP de Mallorca nos comprometemos a negociar un nuevo convenio de carreteras que, sin duda, vamos a conseguir cuando Alberto Núñez Feijóo sea el presidente del Gobierno de España, y que nos va a permitir la necesaria mejora de la movilidad.

P.- Un tema candente esta legislatura ha sido el de los menores tutelados por el IMAS. ¿Qué valoración hace de la actuación del Consell?

R.- Ninguna Administración está libre de acontecimientos indeseados, ya que el riesgo cero no existe. Sin embargo, lo que se debe valorar es la forma en que dicha Administración responde a los problemas que van surgiendo. No es admisible que el Consell se haya caracterizado por negar la existencia de los hechos en un primer momento, y que, ante las evidencias, haya optado por la inacción ante uno de los incidentes más lamentables en la historia de estas islas. Deberían haberse puesto todos los medios para detectar cuáles eran las deficiencias con vistas a aplicar las medidas correctoras necesarias. Además, hubiera sido necesario contar con la oposición en todo momento, ya que estamos ante un asunto que compete a todas las fuerzas políticas. Lamentablemente, el pacto de izquierdas se negó a investigar qué pasaba, tal y como solicitó el PP en reiteradas ocasiones.

P.- ¿Y qué alternativas plantea el PP en este tema concreto?

R.- Nuestra primera medida será trabajar en la mejora del modelo de protección de menores y llevaremos a cabo una auditoría en el IMAS para saber qué ha fallado exactamente. Al mismo tiempo, aplicaremos todas las recomendaciones del Parlamento Europeo para garantizar la protección de estos niños, ya que la vida de los menores no entiende de ideologías ni de réditos electorales.

P.- ¿Piensa que esta legislatura

se la recordará como la de las menores tuteladas y que, en cierta manera, la imagen tanto del Consell como del IMAS se han visto irremisiblemente afectadas?

R.- Desgraciadamente han sido demasiados los titulares periodísticos que no han dejado bien parada a la institución. Es una obligación revertir la situación y poner en el lugar que se merece tanto al Consell como a todo el personal que, día a día, trabaja dando lo mejor de sí mismos para que ningún niño de esta isla se sienta desamparado. Y, para ello, mejoraremos los protocolos de actuación, y ofreceremos formación homologada a nuestros profesionales para que cuenten con las mejores herramientas en la atención a los menores. También llevaremos a cabo programas de prevención, de acompañamiento y de comunicación con las familias biológicas, así como un plan 'antifugas'.

P.- En materia de políticas medioambientales y de sostenibilidad, ¿considera que se han realizado avances?

R.- Las políticas del Consell, en materia de sostenibilidad, han sido en muchos casos inexistentes y, en otros, se han limitado a prohibir y crear inseguridad jurídica, como es el caso de la ampliamente rechazada propuesta de la Ley de la Serra o la prohibición de construir en suelo rústico común. Nosotros elaboraremos una nueva propuesta de la Ley de la Serra, consensuada con los ayuntamientos y el tejido social afectados, que mejore la gobernanza de la región y permita la preservación, la recuperación y el mantenimiento del paisaje y el patrimonio de la Serra. También trabajaremos y avanzaremos en la descarbonización, la economía circular y la adecuada gestión de residuos, con la que bajaremos un 10% la tasa de incineración y repercutirá positivamente en una reducción en el recibo de la basura. Apostaremos por políticas estables, dotaremos al Consell de seguridad jurídica, y mantendremos el actual límite de construcción de dos cuarteradas, porque eliminarlo atenta directamente contra el patrimonio de los mallorquines.

P.- Una de las competencias clave del Consell es la cultura. ¿Considera que se han alcanzado los principales objetivos de la legislatura en esta materia?

R.- La cultura se ha visto gravemente afectada por el uso partidista y sectario que el go-



bierno ha hecho de ella. Además, hemos visto cómo han sido incapaces de ejecutar muchos de los proyectos que habían anunciado, como el Sindicat de Felanitx, el Centre d'Arqueologia Subaquàtica de Pol·lènçia, la reforma del Museu Krekovic, el Museu de Mallorca, entre otras actuaciones. En el PP queremos poner en valor nuestra cultura y nuestro patrimonio, y vamos a potenciarlos en todos sus ámbitos; llevaremos a cabo los proyectos necesarios en materia de conservación de nuestro patrimonio, potenciaremos el Teatre Principal como equipamiento escénico más representativo de la isla y crearemos el Institut Cultural de Mallorca para dar facilidades al sector.

P.- Según sus informaciones, ¿están contentos los alcaldes y los ayuntamientos con la relación que han mantenido con la institución insular estos últimos cuatro años?

R.- A lo largo de estas dos legislaturas, el Consell de Mallorca se ha encerrado en los despachos y no ha respondido a las necesidades de los ayuntamientos, en especial de aquellos gobernados por el PP, haciendo, una vez más, alarde del sectarismo que caracteriza a la socialista Cladera. Los alcaldes han tenido serias dificultades en su relación con el Consell, y son innumerables las quejas por la falta de información y de colaboración. Nosotros queremos dar la vuelta a esta situación y abrir la institución insular a los ayuntamientos, acer-

► **“El Consell es la principal institución de autogobierno en Mallorca, y por esto siempre estaremos dispuestos a ampliar las competencias”**

cándonos a los municipios y dando solución a los problemas reales de la ciudadanía.

P.- ¿Qué valoración hace de la gestión de las competencias de promoción turística, que esta legislatura, por primera vez, han sido gestionadas por el Consell?

R.- Me entristeció mucho ver cómo los responsables de turismo del Consell iban a la World Travel Market de Londres a pedir a los turistas que no viniesen a Mallorca. Y, hoy, estos mismos responsables tildan al turismo de depredador y anuncian que si vuelven a gobernar llevarán a cabo políticas en su contra. Somos conscientes de que no se puede crecer ilimitadamente, y vamos a mantener la actual bolsa de plazas turísticas, pero ante la turismofobia de los actuales responsables, nosotros apostamos por políticas que nos permitan atraer un turismo de mayor calidad.

P.- ¿Cuál es la postura del PP acerca del convenio de patrocinio del Real Mallorca, que, en algún momento de la legislatura, hizo zozobrar la estabilidad del pacto de gobierno?

R.- Cladera pensó que rega-

lando 1'8 millones al señor Sarver (propietario del Real Mallorca) iba a comprar al mallorquinismo. Y estaba muy equivocada. Todo el mundo sabe que nunca ha estado a su lado, y si no que le pregunten a la afición qué opina del hecho de que la presidenta fuera al palco a presenciar un partido mientras ningún socio podía acudir al estadio por las restricciones de la pandemia. O que le pregunten sobre cuando no dejaron a los seguidores ir a recibir al equipo cuando subió a Primera, mientras se permitían conciertos de reggaeton en la plaza de toros. Si querían apoyar al Real Mallorca, también hubieran podido conceder el interés general a la residencia de deportistas de Son Bibilóni.

P.- ¿Considera que el pacto del Consell entre los tres socios de gobierno ha constituido una alianza estable?

R.- Ha sido un pacto caótico. No se han entendido ni entre ellos, y no han priorizado los problemas reales. Hemos visto reuniones de nueve horas por un patrocinio de promoción turística y, en cambio, para resolver el caos circulatorio que vivimos cada día, para solucionar los problemas de acceso a la vivienda, o para mejorar el sistema de protección de menores, no han dedicado ni un minuto.

P.- Hablemos del programa de su partido. ¿Cuáles son las principales medidas que contiene y con las que concurre a las próximas elecciones insu-

lares?

R.- Vamos a trabajar, desde el primer día, para modernizar la institución del Consell, para que sea capaz de dar respuesta a los problemas reales de los mallorquines. Queremos un Consell ágil, útil, moderno y transparente, que facilite la vida a la gente. Nuestra hoja de ruta será bajar la carga impositiva a los ciudadanos y poner al individuo en el centro de las políticas; recuperar el patrimonio de Mallorca y apoyar la cultura y nuestras tradiciones; apostar por un desarrollo medioambientalmente sostenible; defender la propiedad privada; mejorar la movilidad y la seguridad en las vías, y preservar el turismo de calidad. También estaremos al lado del trot y de los cazadores.

P.- ¿Es partidario el PP de ampliar las competencias de la institución a lo largo de esta próxima legislatura?

R.- El Consell de Mallorca es la principal institución de autogobierno, es el ayuntamiento de los ayuntamientos, y por eso siempre seremos favorables a ampliar las competencias siempre y cuando vengan bien dotadas económicamente y con los recursos humanos necesarios, no como ha pasado con la competencia de ordenación turística. En este caso, la presidenta del Govern, Francina Armengol, sólo ha transferido 600.000 euros, lo mismo que se gastó en un concierto de música pagado con los fondos de la ecotasa. En cambio, el coste real de la competencia supera los 3,4 millones de euros.

P.- Las encuestas vaticinan que ningún partido alcanzará mayoría absoluta tras los comicios del 28 de mayo. De ser así, ¿cuál será la política de alianzas del PP?

R.- Nuestro objetivo es ganar las elecciones y gobernar en solitario. Para conseguirlo, me presento junto con un gran equipo humano, preparado, listo para gobernar y convencido del cambio que significará trabajar con esfuerzo y dedicación para mejorar la vida de los ciudadanos. Para ello hemos elaborado un programa electoral compuesto por 262 propuestas que constituyen un proyecto reformista y moderado, fruto de años de trabajo, de visitar uno a uno todos los rincones de Mallorca, y de reuniones con todos los sectores. Creemos que estas propuestas constituyen un compromiso con la ciudadanía al que no vamos a renunciar.

El Col·legi de Metges condena la salvaje agresión sufrida por un médico en el centro de salud de Marratxí

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) condenó la brutal agresión sufrida por un médico en el Centro de Salud Martí Serra de Marratxí. Compañeros del facultativo atacado han puesto en conocimiento del Comib los hechos.

Según han relatado, el médico ha sufrido una salvaje paliza por parte de un individuo que había acudido al centro.

Efectivos de la Policía Local de Marratxí acudieron con urgencia al Centro de Salud Martí Serra, pero el agresor ya había emprendido la huida. El atacante, que días después fue detenido, se enfrenta a un delito de atentado a la autoridad y de lesiones.

El Comib se interesó por el



Centre Salut Martí Serra.

estado del médico que sufrió la paliza y, a través del Observatorio de Agresiones de la institución, le ofreció ayuda legal y emocional. Como hace habitualmente cuando tiene conocimiento de actos violentos contra médicos, el Col·legi de Metges se personará como acusación particular ante los tribunales.

La agresión a un profesional de la Medicina rompe la confianza necesaria para garantizar

una asistencia sanitaria adecuada. Por este motivo, el Col·legi de Metges pide tolerancia cero hacia este tipo de actuaciones violentas.

Observatorio de agresiones del Comib

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

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



Debate. El Comib organiza un interesante debate electora para conocer de primer mano, qué programas electorales de ámbito sanitario presentan todas las fuerzas políticas con actual representación parlamentaria en los próximos comicios del 28 de mayo. Una gran ocasión para contrastar ideas y exponer posicionamientos. Un clásico debate que siempre suele organizar el Comib cada vez que hay elecciones autonómicas y que será moderado el 10 de mayo por el presidente de la institución médica colegial, el **Dr. Carles Recasens**.



Agenda docent

CONGRESO

Alergo Menorca 2023
Mahón. 12 y 13 de mayo

XXXVII Congrés ABCOT 2023
Associació Balear de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia
Hospital C. d'Inca. 26 i 27 de maig

CURSOS

Radiologia mamària
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 11 de maig

Programa de formación en pensamiento crítico, solución de conflictos y toma de decisiones bajo estrés
Fundació Patronat Científic del COMIB
COMIB. Palma. Del 16 de mayo al 12 de diciembre

Cómo presentar una comunicación científica
Fundació Patronat Científic del COMIB
COMIB. Palma. Modalidad telepresencial y presencial. 19 y 20 de mayo

JORNADAS

I Jornada balear d'actualització del tractament del càncer de recte
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 12 de maig

V Jornades Neumològiques de AIRE
Associació Il·lenca de Respiratori
COMIB. Palma. 12 y 13 de mayo

I Reunión Balear de Nefrología
Sociedad Balear de Nefrología - Acadèmia Mèdica Balear
Hotel HM Palma Blanc.
Palma. 26 y 27 de mayo

VII Jornades FARUPEIB
Acadèmia Mèdica Balear
Illa de Llatzeret. Menorca. 2 i 3 de juny

I Actualización en infección por VIH
Hospital U. Son Espases - Hospital U. Son Llätzer
HUSLL. Palma. 8 de junio

PREMIOS – BECAS

Premios Educación Médica 2023
Convocan: Cátedra de Educación Médica Fundación Lilly - Universidad Complutense de Madrid
Plazo de presentación:
finaliza el 12 de mayo

Premios MEDES 2023
Convocan: Fundación Lilly
Plazo de presentación:
finaliza el 19 de mayo

Beques per a la rotació de residents 2024
Convoca: Acadèmia Mèdica Balear
Termini de presentació candidatures: finalitza el 31 de maig

Premis de Recerca 2022
Convoca: Acadèmia Mèdica Balear
Termini de presentació candidatures: finalitza el 31 de maig

X edició del Premio de ayuda a la cooperación internacional en el ámbito sanitario
Convoca: Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears - Medicorasse
Plazo de presentación candidaturas: finaliza el 30 de junio

IV 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:
finaliza el 30 de junio

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo de presentación:
finaliza el 7 de septiembre

SESIONES CIENTÍFICAS

Programas de optimización de uso de antibióticos (PROA)
Fundació Patronat Científic del COMIB
COMIB. Mahón. 26 de mayo

www.comib.com/patronatcientific

Presentación de la Clínica NEUROMALLORCA

REDACCIÓN

NEUROMALLORCA lleva más de 10 años atrayendo y reteniendo el mejor talento de neurorrehabilitación de España, dotando a Baleares de renovado prestigio en este campo a nivel nacional.

Con la adquisición de nuestra nueva herramienta RYSEN, el dispositivo robótico más avanzado del mundo para la reeducación de la marcha en suelo, del cual solo existen 2 unidades en España, convierte al centro en una referencia internacional.

Desde NEUROMALLORCA se quiso compartir esa metodología y crear una comunidad de profesionales médicos para apoyar la neurociencia. Se pretende fomentar la colaboración público-privada, poniendo a disposición de la ciudadanía balear la tecnología más avanzada del mundo, junto con los mejores profesionales, para brindar a pacientes con lesiones neurológicas y a sus familias la esperanza de recuperar, no solo la capacidad de caminar de nuevo, sino también su vida e ilusión.



La directora general de Salud Pública, M^a Antònia Font; la presidenta del IMAS, Sofía Alonso; la presidenta de Viazar Invest, Concepción Planas; la presidenta de ELA Baleares, Catalina Rigo; el gerente de ABDEM/ASPAYM/PREDIF Baleares, Colau Terrassa; la directora de Viazar Invest, Cristina Barceló; el decano del Colegio de Fisioterapeutas, Tomás Aliás Aguiló; la directora general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación, Asunción Sánchez, en la inauguración.

A lo largo de nuestra trayectoria el centro ha demostrado demostrado con sus tratamientos intensivos avanzados, que los pacientes consiguen reducir los niveles de dependencia, acortando plazos de recuperación y pudiendo ofrecer la última tecnología en robótica en sus instalaciones, ubicadas en Camí dels Reis, 308 edificio 3^a A 1^a planta (edificio FREMAP - complejo PALMAPLANAS). La presentación del proyecto corrió a cargo de **Daniel Jimeno**, director sanitario de NEUROMALLORCA.



Dos momentos de la presentación de la gran tecnología.



El doctor Rosselló recibe el premio más prestigioso en urología protésica en el Congreso Americano de Urología

CARLOS HERNÁNDEZ

Una nueva prótesis permite, por primera vez, alargar la circunferencia y la longitud del pene en pacientes con disfunción eréctil (DE) en los que está indicada este tipo de cirugía. "La prótesis de pene es la solución definitiva para pacientes que sufren una disfunción eréctil severa y que no responden a fármacos o padecen falta de erección a raíz de una cirugía de próstata. Para ello, deberán pasar una exhaustiva revisión para determinar si son candidatos a esta cirugía", indica el **doctor Mariano Rosselló Barbará**, director médico de Instituto Médico Rosselló. Él y el **Dr. Rosselló Gayá**, han sido los primeros en implantarla en España.

"Las prótesis de pene permiten al paciente recuperar la vida sexual, pero hasta ahora ninguna había logrado engrosar o alargar el pene", añade el **doctor Rosselló**. El Inflex10® AX es el único dispositi-



El Dr. Rosselló, con el premio, en el centro.

vo inflable del mercado que permite al paciente ganar entre 1 y 3 centímetros de longitud.

Premio F. Brantley Scott Award of Excellence

El **doctor Rosselló Barbará** es el médico que más prótesis de pene ha implantado en Europa, más de 1.800 cirugías de prótesis de pene por sí mismo, a pesar de que en España solo se implantan unas 400 al año. Además, diseñó y patentó un instrumento quirúrgico (el Ca-

vernotomo Rosselló) para facilitar el implante de prótesis de pene, en casos difíciles. Por ese motivo, acaba de recibir F. Brantley Scott Award of Excellence, la distinción internacional más importante en urología protésica. "Es un gran honor entrar en el palmarés de ganadores de esta distinción como reconocimiento a más de 40 años de investigación y cirugía en las prótesis de pene para mejorar la salud sexual del hombre y de su pareja", indica el **doctor Rosselló Barbará**. F. Brantley Scott fue uno de los inventores de la prótesis de pene hidráulica o inflable (IPP) y el esfínter urinario artificial (AUS). Este premio se otorga a quienes muestran excelencia en la enseñanza, la investigación y los resultados clínicos. El **doctor Mariano Rosselló Barbará** es director médico del Instituto Médico Rosselló, con el Centro de Urología, Andrología y Medicina Sexual en Palma de Mallorca.



28 de abril Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La Mutua Fraternidad – Muprespa, en colaboración con la empresa Servicios Técnicos Portuarios, dentro de sus actividades divulgativas del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, del pasado 28 de abril, realizó una campaña informativa sobre medidas de seguridad en el uso de patinete eléctrico, dado el alto porcentaje de trabajadores que se desplazan con este medio de transporte hasta sus instalaciones. Para dicha campaña, Fraternidad Muprespa, instaló un stand donde se publicaron las estadísticas más significativas sobre la accidentabilidad in-itinere, y se aportó infografía y catálogos de medidas de seguridad en el uso de patinete eléctrico. El principal objetivo fue recordar a los trabajadores que accedían al centro en patinete, las medidas de seguridad obligatorias en los desplazamientos en patinete eléctrico, y promover el uso de equipos de protección no obligatorios como ante todo el casco, que ya urge que se exija su uso a través de ordenanzas municipales de forma general, además de otros como los guantes, para evitar abrasiones muy comunes en las caídas.

TE MERECE
LA MAYOR VELOCIDAD

¡Durante los 3 primeros meses!

20'90€
/mes
IVA Incl.

GRATIS

🏠 Alta e Instalación
📺 140 Canales TV

*Después 44.90€

| | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <p>fibwi FIBRA ÓPTICA</p> | <p>fibwi TV AUTONÓMICA</p> | <p>fibwi RADIO 103.9</p> | <p>RADIO MARCA RALEAS</p> |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|

INTERNET

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

NUESTROS MEDIOS

NUESTRAS REDES SOCIALES

fibwi

📞 971 940 971 🗨️

attweb@fibwi.com ✉️

www.fibwi.com 🌐



24 chicos y chicas se gradúan en la cuarta promoción de jóvenes emprendedores de Inca. Después de 6 meses de trabajo, los 24 integrantes de la cuarta promoción de la Escuela de Jóvenes Emprendedores de Inca celebraron el EYE-Expo Young Entrepreneur. Este evento es como la graduación, donde se presentan todos los resultados de la etapa de formación. El alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**; la concejala de Promoción Económica, **Maritxe Fernández**, y los miembros del jurado: **Pere Jiménez** (IDI), **Ricardo Moreno** (SECOT) y **Cati Barceló** (Cámara de Comercio de Mallorca) y la directora de la escuela, **Nieves Villena**, dieron la bienvenida a los jóvenes a sus familias.

Inca pone en marcha el primer punto violeta en las fiestas para la sensibilización contra la violencia machista.

Esta iniciativa es un espacio donde se sensibiliza al público, y se atiende, informa y ayuda a víctimas de cualquier tipo de agresión sexista. Su finalidad es concienciar, prevenir y disfrutar la fiesta bajo el respeto hacia las mujeres, libres de acoso y humillación machista.



Inca reafirma su compromiso en dar voz a los niños a través del Consejo de la Infancia.

La sala de plenos del Ayuntamiento de Inca celebró el Pleno de la Infancia, que se convoca anualmente con el fin de crear un punto de encuentro donde los niños puedan expresar sus inquietudes y sugerencias, para poder participar activamente del día a día del municipio. La jornada ha estado presidida por el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, y la concejala de Educación, **Helena Cayetano**.



Apotecaris Solidaris. Cómo se gestionan y llevan a cabo las ayudas humanitarias de emergencia fueron los temas centrales de la X Jornada de Cooperación Sanitaria de las Islas Baleares, organizada por Apotecaris Solidaris el pasado 20 de abril. En la Jornada intervino **Félix Puebla Linares**, Director de la Asociación para la Promoción de la Asistencia Farmacéutica (APROAFA) con la conferencia "*Gestión humanitaria de catástrofes naturales y conflictos bélicos*". Tras la exposición de **Félix Puebla Linares** tuvo lugar un debate para dar respuesta a las preguntas y sugerencias del público asistente. Por último, se hizo un reconocimiento a título póstumo al sr. **Pedro Miquel Mateu**, farmacéutico y vocal de Apotecaris Solidaris por su dedicación a nuestra ONG y luchar por conseguir un mundo mejor.




Salud 10
 Nutrición y Calidad de Vida

boi sa

DELIVERY

Tu menú semanal diseñado por una nutricionista



Haz tu pedido



Ahorra tiempo



Cumple propósitos

info@boisanutricion.com
613 032 309
boisanutricion.com

A l'estiu **ni 1 foc!**
al bosc

Del primer de maig al 15 d'octubre

queda prohibit fer foc al bosc
i a menys de 50m de terreny forestal



I DURANT TOT L'ANY

TALLA EL PAS AL FOC

Redueix el risc, protegeix ca teva!



Més informació a foc.caib.es



GOVERN
ILLES
BALEARSES