



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXIX • Del 22 de mayo al 4 de junio de 2023

Número 493 • www.saludedediciones.com



Así es el nuevo Servicio de Urgencias del Hospital de Inca

José Luis Guerrero Arcos, jefe de Servicio de Urgencias del Hospital de Inca

Pág.23-26



Francina Armengol y Marga Prohens, reelección o alternativa el 28-M

Págs.4-7



El gran Día Internacional de la Enfermera

Págs. 13

Nacen los primeros Premios de Salud Joan Calafat para consolidar su legado y promocionar la investigación

Pág.9



Editorial

Era una cuestión de justicia. La vida y la obra de Joan Calafat merecían que, en el futuro, el solo por el inmenso legado personal y profesional que deja atrás, sino también a través de un certamen que corone la que es, al fin y al cabo, su faceta más relevante: el de dinamizador de la medicina y de las ciencias de la salud en Balears.

Este es el objetivo que proporciona sentido a la creación de los **Premios de Salud Joan Calafat**, convocados por **Salud Ediciones**, empresa editora de **Salut i Força**. Básicamente, la pretensión de este nuevo certamen es distinguir los méritos y el trabajo de los profesionales del ámbito de la sanidad, la investigación y la universidad en cada uno de sus ámbitos y vertientes.

El certamen recoge cinco galardones iniciales, de los que dos están dotados económicamente, con la entrega de un premio de mil euros a cada uno de los mejores trabajos de fin de grado de Medicina y Ciencias Afines a la Salud, a los que cabe sumar los premios otorgados al médico, la enfermera y el farmacéutico del año desde la perspectiva de tratar de abarcar un amplio abanico de servicios y especialidades.

Los galardones creados por Salud Ediciones en memoria de **Joan Calafat** nacen, además, con vocación de continuidad y consolidación. Al igual que el recuerdo de la persona que los inspira es vitalicio, así de perdurables serán estos premios, o, al menos, esa es la intención de los organizadores del certamen.

Un aspecto remarcable en esta convocatoria es la extraordinaria calidad técnica, profesional y, por supuesto, humana, del jurado que dirimirá la decisión final en cuanto a los premios. Con **Beda Trinidad Castillo**, administradora de **Salud Ediciones** y viuda de **Joan Calafat**, en la Presidencia de Honor, la tribuna cuenta con figuras excepcionalmente relevantes del mundo asistencial, científico, universitario, colegial y docente.

Unos premios que nacen con vocación de continuidad



A todos ellos, desde **Salut i Força**, queremos transmitirles nuestro más profundo agradecimiento por su dedicación, su esfuerzo y, muy especialmente, la estima y el aprecio que profesan al líder de este proyecto líder de comunicación sanitaria.

La ceremonia de proclamación de los ganadores coincidirá, además, con otro momento emblemático, como será la publicación del número 500 de este periódico. En este sentido, no cabía esperar un momento más emblemático para iniciar la andadura de los **Premios de Salud Joan Calafat**, ya que, de hecho, representará la mejor ocasión para rendir tributo a quien ha hecho posible que hayamos llegado a un punto tan avanzado en nuestra trayectoria como medio de comunicación.

Para **Salut i Força**, y para todos los que formamos parte de este equipo, representa el mayor de los orgullos estar presentes en esta etapa culminante en la evolución del periódico pionero y decano de la información sanitaria y científica en Balears. La muerte de nuestro líder y principal punto de referencia ha constituido, ciertamente, una experiencia dolorosa de la que todavía nos estamos recuperando emocionalmente. Sin embargo, al mismo tiempo, nos alegra comprobar que, un año después de su fallecimiento, el proyecto de **Salut i Força** se halla plenamente vivo, y con la vocación de perdurar durante muchos años.

La convocatoria de la primera edición de los **Premios de Salud Joan Calafat** así lo pone de manifiesto. Que sea por muchos años.

Dice el refrán que no ofende a quién quiere, sino a quién puede, y es cierto. Igualmente, podríamos decir también que solo convence el que puede, no quien quiere, y también es cierto. Porque para poder convencer, la persona debe ser creíble y coherente. Si no somos coherentes con las acciones o no se apoyan en la verdad, difícilmente se podrá convencer a nadie.

Esta introducción viene a colación de las múltiples declaraciones que estamos oyendo esta semana de diferentes miembros del Partido Popular. Su líder ha hecho bandera contra el gobierno del estado por la inclusión de ex-terroristas de ETA en las listas de BILDU. Poco le ha importado que en las listas de su propio partido hubiera también un ex-terrorista de ETA. Ha faltado, por tanto, a la coherencia.

El propio Partido Popular ataca a los gobiernos de progreso por no solucionar el problema existente de la vivienda. Lo que no dicen es que solo un ayuntamiento de los que ellos gobiernan ha cedido un solar para construir vivienda pública, mientras que los

Credibilidad y coherencia

ayuntamientos gobernados por la izquierda o el Pi, sí han cedido solares. De nuevo falta a la coherencia.

Vamos a Sanidad. Esta semana hemos escuchado diatribas de todo tipo por parte de los y las candidatas del Partido Popular. Que, si tenemos las peores listas de espera de España, falso, no voy a inundar de datos numéricos, simplemente invito al lector a que vea los últimos informes del Ministerio o de la OCDE y verá que no solo no somos la peor, sino que estamos entre las mejores. Que en nuestra Comunidad es donde hay menos profesionales, falso, nuestra Comunidad es según el Consejo General del Colegio de Médicos donde más ha crecido la colegiación de los últimos años. Que ellos van a solucionar las listas de espera en tres meses, falso, tal vez lo que quieren hacer es lo que hace la Comunidad de Madrid que no contabiliza las listas de espera hasta que las personas no han hecho la consulta de preanestesia. Que van a construir viviendas para los médicos, increíble propuesta porque un partido

que no ha sido capaz de ceder suelo público para vivienda, dice ahora que construirá viviendas para médicos. Y las enfermeras, policías, jueces, docentes, y resto de profesionales? Que con menos presupuesto van a hacer más cosas, esto no solo es falso, sino que es ridículo.

Con menos presupuesto, lo único que podrán hacer son recortes y disminuir servicios que es lo que hacen en las comunidades donde gobiernan y como ya hicieron aquí en el periodo 2011-2015.

La coherencia se mide por el grado de cumplimiento de los programas y para cumplirlos hace falta presupuesto. Por esto, el Govern de progreso de nuestras islas lo ha incrementado en un 70 % desde el 2015, para cumplir su apuesta de potenciar la sanidad pública. Sin duda queda camino por recorrer, y aspectos a mejorar, pero este es el camino.



Juli Fuster
Metge de família

SIN PERDÓN

Lafau is back

Botas ojiplático el pretendido plan de choque en salud mental de los *francinos* 16/20 (dieciséis de los últimos veinte años) en Ibiza estos días pasados, y sabes que -definitivamente- estamos todos locos.

Volveríamos sobre los pasos del responsable del cotarro, el tal **Oriol Lafau**, si no nos hubiéramos comprometido con nosotros mismos a gestar lo justo, a gestionar lo justo. No hubiéramos querido que el compañero volviera a los ojos de todos si no fuera porque él mismo (junto a todos sus "yos") se refiriera tantas veces a sí mismo el otro día en la entrevista que le hacía **Matías** en *Diario de Mallorca*. Una locura.

Dentro de las pocas cosas que generan más aburrimiento que un psiquiatra hablando de sí mismo, nos queda para siempre la posibilidad de oírlo corriendo frente a sí mismo, votando sobre sí mismo, profesando sobre sí mismo -o, incluso- diagnosticándose a sí mismo. Muy tampax todo. Cada cual expía sus culpas políticas como quiere, pero esta terapia de grupo resulta verdaderamente singular.

Descartar a **Oriol** de nuestra columna era un hito hasta su regreso, impropio de alguien que anuncia retiradas imperativas para no querer estar en la "boca de todos" en la que quiere estar anunciando que no quiere estar en boca de todos. De locos, sobre todo si quien le pone en el disparadero es la socia de maná **Francina**, la madrastra **Mercedes Garrido**.

Parece cierto que el roto, el agujero, todos los defectos en salud mental de los ocho años de este

gobierno pazyamor y pimpinela de *Patricina* alone y *Julielfirmas*, no son achacables únicamente a la gestión de **Lafau**. Sólo faltaría. Pero eso no quita que el anuncio de todo ese plan choque directamente con el pretendido esfuerzo (económico y de personal) que se ha hecho durante todos estos muchos años de sueldos y responsabilidades públicas. Ni llegamos a la media nacional de la inversión en recursos, ni hemos hecho lo suficiente por captar y fidelizar a especialistas, ni -sobre todo- aceptamos "moto" como animal de compañía electoral. Que le pregunten a los psicólogos, que tuvieron que conformarse con *Patriciasolas* en el pasado debate electoral.

Por eso entendimos que **Oriol** nos dijera que votaría a quien le colocó sin que eso nos sorprenda. Por eso entendemos que nos diga que -pese al síndrome de Estocolmo- no atiende a los insultos del fuego cruzado de los políticos que están, precisamente, a las órdenes serviles de la que considera su Salvadora. Todo eso lo entendemos. Lo que no entendemos de ninguna manera es cómo puede ser posible diagnosticar en **Armengol** el calificativo de mujer "genuina". Sólo nos faltaba aquí la mujer Marlboro, y todo por el voto.

Seguiríamos ad astra sabiendo que ese *yomimecon-*

migo en su boca está relacionado con haber elaborado -en grado de consumación- el programa electoral en salud mental de quien le propuso, pero se nos acaba el espacio y el tiempo para el personaje y sus elecciones.

Nos espera el futuro desde el que decidir lo que queremos ser y lo que podemos ofrecer al resto de los que esperan mejorar su salud, en tiempos, espacios y efectivos. No hemos redactado el programa electoral en materia sanitaria de **Prohens** para los próximos cuatro años, no hablamos de nosotros mismos, pero sabemos diferenciar entre el caos, la destrucción del modelo social que tenemos, la colocación familiar y el incumplimiento de los acuerdos alcanzados. Ni nos callan con cargos, ni nos someten con nóminas mientras ejercemos nuestro derecho de votar el cambio que necesita esta Comunidad. Esta columna necesita nuevos personajes de los que nutrirse para gestar sin rogar. Aunque sólo fuera por eso, merecería la pena votar.

Suerte, enhorabuena al vencedor, y, si eso, respeto a ese perdedor que con su derrota siempre ayuda a vencer al que gana.



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

The News Prosas Lazarianas

Si Simebal fuera un partido político

Tendría muy claro con qué se comprometería con los pacientes, con el colectivo médico y con los restantes profesionales que trabajan en el IB-Salut. Partamos de cómo está la sanidad pública en nuestra comunidad. ¿Cuál es la calidad de la sanidad pública balear? ¿Cómo es su accesibilidad? ¿Es solidaria? ¿Es equitativa? ¿Hay cada vez más estrategias privatizadoras en ella? ¿Esta masificada? ¿Cómo están las listas de espera para intervenciones quirúrgicas, consultas de especialistas, pruebas diagnósticas, intervalos entre primera y segunda visita, en atención primaria y en pediatría? ¿Cuánto grado de burnout padecen los médicos de todos los sanitarios? ¿Están adecuados los recursos sociosanitarios a la demanda de la sociedad? ¿Y los recursos en salud mental ante la prevalencia de trastornos mentales graves y el auge de patología infantil? ¿Es soportable la lista de espera para ver a los profesionales de las unidades de salud mental? ¿Se han reducido los suicidios? ¿Se han cumplido las propuestas del Plan Estratégico en Salud Mental 2016-2022? ¿Se ha priorizado, en estos ocho años, el presupuesto en salud mental? ¿Se retribuyen como toca, es decir como a otras especialidades la actividad extraordinaria (peonadas) a los profesionales en Salud mental? ¿Se ha terminado por desarrollar con

los recursos suficientes la Unidad de Patología Dual y los equipos de primeros episodios psicóticos? ¿Se ha potenciado la psicología de la salud y servicio de interconsulta de psicología en los hospitales? ¿Se han generado nuevos y suficientes espacios de las Unidades de Salud Mental en los centros de salud? ¿Es digna y apropiada la USM de Camí de Jesús, desde el punto de vista ambiental? ¿Y los recursos en cuidados paliativos? ¿Y las estrategias para captar y fidelizar médicos en atención primaria, -tras ocho años donde la mayor parte de los directivos que ha habido en la Gerencia del IB-Salut han sido médicos de familia? ¿Se han generado estrategias eficaces, tras 3.000 días de gestión, para captar y fidelizar médicos? Hay consenso generalizado entre pacientes y médicos en que nuestra sanidad pública difícilmente se merece un aprobado, a pesar de la paciencia de los ciudadanos y el esfuerzo de los profesionales. La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad pública (de clara vinculación progresista), en su informe del 2022, dice que somos deficientes y que vamos a peor. Por eso, las propuestas simebalianas son priorizar el presupuesto sanitario en salud mental (cómo se puede hablar de estrategias en bienestar emocional y de felicidad en nuestros jóvenes y niños, cuando hay altas dosis de sufrimiento emocional provocada por graves trastornos mentales

que precisan mucho más recursos para priorizar la prevención secundaria y primaria), apostar e incentivar al máximo a la atención primaria (humanizando las maratónicas agendas y desburocratizando con Tcaes), en los cuidados paliativos, en un plan de choque en los primeros cien días para Menorca, Ibiza y Formentera, con protocolos de difícil cobertura y muy difícil cobertura, con incentivaciones retributivas y no retributivas muy importantes (trágica la situación de los pacientes con cáncer, -actualmente solo un oncólogo en plantilla-. Nos comprometeríamos a la convocatoria de la carrera profesional desde el 2018-2023 en el segundo semestre, el pago de la productividad variable del 2021 al 2023, la indemnización de residencia como Ceuta y Melilla, implementar la difícil cobertura en servicios del Hospital de Manacor e Inca, el cumplimiento íntegro de los acuerdos del 2022, sobre todo en Primaria. Este sería nuestro programa electoral, pero no somos un partido político.

Nunca más que nunca, 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 Bennassar. 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.salutediciones.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



FRANCINA ARMENGOL PRESIDENTA DEL GOVERN Y CANDIDATA DEL PSIB-PSOE A LA REELECCIÓN

“Este Govern ha hecho un esfuerzo enorme aumentando un 70% el presupuesto de Salut, 900 millones de €”

El pasado 17 de mayo, Francina Armengol fue protagonista en la tertulia de Salut i Força en Fibwi Televisión, a escasos días para la celebración de los comicios autonómicos del 28 de mayo. Recuperamos la tertulia en la que participaron Margalida Gili, vicedecana de la Facultad de Medicina de la UIB y catedrática de Psicología, Pere Riutord, vicedecano de la Escuela Universitaria ADEMA-UIB y miembro de la RAMIB y Ramon Colom, farmacéutico y ex tesorero del Colegio de Farmacéuticos durante más de 20 años.

C.HERNÁNDEZ/J.SASTRE

P.- ¿Qué sensaciones tiene?

R.- Estoy muy ilusionada, la verdad. Tengo muchas ganas de repetir como presidenta del Govern de les Illes Balears. Porque quiero acabar muchas cosas que ya hemos iniciado y porque quiero ejecutarlas. La sensación es que el partido socialista está muy fuerte. Tenemos actos de campaña en los que la gente participa, tanto sean del partido, como no lo sean. Eso denota algo. El otro día en un acto con Nadia Calviño hubo gente del sector empresarial de nuestras islas, sin ninguna connotación política, que quiso venir, lo mismo en un acto de cultura que hice con el ministro Miquel Iceta, donde el sector nos acompañó. Y puedo decir lo mismo en un acto con el tercer sector en un encuentro muy importante que tuvimos. En definitiva, pienso que la gente acude a escuchar el proyecto y las propuestas del PSIB-PSOE. Nosotros salimos a ganar las elecciones.

P.- Su partido gestiona la Conselleria de Salut desde hace 8 años. ¿De qué se siente especialmente orgullosa?

R.- De lo que más orgullosa estoy es de haber podido conocer de cerca y en profundidad a los profesionales sanitarios de las islas. Su magnífica capacidad de gestión. Sobre todo, en esa época tan complicada que vivimos como fue la covid. Hubo un comportamiento excelente de todos los profesionales sanitarios. Me quedo con la fortaleza que me transmitieron y cómo supimos reorganizarnos y que estuvimos al pie del cañón todos. No es una acción del Govern, pero sí que es

de lo que más me siento orgullosa, de haber sido presidenta en un momento tan duro e histórico como fue la pandemia, por muy incoherente que suene, me alegró ser presidenta en ese contexto porque tuve claro que la población saldría adelante y hemos salido muy bien gracias al magnífico sistema sanitario que tiene estas islas.

P.- ¿Será una realidad pronto la Facultad de Farmacia en la UIB?

R.- Quiero agradecer al rector Jaume Carot y a su antecesor, Llorenç Huguet, la posibilidad que hemos tenido de trabajar conjuntamente y de una forma dinámica y fácil. Es verdad que hemos hecho la inversión más alta en la historia de la UIB, hemos consolidado muchas cuestiones, pudimos hacer la Facultad de Medicina porque es verdad que era una necesidad real de nuestras islas. Pero tenemos otra asignatura pendiente porque somos excelentes en investigación marina en todo lo que es la investigación de los océanos. Nos faltaba el grado universitario y priorizamos con el rectorado, las Ciencias del Mar, que ya empieza en el curso 23/23. Hemos hecho posible Ingeniería Informática en Menorca e Ibiza y queremos seguir apostando por la tecnología también. Tenemos hablado con el rector la posibilidad de iniciar la Facultad de Farmacia y yo es-

pero que sea posible en el próximo curso, el 2024/25. Creo que Farmacia tiene todo el sentido que se implante en la UIB.

P.- Siguiendo con la Medicina, había gente en contra de la Facultad y ahora vemos que es pequeña y que se aumentan las plazas. Vivimos un problema que es la falta de médicos que quieran venir. Ahora habrá dos promociones y eso no nutrirá suficientemente. ¿Qué solución cree necesaria para aliviar ciertas especializadas?

R.- Ciertamente, es un problema la falta de algunas especialidades en toda España. Es verdad que nos debemos centrar en las islas, pero que quede claro que pasa en todo el país. En Balears hemos hecho un esfuerzo enorme este Govern aumentando un 70% el presupuesto de Salut, 900 millones de euros, desde que gobernamos. Se dice pronto y es un esfuerzo mayúsculo porque una gran parte, la más importante, va a capítulo I. En 2015, cuando empecé a presidir el Govern, el PP había despedido 1.400 profesionales sanitarios por los recortes dentro del sistema sanitario. Desde entonces, hemos contratado 5.000 profesionales más y no basta todavía. Debemos seguir contratando, sobre todo en esas especialidades deficitarias. Cada año hemos convocado oposiciones, hasta en pandemia. Somos de las pocas CCAA que las hizo en pandemia, concretamente 4.000 plazas. Ahora estamos estabilizando más profesionales sanitarios, estamos en el planteamiento de personal con plazas de forma temporal, que queremos que sean interinos de larga duración, cerca de 2.000 profesionales. Quiero poner en valor el acuerdo que hicimos en el mes de diciembre



► “Patricia Gómez ha sido una excelente consellera de Salut, ha hecho un trabajo maravilloso, el balance sanitario es por la labor de los sanitarios y una adecuada gestión política”

con todos sus sindicatos y no hemos tenido ni un día de huelga en Primaria. El sistema sanitario funciona especialmente bien, pese a las carencias y retos que tenemos porque no todo está solucionado. Debemos seguir fidelizando, pagamos la huelga más cara de médicos de toda España porque sabemos del problema de la vivienda, somos conscientes y mejoramos las condiciones sociolaborales de los sanitarios porque es complicado establecerse en las islas. Queremos retener talento a través de proyectos innovadores, humanizadores, para enganchar vía hospitalaria y vía atención primaria. Hemos aumentado los residentes en nuestras islas desde que gobernamos. Quiero explicar todo lo que va bien en el mundo sanitario. Por ejemplo, todas las plazas de residentes las hemos cubierto, hay proyectos interesantes y condiciones para retener talento. Ahora bien, es evidente que

es un reto. El Gobierno ha aumentado la formación MIR y eso es muy importante porque es la causa inicial.

P.- Haber elegido a Patricia Gómez como número 3 en su lista al Parlament, se interpreta como un reconocimiento a su labor estos años. ¿Es así?

R.- Así es. Patricia Gómez para mí ha sido una excelente consellera de Salut, ha hecho un trabajo maravilloso, todo lo que cuento ahora de balance sanitario es, primero por la labor de los sanitarios porque creo que es así, pero también gracias a una adecuada gestión política y la ha llevado ella a cabo. Lo ha hecho junto al equipo del Ib-Salut, primero con Juli Fuster y más tarde con Manuel Palomino y con su equipo de la Conselleria. Obviamente se ha hecho un gran trabajo. Lo digo con toda la sinceridad, ha habido muchas CCAA que han tenido que cambiar a los consellers del área sa-

► “Estoy muy ilusionada, la verdad. Tengo muchas ganas de repetir como presidenta del Govern de les Illes Balears”

► “Garantizamos en 2024 el decreto de garantía y demora que permitirá no superar los 60 días por consulta y 180 por intervención quirúrgica”

nitaria, porque la pandemia ha sido estresante y dura. En cambio, aquí en las islas, muchos dirigentes de la oposición decían durante la crisis sanitaria, primero la economía, porque sin economía no hay salud. Yo siempre decía todo lo contrario, sin salud, no hay economía posible. Primero proteger. Me siento muy orgullosa de que Balears sea el territorio con menos letalidad de la covid. Cada vida que hemos salvado vale un mundo, vale toda una legislatura. Y la cara visible de toda la gestión de la pandemia es la persona que me vuelve a acompañar en listas es Patricia Gómez como número tres, a la que nunca le podré agradecer lo suficiente su trabajo intenso, pero sin perder nunca el buen humor, la sonrisa y la parte humana, que para mí en los equipos es fundamental y me ayuda mucho.

P.- Durante la campaña, el PSIB-PSOE ha hecho el anuncio de aplicar el decreto de garantía y de demora para que nadie espere más de 60 días para una consulta con el especialista ni más de 180 días para ser operado.

R.- Efectivamente. Soy consciente de que cualquier persona que ha de esperar un día para conocer su situación de salud, ya es demasiado tiempo. Así que pido primero de todo, disculpas. Porque sé que las esperas son muy largas y terribles. Nunca podré estar satisfecha como presidenta de las islas porque siempre habrá una espera y para la persona que la padece es durísimo. Si no es una política continuada, hay un problema grave dentro del sistema sanitario. Porque si se desinvierte en sanidad, enseguida se disparan las listas de espera. No es una excusa, es una realidad. Cuando llegamos al Govern con Francesc Antich de 2007 a 2011, pusimos en marcha el decreto de garantía y demora. Llegó el PP de Bauzá y lo anuló. Se dispararon las listas de espera de una forma terrible de 2011-2015. En ese año, empezamos a trabajar para garantizar ese derecho de garantía de demora para los ciudadanos. Cuatro años que trabajamos intensamente para recuperar el tiempo de espera razonable. El sistema sanitario llega hasta donde llega. No podemos hacer milagros. En 2019 cumplimos el decreto de garantía y demora, de los 60 días por consulta de especialista y 180 días para una intervención quirúrgica. Evidentemente, la pandemia nos desbarató eso. Nos



► **“Debemos seguir fidelizando, pagamos la huelga más cara de médicos de toda España, sabemos del problema de la vivienda y mejoramos las condiciones sociolaborales de los sanitarios”**

tuvimos que volcar en todo el sistema sanitario a cubrir las necesidades de la covid como es lógico. Hemos hecho un plan de choque de 40 millones de euros, donde hemos logrado ya disminuir las listas de espera porque obviamente cuando recuperamos toda la atención del sistema sanitario íbamos disparados en cuanto a demoras, eso es así. Hemos conseguido ya reducir y ahora, en estos momentos, según cifras oficiales del Ministerio de Sanidad, somos la tercera comunidad autónoma en menor demora por intervención quirúrgica, la tercera en menor demora para consulta hospitalaria, la segunda en menor por consulta media, 64 días... recuerdo en que en 2015 heredé que estábamos en 84 días. Me comprometo como presidenta a que, en dos años desde que recuperamos la normalidad en marcha de nuestro sistema sanitario que fue en 2022, volveremos a garantizar en 2024 ese decreto de garantía y demora que permitirá no superar los 60 días por consulta y 180 por intervención quirúrgica. Estamos capacitados para lograr ese objetivo. No podemos engañar a la gente.

P.- Hay gente que todavía no sabe qué votar, que duda, sea un partido u otro, incluso que dicen que no se puede votar al PP o PSOE porque están más ligados a Madrid. ¿Qué opina?

R.- Me sorprende que haya gente que piense eso, porque soy de aquí y tan mallorquina como cualquiera. Pertenezco a un partido grande y eso a ver si lo explico bien: soy una persona de izquierdas que cuando decidí militar en el PSOE es porque

sabía que era una organización capaz de liderar una acción de gobierno y eso es muy importante. Que tiene un entramado a nivel español y europeísta que tiene una confluencia que, aunque seamos apasionados de Balears, solos no podemos ir a ningún lado. Ahora que hemos visto la pandemia, hemos entendido la necesidad de Europa. Por tanto, tener una alianza fuerte en tu partido a nivel nacional y europeo, posibilita que hablemos de tú a tú con Pedro Sánchez y los eurodiputados socialistas para conseguir cosas para esta tierra que, de lo contrario, sería imposible. Yo he sido presidenta con el PP en Madrid, que no te cogía el teléfono, con un Gobierno PSOE y Podemos, que ha sido diferente en estos casi 4 años. Hemos conseguido el REB para Balears, 850 millones de euros directamente a las empresas de Balears para salvarlas, hemos logrado los fondos covid que eran importantes... Votar un partido que tiene esa posibilidad, te da más seguridad para la prosperidad de tu tierra. Lo importante es ir a votar, es una obligación.

P.- Lleva 8 años en la Presidencia del Govern. Ha demostrado decisión y tiene un reto por delante, en caso de ganar, de 4

► **“Me siento muy orgullosa de que Balears sea el territorio con menos letalidad de la covid. Cada vida que hemos salvado vale un mundo”**

años más. ¿Tiene fuerzas e ilusión, además de ideas para otra legislatura?

R.- Evidentemente, he pensado muy bien lo de presentarme a estas elecciones. Soy una persona apasionada que dedica su tiempo a la política en cuerpo y alma. Ha sido una legislatura tan intensa para la población, la covid nos ha creado un poso que aún tenemos. Me lo he pensado bien y solo debes hacer las cosas si tienes ilusión. No hago nada a medias. Esta legislatura ha sido muy dura en cosas, también ha servido para conocer cosas interesantes como los fondos europeos, que nos da un salto cualitativo y cuantitativo para transformar las islas. Hemos negociado con todo el mundo: instituciones, UIB, empresariado, sindicatos... un plan de inversiones 2030 para saber qué invertir en cada isla. Tenemos diseñado cómo crecer económica y socialmente. Todos esos proyectos de economía verde y verde, del conocimiento, de diversificar el modelo turístico y garantizar más calidad de vida a nuestra población, mi Govern lo ha negociado y me he implicado personalmente. Solo lo podemos hacer posible los que creemos en ello. Si alguien niega el cambio climático no avanzará. Estamos en un momento histórico y tenemos una gran oportunidad. Debemos acelerar tras 8 años en los que hemos hecho muchas cosas. Amo esta tierra y puede dar un gran salto y me preocupa dar pasos atrás, por lo que he querido presentarme.

P.- ¿Es una prioridad para usted la política destinada a la salud mental?

R.- Tenemos el debate antes que el Estado y otras CCAA. La ley de la vivienda o alquiler vacaciones prohibido a los plurifamiliares, vamos por delante, siempre somos innovadores. Lo hemos intentado lograr, ser los primeros en muchas cosas. Es palpable en nuestra sociedad los problemas que luego se desarrollan en otros lugares. Es una realidad. En salud mental ya nos pusimos a trabajar la pasada legislatura. Hay CCAA que no tienen ni la primera estrategia de salud mental y nosotros ya vamos por la segunda. Somos los únicos. Hemos trabajado conjuntamente con Catalunya. Falta mucho por hacer, sabíamos que existía el problema y lo hacemos de forma transversal entre Salud, Trabajo, Servicios Sociales, ayuntamientos y profesionales. Necesitamos recursos obviamente para prevenir los problemas de salud mental, un plan de choque como llevamos en el programa electoral, destinado a los jóvenes. La covid ha acelerado procesos de aislamiento en jóvenes que siente que no encaja en nuestra sociedad y que tiene dificultades enormes para sociabilizar, con comportamientos que llegan al intento de suicidio. Es un problema muy duro, es un fracaso social ante el cual no me voy a poner de perfil. Esta próxima legislatura la salud mental será prioridad. Y también irá acompañada de hacer más red comunitaria, tenemos un territorio pequeño y nuestra propuesta es recursos sanitarios y haremos una ley de concertación con el tercer salud en cuestiones de salud para coordinarnos bien. También crearemos un cuerpo autonómico de mediadores culturales, integradores sociales... que nos ayuden a estar físicamente en barrios para atender una realidad de vigilancia en coordinación con centros de salud, colegios y servicios sociales. Nuestra sociedad debe ser capaz de cuidarse unos a otros.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



MARGA PROHENS

CANDIDATA DEL PP A LA PRESIDENCIA DEL GOVERN

“Con más recursos que nunca, en Balears tenemos la sanidad más deshumanizada y caótica que se recuerda”

Marga Prohens (Campos, 1982) encabeza la candidatura autonómica del PP con vistas a las elecciones del 28 de mayo. Diputada en el Congreso hasta hace pocas fechas, ha ejercido diferentes responsabilidades en su formación política, que preside desde julio de 2021. Licenciada en Traducción e Interpretación, fue la invitada de excepción en la tertulia de Salut i Força del pasado 10 de mayo, que contó con la participación de los doctores Margalida Gili, Pere Riutord y Toni Bennasar.

J.F. SASTRE/C. HERNÁNDEZ

P.- Acaba de poner punto y final a su etapa como diputada en el Congreso. ¿Cuál es su balance?

R.- Ante todo, quiero mandar un mensaje de profundo agradecimiento a los hombres y mujeres de Balears por haberme permitido hablar en su nombre de leyes tan nefastas como la del ‘solo sí es sí’, que es la legislación más machista que ha aprobado cualquier gobierno en la historia de España y que ha desprotegido a las mujeres y a los niños. También he tenido la ocasión de defender el derecho a una insularidad digna y pedir medidas para frenar el aumento de la criminalidad, así como exigir una ley de financiación que realmente llegue a todos los profesionales y empresas, cosa que no ocurre actualmente. Estoy especialmente orgullosa de los consensos que han obtenido algunas de las iniciativas que he defendido, como la baja perinatal por abortos espontáneos, que se aprobó sin ningún voto en contra, o la propuesta para que los permisos de conciliación de las familias monoparentales sean equivalentes a los de las familias formadas por una pareja. Hubiera podido seguir como diputada y tomar posesión más allá de las elecciones en el Parlament, pero he querido hacerlo antes por voluntad propia para volcarme completamente en el objetivo de hacer posible el cambio en Balears.

P.- ¿Tan necesario es este cambio?

R.- Creo que no lo veo solo yo, sino la gente en general. Los datos hablan por sí mismos. Han sido cuatro años, más los cuatro anteriores también con Franci-

na Armengol en la presidencia del Govern, en que se ha confundido la propaganda con la gestión. En sanidad, por ejemplo, el Ejecutivo ha dispuesto de más recursos que nunca, y, en cambio, actualmente hay 20.000 personas más que hace ocho años en lista de espera para la consulta del especialista, mientras que la demora en el caso de una operación quirúrgica es el doble de la que se registra en comunidades como Madrid o Galicia. El ámbito de la oncología es otro capítulo sangrante, con el 40 por ciento de las plazas sin cubrir. Se nos dirá que ha habido una pandemia, y que esta circunstancia ha generado unos efectos muy perjudiciales para la sostenibilidad asistencial. Eso es cierto, pero pandemia también la ha habido en otros territorios como los que le he mencionado y sus datos en materia sanitaria son significativamente mejores.

P.- ¿Considera que la sanidad no ha sido una prioridad para el actual Govern?

R.- Lo que pienso es que se han interpuesto otras cuestiones por encima de la sanidad, de tal manera que la calidad asistencial en Balears depende

► “El Govern ha confundido la propaganda con la gestión. Hay 20.000 personas más que hace ocho años en lista de espera para un especialista, y la demora en atención quirúrgica es el doble que en otras comunidades”

del código postal de la zona en la que se reside. Ahí están las diferencias tan apabullantes entre las islas. Por otra parte, en los encuentros que a lo largo de estos meses he ido manteniendo con sectores y colectivos, se nos ha expresado reiteradamente la preocupación por el desmantelamiento de la Atención Primaria. Tenemos muchos testimonios de personas que nos han hecho saber que su centro de salud ha cerrado, o que las urgencias han desaparecido, o que los médicos son cambiados continuamente. Esto último adquiere una gran importancia desde el momento en que contribuye a romper la relación de confianza que ha de establecerse entre el médico y el paciente. Por otra parte, es una sanidad que se ha deshumanizado. Hay toda una generación, como la de mis abuelos, que han quedado aislados por una administración que les obliga a utilizar las nuevas tecnologías sin ofrecerles otras opciones. Son usuarios que con los requisitos actuales no saben pedir una cita con el médico si alguien no les ayuda hacerlo. En pocas palabras, con más presupuesto que nunca en la Conselleria de Salut, el Govern ha protagonizado la gestión más deshumanizada y caótica que se recuerda.

P.- ¿Y cuál es la propuesta del PP para darle la vuelta a esta situación?

R.- Mi primera medida, si hablamos de política asistencial, será blindar el presupuesto sanitario. Y así lo haremos independientemente de cuál sea la situación de las arcas públicas e incluso en el caso de que encontremos los cajones repletos de facturas y deudas. Por otra parte, pediré al conseller o consellera de Salut que lleve a cabo una auditoria completa para conocer por qué motivos Balears dispone de la peor atención sanitaria en mucho tiempo pese al gran aumento de recursos. Los ciudadanos han de ser tratados como adultos y merecen saber por qué ha sucedido esto, qué ha fallado. Y también la nueva



► “El proyecto de Son Dureta ha de seguir adelante, porque es necesario para la atención a la cronicidad y porque no se trata de cambiar todo lo que se ha hecho en la etapa anterior. Eso sí, ya anticipo que no habrá más inauguraciones”

administración ha de saberlo para actuar en consecuencia, no con el ánimo de culpar a nadie sino para resolver los problemas ahí donde se detecten.

P.- Faltan profesionales en la sanidad balear. ¿Qué se puede hacer para solucionarlo?

R.- En efecto, otra actuación imprescindible consistirá en dar forma a un plan de fidelización y captación de profesionales sanitarios, porque está muy bien que nos propongamos dispo-

ner de las mejores infraestructuras, pero esto será solo humo si, al mismo tiempo, no contamos también con las personas más preparadas, convirtiendo a Balears en un lugar atractivo para venir a trabajar. Por esta razón, mientras se espera que el Gobierno central dé luz verde al convenio de insularidad digna que venimos reivindicando y al que, por el momento, ha hecho caso omiso, desde la Administración autonómica aprobaremos una deducción fiscal en nuestro tramo de IRPF específicamente destinada a las plazas de difícil cobertura. De esta manera, mientras desarrollan su cometido laboral en las islas, este personal sanitario pagará menos impuestos.

P.- ¿Existen opciones reales de que Balears pueda ir resolviendo este déficit de profesionales sanitarios?

R.- Ante todo, hay que reconocer que este problema existe, en vez de negarlo. En mí, los ciudadanos no tendrán a una

► “Hemos asistido al desmantelamiento de la Atención Primaria. Los pacientes han visto cómo se cerraba su centro de salud, o cómo, de pronto, desaparecían las urgencias o se le cambiaba continuamente de médico”

presidenta que niegue las dificultades. A partir de aquí, hay que elaborar el plan de fidelización y captación que le comentaba y nombrar a un director general de Recursos Humanos en IbSalut, porque no puede ser que la empresa más grande de Balears lleve más de un año sin contar con este cargo. Por supuesto, hay que abordar la cuestión de la carrera profesional, que está congelada y debe desbloquearse. Y, naturalmente, se han de eliminar las trabas que dificultan ampliar las plantillas sanitarias. Algunos de estos obstáculos son más complicados de resolver, como el tema de la vivienda, pero en el programa del PP se recogen propuestas concretas en este sentido. Por ejemplo, en el caso de Eivissa, es fundamental habilitar viviendas para los profesionales. Tenga en cuenta que la vivienda se ha convertido en un problema de salud pública, porque si faltan casas donde residan los médicos y el resto del personal asistencial, ello redundará en una disminución de la calidad sanitaria. Nuestro punto de vista es que si se intentan solucionar todas estas carencias exclusivamente desde el ámbito público, el periodo de una legislatura no será suficiente para lograr avances notables. Por tanto, la alternativa es hablar con los promotores y cederles suelo público destinado a la construcción de vivienda en alquiler a precio tasado. En cuanto al requisito del catalán del que tanto se ha hablado, con el PP pasará a ser mérito. Soy consciente de que este no es el único problema que existe a la hora de fidelizar al personal sanitario, pero, desde luego, es una traba más y hay que eliminarla.

P.- ¿Cuáles son sus planes respecto al complejo sociosanitario de Son Dureta?

R.- No creo en la política que consiste en que cada cuatro años, cuando se produce una alternancia en las instituciones, se tengan que borrar de un plumazo todas las actuaciones que se han previsto con anterioridad. Los ciudadanos se merecen una política para adultos hecha por adultos y, si nos referimos a Son Dureta, por supuesto que se trata de un proyecto imprescindible para abordar el tratamiento de la cronicidad, y, evidentemente, las obras se han de ejecutar. En cambio, lo que no haré como presidenta será una nueva inauguración, porque de esto ya hemos tenido suficiente. Y otra cosa que no voy a hacer es engañar. Los



► **“Mi primera medida será blindar el presupuesto sanitario. Y así lo haremos independientemente de cuál sea la situación de las arcas públicas e incluso en el caso de que encontremos los cajones repletos de facturas y deudas”**

actuales gobernantes han asegurado que la partida de inversión para Son Dureta es de 170 millones de euros, pero eso no es cierto. En realidad, ni siquiera llega a los 80 millones. Bajo mi punto de vista, Son Dureta es un símbolo que ilustra perfectamente lo que han sido estos ocho años en que, con muchos más recursos, apenas se ha gestionado. Es el símbolo de la falta de gestión y de la incapacidad de priorizar, y eso no ocurre solo en el caso de Son Dureta, sino también en otros muchos proyectos de menor envergadura.

P.- ¿Qué otras actuaciones tiene perfiladas en el campo de la atención a los enfermos crónicos?

R.- Hay que abordar un plan serio y riguroso de atención a la cronicidad. Después de escuchar las preocupaciones de las asociaciones de pacientes, me he comprometido a destinar una ayuda de mil euros mensuales a los enfermos de ELA. Sé que esta cantidad no arregla la vida a personas que sufren una enfermedad tan devastadora, pero, al menos, representa una ayuda para las familias que, en pocos meses, han de afrontar una factura de gastos verdaderamente onerosa a causa de una patología que evoluciona muy rápidamente, y, desde luego, con mu-

cha más celeridad de lo que avanzan las ayudas para la dependencia. En cuanto a las enfermedades neurodegenerativas, la propuesta del PP es que estos usuarios dispongan de un itinerario específico en el circuito asistencial para que cuando sean trasladados a las áreas de Urgencias de los hospitales no tengan que esperar con el resto de pacientes. De esta forma, la atención que se les brinde sea mucho más ágil y directa.

P.- En su modelo de política sanitaria, ¿qué papel jugará la medicina privada?

R.- Ante todo he de manifestar que creo firmemente en la colaboración público privada y también en la fórmula de la concertación, y no pretendo esconder mi posición al respecto. Somos la tercera comunidad en concertación con la sanidad privada, y no tengo ninguna duda de que si esto ocurriera con un gobierno del PP se nos acusaría de privatizar derechos para favorecer a los amigos de la sanidad privada. En cambio, esto ocurre con una Administración de izquierdas. ¿Y por qué? Por necesidad, por supuesto, y porque sin estas derivaciones sería mucho más difícil hacer sostenible el sistema de salud en Balears. Ahora bien, esta concertación ha de ir acom-

pañada necesariamente de un control riguroso para asegurar que el paciente recibe la calidad asistencial que merece y precisa. Al fin y al cabo, no hemos de olvidar que se trata de dinero público y, por tanto, su eficiencia ha de ser medible.

P.- ¿Es partidaria del decreto de garantía de demora?

R.- En un estado del bienestar hay que garantizar, desde el punto de vista sanitario, un tiempo máximo de espera. En este sentido, el decreto permite asegurar este requisito. Ya actualmente, esta medida se halla implantada en muchas especialidades y mi intención es ampliarla al ámbito de la reproducción asistida. Me parece inhumano que cuando una mujer siente el deseo de ser madre tenga que afrontar listas de espera interminables. En el programa del PP figura también aumentar el número de intentos de este tipo de reproducción en la sanidad pública.

P.- ¿Qué cree que ha aportado la creación de la Facultad de Medicina?

R.- Es un gran instrumento, sin lugar a dudas. Ahora, la prioridad ha de ser pensar fórmulas para fidelizar a estos estudiantes con vistas a que ejerzan su profesión de médicos aquí, entre nosotros. E, igualmente, es necesario planificar el futuro utilizando para ello las posibilidades de las nuevas tecnologías. Y no importa buscar fuera, porque aquí, en Balears, existe una empresa capaz

de ofrecer datos exactos para analizar qué especialidades necesitaremos estos próximos años. De esta manera, se podrá realizar una planificación más ajustada de las previsiones en cuanto a las plazas MIR.

P.- La penúltima: ¿se ve presidenta, a partir del 28 de mayo?

R.- Prefiero ser prudente. Pienso que los electores todavía indecisos son los que muchas veces decantan la balanza a un lado o a otro. El voto fiel hay que cuidarlo, por supuesto, pero sin perder de vista a las personas que todavía no han decidido su sufragio o que van cambiando su papeleta en función de la coyuntura. De hecho, las encuestas de que disponemos indican que se producirán trasvases de votos desde otras formaciones al PP. Por nuestra parte, estas últimas semanas las estamos afrontando desde la continuidad de los mensajes que hemos ido transmitiendo hasta ahora y dando a conocer nuestras propuestas en salud, educación, vivienda, fiscalidad o administración pública. Luego serán los electores los que determinen a quién le corresponderá la responsabilidad de gobernar. Y, como suele decirse en el ámbito del comercio, el cliente nunca se equivoca.

P.- La última: ¿tiene ya pensado quién será el conseller o consellera de Salut en un próximo Govern del PP?

R.- Me parecería muy atrevido y soberbio por mi parte mencionar nombres concretos antes de la cita electoral. Hay que ser humildes y esperar los resultados de las urnas. Sí que le puedo decir que tengo la suerte de contar con un equipo fantástico en el área de salud, y que si actualmente puedo hablar con conocimiento de causa sobre política sanitaria es gracias a su ayuda y colaboración, y también a todas las informaciones y necesidades que me han hecho llegar los sectores y colectivos con los que me he reunido.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



Recordando a Joan Calafat (II)

Su equipo de confianza profesional y familiares explican su gran relación justo ahora que se cumple el primer aniversario de la pérdida del fundador de Salut i Força, alma mater del proyecto de comunicación

CARLOS HERNÁNDEZ

Segunda entrega del memorial **Joan Calafat** que pretendemos dedicar en varias ediciones de nuestro periódico **Salut i Força**, como tributo al que fuera nuestro fundador. Como director del medio, es un honor poder conversar con el equipo más cerca de colaboradores y profesionales que trabajamos durante muchos años a su lado, que aprendimos de su liderazgo, rigor y credibilidad. Como reconoce el periodista **Joan Sastre**, redactor y guionista del programa durante más de dos décadas, “siempre noté que confiaba en mí, siempre tuve la sensación que mi trabajo era bien valorado y que le era útil dentro de su proyecto. Fue una relación muy estable. Era un gran pionero, con gran curiosidad, que no se conformaba con lo que tenía, siempre quería más. Era muy polifacético”. 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**: “Joan Calafat era una fuerza de la naturaleza, persona campechana, sincera, que te decía la verdad, aunque te



Joan Calafat.

generara un ataque de furia. Yo lo que más recibí de Joan a lo largo de casi 30 años fueron regalos. Regalos en forma de trabajar en lo que me gustaba, periodismo sanitario y tocar por primera vez la radio, medio que me apasionaba. Me regaló trabajar en una publicación periodística con una libertad que

jamás he tenido en ningún otro lugar. Era una persona tremendamente exquisita en el detalle. Siempre decía me rodeo de los mejores, pero él estaba encima de todo. Estaba a tu lado y nos llamaba por el diminutivo cariñosamente. La broma de ‘amado líder’ que le decíamos era porque le quería-

mos. Nos comprometemos a mantener su legado, porque su proyecto era empresarial y de negocio, que nos entusiasmaba y nos sigue entusiasmando y estaremos todo el tiempo que tengamos que estar”.

Miguel Lázaro, el psiquiatra de referencia de **Salut i Força** i presidente de Simebal, recuerda que conoció a **Joan** “era una persona compleja, y eso a veces podía llegar a crear conflictos y malentendidos, aunque nada que no se resolviera en persona, porque en el fondo lo que te hacía era si la aceptabas, era quererlo. Estoy feliz de seguir colaborando con **Salut i Força**, que era como su hijo”.

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 define su relación con “la palabra respeto, es la que mejor nos definía. Él tenía una actividad para desarrollar su proyecto y yo cumplía la labor de asesoramiento en la que nos complementábamos. En algún momento me necesitaba más y contribuía de una forma natural y a veces no era un buen compañero de viaje. Fuimos dos personas que nos respetamos mucho, nos toleramos y sabíamos que la actividad estaba por encima de las expectativas perso-

nales, aunque no sea algo común ni fácil de consolidar”.

Marilena Comas, actual productora del programa, fue amiga de **Joan Calafat** toda la vida, desde que fueron jóvenes: “Era un personaje que se transformaba en cualquier papel de teatro, cercano a la gente, hacía reír y lo hacía de 10. Siempre tuvimos contacto para hacer tv y radio, en la Asociación de Vecinos de Son Sardina. Guardo grandes recuerdos”.

Pedro Ballester, otro amigo íntimo de Calafat, ex director general del Banco Sabadell en Baleares, confesó que “me acuerdo varias veces por semana. Lo añoro mucho. Para mí era un referente, un soñador positivo. Era del Baleares, yo del Mallorca. Solíamos berenar juntos y cuando me iba a casa me daba cuenta de la adrenalina y ganas de vivir que me enchufaba”.

Javier Alarcón “mi relación con él fue libre, es lo más importante, nada es posible sin la libertad en cualquier relación. Joan me dio una libertad absoluta, abrazando a alguien que hace u opina lo contrario de lo que tu harías, con una dimensión distinta a la que tú consideras. Joan fue una parte importante de libertad, en esa relación con la revista, que cristalizaba nuestra amistad. Tuve conversaciones espectaculares con él sobre la muerte, para mí fue un aprendizaje, todos aprendemos de la muerte de los que nos preceden. Me llamó y me dijo ven a mi última cena Javi y le dije, si lo es, yo seré tu apóstol”.

Su mujer, **Beda Trinidad**, recuerda con una sonrisa que “siempre estuvo alegre, hasta el último día. Era tan carismático, en la gasolinera le echan de menos porque era tan detallista al llamar a todos por su nombre, que lo guardamos todos en el corazón. Sus virtudes pesaban bastante más que sus defectos”.



Miquel de s'Olivera de Binissalem, Jaume Bennàssar, Joan Sastre, Pep Codony, Carlos Hernández y Joan Calafat.



Marilena Comas, Patricia Chinchilla, Joan Carles Bestard, Carlos Hernández, Joan Calafat, Pep Codony, Baltasar Crespi y Joan Sastre.



Juan Riera Roca, María Álvarez, Joan Calafat, Ramon Colom y José Luis Madico, en IB3 Ràdio.



Juan Riera Roca, Joan Sastre, Miquel Timoner, Pere Riutord, Joan March y Joan Calafat.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR





Carlos Hernández, Ramon Colom, Juan Riera, Antoni Bennasar, Soledad Gallardo, Jaume Orfila, Pere Riutord, Margalida Gili, Beda Trinidad, Miquel Roca y Pep Codony.

Nacen los primeros Premios de Salud Joan Calafat para consolidar su legado y promocionar la atención y la investigación

En la primera convocatoria se otorgarán dos premios remunerados, a los trabajos de fin de grado de egresados de Medicina y de Ciencias Afines a la Salud y tres premios honoríficos en reconocimiento a profesionales de la Medicina, la Enfermería y la Farmacia / El jurado está integrado por profesionales de prestigio de la asistencia, la ciencia y la docencia / En posteriores ediciones se ampliarán los premios y sus dotaciones

JUAN RIERA ROCA

En el primer aniversario de la muerte del comunicador sanitario **Joan Calafat**, fundador y primer director del programa de televisión **Salut i Força**, y de la publicación en papel del mismo nombre, ambas pioneras y decanas en las Islas Baleares, la editorial Salud Ediciones tiene el honor y la emoción de convocar los primeros **Premios de Salud Joan Calafat**, inicialmente con cinco galardones iniciales, dos de ellos remunerados.

En esta primera convocatoria se otorgarán dos premios de 1.000€ cada uno a los mejores Trabajos de Fin de Grado de Medicina y de Ciencias Afines a la Salud. Por otra parte, se otorgarán los premios al Médico, a la Enfermera y al Farmacéutico del Año. Salud Ediciones, que preside **Beda Castillo**, viuda de **Joan Calafat**, mantendrá y ampliará estos premios, con el objeto de consolidar su legado.

Los premios a los mejores Trabajos de

Fin de Grado (TFG) de los estudiantes de Medicina y de Ciencias Afines a la Salud egresados este año o en periodos anteriores, podrán presentarse desde la difusión y aparición en la prensa (tercera semana de mayo de 2023) de esta convocatoria y hasta el próximo día 1 de julio, a través del correo electrónico joan-calafat@salut.org o premiosjoan-calafat@salut.org.

La ceremonia de proclamación de los vencedores será en una fecha de la que se informará en su momento, en torno al 31 de julio de 2023 y en coincidencia con la publicación del número 500 de la revista **Salut i Força**. El fallo de los premios de investigación de fin de grado, así como de reconocimiento al médico, la enfermera y el farmacéutico del año serán fallados por un jurado de profesionales y científicos.

Jurado

Este jurado está integrado por:
Presidenta de Honor: Beda Trinidad Castillo, presidenta de Salud Ediciones, viuda de Joan Calafat.

Presidente: Miquel Roca, decano de la Facultad de Medicina de la UIB..

Secretario: Carlos Hernández, director editorial de Salud Ediciones.

Vocales:

Pere Riutord, médico y vicedecano de la Facultad de Odontología ADEMA.

Antoni Bennasar, médico y presidente del Patronato Científico del COMIB.

María José Sastre, enfermera y presidenta del COIBA.

Jaume Orfila, médico y asesor científico de Salut i Força.

Margalida Gili, psicóloga y vicedecana de la Facultad de Medicina de la UIB.

Soledad Gallardo, enfermera y directora del Hospital de Inca.

Catalina Picó, catedrática de Bioquímica y Biología Molecular.

Manuela García Romero, médica y vicepresidenta 2ª del CGCOM.

Ramón Colom, farmacéutico.

Con esta primera edición de los primeros **Premios de Salud Joan Calafat**, la editorial **Salud Ediciones** quiere incentivar la investigación comenzando por quienes han culminado sus estudios superiores de grado y realizado su primer TFG que constituye en sí mismo su primer proyecto reglado de investigación científica. Estos galardones se harán extensivos en el futuro a otros niveles de investigación.

El pasado miércoles 17 de mayo tuvo lugar un primer encuentro del jurado de los **Primeros Premios de Salud Joan Calafat**. En esta reunión el presidente del Jurado, el **Dr. Miquel Roca**, decano de la Facultad de Medicina de la UIB, destacó *“la importancia de estos premios a trabajos de fin de grado que son el primer paso en la investigación de los estudiantes de Medicina y Ciencias Afines a la Salud”*.

“Con toda seguridad —añadió el Dr. Roca, decano de la Facultad de Medicina y presidente del Jurado— un premio como este ayudará a los médicos y otras profesiones científicas recién egresados, ver reconocido su primer trabajo de investigación y con ello facilitará su incorporación a la ciencia, porque la Medicina es asistencia, pero también es docencia e investigación”.

Antoni Bennassar, traumatólogo y miembro del jurado, se dirigió a **Joan Calafat** ilusionado y comentó *“lo has conseguido, Joan; con estos premios honraremos tu memoria”*. En la misma línea el jurado y médico internista **Jaume Orfila** comentó *“Joan Calafat lo ha vuelto a hacer; su historia fue siempre innovar, ir un paso adelante de la realidad y ahora su nombre reconocerá a los investigadores”*.

Soledad Gallardo, enfermera y jurado, comentó que *“para nosotros este premio representa el espíritu de Joan, que demostró que la investigación no es patrimonio de ningún colectivo”*. **Pere Riutord**, médico dentista y jurado, señaló que *“es el mejor homenaje que podemos hacerle a Joan, que se merece porque siempre estuvo informando y apoyando sobre todas las profesiones sanitarias”*.

Margalida Gili, psicóloga, vicedecana de la Facultad de Medicina y jurado, señaló que el premio *“es una alegría y emoción porque Joan siempre se preocupó por la divulgación bien hecha de la ciencia”*. Para **Ramon Colom**, farmacéutico y jurado dijo *“estos premios reflejan la gran inquietud que Joan tuvo sobre la investigación, así como su afán de estar al día en las últimas innovaciones científicas”*.

Para concluir, **Carlos Hernández**, secretario del Jurado y director de Salud Ediciones, recordó que *“estos premios los concebimos como un homenaje a Joan Calafat estos premios, que tuvieran una continuidad en el tiempo, con un jurado potente, con profesionales muy consolidados que además tienen el aval de una gran amistad con el que fue nuestro primer editor”*.



Mesa presidencial, de izquierda a derecha: Miquel Munar, Albert Pou, Esperança Sans, Patricia Gómez, Carles Recasens, Javier Ureña, Juanma Gómez e Idoia Ribas.

R.M.P

El pacto por la sanidad, la salud mental de los profesionales, la situación de la Atención Primaria, la fidelización y captación de médicos o la dignificación de la profesión en el sector privado fueron algunos de los temas que se abordaron en el debate autonómico sobre política sanitaria organizado por el Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib).

En el debate, que estuvo moderado por el Dr. Carles Recasens, presidente del Comib, participaron Patricia Gómez (PSIB-PSOE), Javier Ureña (PP), Esperança Sans (Unidas Podemos), Juanma Gómez (Ciudadanos), Albert Pou (MÉS), Idoia Ribas (VOX) y Miquel Munar (El Pi).

Patricia Gómez (PSIB-PSOE) aseguró que *“la salud es una inversión y continuaremos incrementando el presupuesto”*. Puso en valor que se han contratado 5.000 profesionales durante las dos legislaturas, se ha producido un incremento de 900 millones de euros en el presupuesto y expuso que desde el diálogo y el consenso se ha de defender un modelo de sanidad pública, *“que es un auténtico tesoro de este país”*.

Javier Ureña (PP) señaló que *“la sanidad balear está hoy peor que hace ocho años”* y criticó una *“errática política de recursos humanos, tal y como manifiestan los*

El futuro de la sanidad balear se debate en el Col·legi de Metges



Patricia Gómez.

mismos profesionales”. Aludió a las listas de espera, lamentó que *“la asistencia sanitaria es desigual y asimétrica”* y propuso *“la construcción de vivienda específica en las zonas en las que hagan falta sanitarios”*, así como una deducción autonómica en IRPF para quienes ocupen plazas de difícil cobertura.

Esperança Sans (Unidas Podemos) remarcó su compromiso de defender una sanidad *“públi-*



Carles Recasens.

ca, universal y gratuita” y destacó la necesidad de elaborar un plan a 10 o 20 años para afrontar el reto de la falta de médicos ante las jubilaciones de profesionales que están por llegar. Asimismo, rechazó el copago sanitario porque *“la sanidad no es un negocio sino un derecho universal”*.

Juanma Gómez (Ciudadanos) hizo hincapié en que *“cuando se habla de cuidar al cuidador, hay que pagar los que co-*



Javier Ureña.

rresponde por dignidad”. También se mostró partidario de colaborar con la privada y defendió la necesidad de desburocratizar la labor del médico.

Albert Pou (MÉS) apostó por la sanidad pública que, añadió, debe ser *“de calidad, sostenible y eficiente”*. Para ello, se requiere de una *“profunda transformación y de reorientarla hacia nuevos problemas como la salud mental o la cronicidad”*.

Unas Islas *“habitables”*, dijo, ayudarían a captar profesionales, pero también nuevas medidas de desarrollo profesional.

Idoia Ribas (VOX) explicó que *“con mil millones de euros más de presupuesto no hemos tenido reducción de listas de espera, ni mejoras en las condiciones retributivas de los sanitarios, ni nuevas infraestructuras o una salud mental de calidad”*. Además, alegó por *“dejar de exigir el catalán porque es una barrera de entrada para los médicos”*.

Miquel Munar (El Pi) subrayó que hay que buscar la *“excelencia asistencial”*, destacó que la Atención Primaria *“es el gran reto”* e incidió en la necesidad de potenciar los recursos socio-sanitarios, los cuidados paliativos, la salud mental y el cuidado de los profesionales.

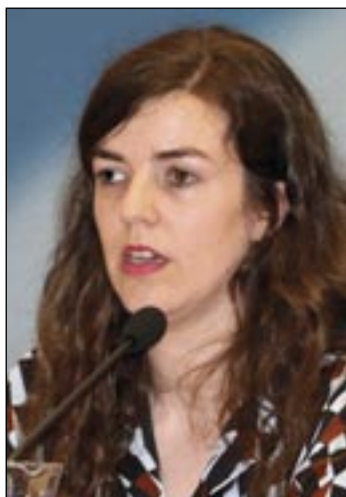
El presidente del Comib, Dr. Carles Recasens, concluyó que *“como institución no entendemos de izquierdas o de derechas, defendemos lo mejor para los médicos, para los pacientes y para la profesión”*, por este motivo tendió la mano al que salga elegido en las urnas y pidió que les hagan partícipes de las decisiones que tomen.



Miquel Munar.



Alberto Pou.



Esperança Sans.



Juanma Gómez.



Idoia Ribas.

MEDICINA



Manuel Palomino, Eugènia Carandell y Rosa Duro.



Nacho García e Isabel Borràs.



Juan Carlos González Otermin, Víctor Ribot y Dico Sbert.



Joan Pou, Miquel Roca y Tomeu Ramon.



Jaume Orfila.



Enrique Sala O'Shea.



Oriol Lafau.



Antoni Bennasar.

Acceda al contenido
completo escaneando
este código QR



<https://www.saludedediciones.com/2023/05/17/debat-sanitari/>

m|Tcuida
MARIMÓN FARMAESTÉTICA & SPA

**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50% del importe
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología
TODO INCLUIDO por solo

299€

MarimonTcuida

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**



MARIA ANTÒNIA MIRA GALMÉS ENFERMERA EXPERTA EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE PARA ENFERMERAS

“Hemos de luchar contra el estigma hacia las personas con esclerosis múltiple educando sobre la enfermedad y sus efectos”

Maria Antònia Mira es enfermera de la consulta de Neurología del Hospital de Manacor. Es Enfermera de Práctica Avanzada, experta en Esclerosis Múltiple (EM) para Enfermería por la Universidad Francisco de Vitoria y miembro de los grupos de estudio de EM (EMSEDENE) y Cefaleas (GECSEDENE) de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Es coautora en la “Guía de Práctica Enfermera en EM” realizada por el grupo de estudio EMSEDENE junto con otras 21 enfermeras del territorio español implicadas en el cuidado integral de las personas con esta enfermedad. Comparte con los pacientes y la familia todo el proceso de la enfermedad, desde el impacto que provoca el diagnóstico, el tratamiento, la promoción de los hábitos de vida saludables y el manejo de la sintomatología. En vísperas del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, el 30 mayo, sus palabras sirven para visibilizar y desestigmatizar a las personas que sufren esta enfermedad y ponerlas en el centro de los cuidados, como han hecho las enfermeras en esta guía.

REDACCIÓN

P.—¿Qué es la Esclerosis Múltiple?

R.—La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad neurológica crónica y degenerativa del Sistema Nervioso Central, de base autoinmune, que cursa con síntomas variables y discapacidad progresiva. Se presenta mayoritariamente en personas de entre 20 a 40 años y puede afectar a ambos sexos, aunque es mayoritario en mujeres. No todas las personas presentan los mismos síntomas ni en la misma intensidad, por eso se le conoce como “la enfermedad de las mil caras”. Hay diferentes tipos de EM, la más frecuente es la que cursa con brotes (aparición de nuevos síntomas o empeoramiento de los existentes) y recuperación posterior. La EM produce un impacto directo en la calidad de vida del paciente tanto a nivel social, laboral y familiar. En algunas ocasiones los pacientes se ven obligados a reestructurar sus proyectos vitales, adaptándose a la nueva situación y teniendo en cuenta los posibles cambios que puedan surgir durante la enfermedad. Con la adaptación de unos buenos hábitos se puede conseguir una mejora de la salud y en el caso de la EM mejorar la evolución de la enfermedad.

P.—¿Qué tratamiento tiene la EM y qué importancia tienen en estos pacientes los cuidados de enfermería?

R.—El abordaje terapéutico de la EM incluye el tratamiento farmacológico y medidas no farmacológicas. En la actualidad la EM no tiene cura, y por tanto, el tratamiento se centra en controlar su avance, en acelerar la recuperación tras una recaída y en tratar los síntomas. Las medidas no farmacológicas consisten en pautas, conductas y aprendizajes que proporciona un equipo multidisciplinar con neurólogos, neuropsicólogos, fisioterapeutas, enfermeras, etcétera. Nosotras, las enfermeras, como parte de este equipo, proporcionamos a los pacientes cuidados enfermeros individualizados encaminados a promover su salud y bienestar, prevenir las conductas de riesgo y mejorar la calidad de vida. Las enfermeras tenemos un rol fundamental en la adquisición y modificación de hábitos de vida saludables que contribuyen a mejorar la evolución de la enfermedad. Tenemos una formación específica en el cuidado de la salud y aportamos al equipo una visión integral del paciente en todos los ámbitos que le rodean cuidando su salud física, mental, emocional y social.

P.—Usted es una de las autoras de la “Guía de Práctica Enfermera en Esclerosis Múltiple”, recientemente presentada en el XXIX Congreso Anual de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica y V Congreso Internacional de Enfermería Neurológica. ¿Cuál es la importancia de esta guía?



R.—Esta guía es un documento actualizado de consenso, centrado en el cuidado y en la atención del paciente con EM para poder ofrecer una mayor calidad asistencial desde las diferentes áreas de la atención sanitaria. El objetivo de esta guía es que sea una herramienta en el día a día de las enfermeras que tratamos pacientes con EM, dónde está recogido todo lo que necesitamos conocer y saber sobre la enfermedad, desde la evidencia y con el fin de facilitar el manejo de los problemas de salud relacionados con ella, desde el diagnóstico y durante todo su proceso.

P.—¿Por qué incluir en la guía el capítulo “Enfermería 2.0 y EM”?

R.—“Enfermería 2.0 y EM” sale de la necesidad de que la profesión enfermera se adapte a la nueva era digital, de manera que podamos interactuar con nuestros pacientes a través de las redes sociales. Este módulo recoge una serie de criterios para que los pacientes y profesionales puedan reconocer si una página

web es fiable y de calidad en el ámbito de la salud. Así como ejemplos de redes sociales relacionadas con la EM: aplicaciones para móvil, blogs escritos por profesionales de la salud, enlaces a páginas webs oficiales de entidades sanitarias o asociaciones y blogs escritos por pacientes donde cuentan sus testimonios y experiencias. El objetivo es facilitar a otros profesionales recursos fiables de información digital sobre EM, y poder recomendar a los pacientes los mejores sitios webs dónde encontrar información fiable y contrastada.

P.—¿Cuáles son los principales consejos que extrae del capítulo “Calidad de vida y hábitos de vida saludables”. Preguntas frecuentes?”

R.—En los pacientes con EM es muy importante y beneficioso mantener hábitos saludables, como una dieta equilibrada y ejercicio físico, evitar hábitos tóxicos, tener buena higiene del sueño y manejo del estrés. Este capítulo expone una recopilación

de las 20 preguntas más frecuentes que nos formulan los pacientes con EM sobre la calidad y los hábitos de vida saludables y sus respuestas. Los pacientes preguntan: ¿podré llevar una vida normal tras el diagnóstico?, ¿qué puedo hacer para mejorar mi enfermedad?, ¿debo seguir alguna dieta especial?, ¿el estrés me puede afectar?, ¿Puedo seguir trabajando?, ¿puedo vacunarme?, ¿puedo solicitar una discapacidad? Con las respuestas a estas preguntas cualquier profesional sanitario puede resolver estas dudas a los pacientes sin necesidad de una formación específica sobre la EM.

P.—¿Cómo trata la sociedad a las personas que sufren EM y cómo podemos mejorarlo?

R.—El estigma es un problema común para las personas que viven con EM. Surge por el desconocimiento de la población sobre la enfermedad, sus síntomas y la incertidumbre que genera; también por los falsos mitos y bulos como que su progreso les dejará en una silla de ruedas, cuando, como hemos dicho, hay diferentes tipos de EM. Este desconocimiento puede llevar a la discriminación en el lugar de trabajo, en el colegio o la sociedad en general. El estigma también puede afectar la forma en que las personas con EM se ven a sí mismas, llegando a sentir vergüenza o aislamiento debido a su condición. La manera que tenemos de luchar contra el estigma es a través de la información, educando a la sociedad sobre la enfermedad y sus efectos. Esta información puede transmitirse a través de campañas de sensibilización y, sobre todo, dando voz a las personas que conviven con la EM. Cada vez son más las historias de pacientes que sacan a relucir el lado optimista, entendiendo la enfermedad como una oportunidad para reinventarse, sacar el máximo partido a la vida y superar retos que nunca antes se habrían planteado. El optimismo no es una cura, pero sí el mejor aliado para afrontar la enfermedad. Numerosos estudios respaldan que un paciente optimista es un paciente con mejor salud.



Las enfermeras y enfermeros que recibieron insignias de plata en reconocimiento a su contribución diaria a la profesión y a la mejora de la salud de las personas.

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) celebró el pasado 12 de mayo el Día Internacional de la Enfermera 2023 con un acto de homenaje a las enfermeras y enfermeros de las Islas Baleares. En este marco, se otorgó el **premio Florence Nightingale** a la enfermera **Brígida Mora** en reconocimiento a su tarea en defensa de la sanidad pública y de la garantía del acceso universal a la salud.

Su tarea se desarrolló especialmente en Atención Primaria como primer nivel de acceso al sistema de salud. También destaca su contribución al desarrollo de la figura de la enfermera de ese nivel en Baleares, como directora enfermera desde su creación y hasta el año 1993.

En la celebración también se otorgaron las insignias de plata a las enfermeras que cumplen 25 años de dedicación a la profesión, y las de oro a las que se han jubilado, en agradecimiento a su contribución para hacer posible que la población reciba unos cuidados

Homenajes y reconocimientos a las profesionales en la celebración del Día Internacional de la Enfermera

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears otorgó el premio Florence Nightingale a la trayectoria profesional a Brígida Mora Mora por su contribución a la defensa del acceso universal a la sanidad y, es especial, de la atención primaria



Las insignias de oro se otorgaron a estas enfermeras y enfermeros que se han jubilado en agradecimiento a su dedicación.

de calidad, humanizados y basados en la evidencia científica.



La enfermera Brígida Mora tras recibir el premio, junto a Pepa Ferrà, secretaria del COIBA y M.J. Sastre, presidenta del COIBA y a la derecha Francina Armengol, presidenta del Govern.



La presidenta del Govern, Francina Armengol; Elena Navarro, regidora de Turisme, Sanitat i Consum de l'Ajuntament de Palma; Patricia Gómez, consellera de Salut i Consum; Sofia Alonso, presidenta del IMAS y Adrià Muntaner, vicedirector de Campus i Universitat Saludable de la UIB.



Maria José Sastre, durante su discurso animó a las enfermeras a liderar el proceso de cambio que la sociedad pide para mantener el sistema de salud que deseamos.



Muchas enfermeras y enfermeros, amigos y familiares quisieron sumarse al acto de celebración.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



Los partidos coinciden en la necesidad de incorporar más profesionales de la psicología a la Primaria y aumentar su presencia en otros ámbitos

El Col·legio Oficial de Psicologia de les Illes Balears celebra un debate electoral para conocer el compromiso de las formaciones con la psicología, sus profesionales, la salud mental y el bienestar

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) celebró el martes 16 de mayo un debate electoral, para pulsar el compromiso de los partidos políticos con la psicología, sus profesionales, la salud mental y el bienestar emocional de la ciudadanía. En concreto, el acto, que tuvo lugar en la sede del Colegio en Palma, contó con representantes de siete formaciones que concurren a las próximas elecciones: **Patricia Gómez** (PSIB-PSOE), **Isabel Borrás** (PP), **Miquel Munar** (El Pi-Proposta per les Illes), **Margalida Gayà** (Més per Mallorca), **Lucía Muñoz** (Unidas Podemos), **Idoia Ribas** (VOX) y **JuanMa Gómez** (Ciudadanos).

La necesidad de incorporar más profesionales de la psicología a la Atención Primaria fue la idea que dominó el debate y en la que coincidieron la mayoría de los asistentes, que también consideraron la urgencia de desarrollar políticas que promuevan el bienestar emocional y la salud mental de la ciudadanía aumentando la presencia de psicólogos y psicólogas en otros ámbitos como el educativo, el empresarial, el tercer sector y los servicios sociales.

El decano **Javier Torres** moderó el debate, que sirvió para analizar en 4 bloques las propuestas de las distintas formaciones sobre aquellas áreas de intervención en las que el trabajo de psicólogos/as tiene una presencia destacada, así como para identificar nuevas líneas de actuación o revisión y refuerzo de las existentes, centradas en mejorar el bienestar emocional de la ciudadanía y en atender las necesidades especialmente de aquellas personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad.

Tsunami

Tras señalar que nos encontramos frente a un tsunami de problemas de salud mental y bienestar emocional que afectan a la ciudadanía en todos los ámbitos, **Javier Torres** introdujo el debate formulando una



De izquierda a derecha, Margalida Gayà, Patricia Gómez, Miquel Munar, Javier Torres, Isabel Borrás, Lucía Muñoz, JuanMa Gómez e Idoia Ribas.

pregunta directa a los representantes de los partidos, antes de que pudieran argumentar sus propuestas en los bloques posteriores: **“¿La preocupación y el interés que, de un tiempo a esta parte, muestran las formaciones políticas por este tema es real, o los anuncios que se hacen son solo argumentos que se esgrimen en campaña para contentar y atraer el voto de la ciudadanía?”**.

PSIB-PSOE

Siguiendo el orden establecido por sorteo, **Patricia Gómez** (PSIB-PSOE) abrió la ronda de intervenciones defendiendo que el trabajo realizado en los últimos años avala con hechos que la salud mental es un eje estratégico en las políticas de los socialistas, que ha permitido sentar ya las bases de un modelo de abordaje de la salud

mental, pionero en el Estado y progresista, que buscan consolidar en la próxima legislatura. *“La primera estrategia de salud mental de las Islas nos ha permitido avanzar en los modelos y en los procesos asistenciales relacionados con esta área, en la desestigmatización de la enfermedad mental, en la humanización, en la promoción de la salud y en la prevención del suicidio, a través del Observatorio del Suicidio, pionero en el Estado. Se ha aumentado la formación de PIRES, se han creado 41 plazas fijas y se ha iniciado un proceso de estabilización de plantillas”*, argumentó la consellera de Salut i Consum del GOIB.

La presidenta de la Federación Socialista de Mallorca señaló que el plan estratégico para el Bienestar emocional y salud mental 2023-2027 *“se enmarca en la corresponsabilidad, que sitúa a todos los actores válidos en la materia al mismo nivel y que*

pone el proyecto de vida de la persona en el centro”. La número 3 en las listas del partido socialista remarcó que este modelo *“se centra en la prevención y en la promoción de la salud y prevé, entre otras acciones, ampliar las ratios de psicólogos en todas las áreas, teniendo en cuenta que el nuevo modelo nace de la visión estratégica que no se circunscribe a los recursos de esta especialidad, sino que la atención a la salud mental se realiza desde la atención especializada de AP, desde los servicios sociales, desde la Educación, desde las entidades y asociaciones de personas afectadas y de sus familiares y desde el resto de instituciones y administraciones con voz en salud mental. También se prevé crear una nueva unidad de atención para los trastornos de conductas, incluir una visión de género, que las adicciones formen parte de la cartera de servicios, continuar con la labor formativa del Observatorio del*

Suicidio para anticiparse a las conductas suicidas”. Asimismo, destacó que se trabajará en un plan de choque específico para afrontar los problemas relacionados con la salud mental y el bienestar emocional de jóvenes y adolescentes.

Més per Mallorca

Margalida Gayà Vicente (Més per Mallorca) aseguró que la salud mental es una prioridad para su partido y coincidió con la representante del PSIB-PSOE en que trabajar en la estabilización de las plantillas de psicólogos es una prioridad. Como prueba de su compromiso, la directora General de Infancia comunitaria en Cort recordó que durante esta legislatura los servicios sociales del Ajuntament de Palma *“han sido pioneros en incorporar a profesionales de la psicología*

como figura indispensable dentro de equipos interdisciplinares”.

Como propuestas más destacadas, la representante de Més per Mallorca señaló que su partido considera fundamental trabajar en tres ejes: reforzar la atención específica en Salud mental, introduciendo psicólogos en la AP y elevando la ratio de psicólogos hasta 16/100.000 habitante; incrementar el presupuesto en educación, para dotar al sistema de recursos con los que pueda transformar los Equipos de Orientación incorporando la figura del psicólogo educativo y realizar programas específicos de promoción del bienestar emocional y de prevención del suicidio entre jóvenes y adolescentes, y una Ley de Salud Mental, que aglutine todas las acciones y que asegure el presupuesto suficiente para conseguir los objetivos.

Partido Popular

Isabel Borrás Rosselló (PP) ejerció su papel de oposición desde el primer momento criticando la gestión del GOIB de estos años y avanzando que realizarán auditorías porque “sin una buena gestión, no hay buena salud mental”. Asimismo, la diputada y portavoz de Sanidad en el Parlament destacó que mientras no haya PIREs suficientes hay que sentar las bases para facilitar la incorporación de psicólogos a la atención primaria. Al respecto aseguró que si su partido gobierna redactará una norma para que todos los psicólogos generales sanitarios puedan incorporarse a la atención primaria.

Como propuestas más novedosas, Borrás anunció la creación de una agencia de salud pública para desarrollar políticas de prevención en materia de salud mental y promoción de la salud emocional. Asimismo, señaló que realizarán un Decreto de publicidad sanitaria para luchar contra el intrusismo que afecta a la profesión. Asimismo, también aseguro que trabajaría en un pacto sanitario con todas las fuerzas políticas. Como compromisos concretos, la representante del PP habló de incrementar un 50% el número de psicólogos clínicos, trabajar para poder ofertar más plazas y asegurar la presencia de un psicólogo en todos los comités de ética.

VOX

Idoia Ribas Marino (VOX) defendió los intereses de su partido recordando las iniciativas y propuestas que VOX ha



Un momento del debate, moderado por el decano Javier Torres.

llevado a cabo estos años como las jornadas realizadas en marzo en el congreso para abordar las consecuencias de la Ley Trans. La número dos en las listas de VOX al Parlament centró gran parte de su discurso en criticar las propuestas legislativas que se están aprobando y que, en opinión del partido que lidera Jorge Campos van en detrimento de la salud mental ciudadana, como la citada Ley Trans, “que deja al margen la opinión experta de psicólogos y psiquiatras”, o la legalización de la marihuana. “Nuestro partido legislará para que la salud mental sea mejor”, aseguró.

La vicepresidenta de VOX Baleares utilizó también su turno para criticar que durante esta legislatura los socialistas, la consellera Patricia Gómez y el coordinador autonómico de Salud Mental, Oriol Lafau, no hayan sido capaces de incrementar las plazas PIR.

Ciudadanos

JuanMa Gómez Gordiola (Ciudadanos) centró su discurso en el Pacto por la salud mental y el bienestar emocional de la ciudadanía firmado por todos los partidos con representación en la Cámara balear, “un compromiso de todos y un mandato que hay que llevar adelante”. El portavoz de Salud y Servicios Sociales de Ciudadanos señaló que el documento y la Proposición No de Ley aprobada también por todos los partidos de-

jan claro el camino a seguir y que la reestructuración de la sanidad primaria pasa por incorporar la figura del profesional de la psicología en los centros de salud.

Además de defender la incorporación de profesionales de la psicología en la AP, el portavoz de Salud y Servicios Sociales de Ciudadanos señaló también la necesidad de favorecer la presencia de los psicólogos en otros ámbitos e insistió en la necesidad de destinar más recursos económicos para poder desarrollar las iniciativas recogidas en el pacto de salud mental y bienestar emocional.

El Pi-Proposta per les Illes

Miquel Munar Cardell (El Pi-Proposta per les Illes) coincidió que incrementar el número de psicólogos es una prioridad “porque estamos ante una pandemia silenciosa que está resquebrajando el bienestar de la ciudadanía”. El jefe de sección de psiquiatría de Son Espases reconoció el buen trabajo realizado durante esta legislatura por el coordinador autonómico del Plan de salud mental, Oriol Lafau, “poniendo las bases para ofrecer una mejor atención a la ciudadanía”. Sin embargo, señaló que “el psicólogo es absolutamente indispensable en todos los momentos de la vida de la persona” y en consecuencia, “además de garantizar su presencia en el área de la intervención sanitaria, tiene que estar presente de una manera transver-

sal en todos los ámbitos (educativo, social, deportivo...)”.

El representante de El PI y miembro del Consejo General y de la sectorial de Salud señaló que no se puede hacer una visión reduccionista del tema. “Para hacer algo grande, hay que pensar a lo grande”, indicó y elevó tres consideraciones. “Los psicólogos tienen que empezar a especializarse cada vez más. Una apuesta clara por la investigación para identificar las necesidades futuras y saber hacia dónde nos dirigimos, y transversalidad. Está claro el papel del psicólogo en el área de la intervención sanitaria, pero la figura del profesional de la psicología tiene que estar en el sistema público humano, esto es, en todos los ámbitos. De ahí la importancia de definir bien los roles del profesional de la psicología”, subrayó. Munar apostó también por un pacto nacional para asegurar una dotación de recursos importantes, porque “solos no podemos hacerlo”, concluyó.

Unidas Podemos

Lucía Muñoz, candidata de Unidas Podemos al Ayuntamiento de Palma, cerraba el turno de intervenciones señalando que el sufrimiento psicológico siempre ha existido, pero ahora es visible y la salud mental es una asignatura pendiente dentro de las políticas sanitarias. “Es cierto que se ha avanzado mucho en las Islas en los últimos años, pero hace falta mucho más, porque existen 150.000 personas diagnos-

ticadas en baleares con problemas de salud mental. Para nosotros va a ser una prioridad”. Muñoz coincidió en que “la salud mental es una cuestión fundamental a todos los niveles” y se comprometió a abordar este tema con un plan que asegure la igualdad de condiciones en cuidados para todas y todos en Palma.

La representante de Unidas Podemos subrayó que el tratamiento psicológico no puede ser un privilegio y como propuestas destacadas habló de triplicar la ratio de psicólogos actual (de 6 a 18 por cada 100.000 habitantes); reducir listas de espera a 1 mes y a una semana en el caso de las urgencias; apostar por servicios psicológicos en los hospitales públicos y trabajar en la especialización. A nivel municipal, Muñoz abogó por trabajar en la perspectiva comunitaria: recabando información sobre salud mental como base para un Plan de Salud mental para Palma, con la colaboración de la sociedad civil. Ese plan incorporaría programas específicos para jóvenes de entre 15 y 35 años y sus familias, en la línea del Programa Consúltame de Catalunya.

Tras exponer sus principales propuestas, el debate se prolongó con un turno de interpe-laciones y réplicas entre los representantes de las distintas formaciones, que cerraron su participación en el debate con una conclusión y contestando a las preguntas de las personas asistentes.

Presentada la Guía veterinaria para la introducción de perros que visitan a sus propietarios en el ámbito hospitalario y sociosanitario, editada por el COVIB

El documento de trabajo, elaborado por el grupo de medicina del comportamiento y bienestar animal del Colegio (Etocovib), marca las pautas y los aspectos higiénico-sanitarios y de bienestar animal que deben ser tenidos en cuenta para que el programa de visitas de los animales sea exitoso

REDACCIÓN

Hoy ha sido presentada oficialmente la Guía veterinaria para la introducción de perros que visitan a sus propietarios en el ámbito hospitalario y sanitario, un documento técnico editado por el Colegio Oficial de Veterinarios de les Illes Balears y elaborado por el grupo de medicina del comportamiento y bienestar animal del Colegio (Etocovib). La guía pretende ser una herramienta de referencia y apoyo a los diferentes programas de visitas de este tipo que se realizan en Baleares y marca las pautas y los aspectos higiénico-sanitarios que deben valorarse para que la visita sea exitosa: sin estrés para el animal ni incidencias para el centro. La guía será enviada a todos los centros hospitalarios y socio-sanitarios de Baleares.

Indicaciones

La guía marca las indicaciones higiénicas y sanitarias (legislación, estado de vacunación, desparasitación, revisión general del estado sanitario e higiene) que deben cumplirse; aquellas relativas al bienestar del animal (como, por ejemplo, posibilitar un tiempo de adaptación del animal a la instala-

ción antes de su entrada, que sean animales habituados al entorno urbano y a pasear con correa, que no presenten conductas agresivas, etc.); y enumera una serie de recomendaciones para la adecuación de espacios. El documento es el fruto de la experiencia adquirida por el COVIB en la colabo-

ración con el Servicio de Salud de Illes Balears para la implantación del proyecto pionero Dogspital, en 2017.

En Baleares, los pacientes ingresados en los hospitales Mateu Orfila (Menorca), Can Misses (Ibiza), Son Llätzer, Inca y Joan March pueden recibir la visita de sus mascotas a través de progra-

mas que cuentan con un equipo de profesionales sanitarios, educadores caninos y veterinarios que velan por el desarrollo correcto del proceso. Un total de 41 mascotas han visitado a sus propietarios en los distintos centros desde el inicio de los programas.

A la presentación han asistido Ramon Garcia, presidente

del COVIB; Eva Borràs, Xisca Rosselló, Carme Garcia y Alicia Ruiz, miembros de Etocovib; Patricia Gómez, consellera de Salut i Consum del Govern de les Illes Balears; Xisco Marí, gerente del Hospital Universitario Son Llätzer; y Javier Bertraondo, subdirector del Hospital Joan March.



xx



xx



xx

Esclerosis Múltiple, la “enfermedad de las mil caras” y la menos conocida

JUAN RIERA ROCA

¿Conoce usted lo que es la esclerosis múltiple? Se trata de una enfermedad neurológica que no debe confundirse con la Esclerosis Lateral Amiotrófica, mucho más terrible por su destrucción de la capacidad de movimiento del paciente y por el prácticamente inevitable desenlace fatal cuando al enfermo no le funcionan los pulmones y se asfixia. La EM se manifiesta en brotes y no es tan cruel.

La EM es la patología neurológica crónica, más habitual en adultos jóvenes de entre 20 y 40 años en Europa y Norteamérica, siendo más prevalente en las mujeres, en una ratio de 3 a 1. Su comienzo suele desencadenarse por una combinación de factores genéticos y medioambientales, aunque aún no se ha determinado su causa de forma concluyente, según la Sociedad Española de Neurología.

Se trata de una enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso central (SNS), formado por el cerebro y la médula espinal. El que el propio tejido del organismo es tratado como un cuerpo extraño. Ese rechazo patológico genera unas cicatrices en los nervios que perturban el paso de los impulsos y con ello el movimiento de órganos y músculos.

Se calcula que hay 50.000 pacientes de EM en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), y más de 2,8 millones en el mundo viven con EM. Esta enfermedad se manifiesta de formas diferentes y cada variedad genera unos problemas y unas limitaciones de la calidad de vida si no se controlan. El 80% de los diagnosticados lo son inicialmente de la variante Remitente Recurrente.

La EM es la ‘enfermedad de las mil caras’ ya que prácticamente cada paciente la experimenta de una manera diferente



Esta variante se caracteriza por episodios que aparecen en brotes y por remisiones de los mismos. La esclerosis múltiple es conocida como la ‘enfermedad de las mil caras’ ya que prácticamente cada uno la experimenta de una manera diferente. En la

actualidad existen medicamentos que evitan los principales síntomas, que van desde dificultades para andar o moverse a incontinencia intestinal y urinaria.

La EM es una enfermedad autoinmune, lo que significa que el sistema inmune, altera-

do, ataca a las estructuras del organismo, especialmente a la mielina, que envuelve y protege los axones de las neuronas y cuya función es aumentar la velocidad de transmisión del impulso nervioso. Al producirse una interrupción de esos im-

pulsos aparecen los síntomas característicos de la EM.

Según expertos como la **Dra. Carmen Calles**, neuróloga del Ibsalut, la mielina, al ser atacada, se deteriora y aparecen unas lesiones o cicatrices, que es lo que se denomina esclerosis, de tal manera que en esas circunstancias los impulsos nerviosos no se transmiten de forma adecuada: se van a entretener e incluso se van a interrumpir, surgiendo los síntomas de la enfermedad.

Dicho de una forma muy simple, esta enfermedad consiste en un problema de comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo. Dependiendo de la intensidad y de la gravedad de las lesiones, este problema de comunicación puede ser transitorio y reversible. Esas “cicatrices” se localizan en el cerebro o en la médula espinal. Y dependiendo de la localización aparecerán unos u otros síntomas.

La EM es la segunda causa de discapacidad, tras los accidentes de tráfico, en el grupo de edad de 20 a 40 años, que es cuando moralmente se presenta en quienes van a padecerla de forma crónica. También se dan casos diagnosticados en la edad pediátrica, aunque antes de los 16 años, los afectados son solo entre el 3 y el 10%. Es infrecuente que aparezca a partir de los 50 o 60 años.

La causa de la enfermedad no es conocida, pero sí los factores que están implicados en su desarrollo. La EM aparece en personas genéticamente predispuestas, sobre la que actuarían una serie de factores ambientales. Esta interacción condicionará la alteración del sistema inmunológico. En los últimos años se ha ido conociendo más sobre los factores ambientales predisponentes.

Se sabe que están implicadas determinadas infecciones producidas por virus, el tabaquismo, la falta de vitamina D, la obesidad infantil y recientemente se ha visto que podrían estar implicadas las alteracio-



nes en la flora intestinal. De cara a la prevención no se puede intervenir sobre los factores genéticos, pero sí sobre algunos ambientales. Es fundamental no fumar. El tabaco predispone y condiciona un peor pronóstico.

El tabaquismo predispone la aparición de la EM en quienes tienen la carga genérica y aumenta el riesgo de discapacidad

Al igual que la falta de vitamina D, que es otro factor de riesgo de desarrollar la enfermedad, con el tabaquismo, los estudios científicos han demostrado que los pacientes

que fuman y carecen de esa vitamina tienen un peor pronóstico y un mayor riesgo de progresión de la discapacidad. En la EM hay una predisposición genética pero no es una enfermedad hereditaria.

La incidencia de esta enfermedad ha aumentado mucho durante las últimas décadas. Se cree que en los últimos 20 años se ha duplicado, sobre todo en las mujeres. Se ha pasado de diagnosticar 2 mujeres por cada hombre a 3 mujeres por cada hombre. Se especula que lo que puede explicar el aumento de la incidencia en las mujeres son los cambios en el estilo de vida.

La incorporación laboral de

la mujer ha hecho que las actividades al aire libre sean menores, haya menos exposición a la luz solar y falta vitamina D. También hay un factor hormonal en la EM, por lo que se cree que los partos sean más tardíos también favorece el desarrollo de la enfermedad y en el aumento de la incidencia. La obesidad en las niñas aumenta más el riesgo que en los niños.

Los síntomas de la EM son muy diversos y en cada enfermo pueden ser diferentes. Incluso un mismo individuo puede tener síntomas diferentes a lo largo de la evolución de su enfermedad. Pueden aparecer síntomas sobre la movilidad, como pérdida de fuerza

en una o varias extremidades. Pueden darse síntomas de sensibilidad: acorchamiento, rampa o entumecimiento en brazos o piernas.

Son frecuentes los problemas visuales, las alteraciones de la coordinación, del equilibrio, temblores, rigidez en las piernas. También son relativamente frecuentes síntomas invisibles que no se detectan desde el entorno del paciente, pero que al enfermo le ocasionan incapacidad. Entre estos síntomas se cuenta la fatiga, que es un síntoma frecuente e incapacitante en la EM.

Pueden darse también problemas emocionales ya que la depresión y la ansiedad son

más frecuentes entre los afectados. Se dan casos de pérdida de memoria o falta de atención. Se puede sufrir una pérdida de control de la orina, de los intestinos y disfunciones sexuales. También puede prestarse dificultad para tragar, para articular palabras... se trata de una sintomatología muy diversa.

Hay varios tipos fundamentales de EM: la forma remitente-recidivante; la forma secundaria progresiva y la forma primaria progresiva. La primera es la más frecuente. Aparece en un 80-85% de los pacientes, que la presentan en forma de brotes. Pasado un tiempo se recuperan, completamente o con alguna secuela y posterior-

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad del sistema nervioso central desconcertante. Se presenta de forma mayoritaria entre la segunda y la cuarta década de la vida. La inflamación y la neurodegeneración, de forma alternante y complementaria, se coordinan en su objetivo de lesionar el cerebro. Los genes no representan un factor determinante en su aparición, pero no son convidados de piedra.

La presentación clínica es muy variada. De hecho, en 9 de cada 10 pacientes se presenta en forma recurrente, con brotes y remisiones. Formal y cronológicamente distintos entre sí. En general, con síntomas deficitarios de cualquiera de las funciones cerebrales.

De forma gradual y no siempre progresiva, puede afectar a la motricidad, a las funciones mentales superiores, a la vista, al oído, a la sensibilidad, el equilibrio e incluso al control de los esfínteres urinarios y digestivos.

De forma natural, dejada a su libre evolución, hasta la mitad de los pacientes presentarían un deterioro gradual de la discapacidad, aun en las fases en las que no se suceden nuevos brotes.

Sin embargo, en la última década, han aparecido

El tratamiento es cosa de dos

nuevos fármacos, seguros y eficaces que permiten modificar, en la mayoría de los casos, el curso clásico y habitual de la enfermedad. De hecho, proporcionan un amplio abanico de posibilidades en un tratamiento cada vez más personalizado e individualizado.

Variables como la edad, las manifestaciones predominantes, el peso del componente degenerativo o inflamatorio y la presencia de otras enfermedades asociadas inclinan hacia una u otra molécula.

La complejidad y la trascendencia de la toma de decisiones obliga a una estrategia compartida entre el médico y el paciente. Obliga a incorporar los valores y preferencias del paciente en las decisiones médicas y coloca al paciente en el centro de la atención. La propia selección de la mejor opción debe incluir la evaluación del estado del conocimiento, los beneficios, los riesgos y los efectos secundarios de los distintos principios activos.

Otro aspecto importante es la información que debe tener el paciente sobre la historia natural de la enfermedad, los factores pronósticos, la clasificación y las diferencias entre las distintas formas de la en-

fermedad y los resultados esperados. La consulta en la que se confirma el diagnóstico debe servir para presentar las distintas opciones dando un tiempo para evaluarlo y tomar la decisión en una segunda cita.

Esto permite a los pacientes recién diagnosticados la oportunidad de revisar el diagnóstico y considerar las terapias y las preguntas que tienen sobre ellos antes de comprometerse con una terapia específica.

La toma de decisiones compartida se ha asociado en algunos estudios con mejoras en el conocimiento de la enfermedad, la satisfacción con la atención, la adherencia al tratamiento y los propios resultados en su salud.

Es por ello por lo que en el tratamiento y soporte de la EM no podemos hablar solo de medicamentos ni de prescripción unilateral. La información, el apoyo social, laboral y la rehabilitación tienen un papel muy importante y contribuyen de una forma definitiva a mejorar su calidad de vida.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

mente pueden permanecer asintomáticos durante largos periodos.

En la forma más frecuente los brotes sintomáticos aparecen y pasado un tiempo se recuperan, con periodos asintomáticos

A lo largo de 15 o 20 años de evolución de la enfermedad, estos pacientes pueden evolucionar a una forma secundaria progresiva. En esa fase pueden seguir apareciendo brotes o no, pero lo que la caracteriza es que los enfermos van progresando en la discapacidad neurológica. Esta progresión puede ser muy diferente y variable, señalan expertos como la **Dra. Carmen Calles**.

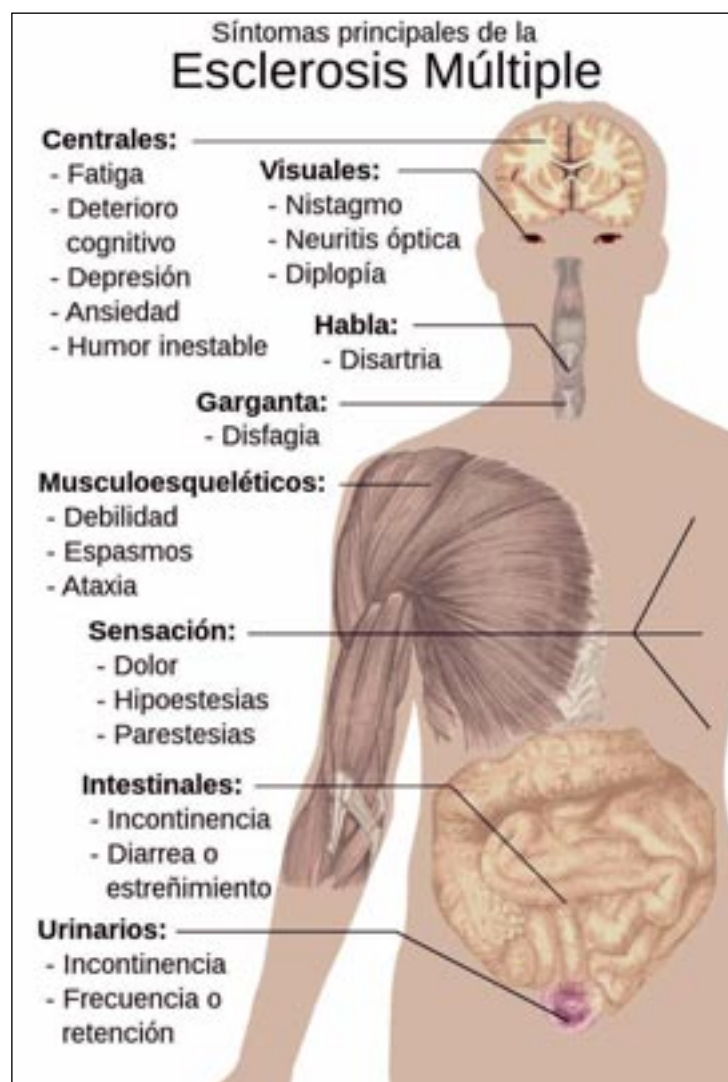
La forma primaria-progresiva de la EM es menos frecuente, aparece en un 15% de los pacientes. En este caso, desde el inicio de la enfermedad los afectados van progresando en sus síntomas neurológicos, pero sin los empeoramientos bruscos que suponen los brotes. El diagnóstico es de sospecha clínica ante un paciente con una edad y una sintomatología determinadas.

En esos casos se realiza una exploración neurológica completa. La Resonancia Magnética es fundamental para el diagnóstico. A través de la RM se visualizan las lesiones sobre la mielina que aparecen en el cerebro y en la médula espinal, muy características en cuanto a la localización y a la morfología. Cuando la RM y la sintomatología son compatibles con la EM se hace una punción lumbar.

Con esta prueba se puede completar el diagnóstico al analizar el líquido cefalorraquídeo y poder detectar la inflamación que se produce en el sistema nervioso central. Como es frecuente que la EM afecte a los nervios ópticos, aunque no dé síntomas, se pueden realizar pruebas para ver si está lesionado o no. Es fundamental descartar, mediante exhaustivos análisis, otras enfermedades.

El abordaje de la EM tiene que ser integral y llevado a cabo por un equipo multidisciplinar, coordinado por el neurólogo. Es muy importante la enfermera del hospital de día, porque muchos de los tratamientos se van a dar allí. El neurorradiólogo es fundamental para el diagnóstico y para el seguimiento y para ver la eficacia de los fármacos a través de la RM.

Los inmunólogos también intervienen en el diagnóstico,



al igual que los urólogos y los especialistas neurooftalmólogos. Son fundamentales los rehabilitadores y los fisioterapeutas cuando hay un grado de discapacidad. También es importante el apoyo psicológico. Para tratar el brote de la enfermedad hay que reducir la inflamación en el cerebro para reducir los síntomas, lo que se hace con corticoides.

Hay fármacos que reducen los brotes y actúan sobre la progresión de la discapacidad que pueden ir frenando su avance. Estos fármacos modulan el sis-

tema inmune, modificando las funciones que puedan estar alteradas. Para ello hay diversos fármacos y recientemente se han aprobado nuevos y cada vez con mayor eficacia. Los hay inyectables, orales, los que se administran en el hospital de día de forma intravenosa.

Hay fármacos que reducen los brotes y actúan sobre la progresión de la discapacidad que pueden ir frenando su avance

Es importante destacar que cada paciente necesitará un tratamiento individualizado. Hay que hacer además un tratamiento sintomático de la fatiga, de la rigidez, del dolor. Cuando aparece una discapacidad motora es fundamental el tratamiento de rehabilitación y de mantenimiento, para obtener la mejor calidad de vida posible, algo tan importante o más que el tratamiento farmacológico.

El pronóstico de la EM ha evolucionado en los últimos años. En la medida en la que se ha avanzado en las técnicas de resonancia y se ha ido conociendo mejor la enfermedad se ha llegado a diagnósticos más precoces. Hace diez años se necesitaba que los pacientes llegaran al segundo brote para poder alcanzar un diagnóstico. Ahora, con un primer brote y la resonancia ya se puede diagnosticar.

Se ha demostrado que un diagnóstico y tratamiento precoces reducen la incidencia de la discapacidad. También ha cambiado el pronóstico. En los años 90 casi no había fármacos modificadores de la enfermedad. En la última década han surgido numerosos fármacos, de cada vez más alta eficacia y cada vez se puede individualizar más el tratamiento contra cada caso, enfermo y tipo de EM.

Para medir y mejorar el impacto de la enfermedad en la calidad de vida de los pacientes es importante tener en cuenta la visión y la perspectiva de cada uno. A muchos les llega el diagnóstico cuando son jóvenes y están iniciando su proyecto vital. Por ello lo que más les impacta es en el ámbito

laboral, en el de las relaciones de pareja, familiares. Un 39% considera que hay déficits en la atención médica.

Se ha detectado en este colectivo una falta de apoyo psicológico y rehabilitación de mantenimiento. Por otra parte, hasta un 75% de los pacientes considera que hay necesidades sociales que deberían ser cubiertas: soporte en el transporte público, apoyo financiero, orientación profesional y adaptación laboral. Los pacientes necesitan atención sociosanitaria para su calidad de vida.

Cabe destacar la labor muy importante que realizan las asociaciones de pacientes, asesorándolos, ofreciendo muchos recursos que complementan la atención médica. Ofrecen rehabilitación de mantenimiento, apoyo psicológico al paciente y a la familia, rehabilitación cognitiva. En ese sentido cabe destacar la labor de la Asociación Balear de Esclerosis Múltiple (ABDEM).

Los actuales tratamientos modificadores de la EM van a actuar en el sistema inmune y reduciendo la inflamación

En la actualidad la mayoría de los tratamientos modificadores de la EM van a actuar en el sistema inmune y reduciendo la inflamación. El reto de la investigación ante la EM es el de encontrar fármacos neuroprotectores, porque la enfermedad no solamente afecta a la mielina, sino también a las fibras nerviosas, que es lo que va a condicionar una mayor discapacidad al paciente, explican los expertos.

En ese sentido se están realizando investigaciones con diversas moléculas para evaluar el efecto neuroprotector y de regeneración de la mielina. El panorama terapéutico de la EM es muy esperanzador en el futuro, con mucha investigación y ensayos clínicos multicéntricos en Europa y en América. Pero junto a la investigación científica es necesaria una concienciación social para acabar con el estigma.

Es importante que la sociedad tome conciencia de esta enfermedad, que muchas veces es desconocida. Los días conmemorativos internacionales son importantes para que las autoridades sanitarias y la sociedad tomen conciencia de que esta enfermedad existe y de cuáles son las necesidades de los pacientes, necesidades que son médicas y sociosanitarias.



Juaneda Hospitales incorpora al Dr. Bogdan Gabriel Ionescu, especialista con una gran experiencia en cardiología intervencionista

El Dr. Ionescu es un gran conocedor de los pacientes de origen alemán, a los que ha tratado en la zona de Peguera, además de a través del ejercicio de su especialidad en varios hospitales en otros puntos de Europa

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales ha incorporado a su equipo al **Dr. Bogdan Gabriel Ionescu**, un cardiólogo altamente experimentado en procedimientos hemodinámicos para tratar afecciones cardiovasculares como arritmias y obstrucciones de las arterias coronarias. El **Dr. Ionescu** tiene una gran experiencia con pacientes alemanes, tanto residentes como turistas.

Esta experiencia deriva de su trabajo en una clínica en Peguera, así como, anteriormente en un hospital de Renania del Norte y en el Hospital Militar Central de Alemania en Coblenza. Ha desempeñado roles destacados como jefe de Electrofisiología Cardíaca en el Hospital St. Elisabeth Rhyedt Moenhengladbach.

Médico especialista

También, como médico jefe de Electrofisiología Cardíaca y Aritmología en el Klinikum Landshut de Baviera, donde fundó un laboratorio. Ha trabajado como médico especialista en Cardiología en el Hospital José Molina en Las Palmas, Lanzarote, y en el Hospital Comarcal de Millau, en Francia.



El Dr. Bogdan Gabriel Ionescu, nuevo cardiólogo de Juaneda Hospitales.

El **Dr. Ionescu** es graduado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Medicina y Farmacia Carol Davila en Bucarest y especialista en Cardiología de la Universidad Autónoma de Barcelona. Tiene un Máster en Arritmias y Muerte

Súbita, entre otros hitos se formación, además de un amplio currículo de publicaciones científicas.

Ahora, en Juaneda Hospitales, el **Dr. Ionescu** se dedicará a indicar procedimientos hemodinámicos en pacientes con

afecciones cardíacas complejas, como cateterismos, ablaciones coronarias, pruebas de electrofisiología o implantes de marcapasos, intervenciones que él mismo ha desempeñado en su trayectoria profesional durante la última década.

Según el **Dr. Ionescu**, el cateterismo cardíaco es una de las intervenciones más comunes y se realiza con frecuencia en pacientes con dolor en el pecho, palpitaciones y cansancio, a los que se les descubre algún tipo de obstrucción en las arterias coronarias. La electrofisiología, por otro lado, se indica en pacientes que sufren arritmias y palpitaciones.

Pruebas

El **Dr. Ionescu** ha notado diferencias en la percepción de la patología entre pacientes de diferentes países, y señala que los alemanes suelen tener mucho cuidado y se someten con facilidad a todas las pruebas necesarias una vez que saben que están enfermos. En este grupo, la cardiopatía isquémica es la más común, seguida de la insuficiencia cardíaca.

Ambas patologías son susceptibles de tratamiento con procedimientos de cardiología intervencionista, que han cobrado una creciente importancia en la medicina en los últimos tiempos, después de las guías médicas permiten tratar al paciente desde el principio, lo que ha llevado a una mayor frecuencia de indicaciones de estos procedimientos.

IVUS, una tecnología para evaluar con alta precisión las lesiones en arterias coronarias mediante una sonda con ultrasonidos

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales es el primer grupo hospitalario privado balear en ofrecer la ultrasonografía intravascular (IVUS, por sus siglas en inglés, IntraVascular UltraSonography) una prueba de diagnóstico de la Cardiología Intervencionista que utiliza ondas sonoras para observar el interior de los vasos sanguíneos y “evaluar las arterias coronarias mostrando las lesiones con gran precisión”, explica el **Dr. Rubén Vergara**.

La Cardiología Intervencionista, uno de cuyos especialistas en Juaneda Hospitales es el **Dr. Rubén Vergara**, en el Servicio de Cardiología que dirige el **Dr. Joan Alguersuari Cabiscol**, es una especialización dentro de la Cardiología, en la que los hemodinamistas y/o cardiólogos arritmólogos introducen por las venas y arterias un catéter con el que navegan por la red circulatoria, auxiliados de técnicas radiológicas, hasta alcanzar la zona coronaria lesionada.

«En el procedimiento que utiliza el IVUS —explica el **Dr. Vergara**— se fija un diminuto transductor de ultrasonido en la parte final del catéter, que se introduce en una arteria a través de una punción en el área inguinal o en una muñeca, y que se lleva navegando por la red circulatoria hasta el punto de las arterias coronarias donde se encuentra lesión u obstrucción que se quieren estudiar».

Las señales que la sonda IVUS obtiene son enviadas a un ordenador externo llamado Consola, en cuyo interior



Rubén Vergara, cardiólogo intervencionista de Juaneda Hospitales

se mide la forma en la que se reflejan las ondas sonoras de los vasos sanguíneos y convierte en imágenes que muestran la lesión y su entorno, re-

velando facetas de otro modo imperceptibles. “El IVUS le da al médico una visión de las arterias coronarias desde dentro hacia fuera”, destaca el **Dr. Vergara**.

La Fundació SOM pone en marcha un programa de musicoterapia para aliviar a los pacientes de diálisis del Hospital Juaneda Miramar

SOM y el Servicio de Nefrología y Diálisis del Hospital Juaneda Miramar ponen en marcha este proyecto para mejorar la percepción de dolor y de la ansiedad a los pacientes en proceso de colocación de una cánula

REDACCIÓN

La Fundació SOM, promovida por profesionales sanitarios de Juaneda Hospitales, está implementando en el Servicio de Nefrología y Diálisis del Hospital Juaneda Miramar, en colaboración con sus profesionales, un programa de musicoterapia, cuya efectividad se ha probado en el alivio del dolor durante la canulación en pacientes de hemodiálisis.

Este proyecto se lleva a cabo entre los responsables de SOM (Sanitaris Oberts al Món), el **Dr. Jaume Julià**, cirujano vascular, y **Pep Ribas**, director de Enfermería de Hospital Juaneda Miramar, en colaboración con el **Dr. Raúl García**, coordinador del Servicio de Nefrología y Diálisis del Hospital Juaneda Miramar, y su equipo, especialmente las profesionales de Enfermería.

Eficacia

La canulación (introducción de un catéter en una vena periférica mediante una aguja) continua durante las sesiones de diálisis es un serio problema para los pacientes por el dolor y la ansiedad que produce, incluso con analgesia pre punción. Algunos estudios han mostrado ya la eficacia de la música en la mejora del dolor y la ansiedad en este proceso.

«El propósito de este proyecto —explican sus promotores— es utilizar el efecto beneficioso de la música en el alivio del dolor, la ansiedad y el estrés que provoca el proceso de canulación en los pacientes sometidos a hemodiálisis». Se trata de un proyecto de un solo centro, en el Servicio de Nefrología y Diálisis del Hospital Juaneda Miramar.

La musicoterapia consiste en la audición de obras musicales escogidas en los diez minutos previos a la canulación. Se incluirá en el procedimiento a todos los pacientes que lo deseen y que no tengan impedimentos físicos (sordera) o que se sientan incapaces de utilizar una tableta para marcar el alivio del dolor (test que desarrollan durante el proceso).



Raúl García, responsable del servicio de Diálisis, Arsenia González, supervisora de Enfermería de Nefrología y Diálisis y el cirujano vascular Jaume Julià, de la Fundació SOM.

Ese alivio se marcará en una VAS (escala visual de dolor, por sus siglas en inglés) al final del proceso para poder medir qué grado de dolor han tenido y en qué les ha mejorado la audición de la música. La estimación inicial es que la musicoterapia se puede llevar a cabo sobre un grupo de 20 pacientes de hemodiálisis, según indican

sus promotores.

La pieza musical se escogerá de un banco que incluye la Suite n° 1 para violonchelo en Sol M de Bach, la Sonata para dos pianos en Re mayor de Mozart, el Concierto para Mandolina en Do mayor de Vivaldi, el Preludio en Do mayor de Bach, la Gymnopedie n° 1 de Satie, la Romanza del Concertino de

Vacarisses, la Serenata Claro de Luna de Beethoven, el Spiegel im Spiegel de Arvo Part, el Claro de luna de Debussy, el Cancion Camile de Le Mepris y el Nocturno n° 20 de Chopin.

Objetivo

El objetivo primario incluye la medición mediante la mencionada escala VAS durante la canulación. Entre los objetivos secundarios están la medición de pulso y tensión arterial y la escala de ansiedad de Beck. Todo ello con la intención de valorar la reducción del dolor y la ansiedad en paciente durante la canulación y mejorar la calidad de la atención.

Arsenia González, supervisora de Enfermería de Nefrología y Diálisis y responsable de la canulación será quien realice el apoyo al paciente, con la colocación de los cascos de audición, la conexión a las piezas musicales, la cumplimentación

de la escala del dolor y de ansiedad y la toma de la tensión arterial y el pulso para valorar su estado durante el proceso.

El presente proyecto genera distintos beneficios. El primero, aliviar en la medida de lo posible las molestias derivadas del proceso de canulación de la fístula arteriovenosa, mediante la audición de una pieza musical. Una vez se haya comprobado que los pacientes en esta fase de la diálisis se benefician de la musicoterapia se estudiará ampliar su uso.

Si los resultados son los previstos, los promotores del proyecto creen que será factible extrapolar el uso de la musicoterapia en colectivos de enfermos vulnerables o que estén bajo situación de stress. Sería el caso de pacientes sometidos a quimioterapia o radioterapia, psiquiátricos, enfermos Sala de Preoperatorio, en Sala de Parto y en quirófano bajo anestias locales o parciales.



Rubén Vergara, cardiólogo intervencionista de Juaneda Hospitales.



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

Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican la eficacia del bótox como tratamiento para reducir las arrugas en la zona de la mirada, con resultados naturales

INÉS BARRADO CONDE

El contorno de los ojos es la zona más delicada del rostro. Al igual que el resto del cuerpo, también sufre los efectos del envejecimiento natural. Con el paso de los años, la piel va perdiendo flexibilidad y firmeza y van apareciendo las conocidas como arrugas de expresión.

En concreto, en esta región, este fenómeno se manifiesta mediante la aparición de las temidas patas de gallo y de las arrugas entre las cejas y en la frente.

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

La aparición de estos signos

de la edad no supone ningún problema de salud. Sin embargo, en ocasiones aporta un aspecto envejecido al rostro que, para muchas personas, es verdaderamente molesto.

Gracias al tratamiento con toxina botulínica es posible restar años a la mirada en tan solo unos minutos, sin recurrir a la cirugía. Los expertos en Oculoplastia de Oftalmedic Salvà explican el funcionamiento de esta técnica para el tratamiento de las arrugas de los ojos, que aporta resultados evidentes, pero muy naturales.

Bótox para el tratamiento de arrugas

Para atenuar de manera satisfactoria las arrugas que se manifiestan en el tercio superior del rostro por la gesticulación

y lucir un aspecto más rejuvenecido

sin necesidad de cirugía, se puede recurrir al tratamiento con bótox (toxina botulínica). Este tratamiento estético permite al paciente recuperar una piel tonificada y tersa, revitalizando la expresión de su rostro.

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

¿En qué consiste?

Este tratamiento consiste en la infiltración de un medica-

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

mento compuesto por una proteína

natural, que actúa inhibiendo la contracción muscular de manera controlada y temporal. Gracias a la relajación del músculo tratado, se consigue reducir la aparición de las arrugas que suman años a la mirada, al tiempo que se conserva la expresividad facial.

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

Resultados

Los resultados de la infiltración de bótox se hacen evidentes a los pocos días y se mantienen durante varios meses. El objeti-

► Para lograr resultados excelentes y seguros para el paciente es fundamental ponerse en manos del oftalmólogo especializado en Oculoplastia

vo es reducir al máximo la formación de arrugas y atenuar las ya existentes, con tal de lograr un aspecto lo más natural posible, no forzado, pero que aporte una mirada rejuvenecida.

Transcurrido este tiempo, el músculo recobra su función y puede volver a producir arrugas. Por esta razón, los especialistas de Oftalmedic Salvà recomiendan repetir su aplicación cada cierto tiempo, siempre con moderación y atendiendo a las indicaciones del oftalmólogo especializado en Oculoplastia, que garantizará el mejor cuidado de la salud ocular del paciente.

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

Solicita tu cita:



Otros problemas estéticos de la mirada

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



INFRAESTRUCTURAS HOSPITALARIAS

CARLOS HERNÁNDEZ

Inca dispondrá en los próximos días de un nuevo Servicio de Urgencias. De hecho, **Salut i Força** se 'cuela' en la recta final de las obras, con las fotografías de los últimos trabajos en una ampliación que en la que se está ultimando y cuidando hasta el más mínimo detalle, con el fin de llevar a cabo su inauguración en breve. Tanto es así, que está previsto, según fuentes del Ib-Salut que, a principios de junio, los pacientes y profesionales ya puedan estrenar sus nuevas urgencias en el Comarcal de Inca. Se trata de un espacio de 2.263 m² (939 más que el área de urgencias actual) con 38 plazas, 7 butacas y 6 camas de unidad de estancia corta (UCE) (hasta ahora tenía treinta y dos plazas y dos butacas). Esto implicará un incremento del 25% de los puestos asistenciales, así como una ampliación de la cartera de servicios cuando esté a pleno rendimiento.

Como gran novedad, cabe destacar que, a partir de ahora la atención de las urgencias de adultos y las pediátricas seguirán circuitos diferenciados. De hecho, la zona de urgencias pediátricas dispone de siete butacas, seis camillas y dos camas de unidad de estancia corta.

Mejora

Después de estas obras de ampliación y reforma, el nuevo Servicio de Urgencias tendrá, a principios de junio, más espacio y más plazas, lo que significa más seguridad para los profesionales y para los pacientes.

El pasado mes de enero el Hospital de Inca ya inauguró una nueva Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Un espacio de 903 m² (812 más que la UCI actual) con siete camas y una sala de técnicas, donde se puede situar una cama más si hace falta. Hay que señalar que, antes de la pandemia, el Hospital solo disponía de cuatro camas de UCI.

Además, hace poco más de seis meses el Hospital inauguró el nuevo edificio de Rehabilitación, un espacio de 668 m² (350 más que el anterior), en el cual hacen trabajo diecisiete fisioterapeutas, tres técnicos en curas auxiliares de enfermería (TCAI), un terapeuta ocupacional y una administrativa, en horario de 8.00 a 21.00 del lunes al viernes.

Así es el nuevo Servicio de Urgencias del Hospital de Inca

Gran apuesta por la ampliación del área, logrando una superficie de 2.263 m² y disponer actualmente de plazas, 7 butacas y 6 camas de unidad de corta estancia



La mejora en el espacio es evidente.



De acuerdo con el plan funcional de 1999, el Hospital Comarcal de Inca fue diseñado para asistir una población de 84.000 habitantes, pero actualmente asiste casi 137.500 de forma que el dimensionado previsto inicialmente ha sido superado de manera significativa.

Coste total

Las obras de ampliación y reforma del

Hospital de Inca han tenido un coste de 8.000.372 €, forman parte del plan de infraestructuras sanitarias de la Conselleria de Salut i Consum, que actualmente tiene en marcha proyectos e inversiones por valor de 300 millones de € en Balears, con los cuales se han creado tres mil lugares de trabajo directos e indirectos. Alrededor de 200 millones van destinados a crear, ampliar o reformar infraestructuras hospitalarias y el resto se destina a construir o remodelar centros de salud y unidades básicas de salud, y también nuevas bases del 061, principalmente.





JOSÉ LUIS GUERRERO ARCOS / JEFE DE SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL DE INCA

“El paciente es el gran protagonista, por fin le ofrecemos intimidad, comodidad y un hábitat amable orientado hacia sus necesidades”

Para conocer de primera mano el gran cambio que supone esta apuesta del Ib-Salut por la modernidad y mejora del área de Urgencias del Hospital Comarcal de Inca, Salut i Força conversa con el Dr. José Luis Guerrero Arcos, jefe del citado Servicio de Urgencias del centro de la capital del Raiguer. Nacido en Zaragoza, estudió Medicina y Cirugía en la Universidad de Zaragoza, siendo especialista en Medicina Familiar y Comunitaria por dicha Facultad y el Hospital Clínica Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. Ha realizado su labor asistencial en ámbitos sanitarios de Atención Primaria y Urgencias en Aragón, Catalunya y Baleares hasta su integración en el Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal de Inca en 2009.

C.H.

P.- Para que cualquier usuario que lea Salut i Força lo comprenda a la perfección. ¿Hasta qué punto este nuevo Servicio de Urgencias del Hospital de Inca es una revolución? ¿Marca un punto de inflexión para profesionales y pacientes por las mejores que va a suponer?

R.- Sí que lo es, pero es una revolución controlada. El nuevo Servicio de Urgencias es fruto de un diseño y de una planificación que ha recibido muchas miradas y revisiones en un periodo de 7 años. Durante la ejecución de las obras de ampliación, el escenario sanitario global cambió con la pandemia y nos obligó a abordar el proyecto de un modo más complejo, más amplio, había que conseguir dar respuesta a circunstancias que no habíamos contemplado previamente. Eso ha contribuido a perfilar un servicio más versátil y que el resultado final sea mejor. El paciente es el gran protagonista, por fin vamos a poder ofrecerle aquello que no debería ser excepcional, pero que a menudo hemos echado en falta; intimidad, comodidad y un hábitat amable orientado hacia sus necesidades. Y después, estamos los profesionales, que también necesitamos y agradecemos que las condiciones laborales sean lo más óptimas posibles para facilitar el desempeño de nuestras competencias.

P.- Como jefe de Servicio de Urgencias, ¿en qué momento se dio cuenta que necesitaba de un mejor espacio para el

área? Quiero decir, la población de la Comarcal del Raiguer no ha dejado de crecer.

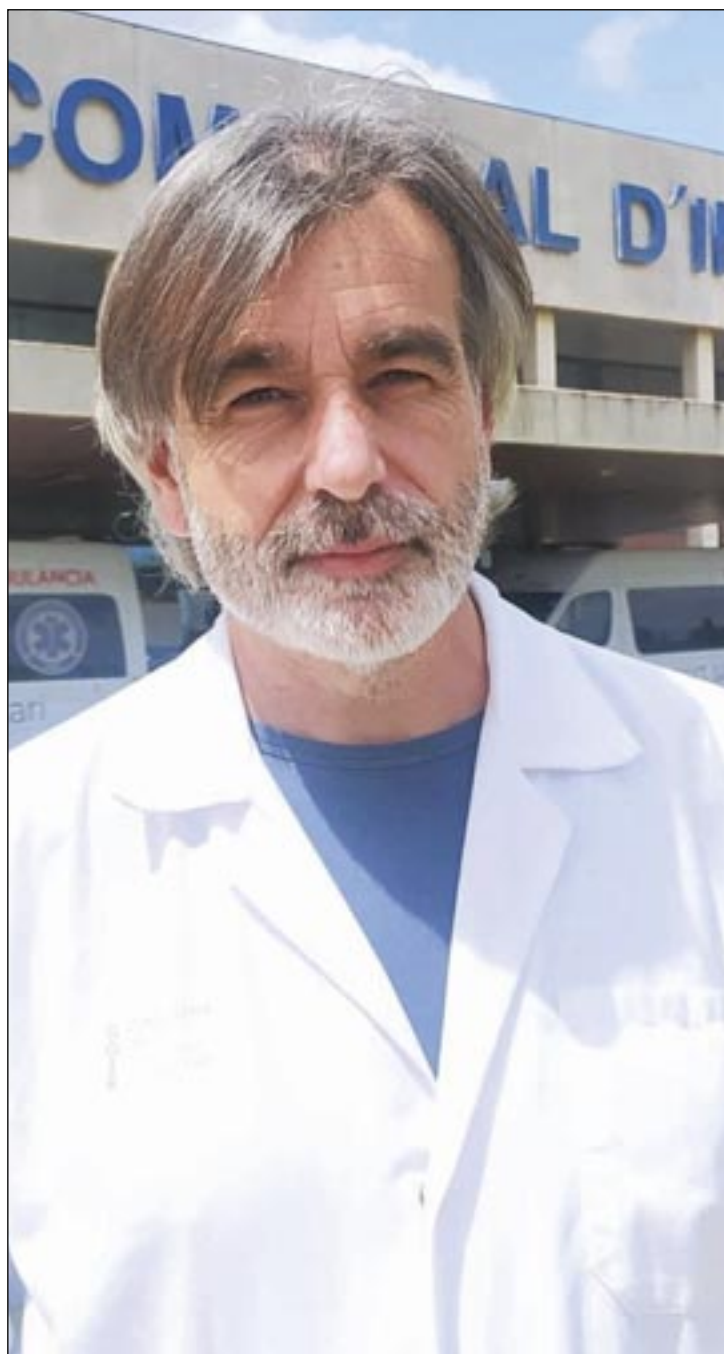
R.- Una frase recurrente entre los trabajadores del hospital, usuarios y vecinos de la comarca es que “nació pequeño” y ya han pasado 16 años... Nuestra población de referencia ha crecido de 85.000 a 137.500 habitantes. Atendemos más de 200 pacientes/día con una ocupación habitual del área mayor del 80%. La percepción para el paciente y profesional sanitario es inequívoca desde hace mucho tiempo y se ha ido reagudizando año tras año.

P.- Ahora justo que estrenan el Servicio, ¿qué siente como el máximo responsable? A todo el mundo le gusta estrenar un nuevo espacio, mejor acondicionado en su trabajo... sea la profesión que sea.

R.- Usted lo ha dicho, mucha responsabilidad. Me gustaría pensar que hemos acertado y que responderá a las necesidades y las expectativas generadas. Siento que llegamos a una meta muy deseada en la que hemos invertido mucho esfuerzo del que no se cuantifica, del que no se puede medir. Hay mucha ilusión detrás y ver como un proyecto tan ambicioso cristaliza es algo nuevo para mí, casi irreal.

P.- ¿Qué le dicen sus compañeros y qué cree que notarán los primeros pacientes ahora que casi se dobla el espacio?

R.- En el equipo hay una mezcla de curiosidad, de ilusión y de incertidumbre. Un cambio así también moviliza



las emociones no solo los recursos. Y respecto a nuestros pacientes creo que se sorprenderán, pero lo que deseo es que se sientan cómodos, que ese nuevo espacio garantice su intimidad y ayude a preservar su dignidad, que se sientan acogidos de algún modo, aunque resulte difícil. En el equipo de urgencias, somos muy conscientes del grado de hostilidad que genera el dolor, la enfermedad, el miedo a lo desconocido, el espacio no cotidiano. Interaccionar personalmente con el paciente para mitigar estos

efectos es imprescindible, pero hacerlo sobre el entorno también era necesario.

P.- Una gran novedad es que los circuitos de adultos y de pediatría serán diferenciados. ¿Por qué? ¿Será un gran cambio?

R.- Los circuitos diferenciados son aquellos que no se mezclan aun conviviendo en un espacio próximo con una oferta de servicio y demanda de recursos similar. Los niños son una población muy específica, vulnerable, delicada. Queremos presentarles la realidad

más amable posible en ese momento crítico, la más adecuada a su madurez. Sólo eso ya justifica la diferenciación de circuitos. Después hablaríamos de atención especializada, de seguridad clínica y de otras circunstancias funcionales que se ven favorecidas por esa diferenciación.

P.- ¿Más espacio en urgencias siempre equivale a más seguridad para personal y usuarios?

R.- No necesariamente, diría que es un elemento facilitador y más cuando partes de una estructura insuficiente como era nuestro caso, pero la seguridad nace del trabajo orientado, como casi todo... De una voluntad, de un conocimiento y de una planificación entre las distintas categorías asistenciales que intervienen en el proceso de salud del paciente desde su llegada a urgencias.

P.- ¿Por tanto, diría que gerencia ha tenido en cuenta esta ampliación pensando en mejorar por y para el profesional y paciente a la hora de diseñar el cambio y tomar las decisiones adecuadas en su ejecución de las obras?

R.- Desde el primer momento, hace ya casi 8 años, gerencia definió como línea estratégica la ampliación del servicio de Urgencias, situando al paciente y al profesional en el centro del proyecto para después implementar todas las medidas necesarias para ello hasta el día de hoy. Ha sido un tránsito compartido, en el que el servicio de urgencias siempre se ha sentido acompañado, escuchado y respaldado.

P.- Cuéntenos cuáles serían las urgencias más habituales que tratan en el Comarcal de Inca, el perfil medio o tipo que acude a ellas?

R.- Lógicamente el tipo de urgencia está condicionado por la población de referencia, por la población atendida. Contamos con una población autóctona pluripatológica muy añosa, con una población más joven,



INFRAESTRUCTURAS HOSPITALARIAS

migrante y con otro núcleo poblacional en tránsito y sujeto a un ritmo estacional. Esa mezcla de edades, orígenes y estacionalidad hace que la patología sea muy variada y que la incidencia varíe desde el predominio de reagudizaciones de enfermedades crónicas en invierno a la avalancha de patología traumatológica en verano.

P.- A nivel de equipamientos, más allá de los metros cuadrados, ¿han notado la mejora?

R.- Contamos con una sala multiusos con soporte informático y audiovisual actualizado, respiradores de VMNI, Ecografía, una nueva dotación de telemetría, la duplicidad del Box de RCP....

P.- ¿Qué le parece que la Conselleria haya hecho esta apuesta decidida por mejorar Urgencias del Hospital?

R.- Inteligente, necesario y responsable.

P.- ¿Cómo definiría a su equipo de trabajo en el Servicio? ¿Hay que estar hecho de otra pasta para actuar y decidir rápido como profesional sanitario?

R.- Tengo un equipo humano del que siempre he presumido, en el que prima la concordia a pesar de ser el servicio más numeroso del hospital y estar sometido a una tensión constante. Eso lo considero un indicador directo de calidad. Tiene todas las virtudes que se presumen en todos los servicios de urgencias, es ágil, diná-



mico, rápido en la toma de decisiones, resiliente y comprometido, pero sobre todo muy trabajador.

P.- ¿Cuánto tiempo lleva en el Comarcal y desde cuándo es jefe de Servicio? ¿Qué recuerdos tiene de esta etapa?

R.- Llevo 14 años adjunto al servicio y los últimos 7 años como su responsable. El resumen es que siempre he disfrutado mucho de la actividad asistencial hasta que, en mi nuevo desempeño, la gestión le ha ido ganando terreno en el día a día. Hay un recuerdo que me hace sonreír. Me escucho, recién llegado a la jefatura, compartiendo una conversación con un amigo ajeno al ámbito sanitario, al que le decía que en dos o tres años el servicio "estaría encaminado" en la dirección que deseaba. Resultó ser un completo ingenuo, me fui percatando poco a poco. 2-3 años... Nunca es suficiente y así debe ser.

P.- Cabe señalar que además de las urgencias, Inca ya inauguró al reformada UCI en enero que pasó de 4 a 7 camas, con la posibilidad de una octava si fuera necesario. ¿Cómo valora estos primeros meses del funcionamiento de la nueva UCI?

R.- De una forma muy positiva. Estructuralmente el servicio es imponente, ha aumentado la disponibilidad de camas y eso tiene consecuencias medibles en términos de salud, además de contar con un equipo profesional muy solvente.

Una apuesta decidida por las infraestructuras

C.H.

En cuanto a las infraestructuras hospitalarias, en Mallorca se destinan 183 millones al nuevo Son Dureta; a reconvertir el Hospital Psiquiátrico en el Parque Sanitario de Buenos Aires (Palma); a ampliar el Hospital de Manacor; a construir las nuevas urgencias, la UCI y el Servicio de Rehabilitación del Hospital Comarcal de Inca, como hemos descrito, y a reformar el Hospital General (Palma).

En Menorca destaca la reforma del Hospital Virgen del Toro, con una inversión de 15 millones de euros, mientras que en Ibiza se hacen obras por 3 millones de euros en el Hospital Can Misas. Por su lado, el nuevo Servicio de Hemodiálisis del Hospital de For-

mentera supone una inversión de 400.000 €.

En cuanto a la atención primaria, en Mallorca se destinan 80,8 millones a proyectos diversos, entre los cuales destacan el Centro de Salud Nureduna (Artà), las nuevas unidades básicas de salud de Consejo, Montuiri, San Juan y Santa Margalida, y las obras y el mantenimiento de los centros de atención primaria de Buenos Aires y Son Ferriol, los dos a Palma, y del Centro de Salud Pollença. También se reforman las unidades básicas de salud de Portocolom y de Sant Llorenç y se hacen remodelaciones puntuales en los centros de salud Pere Garau y Emili Darder (Palma). Y en Menorca está en marcha el proyecto de reforma del Centro de Salud Canal Salado (Ciuta-



Imagen de la maqueta del proyecto de Son Dureta.

della), con 7,7 millones de euros.

Otras actuaciones importantes son la nueva base del 061 en Formentera, con un presupuesto de 2,6 millones, y las obras de la nueva base para todo el transporte sanitario terrestre de Mallorca, a las cuales se destinan casi 2

millones de euros. Así mismo, está en proyecto la primera Casa de Nacimientos Extrahospitalarios del estado, devora Son Espadas, con una inversión estimada en 1,2 millones de euros.

INFRAESTRUCTURAS HOSPITALARIAS



Salut recibe 12,8 millones de euros de fondos finalistas por el Plan de Mejora de Infraestructuras y Equipación de Atención Primaria

Se destinará el 75% a infraestructuras y el 25% a equipamiento sanitario

C.H.

El Consell de Govern autoriza la transferencia de fondos finalistas por parte del Ministerio de Sanidad por valor de 12.846.426,00 euros para desarrollar el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023 que integra el Plan de Mejora de Infraestructuras de Atención Primaria y el Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria, que se destinará a mejorar las infraestructuras de los centros de atención primaria y a ampliar y renovar la equipación clínica.

El 12.846.426,00 euros del Ministerio de Sanidad destinados a fondo finalistas por las Islas Baleares se destinarán en un 75% (9,6 millones de euros) a infraestructuras (construcción o reforma de nuevos centros de salud o unidades básicas y servicios de urgencias de atención primaria) y un 25% (3,2 millones de euros) a equipación sanitaria.

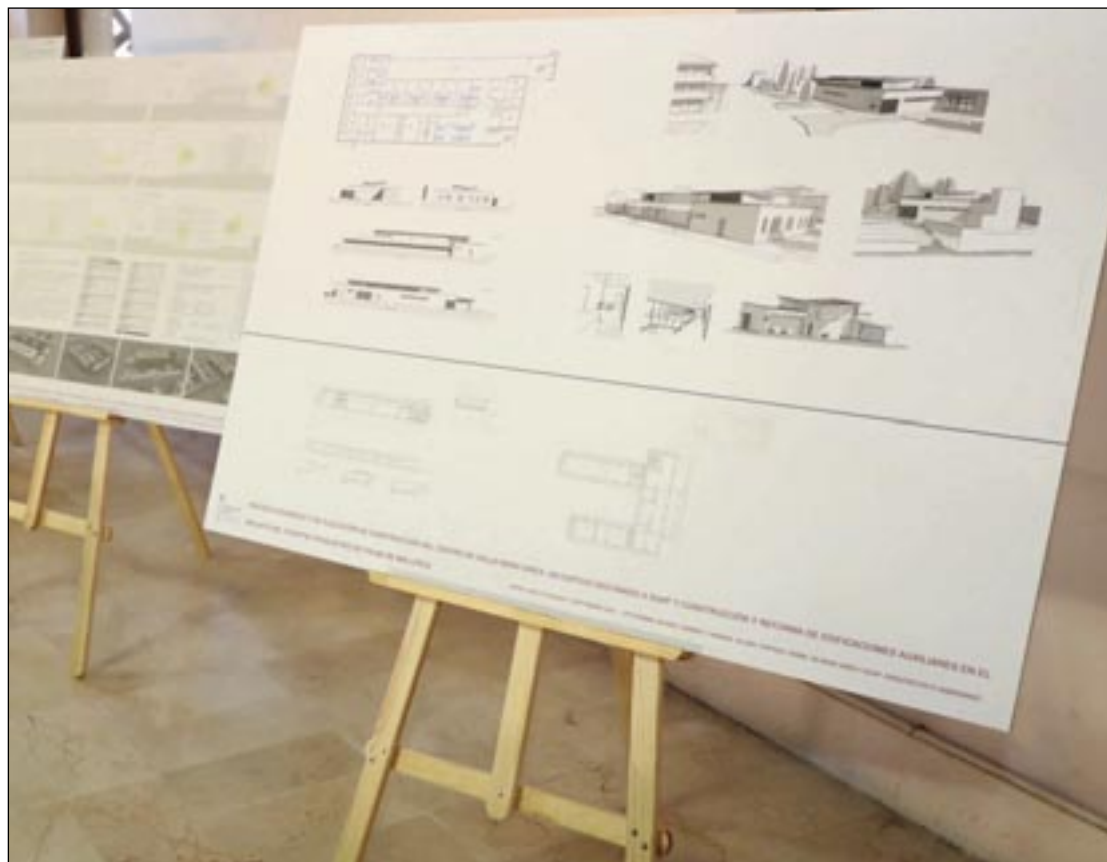
Entre las nuevas infraestructuras que se llevarán a cabo se encuentran:

- **Nuevo centro de salud de Son Ferriol**, actualmente en fase de licitación de la demolición y posterior construcción, por un valor de 6.353.652,62 euros. El nuevo edificio, supondrá una notable mejora de las instalaciones actuales (construidas al año 1984) por sus 14.523 usuarios. El nuevo Centro de Salud tendrá 30 consultas y doblará el espacio del centro sanitario actual.

- **Nueva Unidad Básica de Salud de Puig de en Valls** que dará servicio al incremento de población que ha habido a esta área sanitaria, con una inversión de 1.005.770,15 euros.

- **Reforma del centro de salud de Sant Antoni** para eliminar las filtraciones de aguas, con una inversión de 200.000 euros.

- **Creación de un nuevo servicio de urgencias de Atención Primaria (SUAP) a Virgen del Toro** con una inversión de 879.327,90 euros para ofrecer a la población unas instalaciones más adecuadas para tratar las urgencias. Además contará con



Planos de la infraestructura sanitaria para el nuevo equipamiento de Bons Aires.

el acceso a pruebas de radiología simple en el mismo Hospital Virgen del Toro, lo cual aumentará la capacidad de resolución de los profesionales.

- **Reforma de los servicios de climatización de los centros sanitarios del Área de Salud de Ibiza y Formentera** y del centro de salud de Es Banyer, para mejorar el confort y la eficiencia energética, con una inversión de 900.000 euros.

Los 3,2 millones de euros destinados a equipación sanitaria financiarán, entre otros:

taria financiarán, entre otros:

- **Ecógrafos (15)**: dispositivo utilizado para producir la imagen de ultrasonido y realizar ecografías cardíacas.

- **Refractómetro (35)** Sirve para realizar cribas de agudeza visual y el cribado de ambliopía, principalmente en los niños. Revisión agudeza visual en revisiones niño sano.

- **Dermatoscopia (61)**: equipo de diagnóstico que mediante una lente de aumento de alta calidad permite el examen de-

tallado de la estructura de la piel, mediante fotografías de alta resolución. Con el dermatoscopio, las lesiones cutáneas se evalúan en función de su forma, aspecto, color y pigmentación dispensará un ma-

letín por cada centro de salud.

- **Espirómetros (75)**: instrumento que se utiliza para determinar los volúmenes y las capacidades del pulmón. Se utiliza para diagnosticar algunas enfermedades pulmonares como asma, bronquitis o el enfisema pulmonar.

- **Electrocardiógrafo (60)**: permite la vigilancia y registro de acontecimientos cardíacos. Son utilizados para domicilios, sobre todo, los Puntos de Atención Continuada (PEC). Se incluyen en la red RAADELC, lo cual permite que puedan ser vistos en red.

- **Holter Mapa (60)**: Son para diagnosticar la hipertensión. Muestra la presión arterial de forma sostenida durante un periodo de 24 horas.

- **Retinógrafo (2)**: La retinografía es una técnica que se utiliza para obtener fotos en color de la retina.

- **Luz de exploración (24)**

- **Desfibriladores (122)**

- **Monitores constantes vitales (59)**: Estos aparatos suelen ser necesarios en las salas de urgencias. Permiten controlar la temperatura, la presión arterial y la saturación de oxígeno en sangre.



Imagen de alguno de los nuevos ecógrafos adquiridos



Maqueta ganadora del futuro diseño del centro de salud de Son Ferriol.

La Escuela Universitaria ADEMA-UIB impartirá el primer Máster Oficial en Odontología Digital de España

ADEMA ha celebrado su V International Dental WEEK que reúne a expertos de Universidades top europeas para presentar y debatir sobre las nuevas tecnologías y tratamientos bucodentales

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA, centro adscrito a la UIB, impartirá el primer Máster oficial en Odontología Digital en la oferta universitaria española reconociendo la apuesta de ADEMA-UIB en tecnología digital aplicada en sus estudios de grado en Odontología, dando un gran paso en la formación post-universitaria de los odontólogos del futuro.

La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) ha aprobado dar luz verde a este proyecto de ADEMA, que supone dar un paso más en la formación de los odontólogos del futuro.

Según ha afirmado el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA-UIB, **Diego González**, “la formación debe continuar más allá de los estudios reglados de grados y debemos seguir apostando por la transferencia de los conocimientos a la sociedad. Los profesionales del sector de la Odontología necesitan estar actualizados en técnicas de digitalización para reducir tiempo en el diagnóstico y en la planificación del tratamiento y contribuir la mejora y efectividad de la asistencia al paciente”.

Para el director del Máster Oficial en Odontología Digital, el **Dr. Pere Riutord**, “la Escuela



Foto de familia de los profesores y participantes en el Master.

Universitaria ADEMA-UIB, referencia en innovación pedagógica y transformación digital a nivel nacional e internacional, ha programado esta formación especializada, aportando una visión transversal de las tecnologías digitales de vanguardia utilizadas en el sector odontológico para obtener el máximo valor y contando con un equipo de docentes de alto nivel especializado”.

Anuncio

Este anuncio se realizó en el marco de la inauguración de la V Dental Week, Semana Internacional de la Docencia y la Investigación en Odontología, en el que

participaron desde el día 15 de mayo hasta el día 19 de mayo, expertos de las Universidades de Noruega, Portugal, Venezuela, Brasil y de la Asociación para la Educación Dental en Europa (ADEE) para debatir sobre los últimos tratamientos sobre los avances más punteros del sector, así como la utilización de las nuevas tecnologías en estos tratamientos y en los beneficios que para el paciente tiene su aplicación.

El presidente de la Asociación para la Educación Dental en Europa (ADEE), el **doctor Pål Barkvold**, destacó la necesidad de seguir impulsando la investigación en el campo de la Odontología.

“Trabajar en prevención bucodental es clave para plantar cara a las enfermedades sistémicas, como la obesidad, el cáncer, las enfermedades mentales o la hipertensión, entre otras”.

Potencia universitaria

Por su parte, el presidente de la Academia Europea de Odontología Digital, el **Dr. Rui Isidro Falacho**, enfatizó la importancia de “ADEMA como una potencia universitaria en el mundo que tiene un currículum adaptado a la odontología digital y formar al alumnado con la tecnología de vanguardia que permitirá practicar un cuidado dental más actual y orientado al futuro”.

La V Dental Week ADEMA, Semana Internacional de la Docencia y la Investigación en Odontología contó con la colaboración y el patrocinio del Ayuntamiento de Palma, la Dirección General de Política Universitaria i Recerca de la Conselleria de Fons Europeus, Universitat i Cultura del Govern Balear, los Fondos Feder de la Unión Europea, el Colegio Oficial de Dentistas de Baleares y de las empresas Straumann y Virteasy Dental. También cuenta con la colaboración de las siguientes empresas: Colgate, Sanhigia, Klockner, Nobel Biocare, Henry Schein, FKG, Coltene, ZARC, Curaden, Hu-Friedy, Reveal, Business Solutions, Trabajar en Holanda, BTI y DMG-ICON.

Finalmente, tanto el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA como el jefe de Estudios del Grado en Odontología, **Diego González** y el **doctor Pere Riutord**, agradecieron a todos los expertos internacionales y las diferentes firmas colaboradoras su apuesta por ADEMA y por un evento en el que se presentan las principales novedades del sector y la última tecnología para que los tratamientos y las intervenciones sean menos invasivas, ofreciendo mayor seguridad al paciente y menor tiempo de recuperación.



► Los presidentes de la Asociación Europea para la Educación Dental en Europa (ADEE) y la Academia Europea de Odontología Digital, el doctor Pål Barkvold y el doctor Rui Isidro Falacho, han mostrado su satisfacción por este hecho “al ser una de las pocas universidades en el mundo que tiene un currículum adaptado a la odontología digital y formar al alumnado en tecnología de vanguardia”



La Asociación Española Contra el Cáncer despliega de nuevo su bandera con el objetivo de superar el 70% de supervivencia en cáncer

REDACCIÓN

El cáncer es el problema sociosanitario más importante del mundo: 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida. Si, gracias a la investigación, en el 2030 no alcanzamos el 70 % de supervivencia, se calcula que se diagnosticarán en Illes Balears 8.072 nuevos casos de cáncer, frente a los 6.275 diagnosticados en 2022.

Actualmente, gracias a la investigación, la tasa de supervivencia en hombres es del 55,3% y en mujeres del 61,7 %. El objetivo es superar el 70 % en el año 2030 unidos "Todos Contra el Cáncer".

Para ello, la Asociación Española Contra el Cáncer salió de nuevo a la calle en el Día de la Cuestación junto a pacientes, personas voluntarias, socios y todos los que han apoyado a la organización desde sus inicios, para desplegar su bandera y pedir la colaboración de toda la sociedad para impulsar la investigación en cáncer y superar el 70 % de supervivencia.

En Illes Balears, más de 150 personas voluntarias atendieron durante la jornada del 11 de mayo las mesas de Cuestación repartidas en el centro de Palma, Inca, Mahón, Ibiza y Formentera, animando a toda la sociedad a participar en la causa aportando sus donativos, uniéndose así a la iniciativa "Todos Contra el Cáncer".

Además de conseguir fondos para la investigación en cáncer, gracias a eventos como la Cuestación la Asociación Española Contra el Cáncer puede ofrecer a las personas con cáncer y sus familias servicios gratuitos de atención psicológica, social,



Cuestación, en Campos.



Cuestación, en Formentera.



Cuestación, en Ibiza.



Cuestación, en Palma.

acompañamiento, actividades de bienestar, formación o recreativas y servicios complementarios como nutrición, fisioterapia, logopedia y ejercicio físico oncológico. En 2022, la Asociación atendió en Illes Balears a 1.461 beneficiarios.

La bandera, símbolo social

Como ya hiciera el año pasado, la Asociación ondeó de nuevo su bandera por todos los rincones de España, símbo-

lo de la lucha contra el cáncer. Se desplegó una bandera gigante realizada con la unión de banderas más pequeñas que durante días previos se llenaron con las firmas y mensajes de apoyo de numerosas personas que quisieron colaborar.

Acompañado por pacientes, voluntarios y profesionales de la Asociación, el presidente en Illes Balears, el Dr. José Reyes, participó en el acto del despliegue de la bandera en las escaleras de acceso a la Plaza Mayor, en Palma. Con el objetivo ex-

presado de superar el 70 % de supervivencia en 2030, la Asociación Española Contra el Cáncer abre una nueva convocatoria de ayudas de 10 millones de euros, "Reto 70 % de Supervivencia", para contribuir a la investigación de aquellos cánceres que supondrá un alto impacto en el aumento de la supervivencia global del cáncer como son los que tienen la supervivencia baja o estancada.

En 2022, la Asociación adjudicó 24,5 millones a 195 nuevas ayudas centradas en el paciente

con el objetivo de seguir aumentando la supervivencia en cáncer y trabajar para que todas las personas puedan acceder a los resultados en investigación.

En Illes Balears se aportaron cerca de 800.000 euros, de los cuales 350.000 euros se destinaron a proyectos en la Comunidad Autónoma con la prórroga de las ayudas predoctorales en vigor y la entrega de la Ayuda al Investigador, por un importe de 200.000 euros, al proyecto del Dr. Ramón Rodríguez sobre cáncer de colon.

La Nit Solidària

📅 30 de junio 2023 📍 Castillo Museo San Carlos

¡Entradas ya disponibles!



Música, gastronomía, sorteo de regalos y muchas sorpresas...
¡Ven y forma parte de la lucha contra el cáncer!



asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears

Entrega de los Premios de Estímulo para la implantación e incremento de la participación en el Programa de Cribado de Cáncer de Colon en Illes Balears

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer ha hecho entregó el 15 de mayo los Premios de Estímulo para la implantación e incremento de la participación en el Programa de Cribado de Cáncer de Colon en Illes Balears, convocados en el marco del Día Mundial Contra el Cáncer de Colon de 2022 con el objetivo de reconocer, estimular y dar apoyo a los profesionales por su dedicación a la implantación y estabilidad del Programa en las Islas.

El jurado, formado por el **Dr. José Reyes**, presidente de la Asociación en Illes Balears, quien también ejerció el voto delegado por el **Dr. Francisco Albertí**, representante del Govern de les Illes Balears; el **Dr. Carles Recasens**, presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears; el **Dr. Joan Besalduch**, presidente de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears, y la **Dra. Pilar Roca**, en representación de la Universitat de les Illes Balears, premió, en base a su relevancia y aplicabilidad, los siguientes proyectos:

1.er premio, dotado con 3.000 euros, a la candidatura de **Mari-ta Grimanese Trelles Guzman**,



Imagen de los cuatro premiados con miembros del jurado.

del Hospital Comarcal de Inca: 'Análisis de los resultados de las dos primeras rondas del cribado del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto del área de Trasmuntana de las Islas Baleares'.

2.º premio, dotado con 3.000 euros, a la candidatura de **Álvaro Brotons García**, del Hospital Universitari Son Llàtzer: 'Estrategias para mejorar la participación en el Programa de Cribado de Cáncer Colorrectal a nivel de la Atención Médica en Primaria y Especializada'.

3.er premio, dotado con 1.500 euros, a la candidatura de

Joaquín Fernández García, del Hospital Universitari Son Espases: 'Valoración de la prescripción digital para la preparación para colonoscopia en el Programa de Cribado de Cáncer de Colon de las Illes Balears'.

4.er premio dotado con 1.500 euros, a la candidatura de **Roi Ribera Sánchez**, del Hospital Universitari Son Llàtzer: 'No te ocultes'.

El **Dr. José Reyes**, presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, desveló el nombre de los premiados y entregó los Premios, acompañado por el **Dr. Joan**

Besalduch y la **Dra. Pilar Roca**, en un acto institucional que tuvo lugar en la sede provincial de la Asociación y que finalizó con un aperitivo saludable.

Reyes recordó que "estos Premios buscan otorgar reconocimiento a los profesionales y a sus proyectos para el buen desempeño del Programa de Cribado de Cáncer de Colon en nuestra Comunidad, propiciando así una cultura de trabajo orientada a la calidad y la productividad y al mayor compromiso por parte de los especialistas en el correcto desarrollo del Programa".

Los Premios forman parte

del Plan de Impulso de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears al Programa de Cribado de Cáncer de Colon. Este Plan de Impulso incluye una línea de capacitación e incentivo para residentes de digestivo que participan en el Programa y una línea de acogida a especialistas de digestivo procedentes de otras Comunidades Autónomas o de otros países para trabajar en el Programa en Illes Balears.

El cáncer más incidente

El cáncer colorrectal es el tumor maligno de mayor incidencia en hombres y mujeres en España (41.646 nuevos casos diagnosticados en 2022) y el segundo en mortalidad. También en Illes Balears con 883 nuevos casos en 2022 y segundo en número de fallecimientos.

9 de cada 10 personas sobrevivirían al cáncer de colon si se detectara precozmente, por lo que el reto principal en torno a esta enfermedad pasa por seguir trabajando en la divulgación de los factores de riesgo, en la prevención, y en animar a la participación en los programas de detección precoz.

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la CAEB celebran el networking 'Todos Contra el Cáncer'

REDACCIÓN

Los números demuestran que el cáncer es el mayor problema sociosanitario del mundo y las empresas juegan un gran papel transformador en la lucha contra la enfermedad dentro de la comunidad donde desarrollan su actividad.

Por ello, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la CAEB han organizado dos networkings —el primero se celebró el día 19 de mayo y el segundo se celebrará el día 29 de septiembre— para que las empresas locales conozcan de primera mano la labor que realiza la Asociación para las personas con cáncer y sus familiares y cómo la lucha contra esta enfermedad puede ser uno de los objetivos princi-



Networking llevado a cabo en la sede provincial de la Asociación, en Palma.

pales de la responsabilidad social corporativa, factor clave de competitividad y un valor imprescindible.

Además de conocer la Sede Provincial de la Asociación y los servicios gratuitos que ofrece; durante el desayuno saludable que se ofreció tras la pri-

mera charla 'Todos Contra el Cáncer', los participantes pudieron compartir información de sus negocios, conocer propuestas interesantes, encontrar prescriptores, colaboradores y clientes y entablar nuevas relaciones empresariales.

La organización de estos en-

cuentros se enmarca en el acuerdo de colaboración entre la Asociación Española contra el Cáncer en Illes Balears y la CAEB, cuyo objetivo es fomentar la adquisición de hábitos de vida saludable, difundir mensajes para la prevención y detección precoz del

cáncer y facilitar a los enfermos y sus familias apoyo emocional, social y médico que ofrece la Asociación.

Objetivos de desarrollo sostenible

La lucha contra el cáncer preocupa a la Unión Europea y en 2015 la ONU aprobó la 'Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible', una oportunidad para que los países y sus sociedades emprendan un nuevo camino con el mejorar la vida de todos, sin dejar a nadie atrás.

La Asociación Española Contra el Cáncer y la CAEB trabajan y comparten tres de los objetivos definidos por la ONU: salud y bienestar, reducción de las desigualdades y alianzas para lograr los objetivos.



Instituto Oftalmológico Quirónsalud Palmaplanas: Las intervenciones oculares más demandadas con la tecnología más avanzada

El Instituto Oftalmológico Quirónsalud Palmaplanas cuenta con especialistas de referencia, así como con las instalaciones y la tecnología más modernas para las Cirugías con mayor demanda: la Cirugía Refractiva y la Intervención de Cataratas

REDACCIÓN

¿Qué es la catarata?

La catarata es la pérdida de la transparencia del cristalino, que es una lente intraocular ubicada detrás de la pupila, y que sirve para enfocar las imágenes en la retina. Esta patología está asociada al proceso natural de envejecimiento humano y afecta a más del 50% de los mayores de 65 años. Los síntomas que se perciben están relacionados con la pérdida de agudeza visual, mayor sensibilidad al contraste, así como destellos de luz que resultan molestos. Para eliminar una catarata es necesario realizar una intervención quirúrgica, que sin estar exenta de complicaciones presenta una rápida rehabilitación visual.

La directora Médica del Instituto Oftalmológico Quirónsalud Palmaplanas, la **doctora Ana Cardona** explica que: "Tanto la cirugía como la elección de la lente intraocular son capitales en el resultado de la intervención". En este sentido, **Cardona** destaca que: "A todos nuestros pacientes se les realiza de manera personalizada una exhaustiva evaluación tanto de la córnea como de la retina, para poder así, recomendar el tipo de cirugía y la lente intraocular que será más adecuada en cada caso. De esta forma, conseguimos adaptarnos a las necesidades del paciente". Así, asesorado por su especialista de referencia, el paciente puede optar entre un amplio catálogo de lentes, desde las intraocula-



► **Dra. Ana Cardona:** "A todos nuestros pacientes se les realiza de manera personalizada una exhaustiva evaluación tanto de la córnea como de la retina, para poder así, recomendar el tipo de cirugía y la lente intraocular que será más adecuada en cada caso. De esta forma, conseguimos adaptarnos a las necesidades del paciente"

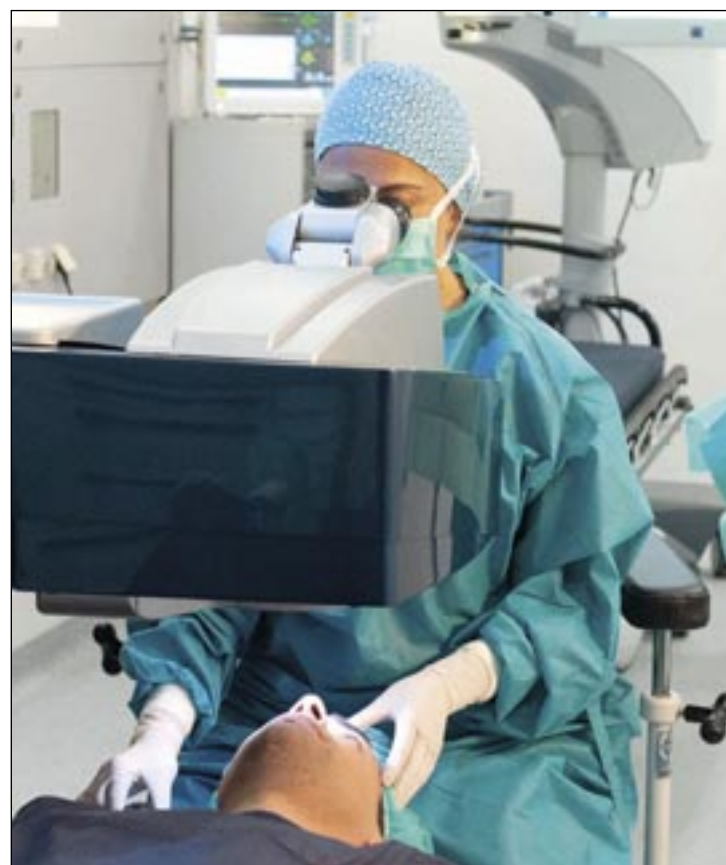
res monofocales tradicionales, hasta las lentes más innovadoras, multifocales y de foco extendido, que pueden permitir restaurar la visión a diferentes distancias y no solo en visión lejana.

Por último, la **doctora Cardona** incide en: "La importancia de la realización de la técnica con el mejor equipamiento y optando por

profesionales con experiencia". Sin olvidar las garantías que ofrece que los especialistas trabajen en un entorno hospitalario.

Cirugía Lasik con la mejor tecnología

La tecnología del Láser más avanzado y preciso del mercado unida a la experiencia de los



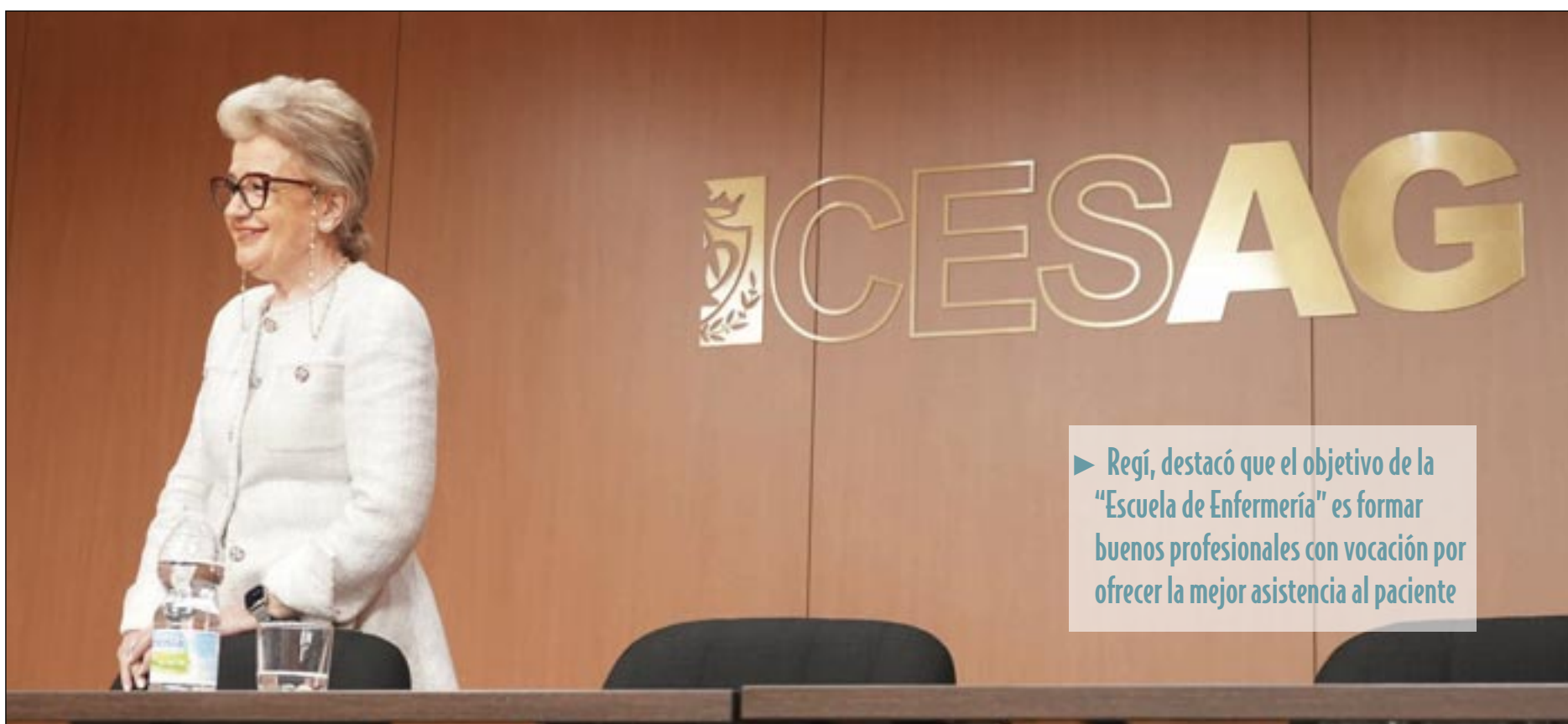
► **Dra. Arantxa Urdiales:** "Las intervenciones de Cirugía Refractiva son procedimientos muy precisos con un postoperatorio sencillo y una rápida recuperación de la capacidad visual prácticamente simultánea en ambos ojos. Sin apenas molestias"

especialistas del Instituto Oftalmológico Quirónsalud Palmaplanas son las mejores garantías para realizar una cirugía refractiva rápida y segura que permita la recuperación de la visión.

La **doctora Arantxa Urdiales** que ha realizado más de 7.000 intervenciones de Cirugía Refractiva con excelentes resultados concreta que: "Se trata de

un procedimiento muy preciso con un postoperatorio sencillo y una rápida recuperación de la capacidad visual prácticamente simultánea en ambos ojos. Sin apenas molestias".

Tras la intervención se realiza una revisión al día siguiente pudiéndose recuperar las actividades rutinarias prácticamente de forma inmediata.



► Regí, destacó que el objetivo de la "Escuela de Enfermería" es formar buenos profesionales con vocación por ofrecer la mejor asistencia al paciente

Doña Rosa María Regí.

Rosa María Regí: "Me gustaría que podáis cumplir vuestras ilusiones como enfermeras y que podáis realizar vuestro proyecto"

La presidenta de Quirónsalud en Baleares, doña Rosa María Regí participa en una charla-coloquio con la primera generación de alumnos que están a punto de concluir el curso inicial de la "Escuela de Enfermería" impulsada por el CESAG junto con el grupo sanitario Quirónsalud. Doña Rosa destacó el objetivo del proyecto de formar buenos profesionales de enfermería y animó a los estudiantes a plantearse metas difíciles y a disfrutar de la satisfacción de conseguirlas.

REDACCIÓN

"Ser enfermera es vocacional y además requiere de una capacitación en muchas e importantes materias académicas que se pueden aprender, pero en la actitud de servicio del cuidado y atención del paciente, es donde se descubre la verdadera vocación. Acercarse al paciente con una sonrisa, informarle con serenidad y transmitirle la seguridad que necesita, es una actitud con la que se nace", estas fueron las primeras palabras que Doña Rosa María Regí dirigió a los alumnos que este año han estrenado los estudios de grado en la "Escuela de Enfermería", gracias al proyecto impulsado por el CESAG y Quirónsalud, junto con la Universidad Pontificia Comillas.

"Sois la primera generación de enfermería de la "Escuela" y esperamos con una ilusión enorme po-

der veros en los hospitales y descubrir todo lo que tenéis que aportar", continuó Doña Rosa, deseo de corazón que, como enfermeras, "podáis cumplir vuestras ilusiones. Planteaos metas difíciles y poned todo el esfuerzo en conseguirlas para llegar a donde queréis, porque así seréis felices".

"Si podéis, aprovechad la oportu-

nidad de compatibilizar los estudios con el trabajo y aprender todo desde abajo para ser mejores enfermeros. "En situaciones difíciles, pensad siempre en como os gustaría que atendieran a vuestros familiares o a vosotros mismos y siempre acertaréis". Ahora que se habla de automatización, de inteligencia artificial y de puestos de trabajo que pueden ser sustituidos por máquinas, tenéis que saber que la labor asistencial de la enfermería es imprescindible e insustituible. Así que, a diferencia de otras profesiones, la enfermería tiene una previsión de sustitución por la tecnología del 0%.

Finalmente, Rosa Regí, se interesó por conocer el grado de



Doña Rosa María Regí durante el coloquio con los alumnos.

satisfacción de los alumnos con la elección de sus estudios. Ante la pregunta sobre si repetirían, los alumnos afirmaron que sí, pero que... preferiblemente desean pasar al siguiente curso.

En estos días los alumnos que ya han realizado sus primeras prácticas hospitalarias ultiman la entrega de trabajos y presentaciones, al tiempo que se preparan para afrontar los últimos exámenes del curso.



Doña Rosa María Regí, con alumnos.



En un instante de su coloquio con la primera promoción de alumnos de la Escuela de Enfermería.

Urgencias Pediátricas

de Hospital de Llevant



Puedes pedir cita

971 82 24 00

C. Escamarlà, 6 - Portocristo
hllevant.com

HOSPITAL DE **LLEVANT**

hospitales
parque 

GABRIEL UGUET**DIRECTOR GERENTE DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT**

“Desde la creación del centro hace diez años hemos buscado mejorar la vida de los habitantes del Llevant de Mallorca”

Hospital Parque Llevant ha registrado un crecimiento del 24% en el hospital y un 50% en la residencia en 2022, alcanzando una facturación de 23,5 millones de €

El Hospital Parque Llevant ha superado los últimos años marcados por la crisis y se prepara para su décimo aniversario con nuevas inversiones y ampliación de servicios, como nos cuenta Gabriel Uguet, director gerente de Hospital Parque Llevant

REDACCIÓN

P.- El año 2022 se ha visto como un año de normalización después de dos años de pandemia. ¿Cómo lo califica desde el punto de vista del Hospital Parque Llevant?

R.- Sin duda después de dos años muy complicados, el año 2022 no solo ha sido un año normal, sino que deberíamos calificarlo como un muy buen año tanto para el hospital como para la residencia. En 2022 hemos crecido un 24 % en el hospital y un 50 % en la residencia. Con una facturación de 23,5 millones de euros, indudablemente podemos calificar 2022 como un año muy bueno.

P.- Estos buenos resultados han ido de la mano de importantes mejoras en las instalaciones del hospital...

R.- Efectivamente. La puesta en marcha del tercer quirófano supone incrementar en un 50 % nuestra capacidad quirúrgica, aspecto muy importante para consolidar el constante crecimiento de la Unidad Quirúrgica del centro. Durante el año 2022 hemos aumentado el número de intervenciones en un 41 % respecto al año anterior, por lo que la puesta en marcha de este tercer quirófano era fundamental para nosotros.

P.- A parte del tercer quirófano, ¿qué otras inversiones han contribuido a mejorar los servicios del Complejo Sanitario Parque Llevant?

R.- 2022 fue un año de creci-

miento en cuanto a actividad, lo que supuso la puesta en marcha de nuevas unidades y técnicas. Una de las inversiones de la que más orgulloso estoy es nuestra apuesta por la sostenibilidad. Con una importante inversión, hemos puesto en marcha una instalación solar fotovoltaica para autoconsumo, poniendo nuestro granito de arena en la mejora medioambiental. Desde la creación de nuestro centro siempre he defendido que este proyecto no solo es un proyecto mercantil, sino que busca mejorar la vida de los habitantes del Llevant de Mallorca, y esta inversión es una muestra más de nuestro compromiso con el medioambiente y la población.

P.- A parte de las mejoras en las instalaciones, el centro continuamente incorpora nuevos especialistas.

R.- En la mayoría de las especialidades hemos crecido en actividad y número de especialistas. En líneas generales podemos estar contentos de la capacidad de captación de especialistas que hemos tenido. Esto, sin caer en la autocomplacencia y sin olvidar que tenemos mucho trabajo por hacer para seguir aumentando el número de especialistas que forman parte de la familia de

Parque Llevant, ya que la población de la zona de Llevant nos demanda más facultativos.

P.- Hablando de la demanda: El año 2021 se registró un aumento espectacular de las asistencias en el área de Urgencias. ¿Cómo ha sido la evolución en 2022?

R.- En el año 2021 efectivamente registramos un importante aumento en el área de enfermería de urgencias como consecuencia de la demanda de pruebas Covid. Fue el año donde más pacientes se atendieron en urgencias con más de 85.000 pacientes. Pero durante el año 2022 hemos crecido tanto en las urgencias pediátricas como en las de adultos un 82 % y 24 % respectivamente. Buena parte del crecimiento del 2022 en pediatría se debe a que en los años 2020 y 2021 hubo un importante descenso de actividad, ya que, si lo comparamos con el año 2019, el crecimiento en pediatría solo ha sido del 2 %, en cambio en adultos el crecimiento comparado con el 2019 ha sido del 19 %.

P.- ¿Qué balance haría del 2022 para la Residencia Parque Llevant?

R.- Por suerte la situación ha cambiado. En 2022 confirmamos que lo más duro de la pandemia ha quedado atrás y podríamos



decir que estamos volviendo a la situación prepandemia, por supuesto sin olvidarnos de todo lo aprendido que hemos incorporado a nuestros protocolos y que nos ayudarán a afrontar futuras situaciones. Tras dos años muy duros, deberíamos calificar el año 2022 para la residencia como el año que nos ha permitido volver a la normalidad. Volvemos a tener lista de espera, signo de que la población nos ve como una residencia diferente al resto. Siempre hemos defendido que la pertenencia de la residencia al Complejo Sanitario Parque Llevant supone un hecho diferencial significativo respecto a otras alternativas.

P.- ¿Qué previsiones tiene para el Complejo Sanitario Parque Llevant en 2023?

R.- Va a ser un año muy espe-

cial para el hospital ya que celebramos nuestro décimo aniversario. Los primeros años del centro y el año 2020 fueron especialmente duros por lo que el estar cumpliendo diez años de vida es una gran noticia que merece celebrarse, y la mejor manera de hacerlo es seguir apostando por mejorar el centro con más inversiones y más especialistas. Este va a ser nuestro gran reto para el año 2023.

P.- ¿Más inversiones y más especialistas?

R.- 2023 debería ser un año a destacar por la puesta en marcha de nuevos servicios y la incorporación de nuevos especialistas. Estamos trabajando para incrementar consultas, facultativos y servicios, y espero en breve poder anunciar novedades al respecto.



El complejo sanitario de Llevant estrenó instalación solar fotovoltaica en 2022.



El tercer quirófano aumenta en un 50 % la capacidad quirúrgica del hospital

La microbiota intestinal, la gran desconocida

Hoy te quiero contar en este artículo por qué conocerla me ha ayudado profesional y personalmente

SAMIRA REMBERT

Soy fisioterapeuta colegiada 1198 y terapeuta especialista en Psiconeuroinmunología Clínica. Máster en Osteopatía Estructural por la Escuela de Osteopatía de Madrid. Posgrado Experto Universitario en Psiconeuroinmunología Clínica y Evidencia Científica acreditado por EFHRE Internacional University. Regenera. Llevo desde 2014 acompañando a múltiples personas desde la fisioterapia integrativa y desde 2020 con un enfoque desde la Psiconeuroinmunología Clínica. Colaboro con un equipo multidisciplinar formado por otros fisioterapeutas especializados (suelo pélvico y más), psicólogos, entrenadores físicos, médicos y nutricionistas, entre otros. Paso consulta PNI de forma presencial y online, y te puedo atender en castellano, alemán e inglés.

Divulgo información sobre "salud integrativa" en mi Instagram @samira.rembert.pni

Web: www.physiorembert.com

Desde que inicié mis estudios cómo fisioterapeuta en 2010 rápidamente descubrí el apasionante mundo de nuestro cuerpo humano y, gracias a grandes profesores y profesionales, también la importancia de abarcar los problemas de salud de cada persona de forma global e integrativa.

La inmensa mayoría de ellos/as eran fisioterapeutas y osteópatas; algunos, ya por aquel entonces, con formación en psiconeuroinmunología clínica. Por lo cual durante mi época de estudiante ya me hablaban de la importancia del correcto funcionamiento de nuestros órganos para alcanzar una salud óptima, ya sea a nivel físico como mental/emocional. Y que para ello deberíamos tener en cuenta el aparato digestivo de la persona, lo que come, su descanso, su exposición al sol y la naturaleza, pero también su actividad física entre otras muchas cosas.

¿Qué es la Psiconeuroinmunología Clínica o PNI? ¿Y por qué decidí formarme en ello?

La Psiconeuroinmunología Clínica (PNI) es la ciencia que estudia la relación entre los diferentes sistemas corporales. Estudia en profundidad la fisiología y biología molecular humana y la enlaza con la vida de las personas y su contexto.

Es una ciencia moderna, naci-

da de la necesidad de entender el cuerpo humano de forma global, desarrollada a comienzos de los años ochenta por los estadounidenses Ader, Felten y Cohen. Desde entonces, la PNI ha evolucionado de una manera espectacular, tanto en el campo de la investigación científica como en el ámbito de la aplicación práctica.

En España tenemos grandes referentes en el campo de la PNI y muchos de ellos son fisioterapeutas, como el mismo fundador de la PNI clínica, el Dr. Leo Pruimboom. Él y su equipo trajeron en el año ochenta y seis su formación clínica desde los Países Bajos a España dejando un gran legado en nuestro país.

Y al igual que muchos y muchas otros/as compañeros/as de profesión decidí formarme en esta disciplina para poderle ofrecer a mis pacientes un servicio más completo e integrativo. Ya desde mi infancia, a través de mis padres, he adquirido bastante conocimiento sobre la importancia de una buena alimentación y un estilo de vida saludable, por lo cual siempre ha sido un tema que me ha interesado, pero no fue hasta principios de 2019 que reconecté de nuevo con la PNI y empecé a indagar más en profundidad sobre ello.

Todo surgió a raíz de una lesión muy traumática de mi pareja que le dejó bastante tiempo fuera de combate, tanto física como mentalmente. A partir de ese momento sentí la necesidad de entender nuestro organismo en más profundidad e inicié mis estudios en psiconeuroinmunología clínica con Regenera. Donde posteriormente también trabajé y gané mucha experiencia en este campo para finalmente dedicarme a ello por mi propia cuenta.

Desde que inicié mis estudios en esta disciplina he dado un salto muy grande, tanto profesional o como personalmente, porque me ha permitido brindar a mis pacientes de muchas nuevas herramientas para mejorar sus problemas de salud.

Las necesidades de mis pacientes me hicieron replantearme muchas cosas

A consulta me venían muchas mujeres y hombres por dolor lumbar o de cadera. Pero también dolores cervicales, migrañas, do-

lores musculares y articulares generalizados o con cualquier lesión que no se acababa de curar nunca. Durante mi anamnesis (entrevista) y la posterior exploración me encontraba con problemas digestivos, dolor abdominal, un mal patrón de respiración muchas veces causado por estrés, y diversos problemas uroginecológicos (reglas dolorosas, incontinencia, dolor, etc.) entre otros.

Y al ver que muchos de ellos no se iban con la terapia manual, los ejercicios terapéuticos o cualquier otra técnica de fisioterapia tradicional, sentía cada vez más que me quería formar en alguna disciplina que me ofreciera tanto una visión más amplia de las disfunciones de mis pacientes como las herramientas terapéuticas adecuadas para resolverlas. Esto junto a mi necesidad personal de entender y ayudar mejor a mi pareja y a mi misma, tengo celiaquía que es una enfermedad autoinmune relacionada con el gluten, me ha llevado a iniciar mis estudios en la PNI.

¿Qué me ha aportado la PNI a nivel clínico para llevar a cabo un abordaje integrativo?

La PNI me ha permitido tener una visión más global, transversal e integrativa para abordar los problemas de salud de mis pacientes. A través de ella puedo entender cómo la historia y el estilo de vida de una persona, mediante infinitos mecanismos de acción, puede alterar la biología de ésta, provocando diversos síntomas, disfunciones y/o patologías. Pero también me ha brindado de múltiples herramientas terapéuticas para crear un contexto y estilo de vida adecuado para que la persona pueda mantener una vida saludable y plena.

Algunos ejemplos de casos clínicos donde he podido aplicar este enfoque

He podido aplicar la PNI en casos clínicos muy diversos desde dolores musculares y articulares hasta migrañas y dolores de menstruación. Otros dolores muy frecuentes que me he podido encontrar en consulta y que no han respondido a una intervención "tradicional" desde la fisioterapia u osteopatía son algunos dolores reflejos de vísceras como puede ser el dolor de hombro de-

recho por una congestión a nivel de hígado y vesícula biliar.

Dolores de cabeza que no se relacionan con un problema a nivel articular o muscular si no que van asociados a problemas intestinales y un exceso de histamina por un daño a nivel de las mucosas y una permeabilidad intestinal, coloquialmente un "intestino agujereado", que deja traspasar partículas inflamatorias al torrente sanguíneo y linfático provocando así una inflamación local y sistémica que afecta también a nivel cerebral. Esto es una explicación muy simplificada y resumida.

O casos de mujeres con dolores menstruales (falsamente normalizados), dolor lumbar y problemas digestivos. Aquí, al igual que en muchos otros casos, resolviendo los problemas digestivos hemos resuelto gran parte de los demás dolores por los cuales acudieron a mi consulta.

Pero también me he encontrado con casos de p.e. artritis reumatoide donde abordando el contexto de la persona desde todas las vertientes hemos podido mejorar muchísimo el cuadro clínico, disminuyendo en algunos casos los síntomas en su gran totalidad.

¿Cómo utilizo este enfoque en consulta?

Por norma general divido mis consultas en dos, es decir por un lado atiendo como fisioterapeuta con enfoque integrativo donde ya trato de concienciar a la persona de ir un paso más allá y trabajar su salud desde una visión más integrativa y global. Remarcando la importancia y necesidad de que cada uno/a se responsabilice de su salud y se implique en el proceso de recuperación, porque al final los terapeutas solo somos guías que ayudan a la persona a



Samira Rembert.

alcanzar sus objetivos.

Y por otro lado atiendo a diversas personas, en su gran mayoría a mujeres, como terapeuta especialista en psiconeuroinmunología clínica. La primera consulta dura aproximadamente noventa minutos para poder llevar a cabo una anamnesis exhaustiva que nos ayuda a identificar todos los síntomas, signos y sus posibles causantes para su posterior abordaje. Durante estas sesiones siempre le explico a la persona el fascinante mundo del microbiota y la importancia de que esta esté en eubiosis, es decir en equilibrio, para lucir de una salud óptima.

Por si no conoces el microbiota, coloquialmente conocida como la flora intestinal, es el conjunto de microorganismos que convive con nosotros, y que está formado por bacterias, virus, hongos, protozoos, helmintos, parásitos y otros bichitos.

Para complementar mi trabajo y ofrecerle a la persona el mejor servicio posible colaboro con un equipo multidisciplinar formado por otros fisioterapeutas especializados (sobre todo en suelo pélvico), así como psicólogos, entrenadores físicos, médicos, odontólogos y nutricionistas, entre otros.

Bibliografía:

- Blaker, P.A. e Irving, P., «Physiology and function of the small intestine», *Advanced Nutrition and Dietetics in Gastroenterology* (2014), pp. 21-27.
- Elizabeth Thursby, Nathalie Juge; Introduction to the human gut microbiota. *Biochem J* 1 June 2017; 474 (11): 1823-1836. doi: <https://doi.org/10.1042/BCJ20160510>
- Ramiro-Puig E., Pérez-Cano F. J., Castellote C., Franch A., Castell M., El intestino: pieza clave del sistema inmunitario. *Rev. esp. enferm. dig.* (Internet). 2008 Ene (citado 2023 Feb 16); 100(1): 29-34. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082008000100006&lng=es
- Blaser, M. J., «The theory of disappearing microbiota and the epidemics of chronic diseases», *Nature Reviews Immunology*, 17 (8) (2017), pp. 461-463, disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/nri.2017.77>
- Klecok-Glaser, J. K., Wilson, S. J., Bailey, M. L., Andridge, R., Peng, J., Jaremska, L. M. et al. «Marital distress, depression, and a leaky gut: Translocation of bacterial endotoxin as a pathway to inflammation», *Psychoneuroendocrinology*, 98, 1 de diciembre de 2018 (citado el 22 de octubre de 2020), pp. 52-60, disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306453018303950>
- Salvo-Romero, E., Alonso-Cotoner, C., Pardo-Camacho, C., Casado-Bedmar, M. y Vicario, M., «Función barrera intestinal y su implicación en enfermedades digestivas», *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 107 (11) (2015), pp. 686-696.
- Pruimboom, L. y Muskiet, F. A. J., «Intermittent living; the use of ancient challenges as a vaccine against the deleterious effects of modern life - A hypothesis», *Medical Hypotheses*, 120 (mayo) (2018), pp. 28-42, disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2018.08.002>.
- Prescott, S. L., Wegienka, G., Logan, A. C. y Katz, D. L., «Dysbiotic drift and biopsychosocial medicine: How the microbiome links personal, public and planetary health», *Biopsychosocial Medicine*, 12 (1) (2018), pp. 1-12.
- Perricone, M., Arace, E., Corbo, M. R., Sinigaglia, M. y Bevilacqua, A., «Bioactivity of essential oils: A review on their interaction with food components», *Frontiers in Microbiology*, 6 (febrero) (2015), pp. 1-7.

Juaneda Hospitales forma a dermatólogos en técnicas de armonización facial mediante la utilización de ácido hialurónico y bótox

De la mano de la prestigiosa firma Allergan, Clínica Juaneda fue el escenario de una formación teórica sobre anatomía y vascularización facial, cambios óseos, musculares y ligamentosos por el envejecimiento cutáneo, y práctica del uso de toxina botulínica y fillers (rellenos) de ácido hialurónico en tratamientos adaptados a cada paciente

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales ha desarrollado, de la mano de la prestigiosa firma Allergan, un capítulo más de su plan de formación continuada para un nutrido grupo de profesionales de Dermatología de Baleares. En este caso tuvo lugar una sesión de dermatología estética en la que se estudiaron novedades en este ámbito de la medicina.

«A lo largo del taller —explica la **Dra. Marta Cantarero**, reputada especialista en Dermatología médico-quirúrgica y Venerología de Juaneda Hospitales— se ofreció a los participantes una formación teórica en cuanto a anatomía y vascularización facial, cambios óseos, musculares y ligamentosos causados por el envejecimiento cutáneo».

El segundo bloque fue de índole práctica y consistió en el desarrollo de una serie de técnicas de armonización facial, en casos reales y con pacientes reales. Se usaron para ello toxina botulínica y fillers (rellenos) de ácido hialurónico, en tratamientos adaptados a cada paciente, terapias que ya ofrece el servicio de Dermoestética de Juaneda Hospitales.

Firmeza y elasticidad

El ácido hialurónico es una molécula fundamental que está en la matriz extracelular de todos los vertebrados, en altas concentraciones en tejidos como los de las articulaciones, donde hay movimiento. En la piel se localiza en la dermis. El ácido hialurónico contribuye a la firmeza, a la elasticidad y a la hidratación de la piel, muy útil por ello en Dermoestética.

Con el proceso del envejecimiento se va perdiendo la presencia de esta molécula en el organismo. Los procedimientos se aplican consisten en infiltrar ácido hialurónico en las zonas en las que ha desaparecido, para reponerlo. Esta indicación puede ser complementaria con la del bótox, derivado de la toxina botulínica.

Dadas sus propiedades, el



Momento de la formación en Dermoestética desarrollada en Juaneda Hospitales.



Fillers de ácido hialurónico para los tratamientos que ya se ofrecen en Juaneda Hospitales.



La Dra. Marta Cantarero, dermatóloga y experta en Dermoestética de Juaneda Hospitales.

ácido hialurónico se aplicará para restaurar volúmenes perdidos, para una remodelación labial, o una rinodelación (de la nariz) con efectos espectaculares. Se utiliza para realzar, remodelar, corregir asimetrías, proyectar, rellenar, etcétera. Permanece en el organismo hasta un año, dependiendo de cada metabolismo.

Sin cirugía

Una de las aplicaciones concretas del ácido hialurónico es el rellenado y reposicionado de los pómulos sin recurrir a la cirugía. Otra es la eliminación de

ojeras, mediante la infiltración en el surco, adecuada para los casos en los que hay una involución ósea y de los ligamentos que marcan el surco lagrimal y el surco orbito malar (toda la zona de la llamada “ojera”).

En la formación en Juaneda Hospitales se detalló la utilización de fillers (procedimiento de implante de material de relleno que en Dermoestética permite devolver volúmenes sin necesidad de cirugía) de ácido hialurónico de diferentes reologías (características físicas del ácido hialurónico: consistencia, elasticidad, cohesividad) adaptados a cada paciente.

El peeling, un tratamiento que se ofrece en Juaneda Hospitales para barrer las consecuencias del envejecimiento de la piel

R.S.I.F.

Entre los 35 y 40 años la elasticidad y tersura del rostro van cambiando. La producción de elastina y colágeno ya no es la misma, y las sonrisas, fruncimiento de ceños, guiños e incluso muecas empiezan a dejar una huella en la piel. El peeling químico puede ser una alternativa para recuperar una gran parte de la lozanía perdida.

El significado literal de peeling es “pelar”. Según explica la **Dra. Margarita González-Onandía**, experta en Medicina Estética de la Unidad de Cirugía Plás-

tica de la Red Asistencial Juaneda., se trata de «barrer toda la piel oxidada, con manchas y con defectos degenerativos».

El procedimiento genera una exfoliación en la primera capa de la piel que provoca, primero una inflamación aguda, y luego una consecuente regeneración celular y, por tanto, la reparación cutánea. La piel rejuvenece porque se ha renovado, y aparece nueva, con los poros cerrados, sin manchas, y con una calidad y textura muy mejorada.

El milagro lo produce el ácido tricloroacético, un sólido incoloro y cristalino que se disuelve en una solución líquida.

El ácido se disuelve en dos concentraciones, al 15% o al 30%, dependiendo del tipo de la piel en que se va a aplicar. El peeling químico que se aplica en Juaneda Hospitales siempre tiene en cuenta las características particulares piel.

En este tratamiento, en primer lugar se aplica una crema protectora en las mucosas y zonas más sensibles de la cara, y a continuación y con la ayuda del pincel, se administra la solución de tricloroacético, realizada en el porcentaje adecuado al paciente. La operación se repite hasta en tres ocasiones y finaliza con un tratamiento con ácido hialurónico.

“Campus Internacional de Simulación Avanzada en Cirugía Laparoscópica”

La Escuela Europea de Laparoscopia Urológica y el Servicio de Urología del Hospital de Manacor organizan el evento científico en la Rafa Nadal Academy by Movistar

REDACCIÓN

La Escuela de Laparoscopia, dirigida por el **Dr. Ignacio Castillón Vela**, es una organización dedicada a la formación en cirugía mínimamente invasiva. Con una red de profesores nacionales e internacionales, impulsa actividades formativas de alto valor educativo que ayudan anualmente a muchos urólogos a formarse en cirugía laparoscópica y robótica. El Servicio de Urología del Hospital de Manacor, dirigido por el doctor Joan Benejam es reconocido a nivel nacional por su alto nivel quirúrgico en campos como la laparoscopia, endourología y tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata.

En el campus han participado 10 urólogos bajo la supervisión de tres Profesores expertos en Laparoscopia, los doctores **Antonio Servera Ruiz de Velasco** (H. Manacor), **Alberto Domínguez Beautell** (Institute Arnault Tzank. St Laurent de Var. Francia) e **Ignacio Castillón** (HU N^o Señora del Rosario, Madrid).

El curso tiene carácter inter-



De izquierda a derecha, Alberto Domínguez, Ignacio Castillón, Antonio Servera, Joan Benejam.

nacional, y en esta primera edición participaron alumnos de

los cuatro hospitales de Mallorca, así como otros de Menorca,

Madrid, Argelia y Argentina. El entrenamiento con simu-

lación usando estos órganos artificiales supone un método innovador que permite a los urólogos jóvenes practicar técnicas complejas, mejorando su técnica y sus resultados cuando trabajan en pacientes reales. En esta ocasión entrenaron la cirugía compleja de riñón, y la sutura uretrovesical, una de los pasos más complejos de la cirugía prostática mínimamente invasiva. Tras el éxito de este primer campus el **Dr. Antonio Servera** confirma la organización de futuras ediciones con carácter anual.



Varios momentos de la sesión formativa.



Acceda al contenido completo escaneando este código QR



Cirugía endoscópica biportal de columna: innovación en Neurocirugía para un mayor beneficio para nuestros pacientes

REDACCIÓN

El pasado 16 de mayo, tuvo lugar en Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca la primera intervención de estenosis del canal raquídeo llevada a cabo mediante la técnica de “cirugía endoscópica biportal”. Es una innovadora técnica que se realiza en dos centros de Baleares, además de Creu Roja Hospitals, y algunos más en la península. La Neurocirujana encargada de llevar a cabo esta intervención ha sido la **doctora Elsa González Pérez**, primera mujer en Europa en realizar esta técnica. Para ello se sometió a una intensa formación que le ha llevado a Londres y Seúl, ciudades de referencia a la hora de dar a conocer la cirugía endoscópica biportal de columna.

El trabajo de la **Dra. González** ha sido reconocido en diversos medios de comunicación y revistas médicas, debido a las ventajas que supone esta técnica, sobre todo, para los pacientes. La **Dra. Elsa González** se licenció en la Universidad de Valladolid, para luego recalar en el Hospital Universitario Son Dureta para la realización de su especialidad, atesorando más de quince años de experiencia.

Tras su formación en la cirugía endoscópica biportal de columna y convertirse en pionera en la realización de la misma en Europa, ahora forma parte del equipo encargado de enseñar la técnica a otros profesionales médicos en España. “La técnica na-



La doctora Elsa González, en pleno quirófano.



Imagen del monitor de la novedosa técnica.

los orificios se introducen los instrumentos de trabajo y a través del otro una cámara que aporta una gran visibilidad al cirujano.

Canal lumbar

El acceso al canal lumbar permite descomprimir las estructuras nerviosas, que es lo que causa dolor al paciente. La técnica está indicada para las personas que sufren alguna alteración de la columna lumbar que supongan la compresión de un nervio causando dolor como, por ejemplo, la hernia discal lumbar, la estenosis de canal lumbar o estrechamiento del foramen por donde salen los nervios. Ante la pregunta de qué ventajas ofrece esta técnica, la **Dra. González** comenta que “se trata de una técnica mínimamente invasiva produciendo un daño mínimo en la musculatura del paciente, propiciando una muy rápida recuperación. Lo normal”, continúa la doctora, “es que el paciente pueda abandonar el hospital al día siguiente de la intervención”. Con más de 200 intervenciones a sus espaldas mediante el uso de la cirugía endoscópica biportal de columna, la **Dra. Elsa González** continúa con su trabajo de dar a conocer esta innovadora y beneficiosa técnica como alternativa para las patologías de columna lumbar, teniendo como Creu Roja Hospitals de Palma uno de los centros con la tecnología y equipos necesarios para poder llevar a cabo su actividad profesional.

ció en Corea del Sur en el año 2014, de la mano del Dr. Dae Jung Choi”, comenta la **Dra. González**, “y desde entonces ha ido perfeccionándose a medida que se ha aplicado en los distintos pacientes que se han intervenido mediante esta técnica. En Asia es una técnica ya muy extendida y, desde hace algo más de un año empieza a popularizarse en Europa”. La cirugía endoscópica biportal de columna consiste en la realización de dos pequeñas incisiones en la espalda. A través de uno de



CONSULTAS MÉDICAS

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

Avenida San Fernando 28 • 07013 Palma • Tel: 971 733 874
Mail: consultas@bongest.com

La Asociación Española Contra el Cáncer y Projecte Home Balears renuevan su convenio de colaboración

REDACCIÓN

El presidente de la Asociación Española contra el Cáncer en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, y el presidente ejecutivo de la Fundación Projecte Home Balears, **Jesús Mullor**, han renovado el convenio de colaboración firmado entre ambas entidades en 2019 con el objetivo de llevar a cabo acciones de promoción de la salud entre profesionales y usuarios de la fundación. El convenio original tenía una duración de tres años, pero se vio interrumpido por la pandemia de la Covid-19.

Mediante dicha colaboración, ambas entidades trabajarán de forma conjunta por la prevención, información y concienciación del cáncer, así como la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

Projecte Home se encargará de informar a sus empleados y usuarios afectados por un proceso de cáncer, de las herramientas de apoyo de que dispone la Asociación según su zona geográfica, a través de sus juntas comarcales e insulares y les facilitará el contacto

establecido en cada una de ellas para que puedan solicitar apoyo y asesoramiento. También hará difusión de las actividades de la Asociación que puedan ser de interés para los mismos, con el objetivo de fomentar la participación en dichos eventos y contribuir a la información y concienciación alrededor del cáncer.

Este convenio de colaboración se enmarca en los objetivos estratégicos de la Asociación de informar y concienciar a la población sobre los factores que facilitan la prevención y detec-



Jesús Mullor y José Reyes.

ción precoz del cáncer con la finalidad de disminuir las tasas de incidencia y/o mortalidad

por cáncer; y mejorar la calidad de vida de los enfermos de cáncer y sus familias.

In memoriam Julio Sánchez Fierro

JAUME ORFILA

Nos ha dejado el jurista y amigo Julio Sánchez Fierro. Falleció en Madrid, el pasado 9 de mayo, a los 80 años.

Julio ha sido protagonista indiscutible del desarrollo de nuestro sistema de salud y baluarte de su grandeza. Desde la subsecretaría del Ministerio de Sanidad, desde la presidencia de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, la secretaría general del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados intervino en el impulso, aprobación, desarrollo y aplicación de las principales normas que dan soporte y solvencia a la sanidad española que hoy disfrutamos.

Su papel ha sido definitivo en aspectos tan importantes como la regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes, profesionales y centros

sanitarios en materia de autonomía del paciente y de información y documentación clínica.

Sin su concurso no se entendería la actual regulación de las profesiones sanitarias tituladas, la estructura general de la formación de los profesionales y su desarrollo profesional.

Su experiencia permitió la aprobación del texto vigente que da forma a la ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud en sustitución de la norma preconstitucional que la regulaba.

Participó en los trabajos preparatorios de la Ley General de Sanidad y en la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos.

Una parte muy significativa de las más de 700 enmiendas que se presentaron para la mejora de la actual ley de dependencia llevan su firma.

Recuerdo la ilusión con la vivió la

maratón legislativa que permitió la aprobación de la mayor oferta pública de empleo en sanidad, aprobada el 30 de diciembre de 2001 y que precedió en 24 horas a los decretos de transferencia de la asistencia sanitaria a las CCAA.

La relación de Julio con Salud y Força se inició hace 20 años, en 2003, dictando la conferencia magistral que coronó la celebración del 5º aniversario de una de las cabeceras decanas de la prensa sanitaria nacional celebrada en Can Picafort.

Tuvimos oportunidad de compartir innumerables jornadas formativas en el ámbito de la gestión sanitaria y disfrutar de su permanente compromiso



con la profesión.

En Julio se concentraban todas las virtudes de un hombre bueno, humanista, atento, discreto. Siempre dispuesto a ayudar. Desdoblaba su agenda para atender las continuas llamadas de asesoría ante los temas mas

candentes de la actualidad sanitaria. Su docta opinión era necesaria e inmejorable.

La sanidad española moderna no se entiende sin su concurso.

Estimado Julio, desde donde estés, te sentimos muy cerca. Te echaremos en falta. QEPD



clnicasudemax



PRESUME DE SONRISA

ESPECIALISTAS EN ESTÉTICA DENTAL

1ª VISITA GRATIS

Udemax

Consultas Externas Hospital
Juaneda Miramar, 07011 Palma
udemax.com

Emardental

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

Arcdental

Carrer de Sevilla, 8
07013 Palma
arcidental.es

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com





Carmen Zarzosa, coordinadora autonómica de la implantación del Plan de Humanización; Rosa Duro, la subdirectora de humanización, atención al usuario y formación del Servicio de Salud; Joan Carulla, director gerente SJD Palma-Inca; Patricia Gómez, consellera Salud y Consumo; Isabel Román, directora enfermera SJD Palma-Inca.

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma acoge la presentación del Plan de Humanización en el ámbito de la Salud 2022-2027

REDACCIÓN

La consellera de Salut i Consum del Govern, **Patricia Gómez**, junto al gerente del Hospital SJD Palma-Inca, **Joan Carulla**; la directora enfermera de SJD, **Isabel Román**; la subdirectora de humanización, atención al usuario y formación del Servicio de Salud, **Rosa Duro**; y la coordinadora autonómica de la implantación del Plan de Humanización, **Rosa Duro**, fue la encargada de presentar el Plan de Humanización en el ámbito de la Salud 2022-2027.

El acto, que tuvo lugar el pasado 10 de mayo en el salón de actos del Hospital SJD de Palma, dio comienzo con la bienvenida del director gerente del hospital, que manifestó que: “nuestra organización se distingue por su atención humanizada. Somos una institución de más de 500 años de historia y nuestra misión es dar una atención centrada en la persona. Forma parte de nuestro ADN”. Además, “tenemos una guía de recomendaciones éticas que siguen un plan de humanización y que se ponen en marcha cuando se da una situación especial, como la COVID, en la que, por ejemplo, fuimos el primer hospital que puso una fotografía de los profesionales en los EIPS”. “Lo importante es saber encontrar el equilibrio entre la tecnificación y la humanización”, concluyó el **Dr. Carulla**.

La consellera de Salut, **Patricia Gómez**, por su parte, añadió que “Sant Joan de Déu es una



Joan Carulla, Patricia Gómez e Isabel Román.



institución cálida por naturaleza que ha dado muestras de humanización desde hace muchos años”.

Con este plan de humanización, y según palabras de la Consellera, “lo que se pretende es cuidar al trabajador, además de centrar la atención en el paciente. Muestra de ello es, por ejemplo, el Programa Pacient Actiu, del que nos sentimos muy orgullosos”.

El Plan de Humanización, presentado por **Rosa Duro** y **Carmen Zarzosa**, tiene como objetivo fomentar la participación de los ciudadanos, mejorar los procesos de forma efectiva para los usuarios, favorecer los espacios y ambientes saludables y crear una cultura y estructura de humanización en el sistema sanitario.

Sobre Sant Joan de Déu Palma-Inca

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca es un centro asistencial sin ánimo de lucro y un hospital de referencia dentro de la red sanitaria pública balear, en atención geriátrica, rehabilitación, curas paliativas y en determinados procesos de cirugía ortopédica y traumatología, con un modelo de asistencia integral e interdisciplinario basado en la persona.

Cuenta con tres centros en Mallorca: el hospital SJD Palma, de 18.000m2 con 200 camas; el hospital SJD de Inca, de 6.000 m2 y 80 camas; y el Centro de Rehabilitación de Palma.



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

Cooperativa d'Apotecaris

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

La Cooperativa celebró su asamblea general y la comida anual con sus socios

REDACCIÓN

El pasado jueves, 18 de mayo, tuvo lugar, en la sala de juntas de la Cooperativa d'Apotecaris, la Asamblea General Ordinaria de socios, en el transcurso de la cual se analizaron diversas cuestiones de interés para el socio cooperativista, como los datos de ventas correspondientes al 2022 y la evolución de las mismas durante los primeros meses del presente ejercicio, incluyendo el análisis de los ratios más significativos.

Al finalizar la asamblea tuvo lugar la tradicional comida para los socios de la entidad que, un año más, se celebró en el Hotel Valparaíso Palace y a la que asistieron cerca de doscientos invitados, además de representantes de la administración sanitaria -encabezados por el Director General de Prestacions i Farmàcia de la Conselleria de Salut, **Atanasaio García**- y de otros ámbitos sanitarios, entre ellos el presidente del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears, **Antoni Real**; el presidente de la Asociación Empresarial de Farmacéuticos de Baleares, **Guillem Torres**; la presidenta de SEFAC Baleares, **Clara Frau** y la presidenta de Apotecaris Solidaris, **Cristina Mataró**.

Almuerzo

Antes de dar inicio el tradicional almuerzo tomó la palabra el presidente de la entidad, **Eladio González**, quien en una emotiva intervención evocó la figura de **Pedro Miquel Mateu**, consejero de la Cooperativa d'Apotecaris, la Unión Farmacéutica Balear y Balear de Medicamentos, fallecido repentinamente el pasado mes de febrero, de quien **Eladio González** recordó su compromiso con la distribución farmacéutica y su decidida apuesta por el modelo cooperativista, además de loar su talante personal y destacar su trayec-



Eladio González, presidente de la Cooperativa d'Apotecaris, durante su discurso de la Asamblea General Ordinaria de Socios.



Un momento de la comida celebrada en el Hotel Valparaíso Palace.



Eladio González entregó las insignias de oro por los 50 años de socios cooperativistas a Magdalena Juan Galmés, Catalina Cerdà Humbert y Sebastián Ribot Sbert.



Insignia de Oro Honorífica de la Cooperativa d'Apotecaris a Pedro Miquel a título póstumo, distinción que recogió su viuda, Catina Ballester.

toria profesional, siempre al servicio de la salud de los ciudadanos.

Insignias de oro

Acto seguido, **Eladio González** procedió a la entrega de la Insignia de Oro Honorífica de la Cooperativa d'Apotecaris a **Pedro Miquel** a título póstumo, distinción que recogió su viuda, **Catina Ballester**, con unas emotivas palabras de agradecimiento a la Cooperativa por esta iniciativa.

Una vez concluida la comida se procedió a la entrega de las Insignias de Oro correspondiente a este año 2023; unos galardones con lo que se premiaron los cincuenta años como socios cooperativistas de tres veteranos compañeros: **Magdalena Juan Galmés**, **Catalina Cerdà Humbert** y **Sebastián Ribot Sbert**, para quienes **Eladio González** también tuvo palabras de elogio y agradecimiento por su fidelidad a la Cooperativa, al tiempo que les reiteraba la felicitación de la entidad por su dilatada trayectoria profesional y les recordaba que la Cooperativa d'Apotecaris será siempre su casa, donde encontrarán el afecto y el respeto que merecen como profesionales y como compañeros.

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*



CONDENSACIÓN



CAPILARIDAD



FILTRACIONES



CALIDAD DEL AIRE



Empresa líder del sector
con certificación
ISO 9001

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

FERNANDO RECIO

DELEGADO DE ZONA DE MURPROTEC EN BALEARES

“Humedades, una pandemia silenciosa”

Empresa referente internacional, su delegado explica los riesgos de las humedades en nuestra salud

MURPROTEC es el líder referente en España y Europa en tratamientos definitivos contra las humedades en hogares y locales comerciales. Fundada en 1954, fue la pionera desarrollando este tipo de tratamientos y se convirtió con los años en el primer grupo europeo, liderando hasta hoy las soluciones definitivas contra las humedades estructurales. Las razones de este éxito y reconocimiento internacional se encuentran en nuestra voluntad continua de mejorar: los procesos de diagnóstico, los métodos de trabajo y la aplicación de soluciones innovadoras para la eliminación de los problemas de humedades. Además, los estrictos controles de calidad en todas las etapas de los procedimientos realizados avalan el resultado de nuestro trabajo con hasta 30 años de soluciones definitivas y garantizadas. La calidad y la eficacia de los tratamientos antihumedad de MURPROTEC siguen hasta hoy sin poder ser superados. Realizamos con éxito más de 13.000 obras cada año, desde viviendas particulares hasta los más prestigiosos monumentos históricos. Salut i Força conversa con Fernando Recio, delegado de zona de MURPROTEC en Baleares, porque la humedad también afecta a nuestra salud y genera problemas, especialmente respiratorios.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Quiénes son las personas más afectadas a un alto nivel de humedad?

R.- La FEMA (Federal Emergency Management Agency) departamento de seguridad nacional Washinton, USA, establece cuales son los grupos de personas más vulnerables a la hora de enfrentarse a un ambiente con humedades. Las personas que tienen más riesgo son los bebés y niños, los ancianos, las personas con enfermedades que comprometen el sistema inmunológico, las mujeres embarazadas y las personas con problemas respiratorios.

P.- ¿Cuáles son las enfermedades asociadas a un alto nivel de humedad?



los problemas reumáticos, respiratorios y alergias, así como problemas dermatológicos asociados a varios tipos de micosis.

P.- ¿Es posible poder controlar el exceso de humedad en nuestras viviendas?

La respuesta es sí. Lo principal es determinar qué tipo de humedad estamos padeciendo

R.- La relación entre la presencia de humedad y el desarrollo de enfermedades está ampliamente documentada por organismos y entidades internacionales como la OMS y otros institutos de medicina.

Se ha visto que un exceso de humedad es el hábitat perfecto de ácaros, hongos y bacterias que pueden provocar enfermedades y alergias. De las enfermedades asociadas a estos organismos las más comunes son

do y cual es su origen, para poder tratarla adecuadamente, ya que hay varios tipos de humedad estructural y cada una de ellas tiene un origen, es necesario tratar ese origen para que desaparezcan definitivamente, nunca tratar la sintomatología ya que esto hace que el problema persista y se agrave en el tiempo de forma indefinida. Un buen diagnóstico es como a cualquier otra enfermedad imprescindible.



Tu menú semanal diseñado por una nutricionista

 Haz tu pedido

 Ahorra tiempo

 Cumple propósitos

info@boisanutricion.com

613 032 309

boisanutricion.com



Salud 10
Nutrición y Calidad de Vida



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

El PP auditará el IMAS para saber lo que “ha fallado durante estos años”

REDACCIÓN

El candidato del Partido Popular al Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, ha anunciado que en caso de gobernar auditará el Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales (IMAS) “para saber con exactitud qué es lo que ha fallado durante estos años en el sistema de protección de menores”. “No hay nada más importante que la vida de las personas, ni mayor responsabilidad del Consell que la protección de los menores que están bajo su tutela”, ha indicado **Galmés** quien ha asegurado que “será la primera medida que llevaremos a cabo cuando entremos a gobernar en la institución insular”. También el candidato popular se ha comprometido a aplicar todas las medidas que propone el Parla-



Llorenç Galmés.

mento Europeo “para acabar de una vez por todas con los casos de explotación sexual a menores tuteladas que la izquierda ha querido ocultar”. **Galmés** es licenciado en Ciencias Económicas por la UIB, atesora el título de especialista universitario en Derecho Urbanístico y Ordenación del Territorio. De 2007 a 2011

fue primer teniente de alcalde de Santanyí y concejal de Economía, Hacienda, Interior, Función Pública, Obras Públicas, Urbanismo y Servicios Generales. De 2011 a 2015 fue diputado autonómico del Parlamento de les Illes Balears, también fue miembro de la Comisión de Economía y Presupuestos, de la Comisión de Salud y de la Control de la Comisión de Control de la Radió i Televisió Pública de les Illes Balears (IB3) del Parlament de les Illes Balears. En 2013 fue elegido alcalde de Santanyí, cargo que ocupó hasta 2019. Desde ese año, es el portavoz del grupo de consellers del PP en el Consell de Mallorca. Desde febrero de 2021 es el presidente del PP de Mallorca.



Los profesionales del PAC de Marratxí se concentran contra las agresiones. Los profesionales de Centre de Salut Martí Serra de Marratxí (Mallorca) se han concentrado este mediodía en las puertas del centro, en señal de condena por la agresión sufrida hace dos semanas por un médico en este mismo establecimiento sanitario. Además de los compañeros del médico agredido, han participado en la concentración la secretaria general del Col·legi de Metges de les Illes Balears, **Dra. Rosa Robles**, así como otros representantes del Sindicato Médico, como su vocal de Atención Primaria, **Gorka Iriarte**.



Agenda docent

CURSOS

6è curs d'Actualització del blocatge neuromuscular en l'anestèsia

Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 29 de maig

V Curso de Dermatología geriátrica

Acadèmia Mèdica Balear
Hotel Melià Palma Marina. Palma. 16 y 17 de junio

CONFERENCIAS

Trasplantes de órganos, un éxito de España

Centro de Historia y Cultura Militar de Baleares
Centro de Historia y Cultura Militar de Baleares.
Palma. 25 de mayo

Exploración forense de víctimas de violencia sexual

Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de las Islas Baleares
COMIB. Palma. 31 de mayo

SESIONES CIENTÍFICAS

Programas de optimización de uso de antibióticos (PROA)

Fundació Patronat Científic del COMIB
COMIB. Mahón. 26 de mayo

JORNADAS

I Reunión Balear de Nefrología

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

XVII Jornadas de donación y coordinación de trasplantes de las Islas Baleares

Coordinació Autònoma de Trasplantaments de les Illes Balears
HUSE. Palma. 1 de junio

II Jornada AMASC sobre la Síndrome de Fatiga Crónica/Encefalomièlitis Miàlgica i la Humanització en l'atenció als pacients afectats de Fibromiàlgia, SFC/EM, SQM i EHS

Associació Mallorquina de FM, SFC/EM, SQM i EHS
HUSE. Palma. 2 de juny

VII Jornades anuals 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 Llàtzer
HUSLL. Palma. 8 de junio

Jornadas nuevos tópicos en obesidad

Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 8 y 9 de junio

XIV Reunión de internistas de Baleares

Acadèmia Mèdica Balear
Hotel Playa Esperanza. Alcudía. 16 y 17 de junio

PREMIOS – BECAS

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 edición del Premio de ayuda a la cooperación internacional en el ámbito sanitario

Convoca: Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears - Medicorasse
Plazo de presentación candidaturas:
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

CONGRESO

XXXVII Congrés ABCOT 2023

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

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€



fibwi
FIBRA ÓPTICA

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
RADIO 103.9



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

Inca se ha convertido en un foco de atención para el sector sociosanitario

CARLOS HERNÁNDEZ

La actividad del hospital comarcal, el nuevo Hospital Sant Joan de Déu y la residencia Miquel Mir son los motores de la transformación que está en marcha en la capital del Raiquer. En la ciudad de Inca se ha detectado un aumento a la instalación de empresas dedicadas al sector sociosanitario. “A los últimos 8 años se han instalado a Inca servicios sanitarios, dentistas, fisioterapeutas... todos ellos por el aumento de la actividad que supone disponer de un hospital comarcal, el Hospital Sant Joan de Déu y la reapertura de la residencia Miquel Mir”, explica el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**. Además, subraya, la ubicación estratégica de la ciudad ayuda para convertirse en un lugar muy atractivo por el sector. Al amparo de estos grandes servicios han aparecido toda una serie de negocios que buscan complementar y colaborar con todo. Por eso, desde el Ayuntamiento se está muy contento de la diversificación que supone este crecimiento del sector a Inca. Hay que recordar que recientemente el Hospital Comarcal de Inca ha incorporado una nueva unidad de cuidados intensivos (UCI).

Más de 900 m²

Se trata de un espacio de 903 m² (812 más que la UCI actual) con siete camas y una sala de técnicas, donde se puede situar una cama más si hace falta. Este hecho supone una apuesta decidida para ofrecer, desde Inca, más servicios en toda la comarca. A estas nuevas instalaciones cada box de la nueva UCI está dotado con tecnología de última generación, tanto para la



Virgilio Moreno, Joan Carulla y Helena Cayetano, en la firma del acuerdo con Sant Joan de Déu.



Virgilio Moreno, junto a Soledad Gallardo, gerente del Hospital de Inca, en una imagen de archivo.

monitorización como para la movilización del paciente. El diseño ha tenido en cuenta los criterios de humanización para las UCI; por eso, todos los boxes disponen de ventanales y luz natural, para garantizar el confort de los pacientes. También se han tenido en cuenta las necesidades de los familiares

de los pacientes, de forma que dispondrán de espacios íntimos y confortables tanto a las salas de espera como las zonas de información. Además, la creciente cartera de servicios del Hospital Sant Joan de Déu de Inca es una constante. Hay que recordar que este servicio ocupa una superficie de 6.000

metros cuadrados. Dispone de 80 camas. Las curas se estructuran en 2 unidades de hospitalización y un bloque quirúrgico con 2 quirófanos, además dispone de dos áreas más de asistencia ambulatoria consistentes en un hospital de día geriátrico de 20 plazas y 6 consultas externas de diferentes especialidades médicas.

Reforma

A todo esto, hay que sumar que están acabando las tareas de reforma de la residencia Miquel Mir y que se prevé que pueda estar funcionando antes de que acabe este año. Estas obras cuentan con un presupuesto de 4.014.525,53 €, financiados por el IMAS y por los fondos europeos Next Generation a través de un convenio entre la Consellería de Asuntos Sociales y Deportes y el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. En concreto, las tareas han supuesto la modernización y la adecua-

ción, siguiendo los criterios de accesibilidad, de las habitaciones, zonas comunes y servicios con el objetivo de adaptar la totalidad de las instalaciones al modelo de atención centrado en la persona.

40 nuevas plazas

Por ahora, tanto las habitaciones de la residencia Miquel Mir como los baños y zonas comunes están totalmente acabados, mientras que las fachadas, el patio interior, el sótano y las instalaciones del centro de día se encuentran en fase de finalización. Cuando acaben las obras, este centro del Raiquer contará con 40 nuevas plazas residenciales totalmente adaptadas y 25 de centro de día. “Desde el Ayuntamiento de Inca estambre convencidos que todo esto es una mejora por la economía local, y por mi parte apoyaré a todas las iniciativas que suponen un beneficio por la población y una mejora de la economía local”, expresó **Moreno**.



Francina Armengol, Virgilio Moreno y Soledad Gallardo, en una visita reciente al Hospital Comarcal de Inca.



Dos instantes de la visita a las obras de la residencia Miquel Mir. El alcalde Virgilio Moreno, con la presidenta del Consell de Mallorca, Catalina Cladera; y Sofía Alonso, presidenta del IMAS, entre otros.





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.

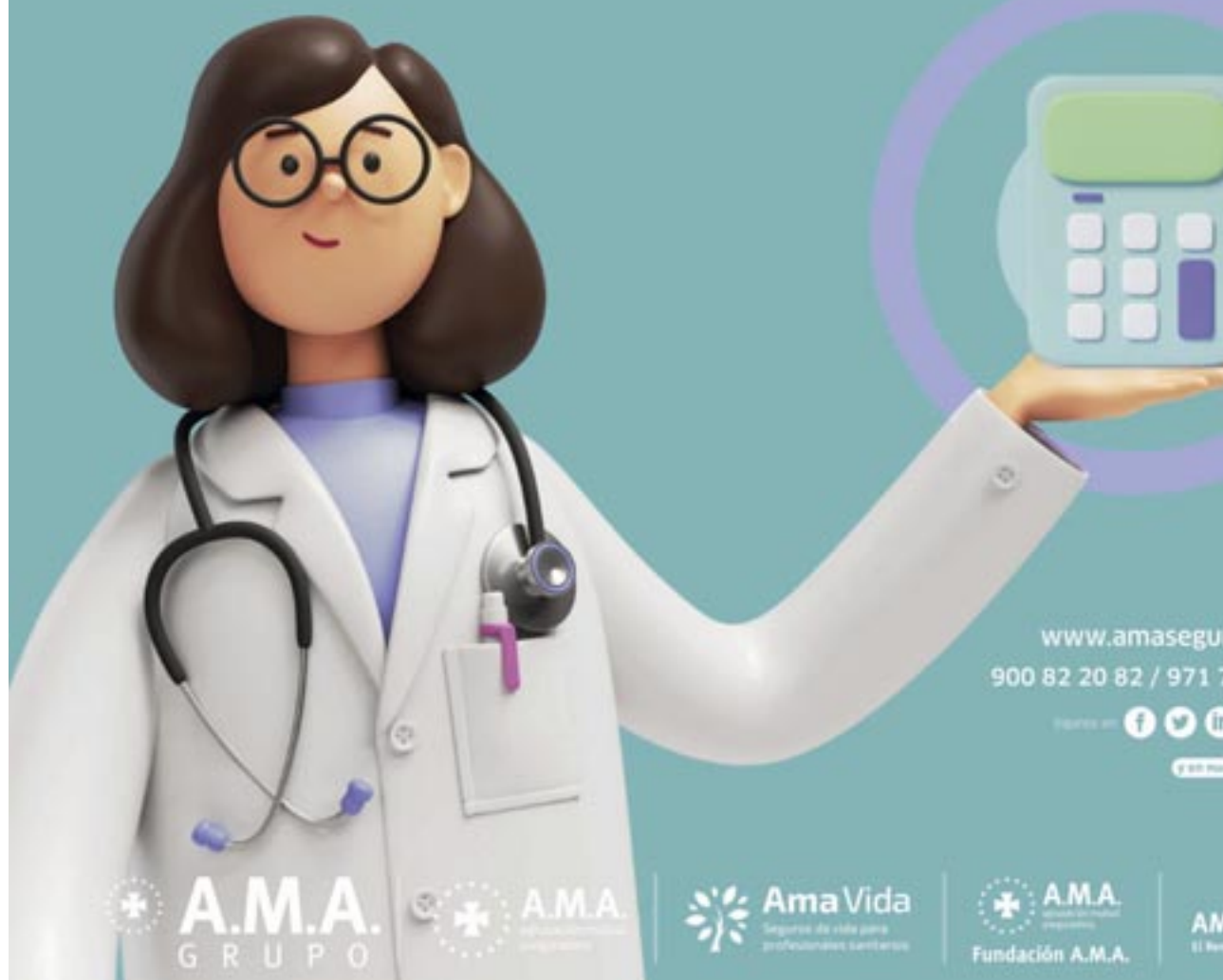
Gracias a las nuevas calculadoras online...



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

Seguros en     



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

