

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXIX • Del 7 al 27 de agosto de 2023

Número 498 • www.saludediciones.com



El nuevo equipo de Salut escucha a sindicatos y colegios profesionales

Pág. 6



Antoni Bennàssar sustituirá a Miquel Roca como rector de la Facultad de Medicina

Pág. 9



Cirujanos de Mutua Balear reconstruyen la mano del paciente que perdió los dedos en un accidente

Conocer los peligros de la playa y la piscina para pasar unas vacaciones seguras



P. 17-20

ENTREVISTAS

Dr. Carles Recasens, presidente del Col·legi Oficial de Metges de Balears

Págs. 10-11



Alba Carrero, Doctora en Enfermería

Págs. 12-13



Dra. Teresa Bosch y Dr. Joan Miralles, de la Unidad Hereditaria de Rendu Olser Weber

Págs. 36-37



Editorial

Dice **Miquel Roca** a todo aquel que le manifiesta su orgullo por haber podido coincidir estos años de cerca con la Facultad de Medicina y le agradece su gran labor, la frase 'Mai moren batles'. Escoge el decano de la Facultad de Medicina a conciencia estas tres palabras, para tratar de quitar hierro a su voluntaria decisión de poner fin a una etapa al frente de dichos estudios.

Él, como **Margalida Gili** y el resto del equipo del decanato, han hecho historia. En primer lugar, por poner en marcha un grado que, en sus primeros meses de aprobación, mucho antes de su primera clase, nacía con algunos palos en las ruedas, precisamente por miembros del equipo del Govern, como era uno de los socios del Pacte, el partido Unides Podem, ahora llamado SUMAR.

Se ha escrito mucho en este medio sobre la Facultad de Medicina, antes durante y así seguirá apareciendo en **Salut i Força**. Pero, muy probablemente, ya nada será lo mismo. El grado de Medicina de la UIB, gracias a la inteligencia, el saber estar, la exquisitez y el rigor, ha sido un poco de cada uno de nosotros. De ustedes, también. **Miquel Roca** y su equipo, supo hacer partícipe y despertar el sentimiento de pertenencia de unos estudios reivindicados durante décadas para que nos los sintiéramos como propios. Para **Salut i Força**, cubrir en su periódico con varias páginas y reportajes de televisión en Fibwi Televisión la primera graduación de la primera promoción en junio de 2022 fue un reto por lo maravilloso y noticiable que era. Está claro que, con la Facultad de Medicina, la sociedad balear es un poco mejor.

Miquel Roca nos ha hecho a todos un poco mejor. Por su conocimiento, su sonrisa, su capacidad de liderazgo, su cercanía y su afecto. Pero también por su excelencia, por su credibilidad y por poner una primera piedra que nos permite competir con otras autonomías en la formación de médicos y médicas. En 2015 el debate era si hacía falta. Ahora el debate es ampliar plazas.

Antes había consenso sobre su necesidad, pese a algunas alborotadoras voces discordantes que pronto

Gracias, decano



supieron 'canviar es cantet' y sumarse a un carro imparable de aportación a nuestra sanidad. **Roca** y **Gili**, un tándem perfecto en la Facultad, ya anunciaron hace meses en **Salut i Força** y así se lo habían manifestado con anterioridad al rector de la UIB, **Jaume Carot**, su deseo de poner fin a este colosal trayecto. Sentían que habían cumplido (y vaya que lo han hecho) una etapa con la creación, puesta en marcha y consolidación del grado y que ahora, debían ser otros quienes tomaran la alternativa para, no solo ir escalando entre las mejores facultades de España, hecho que se ha logrado al

estar en la media, sino iniciar el proceso que permita estabilizar a los docentes titulares.

El próximo 11 de septiembre pondrá fin a su andadura como decano, igual que el resto de su equipo, para dar paso al microbiólogo **Antoni Bennàssar**, a quien elegantemente ya ha tendido la mano para seguir colaborando en todo, especialmente en los conocidos exámenes ECOE de final de curso. Desde aquí, estamos a la entera disposición del futuro nuevo decano, como debe ser y como su antecesor seguro desea. **Roca** y su equipo, aunque muchos no lo sepan, ha guiado a autoridades, a personalidades, a medios de comunicación y cualquiera que haya querido conocer de cerca la Facultad desde dentro, desde sus entrañas.

Lo ha hecho con una satisfacción del que muestra su obra, su proyecto, su creación, que como insistimos, es la de todos. Además de todas las virtudes que atesora **Miquel Roca**, una de ellas, referente al profesorado, también ha sido capital: ha sabido integrar a docentes de forma muy heterogénea. Deseaba que todas las corrientes médicas, del pensamiento que fueran, estuvieran reflejadas en las aulas. Intentado siempre tener a los mejores, por supuesto.

En una sociedad como la nuestra, polarizada por los bloques, los extremos, el blanco y el negro, el y tú más, **Miquel Roca** quiso siempre integrar a los docentes que él creyó idóneos, pensaran lo que pensaran. Gracias, **Miquel**. **Salut i Força** siempre será tu casa, igual que **Margalida Gili** es una gran tertuliana de nuestro programa de televisión, esperamos seguir contando con tu apoyo, tu ayuda, tu fortaleza y tu conocimiento. De momento, los **I Premios Joan Calafat** hubieran sido imposible sin tu liderazgo en el jurado.

Per finalitzar la línia d'agraïments que he fet durant aquestes darreres setmanes, avui he de destacar el paper d'**Eugènia Carandell** i tota la Direcció Assistencial de l'Ibsalut durant aquest període 2019-2023 tan marcat per la Covid-19. Des del punt de vista assistencial, es varen haver de redefinir moltes estructures sanitàries per poder donar resposta a la pandèmia, prendre moltes decisions en condicions d'incertesa, fer un seguiment exhaustiu de tot el que anava passant, organitzar unes campanyes de vacunació mai desenvolupades fins en aquell moment, desenvolupar sistemes d'informació totalment nous, i en tots aquests treballs, **Eugènia** i el seu equip, mai varen escatimar ni un sol esforç i amb una dedicació absoluta varen aconseguir que tot anés funcionant de manera organitzada i perfecta, aconseguint entre altres coses ser la Comunitat Autònoma amb manco mortalitat de gent vulnerable de tot l'estat. Gràcies, **Eugènia**, per tant, i també grà-

Recordant la Covid

cies, **Estefania Serratusell**, **Angélica Miguelez**, **Margalida Servera**, **Rosa Duro**, **Antònia Salvà**, **Carlos Villafàfila**, **Antònia Ballesteros**, **Margalida Canyellas** i **Francesc Albertí** que a més han hagut de treballar amb un dèficit de professionals sanitaris, posant les condicions necessàries per assegurar l'assistència sanitària on més falta ha fet. Gràcies també **Oriol Lafau** i tot l'equip de l'oficina de Salut Mental per les múltiples iniciatives desenvolupades per millorar l'atenció de les persones que pateixen trastorns mentals, eliminar l'estigma i en la prevenció d'aquesta xacra que és el suïcidi.

Una de les primeres línies de feina, en col·laboració molt estreta amb el comitè de gestió de malalties infeccioses creat a la Conselleria de Salut i Consum, va ser organitzar un grup de seguiment de totes les proves de Covid-19, que es feien als diferents centres as-

sistencials per assegurar una informació que permetés després a la mateixa Conselleria de Salut prendre les accions oportunes. No vull deixar l'oportunitat d'agrair també des d'aquestes línies la feina feta per tots els equips de microbiologia dels diferents hospitals, **Antonio Oliver**, **Carmen Gallegos**, **Xavier Mesquida**, **Dori Hurtado**, **Jordi Reina** i la inestimable feina de **Javier Arranz**, **Carme Sanclemente**, **Tamara Contreras**, **Rosana Pérez**, **Javier Muriellas**, **Ramon Canet**, **Zaid Al Nakeeb**. A tots ells, moltíssimes gràcies. L'èxit de la nostra Comunitat en la lluita contra la Covid ha estat, també, gràcies a tots vosaltres.



Juli Fuster
Metge CS Teresa
Piqué Son Pisà
President Secció
Gestió Illes Balears,
Acadèmia de
Ciències Mèdiques

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Fundador: **Joan Calafat** i Coll. Director: **Carlos Hernández**. Administradora: **Beda Trinidad**. Asesor Científico: **Dr. Jaume Orfila**.Redacció: **Joan F. Sastre**, **Juan Riera Roca**, **Alberto Ariza**, **Alfredo Manrique**, **Angeles Fournier**.Colaboradors: **Pere Riutord**, **Miguel Lázaro**, **Joan Carles March**, **Javier Alarcón**, **Marta Rossell**.Diseño y Maquetación: **Jaume Bennàssar**. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: **M.A.C.**Distribución: **695 694 490**. Impresión: **Hora Nova**, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



SIN PERDÓN

Calle Decano Miguel Roca

Como la sensibilidad humana no sólo es inadmisiblemente en esta columna sino que no tiene límite, es un placer contestar en primera persona a todos aquellos que han preguntado a terceras personas sobre mis cargos y colocaciones. Como ejercer un cargo público dice más de quién lo ofrece que de quién lo ejerce, y mientras celebramos el cumpleaños de la llegada de la presidenta **Prohens**, es un orgullo ir conociendo el pelaje de todos aquellos que pueden nombrarnos cosa, algo gordo en este Govern.

Saber que, por ejemplo, el director general de Ib3 anda "cómodo" en su despacho mientras gobiernan "los fascistas" y "los fachas", que un hombre de la baja nivelada de **Andreu Manresa** se haya mantenido desde que su colocadora **Sanchina** lo depositara en el ente, es entender que mañana podría nombrarme gerente de la tele pública. Sí, no es menos cierto de que podría hacerlo gracias a que **Bárbara Barceló Ordinas**, la que ha sido la suspensoria gerente en ese centro de concursos sospechosos a empresas digitadas, en ese lugar de manipulación, campaña política y sectarismo, acaba de ser nombrada directora general de fondos europeos de la consellería de economía, hacienda e innovación. Curiosa innovación. ¿Auditará alguien IB3 habiendo recolocado a la gerente en una dirección general?

Nadie habla de los cuatro oncólogos de la apocalipsis en dirección a Ibiza si el Ente Público te ningunea y te apalea, de nada sirven tus promesas cumplidas si nadie las cuenta. Conocemos los entresijos

de la contratación del pieza, pero preguntaríamos si se ha solicitado ya la comparecencia urgente de **Manresa** a petición del grupo parlamentario popular desde que sigue en su poltrona, digo para preguntarle por lo último, sobre elecciones, debates electorales, colocaciones, prohibiciones o el resto de sus manipulaciones. Preguntaríamos cuántas veces el responsable actual de Ib3 (alguien debe haber) le ha citado por la mañana en su despacho, cuántas de todas las treinta mañanas en las que debiera haber estado a las ocho dando explicaciones sobre sus manipulaciones informativas. No nos atrevemos a decirlo, que igual nos ofrece algo.

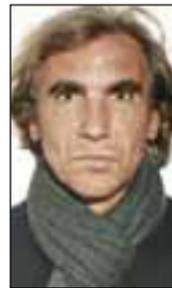
En su opuesto, el que sí entiende de adioses es el decano originario y precursor de la facultad de Medicina, **Miguel Roca**. Como uno siempre es el que se va, como uno no es jamás el que llega, nos rendimos a la personalidad y a la persona del que será siempre el decano, bonito nombre para una calle en vida. La calle es un bonito reconocimiento para alguien que la pisa, vivo, que está en la vida y que tiene la sensibilidad suficiente como para respetarla allí donde sea. Por ella.

Volver a recordar nuestro posicionamiento inicial de la facultad en cuanto al proyecto -material y formalmente- no sólo no impide sino que engrandece reconocer el error de agradecer el destino final del consolidado proyecto. Si además, gracias a su gene-

rosidad, me ha permitido articular una parte minúscula a su ayuda es ya un lujo que siempre querré agradecerle. Demuestra que la miseria de la crítica tiene como antídoto la grandeza de quien la supera.

Creas cuando te vas dejando un proyecto que a su vez crea. Creas cuando eres capaz de abastecer a una sociedad necesitada de profesionales sanitarios de altura, de médicos. Demuestras tu capacidad cuando además articulas un equipo decanal de lujo, auxiliado de un personal administrativo de altura, y aciertas cuando con todo eso el resultado objetivo es la formación de unos alumnos excepcionales que son la admiración del resto de facultades. Y si lo haces con señorío hay poco más que decir.

Su sabiduría sobre la mente humana seguro que sabrá perdonar la osadía del elogio, la misma que un día supo perdonar el abrupto de lo que no debí escribirle. Como la vida -y esta columna- es también una larga calle, seguiremos desde donde siempre para todo lo nuevo y lo bueno que venga, y empecemos felicitando al nuevo decano, a **Toni Bennassar**, por todo lo bueno que traerá. Su calle, la de **Antoni**, tendrá que esperar.



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

The News Prosas Lazarianas

De nuevo el depredador estival

Realizamos tanto las vacaciones, tenemos tantas expectativas con respecto a ellas que no es de extrañar que la frustración sea alta. "Son cortas", "me saben a poco", "me ha estresado la familia", "no me he recuperado" etc. Ingenuamente, deseamos que las "anheladas vacaciones" realicen un reset del estrés que acumulamos y que en gran parte nos creamos el resto de los 11 meses restantes.

Como dice **G. Lipo-vetsky**, actualmente todo nos preocupa y nos alarma. El andamio de las creencias ya no nos aporta seguridad. Son los tiempos hipermodernos. Ahora, el catálogo de enfermedades mentales (ya saben que el diagnóstico es la enfermedad más extendida y que los psiquiatras no tenemos límite) ha aumentado con la inclusión de otro malestar posmoderno, que rápidamente va ser medicalizado, y será motivo de largas bajas laborales. Viva la hipocondría social. Una vez más la 'pardalería' humana haciendo estragos.

En esta estupidez, quejorrea crónica y mamoneo que nos invade, sobresale cada verano, con una cobertura mediática excepcional el depredador estrés posvacacional. El temido EPV. Así, con mayúsculas. Los medios nos infocian con el EPV y realizan numerosas entrevistas a diversos especialistas sobre



cómo prevenirlo y como afrontarlo. Ayer leí que solo los japoneses se libran de él, porque al parecer allí no tienen vacaciones. Reconozcámoslo: estamos atrapados por el estrés que nos configuramos a destajo: estrés laboral, estrés prevacacional, vacacional. Y para acabar estrés posvacacional.

Hay páginas y páginas sobre su malignidad y hay una obsesión delirante sobre cómo prevenirlo. Solo están a salvo los más de 3 millones de parados. Esta es la gran noticia. Sin curro no hay EPV. He aquí el gran logro del Gobierno de **Sánchez**. Esta es la clave

oculta del resultado electoral. Por eso va a seguir gobernando con un Gobierno de Personalidad Múltiple que facilite seguir en el poder pero con una complicada gobernanza. Vayan preparando la chequera! El festín que se van a dar los partidos independentistas, a costa de los paganos de siempre.

Pero volvamos al tema central del artículo. Me impongo hacer pedagogía un año más. Existen cinco criterios básicos para padecerlo: no estar criando malvas, tener job, minijob, ser fijo discontinuo y /o temporal, haber tenido vacaciones y haber superado el estrés vacacional familiar y la salmonelosis estival, no haber sucumbido en las diferentes operaciones retorno y volver sanos y salvos al hogar y tener amigos para contarle en las tertulias. ¡Joder macho estoy con el EPV! Quina putada!

Los más snobs e intelectualoides se explayan: es la serotonina, son los ritmos circadianos, son las endorfinas, es la música límbica desajustada. La cutrez cognitiva no tiene límites. Cada vez se cotiza más. El EPV da estatus, es un gran valor emergente dado el desolador panorama laboral. Enhorabuena si lo padece: No se le ocurra contratar las vacaciones en una agencia en la que no le garanticen un magnífico estrés posvacacional. Si no cumplen que le devuelvan el dinero. ¡Ah! Ni el prozac, ni la homeopatía, ni el ayuno ayurvédico alivian ni curan el EPV. Aumente su autoestima fabricándose un gran EPV. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma. Buen verano.



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

El nuevo edificio de Enfermería, Fisioterapia y Psicología de la UIB, a punto

El proyecto ha supuesto una inversión de 7 millones de € y dos años y medio de obras

CARLOS HERNÁNDEZ

La Universitat de les Illes Balears (UIB) inaugurará oficialmente el próximo mes de septiembre el nuevo edificio de Enfermería, Fisioterapia y Psicología, que ha supuesto una inversión de 6,9 millones de euros y cuyas obras se iniciaron en marzo de 2021. Casi dos años y medio después, en breve se conocerá la fecha oficial de la inauguración, que llega con año de retraso, ya que, en la puesta de su primera piedra, se anunció que estaba previsto que estuviera listo para el curso 2022-2023.

Este edificio de tres plantas cuenta con una superficie de 5.500 metros cuadrados, en los que se habilitan 25 aulas, unos 90 departamentos, espacios de administración, un comedor, un patio interior, varios laboratorios, una librería y un cajero automático.

En concreto, en la planta tiene, el comedor para estudiantes y los servicios administrativos; en la primera planta se ubican más aulas y los laboratorios, y en la tercera están los despachos del profesorado de los grados que se impartirán en este edificio.

Energía

Se trata de una edificación con baja tecnificación y con un sistema autónomo de ahorro de energía, según explicó en su día el arquitecto **Antoni Barceló**, quien ha diseñado la planificación de este espacio junto a **Bàrbara Balanzó**.



Imágenes del nuevo edificio.

Fotos Toni Costa / UIB.



Así, se ha construido un edificio "ligero, compacto, flexible, eficiente y económico", que tiene como objetivo fomentar su propia eficiencia ambiental, partiendo de estrategias de disminución de la demanda energética y utilizando sistemas económicos.

Con este edificio, la UIB mantiene la idea de continuar con la modalidad educativa presencial. En este sentido, el proyecto forma parte de la planificación del programa operativo de los Fondos Europeos de Desarrollo Regional (Feder), que se formalizó en noviembre de 2018 a través de un convenio entre el Govern y la UIB.

Eloy Villalba continuará como gerente del SAMU 061

REDACCIÓN

El director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, ha ratificado en el cargo a **Eloy Villalba Ballesteros** como gerente del Servicio de Atención Médica Urgente SAMU 061. Es el director gerente del SAMU 061 desde el mes de noviembre de 2021 y fue su director de enfermería entre 2019 y 2021. Nacido en Sevilla

en 1986, **Eloy Villalba** es diplomado en Enfermería por la Universidad de Sevilla, tiene un MBA (master of business administration) y un Executive MBA por la EAE Business School. También tiene un máster en Urgencias y Emergencias por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y por la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM).

En el ámbito profesional, **Eloy Villalba** inició su trayectoria en la sanidad privada en la Unidad de Urgencias del Hospital USP Palmaplanas. Se incorporó al Servicio de Salud en 2008 (primero en el Hospital Universitario Son Llàtzer y después en el SAMU 061). Desde la vertiente de la gestión sanitaria, ha trabajado, primero, como director de enfermería del el Hospital Juane-



Eloy Villalba.

da Miramar (2016-2018), desde el año 2019 como director de enfermería del SAMU 061

y desde 2021 como director gerente.

Durante su etapa al frente de la Gerencia, juntamente con su equipo directivo, han puesto en marcha los dispositivos de coordinación para hacer frente a la pandemia generada por la COVID-19; han promovido el traslado del SAMU 061 a unas nuevas instalaciones y han iniciado el proceso de creación de una nueva base del 061 en Formentera. Han gestionado, además, la renovación de toda la flota de ambulancias de las Illes Balears y ha puesto en marcha el aula de simulación para profesionales.



Yago Gómez.



Catalina Reynés.



Margarita Bujosa.

La nueva estructura del equipo de gestión del Servei de Salut va cogiendo forma

Nuevos nombramientos en el organigrama diseñado por el director general del Ib-Salut, Javier Ureña

CARLOS HERNÁNDEZ

El Servei de Salut sigue completando su organigrama de cargos de responsabilidad con el cambio de Govern de principios del mes de julio. Así, el director general del Ib-Salut, **Javier Ureña** ha concretado recientemente la confianza en tres cargos relevantes para su actual estructura de gestión.

Yago Gómez es el nuevo di-

rector de Gestión y Presupuestos del Servei de Salut. **Gómez** es Licenciado en Administración y Dirección de Empresas por la USC (Universidad de Santiago de Compostela) y MBA por la Universidad Pontificia de Comillas (ICADE Business School). Yago Gómez acumula 10 años como directivo del Servei de Salut empezando como director del Hospital de Formentera en 2013,

posteriormente director de Gestión y Servicios Generales del Área de Salud de Ibiza y Formentera en 2016 y, por último, como subdirector de Infraestructuras y Servicios Generales de Ib-Salut en SSCC en 2019.

Catalina Reynés Llobera es la nueva directora del Área de Coordinación Administrativa de Servicios Centrales. **Reynés** es licenciada en Derecho y graduada en Ciencias Jurídicas de

las Administraciones Públicas. Desde el 2017 es jefa de Servicio de Contratación Administrativa del Servei de Salut. Antes estuvo en la Unidad de control de Son Espases, del 2012 al 2014.

Margarita Bujosa Pocoví es la nueva directora del Área de Profesionales y Relaciones Laborales de Servicios Centrales. Es graduada en Turismo y tiene un Master en Gestión Sanitaria y Dirección Asistencial y un Mas-

ter en Salud laboral. Empezó a trabajar en Son Dureta en Admisión en 1997, después estuvo en Intervención en la Conselleria de Hacienda, del 98 al 2001. Luego trabajó en la Unidad de control de gestión y contabilidad de Son Llàtzer, del 2001 al 2013. Participó en la integración de las Fundaciones en el Servei de salut. Los últimos 10 años ha sido jefa de sección de Gestión Económica del Hospital de Inca.

Reunión. La consellera de Salut del Govern de las Illes Balears, **Manuela García**, acompañada de **A. Elena Esteban**, directora general de Salud Pública, se reunió el pasado 3 de agosto con los máximos responsables del Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears, **Javier Torres**, decano, y **María José Martínez**, vicedecana. El encuentro, enmarcado en las rondas de presentación de la consellera, sirvió también para conocer las demandas de los profesionales de la psicología de las Balears y para presentar la hoja de ruta, en materia sanitaria, marcada por el Govern para la presente legislatura. La consellera destacó la importancia de la promoción de la salud y del bienestar mental, por lo que se pone en marcha la nueva Dirección General de Salud Mental.



El nuevo equipo de Salut atiende a los representantes sindicales

La Administración sanitaria inicia una ronda de contactos, liderada por la consellera Manuela García y el director general del Servei de Salut, Javier Ureña, para escuchar sus impresiones

CARLOS HERNÁNDEZ

El nuevo equipo de la Administración sanitaria autonómica quiere sentar los cimientos de su gestión. La consellera de Salut, **Manuela García Romero**, ya dijo en el traspaso de cartera con su antecesora **Patricia Gómez** que “*el catalán será un mérito*”. Además, la propia presidenta **Marga Prohens**, acompañada por **García Romero** y por el director del Ib-Salut, **Javier Ureña**, ha demostrado que sus promesas son prioridades al tratar de poner remedio buscando la fórmula que permita resolver la carencia de oncólogos en Ibiza nada más tomar posesión como máxima responsable del ejecutivo. Ahora es el turno de la fase o ronda de contactos. Y, como suele ser habitual en estos casos, tanto sindicatos, como colegios profesionales y asociaciones de enfermos, son capitales para marcar la hoja de ruta clara de hacia dónde ir en materia sanitaria. Es más, esa serie de contactos, ya los hizo en tiempo y forma en la precampaña y campaña electoral el Partido Popular. Se reunió, escuchó y tomó nota de las demandas y reivindicaciones de los diferentes agentes del sector salud de las islas y, en base a esa información y a sus propuestas propias, un grupo de trabajo elaboró el programa electoral con el que **Prohens** se presentó y ganó en los comicios del pasado 28 de mayo.

En esa línea de trabajo, tras los nombramientos oficiales, los sindicatos han jugado un papel clave en los primeros días. Por ejemplo, **Manuela García** y **Javier Ureña** han mantenido reuniones con los sindicatos CCOO y UGT. Por parte de CCOO, acudieron **Lourdes Patiño**, secretaria de Acción Sindical, y **Antonio Jesús García Morell**, secretario de Organización. Por su parte, el sindicato UGT estuvo representado por **Miguel Ángel Romero**, secretario general, y **Aurora López**, secretaria de Salud. Además de enmarcarse en las rondas de presentación de la consellera, la cita sirvió también para conocer las demandas de los responsables de sa-



Manuela García y Javier Ureña, con Lourdes Patiño, Miguel Ángel Romero y Aurora López.



Las autoridades sanitarias, junto a Miguel Lázaro y Alfonso Ramon, entre otros, de Sindicato Médico.



Encuentro con SATSE.



Momento de la reunión con CSI-F.

lud de ambos sindicatos y para presentar la hoja de ruta marcada por el Govern en materia sanitaria para esta legislatura.

Simebal

Por su parte, el Sindicato Médico Balear también se reunió con los nuevos dirigentes para repasar los compromisos adquiridos en campaña electoral con los facultativos de las islas. Por espacio de dos horas de reunión, Simebal recordó la necesidad de imponer medidas urgentes y prioritarias para captar y fidelizar facultativos y evitar así la fuga constante de médicos. “*Como medida prioritaria y urgente necesitamos que se definan y apliquen las condiciones para los puestos de difícil y muy difícil cobertura. En Ibiza tenemos un problema muy grave con oncología y anestesia*” recuerda **Dr. Miguel Lázaro** presidente de Simebal. La propuesta sindical responde a la necesidad urgente de tomar medidas que incentiven los puestos de difícil cobertura y generar un efecto llamado para los facultativos.

Compromiso

Asimismo, el sindicato recordó a la consellera su compromiso electoral sobre la reactivación de la carrera profesional pendiente desde el 2018 y que afecta a 1.200 médicos, y ha reivindicado la productividad variable sin cobrar desde el año 2020. Simebal puso sobre la mesa el nivel 5 de carrera profesional para los facultativos y la creación de un plan de Recursos humanos basado en datos objetivos que no se ha desa-

rollado en los últimos 20 años, para acabar con la sobrecarga asistencial y el burnout que sufren los médicos. Para concluir, Simebal pidió cumplir al 100% el Acuerdo firmado en diciembre del 2022. Este acuerdo que engloba medidas retributivas y no retributivas tanto en Hospitalaria como en Atención Primaria, no se está cumpliendo, según Simebal, en los plazos comprometidos, en especial en Primaria donde quedan pendientes de aplicar muchos puntos como la regulación de agendas, sustituciones, libranza de guardias, etc. El sindicato felicitó al nuevo gobierno por la creación de la Dirección General de Salud Mental y recordó la necesidad de una coordinadora autonómica de psicología, así como la necesidad prioritaria de aumentar el número de profesionales psicólogos clínicos en los centros de salud de las islas. La reunión fue en un ambiente de cordialidad por ambas partes.

SAE, CSI-F y SATSE

La ronda de reuniones se completa también con la cita con el presidente y vicepresidente del sector de Sanidad del CSI-F, **Luis Enrique Apolinar** y **María Luísa García**. También mantuvo encuentros con **Jorge Tera**, secretario general autonómico y **Isabel Horrach** secretario de acción sindical del Sindicato de Enfermería, SATSE, así como los dirigentes del Sindicato de Técnicos de Enfermería SAE, **Rosa Planells**, secretaria autonómica, y **Dolores Moreno**, vicesecretaria.



La consellera y el director del Ib-Salut, con USAE.

El COIBA ofrece su colaboración y participación a Salut

REDACCIÓN

La presidenta y la vicepresidenta en funciones del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), **Maria José Sastre** y **Raquel Muñoz**, han mantenido la primera reunión con la consellera de Salut de las Islas Baleares, **Manuela García**, y el director general del Servei de Salut, **Javier Ureña**.

Desde el COIBA se valora positivamente esta primera toma de contacto organizada por la Conselleria de Salut, en la cual el Colegio ha trasladado su disposición de colaboración y participación. En este encuentro, el COIBA ha compartido las principales reivindicaciones enfermeras para la mejora de la profesión y de la salud de la población: el problema crónico de los ratios por debajo de las recomendaciones, la falta de enfermeras y de mejores condiciones laborales, el desarrollo del decreto de especialidades, las mejoras necesarias de la bolsa única, la necesidad de más enfermeras especialistas para la atención a la conducta suicida



Un momento de la reunión.

(APS), las crecientes agresiones a profesionales sanitarios y trabajar en la prescripción enfermera. Así mismo, es necesario un mayor reconocimiento y oportunidades de liderazgo enfermero en el ámbito institucional, y un mayor desarrollo competencial y profesional de las enfermeras. Todas medidas con impacto directo en la mejora de la salud de la población. También se ha insistido en la

importancia de fortalecer e invertir en Atención Primaria como pilar fundamental de la asistencia sanitaria.

Ratios enfermeras, desarrollo competencial y plazas para las especialistas

"El número de enfermeras se tiene que establecer teniendo en cuenta determinantes sociales de

la salud, la estratificación y las necesidades en salud de la población, así como el bienestar de los propios profesionales", explica Maria José Sastre, presidenta en funciones del COIBA, quien también recalca que hay que incrementar la inversión en la mejora de las condiciones laborales y la estabilidad, garantizar un periodo de adaptación a los puestos de trabajo y reducir rotaciones y tempora-

lidad. Además, trabajar conjuntamente con otras consellerias para mejorar los problemas de vivienda que tienen los profesionales sanitarios.

"También es importante para las enfermeras poder desarrollarse profesionalmente y tener igualdad en el acceso a cargos de gestión, direcciones de zona y en la representación orgánica", expone. Y se ha puesto en conocimiento de la consellera la reivindicación histórica de crear una Dirección Enfermera en Atención Primaria de Ibiza y Formentera, y de Menorca.

Así mismo, se han trasladado propuestas concretas en el caso de las especialidades enfermeras: la reconversión de las plazas generalistas en especialistas y la creación de nuevas plazas para especialistas. *"Faltan plazas específicas incluso en las dos especialidades más desarrolladas en las Baleares, la de matrona y la de Enfermera de Salud Mental", explica. En el caso concreto de salud mental, se ha solicitado la aplicación de medidas extraordinarias y acciones correctoras para poder dar cobertura a todos los recursos.*

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**

El Colegio de Médicos manifiesta su apoyo al nuevo equipo de Salut

REDACCIÓN

El pasado 2 de agosto, el presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares, **Carles Recasens** y su junta permanente, han mantenido una primera reunión con la consejera de Salud de las Islas Baleares, **Manuela García** y el director general del Servei de Salut, **Javier Ureña**. La **Dra. Manuela García**, expresidenta de la institución colegial, expuso cuál será su estructura organizativa, así como las principales líneas de actuación urgente e inmediata en materia asistencial, haciendo especial énfasis en la falta de profesionales, así como en la situación específica de los servicios de muy difícil cobertura.

Recasens insistió en la necesidad hacer partícipe todos los agentes e instituciones sanitarias de baleares. Así mismo, no duda en ofrecer "de forma rotunda al colectivo médico para asumir el liderazgo en materia de salud de las Islas Baleares. Un colectivo con una profesión arraigada en valores tan necesarios hoy en día como la responsabilidad, generosidad, ejemplaridad y determinación". Reconoce "el reto mayúsculo a que se enfrenta la actual Conselleria y estamos a vuestra disposición como Institución Sa-



Manuela García y Javier Ureña, con Carles Recasens, Rosa Robles, Alfonso Bonilla, José Peña y María Teresa Janer.



Un momento de la reunión.

nitaria con una vocación de servicio con la sociedad"

Apoyo

Por su parte, **Javier Ureña** se mostró dispuesto a "hacer todo lo humanamente posible" para poder revertir la complicada situación actual y ha agradecido el apoyo y disposición de la institución y del colectivo médico.

El vicepresidente de la institución colegial, el **Dr. Alfonso Bonilla**, solicitó el apoyo de la Conselleria de Salut al colectivo médico al ámbito de la Sanidad Privada Balear "históricamente castigada por el abuso de las entidades aseguradoras con el personal médico", denunció. Durante la reunión se abordaron aspectos más específicos y concretos como la situación de Salud Mental, Pediatría, 061, etc... y se instó a continuar con futuros encuentros y el trabajo diario conjunto con el objetivo único de mejorar la Sanidad Pública y Privada Balear.



Agenda docent

CURSOS

Soporte Vital Inmediato

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma e Ibiza. Del 1 al 25 de septiembre

V Curso de Simulación en Emergencias Obstétricas

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 20 y 21 de septiembre

Soporte Vital Básico. Cursos iniciales y de reciclaje

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma, Ibiza y Mahón. 29 y 30 de septiembre

JORNADAS

Principales infecciones oportunistas en VIH. Prevención y tratamiento

Hospital U. Son Espases – Hospital U. Son Llätzer

HUSE. Palma. 21 de septiembre

IV Jornada de reptes terapèutics i diagnòstics en Dermatologia

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 17 de noviembre

PREMIOS – BECAS

Projectes transformadors i d'impacte de recerca i innovació en salut per al període 2023-2026

Convoca: Servei d'Investigació Sanitària.

Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació

Termini de sol·licitud: Finalitza el 4 d'agost

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB

Plazo de presentación: finaliza el 7 de septiembre

www.comib.com/patronatcientific

El Dr. Antoni Bennàssar sustituirá al Dr. Miquel Roca como rector de la Facultad de Medicina de la UIB

El profesor de investigador de Microbiología toma el relevo del insigne psiquiatra que con su equipo ha permanecido en el cargo un año más por petición expresa del rector de la UIB

JUAN RIERA ROCA

El doctor en Microbiología, profesor e investigador de la Universitat de les Illes Balears (UIB), **Antoni Bennasar Figueras**, sustituirá al catedrático de Medicina, profesor e investigador, **doctor Miquel Roca**, como decano de la Facultad de Medicina de la Universitat balear.

El **Dr. Roca**, que ha sido uno de los grandes impulsores de la Facultad de Medicina, desde que el proyecto se pusiera en marcha de forma efectiva hace poco más de ocho años, abandonará su puesto el 11 de septiembre, poco antes del inicio del curso 2023-24.

Promesa

El **Dr. Roca** cumple de este modo su promesa de dejar el cargo en el momento en que se graduara la primera promoción de médicos de la UIB, acontecimiento que tuvo lugar al finalizar el pasado curso 2021-2022, aunque su estancia se postergara un año más.

Este compromiso del **Dr. Roca** fue asumido por el equipo fundador de la Facultad, en el que también estuvieron las catedráticas y profesoras **Margalida Gili**, **Catalina Picó** y **Xesca Garcias**, aunque se dilató durante un curso más a petición del rector **Jaume Carot**.

El **Dr. Jaume Carot** pidió al equipo fundador que permaneciera un año más, hasta la graduación de la segunda promoción, acontecimiento que



El doctor Miquel Roca.

tuvo lugar al finalizar el curso 2022-23 y que de ese modo ha dejado abierta la posibilidad del relevo.

Los primeros años de andadura de la Facultad de Medicina de la UIB han estado caracterizados por la excelencia. La primera promoción, 60 egresados, de los que 49 fueron muje-

res, obtuvo todos el año pasado una plaza MIR en primera instancia.

La siguiente promoción, que se graduó en la finalización del presente curso, estuvo integrada por 58 estudiantes, siguiendo con una gran mayoría de mujeres, que en pocas semanas sabrá si ha logrado la plaza de-



El doctor Antoni Bennàssar Figueras.

seada para la especialización vía MIR.

Al **Dr. Miquel Roca** y a su equipo le ha correspondido la puesta en marcha de la Facultad de Medicina, con el complejo proceso de contratación inicial de la primera hornada de profesores, además de otros hitos como la puesta en mar-

cha de las pruebas ECOES.

El nuevo (a partir del 11 de septiembre) decano de la Facultad de Medicina, **Antoni Bennàssar Figueras** es Doctor en Biología por la UIB. Ha sido Profesor Asociado (2000-4), Profesor Contratado Doctor (2004 - 2011) y Profesor Titular de Universidad (desde 2011).

La Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears amplía a 69 el número de plazas de primer año para el curso 2023-24

J.R.R.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el pasado viernes, 17 de marzo, en una reunión celebrada en Palma, la distribución de los fondos para incrementar las plazas del grado de Medicina y para la formación continua de los profesionales sanitarios.

En total, serán 648 plazas de Medicina financiadas por el Ministerio en toda España,



dado que cada una supone una inversión de 39.655 euros de cuantía adicional por plaza. Esta decisión supone la ampliación de nueve nuevas plazas de primer curso en la Facultad de Medicina de la Universidad de las Islas Baleares (UIB).

La aportación del Ministerio, de 934.147 euros. De este modo,

en el curso 2023-24, el número de plazas de acceso a la Facultad de Medicina de la UIB será de 69 en vez de las 60 actuales, según una nota de prensa emitida recientemente desde la Universitat.

El futuro de los estudios de Ciencias de la Salud, la acreditación y contratación del profesorado y las figuras contractuales con vinculación sanitaria centraron la jornada organizada por la Facultad de Medicina y la Dirección General de Política Universitaria e Investigación «El futuro de las facultades de Medicina».

DR. CARLES RECASENS PRESIDENTE DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BALEARS

“El Comib quiere estar al lado de la Conselleria de Salut; todos deseamos la mejor Sanidad pública y privada en Balears”

El Col·legio Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) es, sin lugar a duda, la institución que más se ha alegrado del nombramiento de Manuela García Romero como máxima responsable de la Administración sanitaria autonómica. No en vano, la vinculación de García Romero con el Comib viene de años atrás, al ser primero secretaria y después presidenta del colegio, antes de llegar a ser vicepresidenta segunda de la OMC. Como conocedora de la casa de los médicos, es normal que el Comib aprecie, valore y aplauda la apuesta de Marga Prohens por este nombramiento, lo que hace prever que las relaciones siempre serán fluidas y de máxima colaboración. Precisamente, fue José Manuel Valverde quien sustituyó a García Romero y, posteriormente, Carles Recasens quien inició hace un año, su mandato como presidente del Comib. Para conocer cómo valora los cambios en la Conselleria de Salut y, sobre todo, qué verano están teniendo los médicos de las islas, Salut i Força conversa con el Dr. Carles Recasens, presidente de dicha institución, entidad que conoce muy bien porque fue, entre otras responsabilidades, vicesecretario.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Primero de todo, ¿cómo está llevando el verano? ¿Ha podido ya descansar o todavía no está de vacaciones?

R.- El verano en Mallorca... caluroso y asfixiante como nunca... pero no se lleva ni tan mal estando en compañía de la familia y amigos. La verdad es que llevo un verano bastante movido, he estado en el extranjero y los días que estoy aquí trabajando mucho en la consulta, ayer mismo de guardia en el Hospital de Inca y también en el colegio. La verdad es que no me aburro... y con 4 hijos... menos.

P.- Precisamente, el verano se inició con cambios en el Govern y, lógicamente en la Conselleria de Salut. El Comib fue de las primeras instituciones en mostrar su apoyo público a Manuela García Romero. ¿Contento por su nombramiento?

R.- La verdad es que el sentir generalizado del colectivo médico balear es de gran satisfacción porque hayan apostado y confiado el liderazgo de la difícil cartera de salud de nuestra comunidad autónoma a la Dra. Manuela García. Estamos contentos sin duda. La Dra. García es una gran conocedora de la realidad sanitaria balear; como médico es una profesional apa-

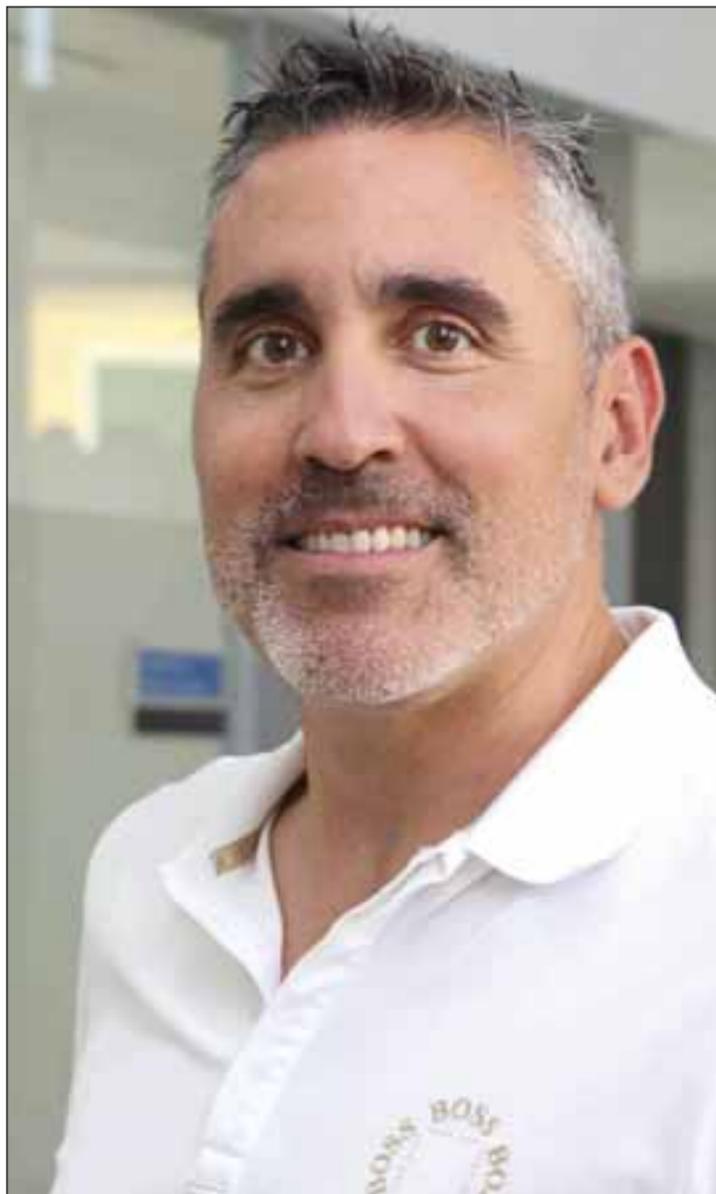
sionada y dedicada a sus pacientes y compañeros... y trabajadora incansable.

P.- ¿Cuál es su relación con García Romero, teniendo en cuenta su vinculación con el Comib y con la OMC? Imagino que se conocen y aprecian desde hace muchos años...

R.- Nos conocemos desde hace 5 años... y han sido intensos. Ella me introdujo en el mundo colegial... a lo que le estoy muy agradecido porque me amplió, aun, más mi visión del alcance de nuestra profesión médica. Le tengo un especial cariño y respeto... es como una "madrina" para mí. Creo que es un excelente referente para las compañeras médicas de Balears... especialista en anestesiología, doctorada cum laude en el 2022 en la UIB, primera presidenta del Comib, vicepresidenta en la OMC, consellera de Salut... además de una gran madre de familia... ¿Sigo?

P.- ¿Cómo valora esa primera toma de contacto, la primera reunión con el nuevo equipo de Salut, liderado por Manuela García Romero y Javier Ureña?

R.- Ha sido una primera toma de contacto a nivel institucional en la que han compartido el organigrama, las priori-



► “El sentir generalizado del colectivo médico balear es de gran satisfacción porque hayan apostado y confiado el liderazgo de la cartera de salud de nuestra comunidad autónoma a la Dra. Manuela García”

dades a corto y medio plazo, así como las primeras acciones que han realizado en el poco tiempo que llevan al frente de Salut. Como Colegio de Médicos queremos estar al lado de la Conselleria ya que todos tenemos el mismo objetivo... tener la mejor Sanidad pública y privada en Balears.

► “Esperamos con ilusión el primer encuentro entre el Foro Médico de Atención Primaria y el equipo de la Gerencia de Atención Primaria liderado por el médico Dr. Carlos Raduán”

soñar despiertos. Con los profesionales (médicos, enfermeras...), la demanda descontrolada... a pesar del presupuesto “astronómico” que dispone salud... llegamos hasta donde llegamos. Sin la educación, información y concienciación de la ciudadanía solo haremos... “retxes dins s’aigo”.

P.- ¿Ha tenido tiempo de conversar en privado a solas, de poder animarla y darle la enhorabuena a nivel personal?

R.- Sabe perfectamente que puede contar conmigo personalmente para lo que precise y la pueda ayudar. Le he transmitido en diversas ocasiones mi admiración y reconocimiento por el paso que ha dado. No todos los médicos están dispuestos a salir de su zona de confort o de su práctica asistencial para asumir una responsabilidad que conlleva un desgaste personal enorme. Al contrario de lo que piensa mucha gente, el cargo de responsabilidad en Salud, ya sea consellera, director general, gerente... no tiene el reconocimiento ni la retribución que debería.

P.- ¿Cómo está yendo el verano para los médicos de las islas? ¿Es un verano complicado o la situación se están controlando, más allá de algún pico normal de saturación en Urgencias de Son Espases, por ejemplo?

R.- Los veranos en Balears son duros a nivel profesional, la población se multiplica, las plantillas se reducen... pero el colectivo sanitario sigue y seguirá al pie del cañón... sobrevivimos a una pandemia... sobreviviremos un verano más. La cuestión es el precio que pagamos cada embestida veraniega en desgaste, desmotivación por jornadas dobles, acumulo de guardias... Eso tarde o temprano acaba pasando factura.

P.- ¿Le trasladan la Primaria que está mejor?

R.- La realidad de la Primaria es la que es... infinitamente mejorable. Poco se asemeja la Primaria actual de ese concep-

to embrionario e ilusionante de una Atención Primaria Comunitaria, de una Medicina Familiar y Comunitaria... Dicho esto, esperamos con ilusión el primer encuentro entre el Foro Médico de Atención Primaria y el equipo de la Gerencia de Atención Primaria liderado por el médico Dr. Carlos Raduán al que conozco bien porque fuimos compañeros de residencia en Son Dureta. Le deseo suerte, aunque le auguro un camino que no será fácil... aunque espero y le ofreceremos caminarlo juntos.

► **“El Dr. Miquel Roca es un visionario, un luchador incansable e hizo una apuesta fuerte de futuro para la Sanidad Balear y específicamente por el colectivo médico a través de la Facultad de Medicina”**

P.- Como psiquiatra, ¿contento de que vaya a haber una dirección general de salud mental?

R.- La creación de una Dirección General de Salud Mental debe suponer un paso más en el reconocimiento de una problemática que va más allá de los hospitales, de los centros de salud... sino que adquiere una dimensión global o una transversalidad que afecta a sanidad, educación, servicios sociales-familia... y debe incluir ámbitos como el laboral, económico... La salud mental debe ser una cuestión principal a nivel autonómico y nacional.

P.- Por cierto, que a principios de junio salió publicado que el Ib-Salut no había firmado la renovación con la privada para desviar turistas, lo cual descongestiona mucho el sistema sanitario público. Sin embargo, tengo entendido que al final el equipo saliente, sí lo firmó. ¿Ha ayudado eso a que sea un verano menos incómodo?

R.- Muchos médicos nos trasladaron su preocupación por este tema... sobre todo médicos de urgencias hospitalarias, SUAP... aunque tenemos conocimiento que dicho convenio se reeditará nuevamente, lo que ayudará a los servicios de urgencias públicos de baleares. La colaboración y el entendimiento entre la sanidad pública y privada balear debe de mantenerse.



P.- ¿Los médicos y las médicas de las islas se sienten valorados por la sociedad?

R.- El colectivo médico de Baleares debe asumir un papel de liderazgo no solo en materia de salud sino también a nivel social. Vivimos en una época muy particular en la que youtubers e influencers... han asumido un protagonismo y una

► **“Los veranos en Baleares son duros a nivel profesional, la población se multiplica, las plantillas se reducen... pero el colectivo sanitario sigue y seguirá al pie del cañón”**

referencia muy cuestionable. El colectivo médico por tradición, responsabilidad, ejemplaridad... y porque así lo marca nuestro código deontológico tenemos un deber altruista con la sociedad. La sociedad busca este referente, un garante... y el colectivo médico por nuestras características intrínsecas debe asumir este papel.

P.- Como presidente del Comib, ya que acaba de conocerse que el próximo 11 de septiembre, cesa de forma voluntaria el Dr. Miquel Roca, como decano de la Facultad de Medicina, me gustaría que me valorara su trabajo por impulsar y dar prestigio al Grado.

R.- El Dr. Miquel Roca es un visionario, un luchador incansable e hizo una apuesta fuerte de

futuro para la Sanidad Balear y específicamente por el colectivo médico a través de la Facultad de Medicina. Solo puedo tener palabras de agradecimiento hacia él y de reconocimiento por quién es y por lo que ha hecho y seguirá haciendo por y para la sociedad balear.

P.- Con la marcha de Roca, se

► **“La creación de una Dirección General de Salud Mental debe suponer un paso más en el reconocimiento de una problemática que va más allá de los hospitales”**

rompe lo que Salut i Força acuñó como “el triunvirato de poder de la Psiquiatría balear” al ostentar tanto Roca, como usted, como el propio Miguel Lázaro en Simebal, tres cargos de máxima relevancia en la medicina de las islas.

R.- La psiquiatría balear ha ido saliendo de la oscuridad a la luz. Aún recuerdo la Unidad de Psiquiatría del Hospital de Son Dureta... ubicado en un lugar oscuro y lúgubre. La psiquiatría y los profesionales médicos que nos dedicamos a la salud mental gozamos de y transmitimos una luz propia... Sabemos que jugamos un papel fundamental en el sistema sanitario, así como en el devenir del presente y futuro inmediato. Hoy más que nunca “Salut Mental i Força”.

ALBA CARRERO

DOCTORA EN ENFERMERÍA

«Hay que ir hacia un modelo de cuidados a los mayores más centrado en las personas y libre de contenciones físicas»

La enfermera doctora Alba Carrero ha presentado recientemente su tesis doctoral "La cultura de la contención física en el paciente geriátrico: perspectiva de los profesionales sanitarios de los hospitales de atención intermedia en Mallorca", en la que analiza cómo ven los sanitarios el uso de esas contenciones, que generalmente se utilizan como un dispositivo que se entiende de seguridad para el propio paciente, especialmente para evitar caídas. En su tesis Carrero ha estudiado cuál es el discurso de los profesionales sobre esta práctica, y recoge la evidencia que la desaconseja así como las alternativas que proponen los estudios para avanzar hacia su retirada: cambiar el modelo de cuidados, el modo de ver a las personas mayores para saber qué les lleva a levantarse, a desorientarse y ayudarle tratando esa causa. La investigación ha contado con el apoyo económico del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) a través de las Ayudas a Proyectos de Investigación, que tienen el objetivo de fomentar la investigación enfermera para permitir que este colectivo y otros profesionales de la salud desarrollen una práctica profesional y una toma de decisiones basadas en la mejor evidencia científica.

REDACCIÓN

P.—¿En qué circunstancias se usan estas contenciones físicas y en qué tipo de paciente geriátrico?

R.—Generalmente, las contenciones se utilizan como dispositivos de seguridad. En el caso de las personas mayores, principalmente para evitar las caídas. En un paciente que tiene un elevado riesgo de caídas lo que pretendemos es evitar que se levante, porque entendemos que habrá riesgo de que se caiga. También se usan para controlar la agitación, la desorientación o el vagabundeo. O para evitar que un paciente se retire dispositivos invasivos, como las vías periféricas o las sondas nasogástricas.

P.—¿Qué es una contención física?

R.—Cuando hablamos de una contención física hablamos del uso de cualquier dispositivo o cualquier medio que pretenda limitar la capacidad de movimiento de un paciente, desde que se levante a la capacidad de acceder a su propio cuerpo. Es importante que la contención física es un dispositivo que el paciente no puede controlar y no se lo puede retirar de forma autónoma. Las más habituales pueden ser los cinturones abdo-

minales, que se usan en la cama; los petos, en las sillas, para que el paciente no se levante; las muñequeras, las tobilleras, todos éstos serán quizás los más conocidos. Pero hay muchos otros, como las barreras en la cama, que también se consideran un sistema de contención física. O a veces, cuando utilizamos una mesa, colocada delante de un paciente sentado, para que no pueda levantarse. Al final es eso, cualquier dispositivo que se esté utilizando con la intención de limitar la capacidad de movimiento de la persona.

P.— ¿Por qué y cómo se plantea la investigación que ha constituido su tesis?

R.—Yo trabajaba en el Hospital Sant Joan de Déu de Palma, en una unidad de Orto geriátrica, y utilizaba las contenciones físicas, convencida de que estaba protegiendo a los pacientes, sobre todo frente a posibles caídas. Fue a raíz de una formación que recibí en el hospital, ya que el centro intentó implantar un programa para retirar las contenciones físicas. Me di cuenta de que las contenciones físicas no eran tan efectivas como yo creía para prevenir las caídas de los pacientes. Y sobre todo me di cuenta de hasta qué punto el uso de las contenciones físicas podría estar afectando a la dignidad y los de-



rechos de los pacientes. Seguí formándome y ello me llevó a plantearme por qué una práctica que la evidencia nos diría que no tenemos que utilizar esté tan arraigada y a día de hoy vigente. Eso fue lo que me motivó a hacer esta tesis.

P.—¿Qué tipo de protocolos se aplican para el uso de las contenciones físicas?

R.—El problema es que muchas veces los protocolos vigentes a día de hoy están poco ajustados al perfil de la persona mayor a la que se contiene, más pensados para situaciones que se dan en unidades de salud mental, donde los pacientes están en situaciones de agitación bastante elevada, cuando esa no es la situación que se da habitualmente en el ámbito de la geriátrica, donde se dan circunstancias que son mucho más sutiles. El problema es que muchas veces no se recoge con claridad cuáles son las indicaciones y las contraindicaciones del uso de las contenciones físicas. Simplemente por el hecho de que tengan una prescripción médica y

se esté haciendo un seguimiento no es suficiente para que se ajusten a los protocolos. Falta delimitar más cuáles son las indicaciones y las contraindicaciones de uso, cuál ha de ser el procedimiento por el que obtener el consentimiento informado de la familia, cuál es el seguimiento que hay que hacer después de esas contenciones. Hay centros con protocolos más actualizados y otros que restringen menos los términos y las condiciones de uso de las contenciones físicas.

P.—¿Hay un consentimiento informado del paciente o se deja en manos de los profesionales...? Porque las contenciones suponen una restricción de la libertad.

R.—En el ámbito de la geriátrica y de acuerdo a los resultados del estudio que he hecho lo que se refleja es que es poco habitual que la persona mayor esté participando en el proceso. Es más habitual que participe el familiar. Muchas veces las familias están tomando las decisiones no tanto en representación sino en sustitución de las

personas mayores, convencidas ellas también que así están protegiendo a su familiar. No sabemos hasta qué punto es lo que la persona mayor hubiese querido. En cuanto al consentimiento informado de los familiares depende de los centros, ya que en algunos se hace un seguimiento más riguroso y se recoge de forma más sistemática. En algunos casos lo que hay es un consentimiento verbal por el que se avisa o se informa a los familiares cuando se aplica la contención. Hay centros en los que la familia está participando de forma más activa en la toma de decisiones como las que pueden llevar al uso de esas contenciones y firman un documento por escrito en el que se les informa de los riesgos. Al final depende mucho de los centros y de los profesionales que estén trabajando.

P.—¿Qué es lo que ha estudiado en su tesis?

R.—Lo que me planteé fue conocer cuáles eran los discursos, la cultura de los profesionales, en relación al uso de las contenciones físicas en los hospitales de atención intermedia y en el cuidado a las personas mayores en estos centros. Me centré en averiguar qué conocimientos tenían, cuáles eran sus creencias en torno a las contenciones físicas, si las valoraban positiva o negativamente y conocer cuáles eran las prácticas que estaban llevando a cabo. He querido analizar cuál era la influencia del hospital o de la institución en ese uso de las contenciones y hacer un análisis ético de cómo es esa utilización y cómo a ese nivel impacta en los profesionales.

P.—¿Cómo ha realizado su investigación y con qué objetivo?

R.—Para conocer el discurso de los profesionales, me planteé llevar a cabo entrevistas individuales con los profesionales sanitarios. Entrevisté a médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería en ejercicio asistencial en unidades de hospitalización en esos hospitales de atención intermedia

P.—¿Qué conclusiones saca de su investigación?

R.—Las principales conclusiones señalan que los profesionales sanitarios, por lo general, han recibido poca formación sobre el uso ético de las contenciones físicas y que eso muchas veces les lleva a tener falsas creencias, sobre qué son o cuándo está indicado su uso y cuándo está contraindicado. También, que por lo general los profesionales las valoran positivamente. Están convencidos de que son elementos necesarios para su día a día, que protegen al paciente y que las están utilizando como un último recurso. También hay profesionales que son mucho más reacios a esa práctica y que están denunciando en sus unidades que el uso que se está haciendo a día de hoy de las contenciones físicas debería reducirse, buscando alternativas en el cuidado a las personas mayores a las que atienden. Mi investigación refleja que la contención física es una práctica que está bastante normalizada e interiorizada dentro de los equipos profesionales y eso



hace que se mantenga más allá de la situación aguda por la que fue prescrita. Es un dispositivo que se entiende de seguridad y eso lleva a que su uso se prolongue.

P.—¿Cuál es el siguiente paso? ¿Cómo ve el futuro des-

pués de su investigación?

R.—Los resultados del estudio reflejan que es un tema al que hay que mirar de frente y en el que hay que trabajar para retirar las contenciones físicas del cuidado de las personas mayores. Creo que sería muy interesante llevar a cabo inter-

venciones, como los que se están implementando en otros modelos asistenciales de cuidados, orientadas a formar a los profesionales, ofrecer alternativas para intentar que los cuidados que se ofrecen a las personas mayores en estos entornos estén más centrados en ellas y libres de contenciones.

P.—¿Qué alternativas seguras hay a estas contenciones, hay modelos alternativos ya establecidos y funcionantes?

R.—Es verdad que hay dispositivos alternativos, como sensores de movimiento, que se pueden poner en la cama o en la silla. Cuando el paciente se intenta levantar nos alerta y nos da tiempo a acudir y ver por qué se quiere levantar, porque siempre hay una finalidad, como ir al baño, coger un vaso de agua o lo que sea. Hay sensores con infrarrojos que se pueden poner en los pies de la cama, que igualmente nos alertan de si la persona mayor se levanta, con tiempo de acudir y ayudarla. Hay residencias que están poniendo camas mucho más próximas al

suelo, para que si el paciente se levanta los riesgos sean menores. Se trata de adaptar el entorno e intentar entender por qué se levanta la persona mayor y que si lo hace sea en las condiciones de máxima seguridad. Pero me da un poco de miedo plantear esto como una alternativa a la contención física. El cuidado sin contenciones es mucho más que quitarlas y poner un sensor de movimiento. Se trata de cambiar el modelo de cuidados, el modo de ver a las personas mayores para saber qué les lleva a levantarse, a desorientarse y ayudarles tratando esa causa. La idea es cambiar el modelo de cuidado para que esté mucho más centrado en la persona. Eso repercutirá en que no se usen contenciones físicas. Hay hospitales que ya disponen, por ejemplo, de entornos en los que los pacientes comparten tiempo, espacio e incluso actividades recreativas, sin necesidad de estar contenidos, porque en seguida que quieren levantarse hay alguien disponible y cerca para ayudarles, y eso sin necesidad de una gran dotación de personal.

Verano y piojos: consejos para hacer frente a estos invitados no deseados en su época de mayor proliferación

El verano es la época favorita de los piojos. El calor, la humedad y ciertos hábitos típicos de la época estival favorecen su proliferación y contagio durante estos meses del año, especialmente entre los más pequeños de la casa. El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) y la enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, Ana Otero, nos ofrecen en una nueva edición de los *Tips Infermers d'Autocura*, los principales consejos para librarnos de estos molestos insectos y desmontan algunos mitos muy extendidos.

El principal mito alrededor de los piojos es su forma de contagio. Según nos explica la enfermera Ana Otero, "estos insectos no vuelan y no saltan". "El principal modo de contagio es el contacto cabeza con cabeza", explica, y es poco probable contagiarse por compartir un gorro o coileteros.

El piojo no transmite enfermedades. Este es otro mito importante que la enfermera desmiente: "el problema de estos insectos es que el piojo adulto pica mucho y los niños y niñas tienden a rascarse y esas heridas se pueden infectar".

La liendreras, parte de nuestra rutina veraniega

"Los piojos adultos, los cuales viven entre tres y cuatro semanas, ponen siete liendres al día", explica Ana. Estas liendres suelen estar en la nuca, detrás de las orejas, donde encuentran una muy

buna temperatura para incubar, y "una vez se hacen adultas a los 8 u 9 días, vuelven a poner 7 huevos al día". A la vista estas son motitas blancas en el cuero cabelludo, a veces amarronadas, que diferenciaremos fácilmente de la caspa porque al soplar no se van. Por eso, "la liendreras nos ayudará a prevenir y a parar la proliferación de piojos. Este peine pequeñito con largas púas debe ser parte de nuestra rutina veraniega cada 3 o 4 días, especialmente para los pequeños de la casa", recomienda.

Otros consejos que nos proponen para prevenir piojos este verano son: pelo recogido o pelo corto y utilizar únicamente productos con evidencia científica y descritos para la prevención, no para el tratamiento. "Los productos que son naturales como el aceite de árbol del té, el aceite de lavanda, aceite de eucalipto no tienen evidencia científica que demuestre su eficiencia", explica la enfermera, que recomienda optar por



aquellos recomendados por profesionales. "Tampoco es recomendable utilizar a modo preventivo los productos descritos para el tratamiento", advierte.

Una vez detectamos los piojos existen varios tratamientos, algunos que son con insecticidas y otros sin insecticidas.

El más conocido con insecticida es la permetrina, que se puede encontrar en champú o en loción. La enfermera recomienda la loción, que es más cómoda para los más jóvenes de la casa. La loción se aplica después de lavar y secar el pelo con el champú habitual. Es importante, recuerda Otero, mirar las instrucciones para seguir las pautas de tiempo y aplicación. Con la loción en el pelo, pasamos la liendreras para eliminar todas las liendres. Después aclaramos y dejamos secar al aire libre o con una toalla a golpecitos. Y al acabar revisamos de nuevo que no haya quedado ninguna liendre, aconseja.

Otro de los tratamientos más comunes es la dometicona, que es más nuevo y sin insecticida, explica la enfermera. La aplicación es exactamente igual, y los beneficios de este, apunta, es que parece que el piojo se acostumbra menos al tratamiento. "Si seguimos estos consejos pero el problema con los piojos se prolonga mucho o no acabamos de deshacernos de ellos, en el centro de salud nos podrán ayudar con pautas y tratamientos adaptados a cada caso", recuerda.

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears pone a disposición de la población estos y otros consejos con píldoras informativas llamadas #TipsInfermersAutocura que podréis encontrar a través de sus perfiles de Instagram (@coiba1) y Facebook (/InfermeriaBalear).

El refuerzo de oncólogos de Son Espases garantiza ya dos jornadas más completas de mañana y tarde en el Servicio de Oncología de Can Misses

CARLOS HERNÁNDEZ

El nuevo Govern es especialmente sensible con la carencia de oncólogos en Can Misses. Precisamente, visitar el hospital de referencia de Ibiza y reunirse con las asociaciones de enfermos y con los profesionales sanitarios, fue la primera cita agendada nada más tomar posesión como presidenta **Marga Prohens** al frente del ejecutivo. Además de anunciar que declarará las plazas de oncología de difícil cobertura, Salut ya trabaja en un escenario que sea capaz de atender la demanda actual de pacientes. En ese sentido, cabe destacar que la baja de uno de los dos oncólogos que hay en plantilla ha hecho que se hayan intensificado las visitas de los oncólogos de Son Espases. El cronograma de agosto ya estaba pactado y habrá de media dos jornadas diarias que realizan los oncólogos que se desplazan procedentes de Son Espases.

Realizan jornada de mañana y tarde, con lo que a efectos



Imagen de la reunión del Govern con las asociaciones de pacientes.

prácticos es como si hubiera dos especialistas para garantizar y cumplir, como hasta ahora, con las consultas de diagnóstico, el inicio de los tratamientos sin demora, la atención al paciente hospitalizado gracias a la colaboración del equipo de Medicina Inter-

na, las visitas al Hospital de Formentera, además de las revisiones.

Consultas de revisión

De hecho, las consultas de revisión han aumentado en los primeros seis meses del año un

1,3% y han pasado de las 3.809 consultas sucesivas del primer semestre de 2022 a las 3.858 del mismo período de este año. En términos absolutos, la actividad, es decir primeras citas y consultas de revisión, gracias a la labor de los oncólogos de Can Misses y el apoyo de Son

Espases, ha crecido ligeramente, un 1% y se han atendido 4.065 consultas de enero a junio de 2023, frente a las 4.028 del mismo tramo del ejercicio anterior. Los oncólogos que se desplazan serán de distintas especialidades (de mama, de digestivo, etc).

Dieciséis residentes de enfermería familiar y comunitaria han completado la formación en Mallorca

REDACCIÓN

Dieciséis residentes de enfermería familiar y comunitaria han completado la formación en Mallorca y participaron en el acto de graduación, celebrado en Can Campaner. Al acto asistieron el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el director general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación, **Vicenç Juan Verger**; el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**; y la jefa de estudios y la presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, **María Albaladejo** y **Raquel Muñoz**, respectivamente. También asistió **María José Sastre**, presidenta del COI-BA. Se entregaron las orlas conmemorativas a las residentes.

Durante un periodo formativo de dos años han alcanzado



Foto de familia de los nuevos residentes en Can Campaner.

las competencias como enfermeras especialistas en familia y comunidad por medio de un programa de formación muy exigente en el que han hecho ro-

taciones en diferentes ámbitos asistenciales, como por ejemplo en los centros de salud y hospitales, unidades de salud mental, en la Dirección General de Sa-

lud Pública, SAMU 061, unidades de cuidados paliativos, pediatría, Unidad de Salud de la Mujer, etc. Además, han superado un programa teórico-prác-

tico con competencias relacionadas con la investigación, la comunicación, la ética profesional, la atención a la cronicidad, etc., para poder ofrecer a los usuarios y a la comunidad una asistencia basada en la mejor calidad y seguridad posibles.

Acreditación de formación

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Atención Primaria de Mallorca recibió, por parte del Ministerio de Sanidad, la acreditación para la formación de especialistas en enfermería familiar y comunitaria en 2011. Inicialmente, se ofrecían entre dos y cuatro plazas de residentes. Desde entonces ha aumentado progresivamente la capacidad docente hasta situarse en las dieciséis plazas de este año y las veinticuatro que se han propuesto por el año próximo.

La Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio Oficial de Psicología renuevan su convenio marco de colaboración

El objetivo prioritario de este acuerdo es aunar esfuerzos en la lucha contra el cáncer, con acciones sobre promoción de la salud, divulgando buenos hábitos y medidas de prevención

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares (COPIB) han renovado su convenio marco de colaboración con el objetivo de aunar esfuerzos en la lucha contra el cáncer, impulsando acciones basadas en la promoción de la salud, la divulgación de buenos hábitos y medidas de prevención frente a la enfermedad.

En la firma de renovación del convenio han estado presentes **Jaime Bellido**, vicepresidente de la Junta Provincial de Illes Balears de la Asociación Española Contra el Cáncer, y **Javier Torres**, decano del COPIB.

Sobre las líneas de colaboración, el COPIB hará difusión de las campañas y acciones de la Asociación, así como cualquier otra actividad que redunde en el beneficio de los afectados por la enfermedad y sus familiares, o tenga como fin la prevención del cáncer; además, incluirá en sus sesiones —relacionadas con oncología, prevención e investigación en cáncer— información de las herramientas de apoyo que dispone la Asociación.

Todos los servicios de la Asociación son gratuitos, están disponibles en todas las Islas y se dividen en: apoyo y acompañamiento, atención psicológica y social y servicios complementarios (nutrición, fisioterapia, logopedia y actividad física).

La Asociación, 70 años de experiencia en la lucha contra el cáncer

La Asociación Española Contra el Cáncer es la entidad de referencia en la lucha contra el cáncer desde hace 70 años. Dedicamos nuestros esfuerzos a mostrar la realidad del cáncer en España, detectar áreas de mejora y poner en marcha un proceso de transformación social que permita corregirlas para obtener un abordaje del cáncer integral y multidisciplinar. En su ADN está estar al lado de las personas por lo que su trabajo también se orienta a ayudarlas a prevenir el cáncer; estar con



Jaime Bellido y Javier Torres, se dan la mano para estrechar el acuerdo.

ellas y sus familias durante todo el proceso de la enfermedad, si se lo diagnostican; y mejorar su futuro con el impulso a la investigación oncológica. En este sentido, a través de su Fundación Científica, la Asociación aglutina la demanda social de investigación contra el cáncer, financiando por concurso público programas de investigación científica oncológica de calidad. Hoy en día, es la entidad social y privada que más fondos destina a investigar el cáncer: 104 millones de euros en 565 proyectos, en los que participan más de 1.000 investigadores.

La Asociación integra a pacientes, familiares, personas voluntarias y profesionales que trabajan unidos para prevenir, sensibilizar, acompañar

a las personas afectadas y financiar proyectos de investigación oncológica que permitirán un mejor diagnóstico y tratamiento del cáncer. Estructura-

da en 52 Sedes Provinciales, y presente en más de 2.000 localidades españolas, cuenta con casi 30.000 personas voluntarias, más de 500.000 socios y

casi 1.000 profesionales.

Durante el 2021, la Asociación Española Contra el Cáncer ha atendido a 136.000 personas afectadas por la enfermedad.

COPIB

El Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears (COPIB) es la institución que acoge de forma colegiada a las/os profesionales de la Psicología que ejercen en Illes Balears. Su principal misión es representar a la profesión y defender sus intereses y el de las/os colegiadas/os ante los poderes públicos, con el fin último de garantizar una atención psicológica de calidad y universal para la ciudadanía.

Actualmente, la institución cuenta con 3.592 profesionales colegiadas/os. Además de la Junta de Gobierno, el Colegio cuenta en su estructura con una Sección de Neuropsicología y 18 Grupos de Trabajo especializados, entre ellos el Grupo de Trabajo de Psicooncología y Cuidados Paliativos.

Desde su creación, el COPIB colabora con instituciones, asociaciones y entidades relacionadas con el ámbito de la salud de las Illes Balears impulsando todo tipo de actuaciones formativas, informativas y preventivas orientadas a mejorar la salud emocional de la ciudadanía y especialmente la de los colectivos más vulnerables. Asimismo, el Colegio trabaja para mejorar la atención psicooncológica profesional que se ofrece a los/as pacientes de cáncer, así como a sus familiares.

Salvador Garcinuño Vázquez, nuevo gerente del Colegio de Dentistas de Baleares

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB, acaba de nombrar un nuevo gerente. **Salvador Garcinuño Vázquez** (Madrid, 1965) proviene del mundo de la industria dental, en la que ha trabajado desde el año 1989, en empresas como Izasa, Friatec y, desde 2002, en Straumann. Sociable, positivo, proactivo, con experiencia, habilidad, mucho sentido del humor y un extenso conocimiento sobre la odontología en Baleares. Así es, en líneas generales, el nuevo gerente del Colegio de Dentistas de Baleares, que se ha sumado al proyecto de hacer realidad una considerable lista

de nuevos retos para el CODB, con conocimientos, entusiasmo y energía.

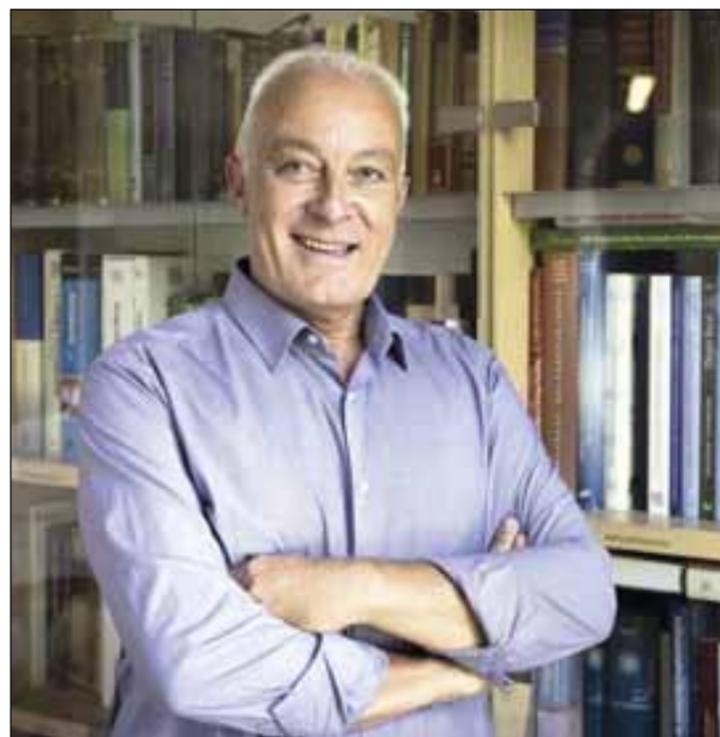
"Conozco a la mayoría de los dentistas de aquí, sus inquietudes, sus quejas, sus necesidades", afirma y, por su anterior cargo en Straumann, ha colaborado con la mayoría de los colegios profesionales y universidades de España. "Sé cómo funcionan, además tengo una gran capacidad para generar iniciativas", asegura.

Como punto de partida ha desarrollado, en colaboración con la Junta de gobierno del CODB, un programa de gobierno para los próximos 4 años. "Quiero fomentar las relaciones con otros grupos de profesionales con los que siempre he te-

nido una gran relación y forman parte de la familia, me refiero a los técnicos de laboratorio, cirujanos maxilofaciales, higienistas y auxiliares", añade.

Receta electrónica

La receta electrónica médica privada es, también, una de las prioridades fijadas para estos 4 años de legislatura. "Así mismo existen reivindicaciones de competencias para ampliar el espectro de tratamientos dentro de la clínica dental y hay que ponerse con ello", concluye el nuevo gerente del Colegio de Dentistas de Baleares. Para conocerle mejor y saber cuáles son sus planes para la legislatura 2023-2027 que



Salvador Garcinuño Vázquez.

acaba de dar comienzo, puedes acceder a <https://www.dentistasbalears.com/post/conozco-a-la-mayor%C3%ADa-de-los-dentistas-de-aqu%C3%AD-sus-inquietudes-sus-quejas-sus-necesidades>

de los dentistas de aquí%AD-sus-inquietudes-sus-quejas-sus-necesidades



El presidente del Consell, Llorenç Galmés, durante su visita a la Llar dels Ancians.

Llorenç Galmés garantiza que trabajará para que cada persona mayor pueda acceder al recurso asistencial que necesite

CARLOS HERNÁNDEZ

"Trabajaremos con el Govern para reducir la lista de espera a residencias y centros de día para personas mayores dependientes incrementando el número de plazas y garantizando, así, que todo el mundo tenga acceso al servicio asistencial que necesite". Así lo aseguró el presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, durante la visita a la residencia Llar d'Ancians que hizo acompañado por el conseller de Benestar Social y presidente del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), **Guillermo Sánchez**, y la vicepresidenta del IMAS, **Magdalena García**. Una residencia que precisamente este año cumple 45 años.

Se trata de la primera toma de contacto con los centros de perso-

nas mayores gestionados por la institución insular. Durante el recorrido por las instalaciones, tanto el presidente como el conseller han aprovechado para saludar e intercambiar opiniones con profesionales y personas usuarias. "Las personas mayores son nuestra prioridad y por eso ya esta primera semana en el cargo hemos querido conocer en primera persona el día a día de una residencia y estudiar las mejoras necesarias para garantizar su bienestar", manifestó **Galmés**.

Reforma

En este sentido, añadió, "ahora iniciamos en la Llar la licitación para la reforma del módulo D de esta residencia. He dado instrucciones al presidente del IMAS e iremos rehabilitando de manera gradual el resto de los módulos del

centro. Además, empezamos también la tramitación de la ampliación de la red eléctrica para evitar las molestias que están provocando los cortes de luz. Es intolerable que se haya llegado a esta situación".

Además de ampliar y mejorar los recursos residenciales existentes, **Galmés** destacó que el nuevo gobierno de Mallorca "mantendrá y reforzará también el Servei de Atenció Integral a domicili (SAID) para aquellas personas que no necesitan ingresar en un centro y que desean envejecer en su casa. Facilitaremos que puedan disfrutar de esta etapa de la vida cerca de los suyos" y destacó que, "además lucharemos por recuperar la presencialidad y eliminar la brecha digital que limita el acceso de las personas mayores a la información, genera incomunicación o aislamiento afectando a su salud mental".



Acuerdo. La presidenta de Fundació Oftalmedic Salvà, **Elena Palomeque**, y el presidente autonómico de Creu Roja en Baleares, **Mateu Ballester**, han firmado la renovación del convenio de colaboración suscrito hace 7 años con el objetivo de actualizar sus protocolos de actuación y de abrir nuevas vías de cooperación. De este modo, con la renovación del presente convenio, se seguirá atendiendo en las instalaciones del Hospital de Creu Roja en Palma la salud ocular de los usuarios que no disponen de cobertura médica o tengan escasos recursos económicos, así como se plantearán nuevos proyectos para poder ayudar a nuevos colectivos.

REDACCIÓN

Los traumatismos dentales en general, incluyendo las fracturas, aumentan considerablemente en época estival debido a que se practican más deportes y juegos al aire libre, uso de bicicleta, patinete, juegos acuáticos, etc. Los datos indican que se produce un pico de mayor prevalencia de fracturas dentales entre los 7 y 12 años. Es muy importante que los padres acudan de inmediato a un dentista en caso de que el menor haya sufrido un traumatismo dental, aunque el diente no esté fracturado, porque pueden existir otros tipos de daños, por ejemplo, en la raíz del diente, que no se aprecian a simple vista.

La luxación dental se produce cuando una pieza se desplaza de su posición natural. Una vez diagnosticada es necesario recolocar el diente, inmovilizarlo y realizar un control periódico.

Las heridas pueden ser en el labio, la lengua o las mucosas, por eso debe revisarse la zona, y saber qué ocurrió. El caso de una luxación se reconoce porque el golpe desplaza al diente de su alveolo haciendo que se mueva, aunque sin expulsarlo del todo. Es importante no usar colutorio, ni tocar el diente.

Pero si estamos frente a una fractura (se ha roto un trozo de diente), habrá que comprobar que no esté dañado el nervio. Recomendamos recuperar y conservar el fragmento de diente roto en suero salino, agua o leche.

En caso de que el traumatismo haya sido tan fuerte que ha expulsado el diente por completo se debe recuperar sujetándolo por la corona, nunca por la raíz, no limpiarlo, ni enjuagarlo y acudir, inmediatamente, al dentista.

Si se trata de dientes de le-

En verano los traumatismos dentales aumentan un 30%, sobre todo en niños

Estás de vacaciones lejos de casa y sufres un traumatismo dental. ¿Qué puedes hacer? Lo primero es mantener la calma para poder realizar las tareas de forma precisa y acudir al dentista lo antes posible. Te dejamos unos prácticos consejos para ayudarte a reaccionar correctamente.



Fractura dental.

che, no es necesario seguir estos pasos, pero sí visitar igualmente al dentista lo antes posible, para que valore si el golpe ha podido dañar la encía, por ejemplo.

El presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB, **Ignacio García-Moris** aconseja que "ante una avulsión dental, es decir, cuando el diente sale fuera del alveolo, son fundamentales dos cosas para un buen pronóstico:

1. La conservación del diente al transportarlo.

2. El tiempo que pasa hasta el reimplante.

Si acudimos rápidamente al dentista y realizamos estos pasos correctamente las posibilidades de conservar el diente aumentan exponencialmente", asegura.

Por su parte, el Consejo General de Dentistas de España recuerda que todos los traumatismos dentales deben ser considerados como una urgencia, por lo que se debe acudir lo antes posible a la clínica dental. En los casos más graves, cuando la pulpa dental se inflama o

se infecta, puede ser necesario un tratamiento endodóntico.

Los piercing en la lengua pueden provocar traumatismo dental

Tanto un piercing en la lengua como en el labio superior pueden ser causantes de traumatismos dentales, por el hecho de que quienes los llevan suelen morderlos o jugar con ellos, empujándose contra los dientes. Lo cual puede llevar no solo a que se produzcan fracturas en

los dientes, sino que también pueden producir fisuras en el esmalte. Es fundamental que quien lleve un piercing lo retire a la hora de practicar deporte de contacto o usar protectores bucales.

Por otro lado, los deportistas que no usan protector bucal, tienen dos veces más riesgo de sufrir traumatismo. Hay que recordar que, para los deportes de contacto y en determinadas circunstancias en la que la oclusión está alterada, el uso de protectores bucales previene gran parte de los problemas traumáticos.



Luxación dental.



Avulsión dental.

Cort se reúne con Projecte Home

Balears. El alcalde de Palma, **Jaime Martínez**, mantuvo el pasado 28 de julio una reunión en Cort con una delegación de Projecte Home Balears, encabezada por su presidente **Bartomeu Català** y el director general de la entidad, **Jesús Mullor**. En el encuentro también participó la teniente de alcalde de Servicios Sociales, Educación, Participación Ciudadana, Juventud, Interculturalidad e Igualdad, **Lourdes Roca**. Durante esta primera toma de contacto con Projecte Home Balears, el alcalde tuvo oportunidad de conocer más a fondo todos los programas terapéuticos y actividades que esta entidad desarrolla para dar respuesta a las personas que padecen drogodependencias en nuestras islas.

**Palma atiende a las asociaciones de personas mayores.**

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez** recibió el pasado 26 de julio en audiencia a los representantes de las entidades pertenecientes al tejido asociativo de las personas mayores del municipio. Al acto, que tuvo lugar en las dependencias de la Casa Consistorial, asistieron también la regidora de Gent Gran, **María Luisa Marquès**, y la directora general del área, **Àngels Dueñas**. Entre las entidades que estuvieron presentes en la convocatoria estaban: Sant Francesc de Paula, Persones Majors de Camp Redó, Verge de Monserrat, Gènova, La Cala de Son Cladera, Can Pastilla, Son Fortesa, Son Dameto, Sa Indioteria, Trençadors-ses Cadenes, Bona Gent, Coll de ses Torres, Son Ferriol, La Encarnación, San Marino, Son Coc, s'Unió de s'Arenal, Son Rapinya, Establiments, Son Roca, s'Aranjassa, es Vivero y es Born de es Molinar.

**Jaime Martínez se reúne con la Asociación de Lesión Medular y otras Discapacidades Físicas.**

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez**, recibió en las dependencias de Cort al presidente de la Asociación de Lesión Medular y otras Discapacidades Físicas (Aspaym) en las Islas Baleares, **Alessandro Marinelli**. En la reunión también participaron la teniente de alcalde de Infraestructuras y Accesibilidad, **Belén Soto**, y, en representación de Aspaym, la técnica **Laura Benítez**. Durante el encuentro, el alcalde escuchó las principales necesidades que afectan a este colectivo de ciudadanos y expresó la predisposición del equipo de gobierno a estar a su lado para hacer de Palma, según afirmó, "una ciudad accesible a todos los niveles, que avance decisivamente en la eliminación de barreras arquitectónicas". **Martínez** destacó que la accesibilidad constituye, esta legislatura, "un objetivo prioritario para el equipo de gobierno, y así lo haremos patente en todas las obras y proyectos que pondremos en marcha, ya que el colectivo de personas con movilidad reducida tiene los mismos derechos que cualquier otro sector poblacional a la hora de pasear por las calles de la ciudad, hacer uso sin obstáculo alguno de los servicios que precisan y acceder entrego a edificios e inmuebles".

**Esports se reúne con representantes de los clubes que utilizan**

Son Moix. El teniente de alcalde de Cultura i Esports, **Javier Bonet**, se reunió, en las dependencias del Institut Municipal de l'Esport (IME), con representantes de tres de los cinco clubs que utilizan actualmente las pistas del Palau Municipal d'Esports de Son Moix para la disputa de sus partidos oficiales. Acompañado del director general de Esports, **David Salom**, el regidor se entrevistó, sucesivamente, con una delegación del Club Voley Palma, encabezada por su presidente, **Carlos García**; el director general de Palma Futsal, **José Tirado**, y los representantes del equipo de baloncesto Fibwi Palma **Guillem Boscana** (presidente) y **Jordi Mulet** (director general). Durante las reuniones, **Javi Bonet** reiteró el compromiso del Ajuntament con las entidades deportivas de Palma para, según afirmó, "estar siempre a su lado con la intención de ayudarles a conquistar sus objetivos".

Conocer los peligros de la playa y la piscina para pasar unas vacaciones seguras

JUAN RIERA ROCA

No es que haya que ir con miedo a la playa o a la piscina, durante estas semanas de verano que aún nos quedan, pero si ya en ediciones anteriores se ha advertido de los peligros del golpe de calor y del exceso de sol sobre la piel, llega el momento de repasar otros factores de riesgo que no siempre se tiene en cuenta.

Las leyendas urbanas sobre quedarse embarazada por bañarse en una piscina no deben preocuparnos demasiado (a no ser que una chica mantenga relaciones sexuales sin protección en una piscina). Tampoco las que avisan de que si alguien se orina el agua se vuelve roja (pero por favor, no se orinen en la piscina).

Sin embargo, las piscinas no están exentas de riesgos sanitarios: de infecciones y de potenciales accidentes; como la playa, especialmente para aquellos bañistas más pequeños que no se preocupan demasiado de cumplir con una serie de normas de seguridad. Aunque también, para todos los usuarios.

Las piscinas podrían ser caldos de cultivo de transmisión de algunas enfermedades infecciosas, ante lo cual hay que llevar cierto cuidado que hay que tener especialmente con niños, no sea que una otitis nos amargue el verano, aunque lo cierto es que el nivel de calidad de nuestras piscinas es cada vez más alto.

Los cortes con cristales o cantos son lesiones posibles a tener en cuenta en playas o piscinas

Junto a estas precauciones no estaría

tampoco de más algunas complementarias hacia ciertas afecciones que no suelen tener estudios epidemiológicos que las analicen aunque están presentes y pueden llegar a ser muy peligrosas, como los cortes con cristales o los golpes con los cantos de las orillas o con fondos bajos.

Señalan los expertos que uno de los problemas infecciosos que se pueden generar en piscinas son las llamadas otitis del verano, que afectan más a los niños, especialmente a los que nadan mucho y sobre todo a los que bucean, prácticas éstas aconsejables para el desarrollo físico, pero siempre dentro de un orden.

Estas otitis no suelen generar la fiebre, tos o mocos de las otitis tradicionales, sino presentarse con una secreción purulenta o mucosa que sale del oído. La otitis durante los meses cálidos del verano afecta sólo al conducto auditivo externo, aunque no por ello deja de ser una enfermedad, y generar molestias.

Las otitis externas vienen caracterizadas por la aparición de un dolor intenso del pabellón auricular, generalmente al tocar o movilizar la oreja para poner o sacar una camiseta, o al apoyarse para dormir, momentos en los que el niño se quejará y pondrá sobre aviso a los padres, pudiendo ser aconsejable ir al médico.

El tratamiento más eficaz de la otitis externa consiste en evitar la causa. Posteriormente, una vez ins-

taurado el problema, el médico probablemente recetará la aplicación de unas gotas con antibiótico en el conducto del oído. La curación se produce en unos días, de modo que actuando a tiempo no será muy grave.

Se aconseja dosificar la permanencia de los niños en la piscina (que salgan de vez en cuando a secarse y calentarse bajo vigilancia familiar) especialmente el tiempo de buceo, que no debe ser muy prolongado. Un elemento alternativo o simultáneo para esta prevención es la protección de los oídos con tapones de silicona.

Los especialistas aconsejan que los niños que bucean salgan periódicamente a tierra, a secarse y calentarse, bajo la vigilancia paterna. Durante este tiempo también se secan los conductos del oído, evitando así la otitis externa. Los niños delgados se enfrían y tiritan. Los gorditos, sin embargo, aguantan más.

piel atópica. También puede producir conjuntivitis química, algo que puede prevenirse utilizando las gafas adecuadas y que de no cuidarse puede generar muy desagradables síntomas.

Lo cierto es que el cloro acaba con la mayoría de microbios en menos de una hora (de ahí su uso sanitario en las aguas de baño). Sin embargo, también lo es que una piscina en malas condiciones favorece el crecimiento de bacterias, procedentes tanto de las mucosas del bañista como del agua o la tierra.

Tragar, respirar o entrar en contacto con esta agua contaminada puede ocasionar gastroenteritis, rinitis, conjuntivitis, otitis o la infección de una herida. Además, algunos patógenos sobreviven bastante tiempo a este desinfectante. La diarrea es la enfermedad que se contagia con más frecuencia

en las piscinas.

Aunque la mayoría de los gérmenes que la ocasionan ('Shigella', 'Escherichia coli'...) son sensibles al cloro, el 'Cryptosporidium' puede sobrevivir seis o siete días en la piscina hasta que el cloro logra destruirlo. En la última década se han registrado más de 150 brotes en EEUU. La mejor precaución es no tragar agua.

También es aconsejable no ir a la piscina de sufrir diarrea o alguna otra enfermedad infecciosa y procurar que no entre agua en la boca mientras uno nada. El bañista es la principal fuente de contaminación, ya que incluso los sanos aportan sus microbios y personas sensibles o frágiles pueden desarrollar infecciones.

Mención aparte merece una afección que no es solo propia de las piscinas, pero que dado que en esta época se frecuen-

El cloro de la piscina puede irritar la piel, empeorando las dermatitis atópica y más en niños

Otra cuestión a tener en cuenta es que cloro de la piscina puede irritar la piel, empeorando las dermatitis atópica de los niños

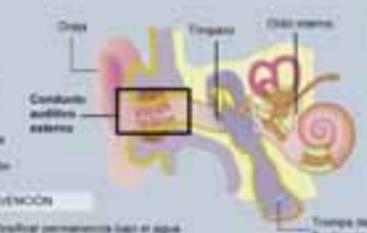
c o n

PELIGROS PARA LA SALUD EN LA PISCINA

El simple hecho de jugar o entrar en contacto con agua de una piscina en malas condiciones puede ocasionar trastornos como gastroenteritis, rinitis, conjuntivitis, otitis o la infección de una herida previa.

Otitis externa

Afecta sólo al conducto auditivo externo. Frecuente en los niños nadadores, especialmente en los buceadores. Dolor intenso del pabellón auricular al tocar o mover la oreja. No suele haber fiebre ni supuración.



- TRATAMIENTO**
- Gotas con antibiótico.
- PREVENCIÓN**
- Desinfectar personalmente la piel al agua.
 - Tapones de silicona.
 - Secarse bien.

La responsabilidad del bañista

- No se debe ir si padece una enfermedad contagiosa.
- Disfrutar antes y después de bañarse.
- Lavarse las manos con agua y jabón tras usar el baño.
- Llevar a su hijo al lavabo con frecuencia.
- Evitar caminar descalzo por zonas húmedas.
- No usar calcetón y ropa de calle en la zona de piscina.
- No tragar agua de piscina.

Pie de atleta

Infección causada por hongos.



- SÍNTOMAS**
- Lesiones en las grietas interdigitales.
 - Lesiones en la planta de los pies.
 - Picazón.
- CAUSAS**
- Calor por sudor.
 - Humedad de lugares públicos.
 - Uso compartido de zapatos.
- TRATAMIENTO**
- Medicamentos antifúngicos (cremas y píldoras).
 - Farmacéuticos locales (cremas).

Infección micótica de la uña

Procesada por infección micótica en los pies.



- SÍNTOMAS**
- Fragilidad.
 - Cambio en el contorno de la uña.
 - Desmoronamiento de la uña.
 - Deformación de la uña.
 - Engrosamiento.
- TRATAMIENTO**
- Las cremas y ungüentos no suelen ser efectivos.
 - Los medicamentos orales antifúngicos pueden ser efectivos en la uña de los dedos.
 - El médico en ciertos casos puede extirpar la uña. Una uña nueva puede crecer en un año en forma.



■ PELIGROS PARA LA SALUD EN LA PLAYA

Exposición directa al sol

PELIGRO DE QUEMADURAS E INSOLACIONES
Evite tomar el sol entre las 12 y las 16 horas

Use cremas de factor de protección muy alto y resistente al agua para los más pequeños

Los menores de 3 años no deben ser expuestos al sol en ningún momento

Deles líquidos con frecuencia
Humedézcales la cabeza para evitar golpes de calor

Aplique un fotoprotector 20 minutos antes de la exposición

EL GOLPE DE CALOR

La temperatura corporal se eleva
La piel está muy caliente y seca
El cuerpo deja de sudar
Mareos, náuseas y taquicardias
Pérdida de conocimiento

TRATAMIENTO

- Bajar la temperatura corporal
- Colocar al afectado a la sombra, en lugar fresco
- Mantenerle la cabeza alta
- Mojarle la ropa
- Darle de beber agua
- En algunos casos, pedir ayuda médica

LA BANDERA AZUL

Hay cerca de 500 playas con bandera azul en España

- Son zonas limpias
- Cumplen unas normas de seguridad tales como la presencia de socorristas o la delimitación de las zonas de baño

El agua refleja los rayos solares y aumenta un 50% la radiación

El diagnóstico se basa principalmente en la apariencia de la piel. El médico llevará a cabo una serie de exámenes confirmatorios. Para curar el pie de atleta se suelen administrar medicamentos antimicóticos tópicos en polvo o en crema. Una vez que se resuelve el pie de atleta, se debe continuar con el medicamento de 1 a 2 semanas. Se aconseja mantener los pies limpios y secos, especialmente entre los dedos, lavar bien los pies con jabón y agua y secar el área completamente y con mucho cuidado, al menos dos veces al día. Usar calcetines limpios de algodón y cambiarlos. También es aconsejable cambiar los zapatos frecuentemente para mantener los pies secos. El pie de atleta casi siempre responde bien al cuidado personal. Las piscinas, las duchas de los vestuarios son un lugar de contagio. La precaución más elemental es ducharse y transitar por esos lugares con sandalias tipo chanclas, de esas que pueden mojarse. Y tener siempre la precaución de lavar esas chanclas. Ir a la playa es uno de los mayores placeres del verano, una costumbre con frecuencia compartida por toda la familia. Sin embargo, se trata de una actividad en cuya práctica debería aplicarse un ritual de cara a evitar problemas de salud que pueden ser graves. En primer lugar, y ya en diferentes foros, evitar las horas de máxima intensidad de sol, es decir, entre las 12.00 y las 16.00, aunque sean las más 'cómodas' porque permiten levantarse tarde y comer en la playa. La exposición al sol habrá sido progresiva e inicialmente no por periodos mayores a los 20 minutos. **Cuando se produce una inmersión accidental de un niño el riesgo de muerte o lesiones graves** Cada persona deberá utilizar el factor de protección epitelial adecuado, gorras y gafas de sol. En este sentido, los médicos dermatólogos, pero también los farmacéuticos, son profesionales sanitarios con conocimientos y experiencia que podrán orientar sobre cómo tomar el sol sin quemaduras y riesgo de cáncer de piel. Pero no es el sol el único peligro. El descanso de las madres y los padres no debe llevar a la distracción para con los hijos. Un niño pequeño, que no sabe nadar bien, jugando en la orilla, es un peligro. Una ola inesperada se lo lleva y el ahogamiento es fácil y esas olas aparecen, muchas veces, sin previo aviso. Cuando el cerebro está un determinado tiempo sin oxígeno, se fallece, pero el paso previo puede ser la destrucción del sistema nervioso, es decir, dejar al niño paralítico o con disfunciones físicas o mentales que pueden ser graves y para toda la vida. Es por ello muy importante evitar las inmersiones accidentales. Quienes se bañan en rocas han de saber a qué profundidad está el fondo antes de saltar. Los golpes inesperados con fondos bajos pueden producir tetraplegias por lesión medular (es muy fácil romperse el cuello al golpearse la cabeza con un fondo inesperado). Hay que tener en cuenta que el oleaje 'modifica' esas profundidades. Un año más, probablemente hay que tener cuidado con las medusas. A demás de la obviedad de apartarnos y no tocarlas, e instruir a los niños y niñas, si la proliferación de medusas es importante hay que seguir las indicaciones de peligro que se coloquen. Se pueden utilizar trajes de neopreno, guantes y gafas. Sin embargo, aunque es poco probable que la familia acuda preparada de esa guisa a disfrutar de un día de playa. Estas proliferaciones pueden detectarse a una distancia de la costa. En estos casos también hay que ser cauto, pues el oleaje puede transportar restos de tentáculos activos que podemos pisar o rozar. La mayoría de lesiones se producen por roces con medusas que no se ven. Los primeros cuidados tras la picadura urticante va a inactivar los cnidocitos que hayan podido quedar adheridos a la zona afectada, la extracción de restos que puedan contenerlos, mitigar el dolor y procurar la desinfección de las lesiones. Para lograr la inactivación del veneno conviene lavar abundantemente la zona con un agente desintoxicante, como el ácido acético al 5% o vinagre, si bien algún autor lo aconseja sólo ante cubomedusas y fisalias. En ausencia de estas sustancias se pueden lavar las lesiones con agua salada o suero fisiológico, nunca con agua dulce. Tampoco se aconseja utilizar para limpiar la piel, toallas u otros tejidos, papel o arena o la mano desnuda. Hay que eliminar restos de tentáculos. En cuanto al dolor, la aplicación de frío parece ser el mejor, con una bolsa de plástico que contenga hielo para que el agua dulce no entre en contacto con la herida. Tampoco se aconseja mantener el hielo durante periodos largos sino de forma intermitente cada 5-15 minutos. No aplicar calor ya que puede aumentar la absorción del veneno. Si el frío no es suficiente se puede administrar un analgésico. Acuda al médico.

En España hay 500 playas que cuentan con bandera azul, que garantiza que se trata de zonas limpias

También hay que tomar precauciones para evitar cortes al caminar sobre las rocas o producidos por cristales en la arena. Insolaciones y agotamientos en el mar son los casos más habituales en los puestos de soco-

Para curar el pie de atleta se suelen administrar medicamentos antimicóticos tópicos en polvo o en crema

Intoxicaciones alimentarias
Procure no comer:

- Mayonesas
- Salsas expuestas al sol
- Ensaladilla rusa
- Huevos con la cáscara manchada o rota
- Lavar muy bien la fruta y verdura
- Cuidado con el marisco

SÍNTOMAS
Vómitos
Diarrea

TRATAMIENTOS
Dieta blanda
Agua mineral con bicarbonato y zumo de medio limón cada dos horas
Al tercer día sin mejora, acudir al médico por riesgo de deshidratación

Precaución con el mar
Observe la bandera de la playa

- ROJA: Baño prohibido
- AMARILLA: Baño con precaución
- VERDE: Baño libre

CUIDADO CON LAS CORRIENTES
Después de comer espere al menos una hora para la digestión
Antes de zambullirse, asegúrese de la profundidad del agua

Espacios poco higiénicos
Colillas enterradas
Trozos de plástico
Cáscaras de pipas
Cristales

PELIGRO DE CORTES
PELIGRO DE LESIONES MEDULARES IRREVERSIBLES
PICADURAS DE MEDUSAS

ro. Los cortes en los pies con cristales rotos pueden ocasionar desde molestias a heridas con pronósticos graves.

Es recomendable elegir bien el arenal al que se va a ir. En España hay 500 playas que cuentan con bandera azul, que garantiza que se trata de zonas limpias, que cumplen unas normas de seguridad tales como la presencia de socorristas o la delimitación de las zonas de baño.

Lugares con colillas enterradas, cáscaras de pipas y aguas en las que flotan trozos de plástico u otros objetos, son espacios con déficits higiénicos. Se aconseja ser especialmente cui-

dadoso con los envases de vidrio por si se rompen y caen a la arena. En algunos casos se han encontrado agujas usadas por toxicómanos.

En un golpe de calor, se dan mareos, náuseas, taquicardia y pérdida de conocimiento

También se debe concienciar a los niños de que si encuentran cualquier tipo de desperdicio no lo toquen. Hay que vigilar los apósitos, en caso de llevar alguno, porque durante el baño suelen desprenderse y quedan flotando en las aguas y ello supone en algunos casos

una fuente de infección para otras personas.

En la playa, no hay que perder de vista a los niños en ningún momento. Es muy importante orientarles y mostrarles algún punto de referencia cercano al lugar donde se encuentra su familia para que, si se despistan puedan orientarse y regresar.

A consecuencia de un golpe de calor la temperatura corporal se eleva, la piel está muy caliente y seca y el cuerpo deja de sudar,

se producen mareos, náuseas, taquicardia y pérdida de conocimiento. En esta situación hay que bajar la temperatura corporal y actuar con cuidado.

Se aconseja colocar a la persona afectada a la sombra, en un lugar fresco, mantener la cabeza alta. Se aconseja refrescarle mojándole la ropa, además de hacerle beber agua. Si es ne-

cesario, en cualquier caso aconsejable, se debe pedir ayuda médica. En el anterior número se ofreció una amplia información al respecto.

Los pequeños y grandes riesgos de una actividad saludable

Cualquier actividad humana tiene riesgos. Las actividades acuáticas no son una excepción. De hecho, los humanos nos sentimos fuertemente atraídos por estos medios a pesar de que no cohabitamos con naturalidad ni en el agua ni en el aire.

Los destinos de costa se han puesto de moda y las piscinas se han generalizado en entornos vacacionales con temperaturas cálidas. Las repetidas olas de calor lo convierten en un medio muy socorrido para aliviar al organismo de la incomodidad térmica de la exposición solar. Las zambullidas en el agua pasan a ocupar una parte importante del tiempo que dedicamos al ocio.

En una comunidad receptora de varios millones de turistas, de todas las edades y condiciones, en su mayoría, absorbidos por la belleza de sus playas y dedicados a disfrutar del mar, los accidentes acuáticos son inevitablemente muy frecuentes. Los fallecimientos en el agua por ahogamientos están a la orden del día.

En muchos casos un simple despiste o una mínima distracción, en el mar o en una piscina no vigilada, puede tener consecuencias funestas para los

niños que no saben nadar. En otras, especialmente en adultos, una lipotimia, o una pérdida de conciencia trivial, un tropezón o una crisis epiléptica en un individuo sumergido en el agua pueden acabar mal. Las actividades marinas tienen un componente de riesgo añadido.

No es por casualidad que el ahogamiento sea la tercera causa de muerte accidental en el mundo desarrollado, y especialmente doloroso en adolescentes y niños. En adultos jóvenes se suele acompañar de ingesta abusiva de alcohol o en la práctica del buceo. Este año se están alcanzando, coincidiendo con el estrés término, cifras record de fallidos por ahogamiento

En las personas mayores, en muchas ocasiones, es consecuencia de una enfermedad vasculo cerebral o cardíaca sobrevenida. De forma excepcional puede ser producido por animales marinos, por contacto, pinchazo o incluso por mordedura. En el mar hay que ser doblemente precavidos.

El casi-ahogamiento (Near-Drowning) es un accidente frecuente en nuestra comunidad. Su morbimortalidad está directamente relacionada con el grado de afectación pulmonar e hipóxica del SNC.

En cualquier caso, en la atención al ahogado, la actuación prioritaria pasa por acciones destinadas a sacar el agua de los pulmones e iniciar las medidas clásicas de reanimación cardiopulmonar.

Hay que recordar que desde 1980 se instaló la primera cámara hiperbárica civil en Baleares. Hasta los años 90, fueron unos 60 casos de accidentes disbáricos los tratados en las islas. Desde los años 90 nuestras islas han tenido una cámara hiperbárica operativa en cada isla mayor, no sin ciertas dificultades y periodos de inoperatividad. Hace 30 años un grupo de médicos y buceadores amantes las actividades subacuáticas fundaron una empresa para darle respuesta.

Hay que tener muy presente que las paradas reversibles pueden ser recuperadas con una respuesta rápida y vigorosa. Cada vez son más las personas preparadas para iniciar la reanimación cardiopulmonar.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

MITOS SOBRE LA NUTRICIÓN Y LA SALUD DIGESTIVA (II)

«Cuidado con los envoltorios que muestran imágenes de frutas o colores que nos hacen creer que el producto es natural, de la tierra»

«¿Cómo evitar el exceso de azúcar? Tenemos que adaptar nuestro paladar a los alimentos naturales, al yogurt natural, a la fruta natural, etcétera» «No es necesario comer tanta carne, es mejor una alimentación de estilo vegetal; las legumbres aportan una proteína fantástica, económica y versátil»

Siguiendo con las falsas creencias sociales sobre la dieta y la salud digestiva la nutricionista Alejandra Pou y la digestóloga Esmeralda Rubio, ambas de Juaneda Hospitales, repasan en esta segunda entrega algunos errores muy extendidos sobre conceptos como lo que es light o dietético, el consumo de la carne o de los azúcares alternativos. La nutricionista y la digestóloga animan a quienes tengan inquietudes por mejorar su salud y mantener un peso sano a consultar con profesionales y a fiarse poco de los trucos publicitarios.



evitar entonces el exceso de azúcar? Tenemos que adaptar nuestro paladar a los alimentos naturales, al yogurt natural, a la fruta natural, etcétera. Nuestra alimentación tiene que ser saludable y para ello debemos fijarnos en que los productos que adquirimos no lleven azúcar. Si ya vemos que el primer ingrediente es azúcar, es que el porcentaje mayor de ingredientes de ese alimento es el azúcar. Hay que tener en cuenta que el consumo de azúcar supone un subidón de energía para el cuerpo, le produce un placer y eso lleva a que cada vez le vaya a pedir más cantidad. Por eso el consumo de azúcar es adictivo, como lo es la cafeína, el tabaco, el alcohol... Los efectos de la ingesta de azúcares suben muy rápido, pero bajan muy rápido. Es como una montaña rusa.

REDACCIÓN

¿LIGHT, DIETÉTICO, ORGÁNICO... SON CONCEPTOS QUE PUEDEN TENER "TRAMPA"?

ALEJANDRA POU.- No sabemos lo que comemos. La industria alimentaria habla mucho de light, dietético, orgánico, ecológico, que ya por ser todo eso pensamos que es más saludable, pero ojo que, por ejemplo, la panela es muy natural, pero es muy parecido al azúcar moreno.

ESMERALDA RUBIO.- Otro mito es el de los envoltorios. Muchas veces vemos que muestran imágenes de frutas o el color marrónáceo o verde y ya creemos que es natural, de la tierra. Y no tiene por qué ser necesariamente así y puede que la marca se esté aprovechando de eso.

ALEJANDRA POU.- Hay que tener cuidado con las salsas de tomate «de la abuela» o «caseiras». Al fijarnos en el etiquetado podemos observar que tal vez tengan unos 11 terrones de azúcar, lo que equivale a unos 45g. Hay que mirar el etiquetado y saber qué comemos. Sabiéndo-

lo tomaremos una decisión, que no ha de ser decir «no» siempre. Hay que llegar a un equilibrio. Los extremos no son siempre buenos. Un día te apetece una hamburguesa, te la comes, la disfrutas y ya está. Al final es el conjunto de la alimentación lo que hace que se mantenga un equilibrio. Puedes comer un buen desayuno saciante y nutritivo, la comida igual, y esa noche salir a cenar "bien" y al día siguiente es otro día.

ESMERALDA RUBIO.- Y no porque el viernes se ha cenado mal hay que continuar todo el fin de semana comiendo mal...

ALEJANDRA POU.- ...del mismo modo hay que tener en cuenta que al cuerpo no se le puede decir que como hoy he comido mucho, mañana compenso. El cuerpo no funciona así. No le da tanto tiempo a que por un exceso de comilona de una paella o de un cumpleaños, al día siguiente haber cogido un kilo de grasa. Puede ser que lo parezca, pero lo más probable es que sea hinchazón, retención de líquidos o que ese día no has ido al baño. Nos obsesionamos mucho con la báscula.

¿SON LOS AZÚCARES "ALTERNATIVOS" MÁS SALUDABLES?

ALEJANDRA POU.- Se habla de la panela, del azúcar moreno, etcétera, como de azúcares más saludables...

ESMERALDA RUBIO.- Es verdad que están menos refinados, pero la diferencia es muy poca.

ALEJANDRA POU.- A nivel metabólico hacen la misma función que el azúcar.

ESMERALDA RUBIO.- El azúcar es azúcar. La gente tiene que entender que es lo mismo el azúcar normal que el de la fruta, aunque es cierto que lo hay de mejor o peor calidad, pero todo se convierte en el mismo sustrato, con lo cual, al final, da igual lo que estés comiendo porque todo va a acabar igual. Ahora están muy de moda los test de intolerancia al azúcar, pero yo digo que eso no existe. Por ejemplo, el cerebro vive de azúcar y si alguien fuera intolerante al azúcar nadie podría vivir. El principio inmediato que nos sirve de forma rápida para la actividad diaria es la glucosa que está en el azúcar.

ALEJANDRA POU.- Pero lo

que es cierto es que la glucosa que necesitan el cuerpo humano y el cerebro para sobrevivir y mantener sus funciones vitales la obtienen a través de los alimentos, lo convierten de esos alimentos, no necesitamos ingerir azúcar puro y duro.

ESMERALDA RUBIO.- Y calóricamente es mucho más sano convertir una proteína en azúcar, por ejemplo, lo que ya conlleva un proceso que consume energía y por ello no engorda tanto, que si le das al cuerpo la glucosa directamente, ingiriendo azúcar, la coge, la pone en la despensa y ya está, aprovechándola al 100%.

ALEJANDRA POU.- Además, el azúcar blanco, aparte de producir picos de glucosa, para degradarlo y metabolizarlo necesita "robar" minerales del cuerpo...

ESMERALDA RUBIO.- ...y para procesar todo eso el cuerpo produce deshechos que también son tóxicos y que acaban intoxicando el organismo. Es lo que sucede cuando se hablaba de estados inflamatorios por exceso de grasa en el organismo.

ALEJANDRA POU.- ¿Cómo

¿CARNE SÍ, CARNE NO; MUCHA CARNE, POCA CARNE?

ALEJANDRA POU.- Yo en la consulta me inclino más por una alimentación de estilo vegetal. La gente no consume legumbres y aportan una proteína fantástica, es muy económica y muy versátil, ya que se puede comprar ya cocida. Te permite hacer muchos platos, se condimenta rápido, se puede combinar con muchas cosas, se pueden hacer ensaladas frescas, muy apetecible en verano. Igualmente aconsejo mucho el huevo, que también es económico, el pescado azul pequeño (sardinas, arenque) y no consumir tanto la carne roja.

ESMERALDA RUBIO.- Tal vez lo ideal no es estar uno o varios días a la semana sin carne, como se sugiere en algunos entornos, sino no tener en la cabeza que haya que comer tanta carne. Ya sé que es fácil, porque se coge un filete, sea de ternera o de pollo, se hace vuelta y vuelta y ya está, pero es de ese modo cómo se está todo el rato con la carne. Lo importante es tener opciones e imaginación. Hay que saber combinar, como con

la ropa, lo que hay en la nevera. O cuando se va a la compra, ver en el pasillo del supermercado que hay un tipo de legumbre que se combina con otro alimento y así ir generando opciones que te evitan tener que estar pensando tanto en la carne.

ALEJANDRA POU.- Es lo que intentamos hacer en la consulta del nutricionista, dar ideas. Pasa mucho ante quienes quieren ser vegetarianos pero necesitan ideas para hacer platos que te sacien, que te nutran, que te aporten la proteína que necesitas.

¿UN ZUMO DE FRUTO EQUIVALE A UNA PIEZA DE FRUTA?

ALEJANDRA POU.- Pues no, no es lo mismo comerse una pieza de fruta, masticándola y digiriéndola que tomarla en un zumo natural. Eso es porque, primero, la pieza de fruta la estás masticando y la digestión ya empieza en la boca. El zumo te lo bebes y va directo al estómago, de modo que sube mucho más rápido la glucosa. El azúcar de la fruta, la fructosa, cuando está en la fruta es intrínseco, pero cuando está en el zumo está extrínseco, liberado. Le estamos quitando la fibra de la fruta y la matriz. Al beberse ese zumo, a nivel metabólico te estás “inyectando” el azúcar de la fruta directamente. En los batidos de fruta al menos se pone la pieza entera y tiene más fibra y más matriz, pero sigue siendo un líquido. Eso hará que se ingiera más cantidad. En sólido no te comerías tanta fruta como la que cabe en un batido.

ESMERALDA RUBIO.- La gente que tiene problemas digestivos ahora no los tiene por lo que está comiendo ahora, sino por lo que ha comido toda vida. Ya influye el ejemplo que se da en casa a los niños y la herencia de la flora intestinal que se hereda de la madre. La calidad de la flora intestinal que tenga durante el embarazo es lo que transmite al feto. Y luego, lo que el niño vea que se come en casa. Se dice que “la gordura es hereditaria, porque en mi casa están todos gorditos”... es cierto que puede que el hipertiroidismo exista en la familia, pero si además siempre se come primer plato, segundo y



postre y se merienda a las dos horas; abres la nevera y tienes todo tipo de productos que engordan, de modo que es más fácil engordar.

ALEJANDRA POU.- El ambiente obsogénico en la familia es determinante. Además, en España hemos pasado de una dieta mediterránea basada en aceite de oliva virgen extra, frutos secos, etcétera. El sistema de ingesta neandertal comía un día y no sabía si iba a comer al día siguiente, era un modelo de ingesta ahorrador, aunque ellos cazaban su comida y se lo curraban, no iban al supermercado a comprarla. Hemos pasado de una dieta mediterránea a más occidental, a base de ultraprocesados y de comida preparada. La gente es más sedentaria. El estilo de vida ha cambiado. En ocasiones se trabaja todo el día y cuando se ha acabado no apetece mucho moverse. Muchos trabajos no te dan la oportunidad de dedicar una hora a hacer deporte, pero el cuerpo está para moverse y habría que hacer al menos una hora de ejercicio al día. Y no por tener un cuerpo escultural, sino por mantener la salud física y mental.

ESMERALDA RUBIO.- Además, las endorfinas y la dopamina que te da comer un bollo, te las da el ejercicio, con lo cual ya no necesitas recurrir a la comida basura.

GRASAS ANIMALES VERSUS GRASAS VEGETALES

ALEJANDRA POU.- Hay que decir que ante el aceite de palma, que es una grasa vegetal, o la grasa trans, que es hidrogenada y creada en el laboratorio es mejor, por ejemplo, la grasa saturada de la mantequilla. Pero el mejor aceite del mundo es el de oliva virgen extra. En general, no me gusta demonizar los alimentos. Depende de la cantidad y frecuencia, de si hay una patología de base o no. A mí, por ejemplo, el bacón con huevos no me va a matar, pero a una persona con el colesterol alto, problemas de corazón y con 80 años, puede que el efecto sea muy negativo para su salud.



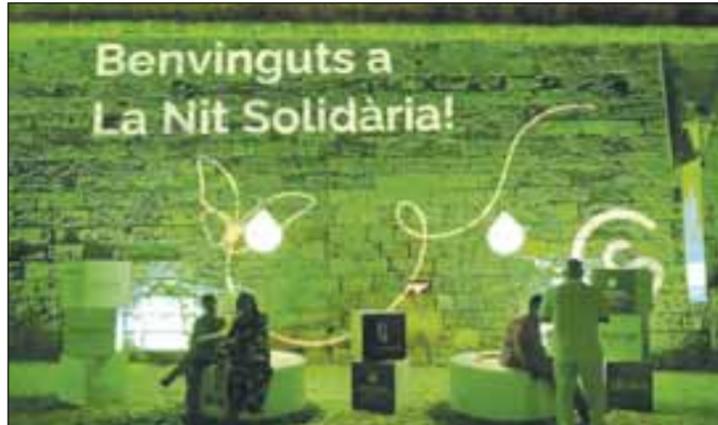
‘La Nit Solidària’ de la Asociación Española Contra el Cáncer recauda en su primera edición 36.000 euros para la investigación oncológica

REDACCIÓN

Más de 300 personas participaron en la primera edición de ‘La Nit Solidària’ organizada por la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears el pasado día 30 de junio, en el Castillo Museo de San Carlos.

Gracias a todos los asistentes, las aportaciones realizadas en la Fila 0 y a los patrocinadores de la gala, la Asociación ha recaudado más de 36.000 euros que se destinarán a la investigación oncológica para conseguir su objetivo de alcanzar el 70% de supervivencia en cáncer en el año 2030, además de continuar mejorando la vida de las personas con cáncer y la de sus familias.

El evento comenzó con un refrigerio de bienvenida mientras los asistentes disfrutaron desde el baluarte del castillo de la magnífica puesta de sol en la bahía palmesana. A continuación, se accedió al patio de armas, donde hubo una variada oferta de corners gastronómicos para cenar, gracias a la participación de los chefs de ASCAIB (Asociación de Cocineros Afincados en las Islas Baleares) y de l’Escola d’Hoteleria de les Illes Balears, liderados por **José Cortés** y **Pedro Riera** y las empresas de restauración colaboradoras: Agromallorca, Associació de Forners i Pastissers de



les Illes Balears, Can Company, DO Queso Mahón Menorca, DO Oli de Mallorca, GPRO Hotel Valparaíso, Forn de ca na Cati, Freixenet, Il Forno, Juvimar, Macià Batle, On the Rocks, Palma Pollo, Puig y Quely.

Una velada en la que no faltó la música, a cargo del pianista **Toni Sánchez** y de los dj’s **Manos Nursery**. La artista **Paola Ribero** realizó en directo una de sus obras de gran formato, dividida en 30 piezas individuales que formaron parte del sorteo de regalos. ‘La Nit’ también contó con la participación del caricaturista **Bibi** para que los invitados tuvieran un divertido recuerdo de esta cita solidaria.

La exposición ‘La investigación en cáncer, un reto milenario’, que pone el foco en los grandes hitos de la investigación contra el cáncer, hilo conductor de este evento solidario, estuvo ubicada

en la entrada al recinto, iluminada en verde para la ocasión.

Agradecimiento

El **Dr. José Reyes**, presidente de la Asociación en Illes Balears ha querido agradecer el compromiso y la respuesta de la sociedad mallorquina: “*Todos los proyectos de investigación oncológica impulsados por la Asociación son proyectos de calidad, que benefician a pacientes y a la población en general; queda mucho por hacer en cuanto a investigación, sobre todo en los tumores poco frecuentes y con baja supervivencia, y por ello desde la Asociación trabajamos día tras día, concienciando a la población sobre la realidad científica y recaudando fondos para impulsar nuevos avances. En 2022, la Asociación en Illes Balears aportó cerca de 800.000, de los cuales 350.000 euros se destinaron a proyectos en*



la Comunidad Autónoma. Para conseguir el hito de alcanzar el 70% de supervivencia en cáncer en el 2030 es imprescindible apostar por la investigación”.

Durante el transcurso de ‘La Nit’, cuyo conductor fue el periodista **Andrés Lasaga**, los investigadores **Ramon Maria Rodríguez**, **Lucía Ferro** y **Miquel Enseñat**, cuyos proyectos cuentan con Ayudas a la Investigación de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, aportaron su testimonio y destacaron la importancia de contar con este apoyo económico y la estabilidad que estas becas les aportan para poder llevar a cabo sus estudios.

Autoritat Portuària de Balears fue el patrocinador principal de ‘La Nit Solidària’, que contó también con la colaboración institucional del Ajuntament de Palma, a través de Palma Acti-

va, y del Consorcio Castillo San Carlos; el patrocinio de Hotel Es Príncipe, Arabella Hospitality, Trablisa, Fundación Asima, Clínica Dra. Lía Fabiano y Solan de Cabras; numerosas empresas y colaboradores solidarios que se sumaron también con la donación de numerosos y fantásticos regalos para el sorteo; el apoyo logístico en el evento de Unisport Consulting y Reclam 2012 y la labor de los relaciones públicas **Tommy Ferragut** y **Gema Muñoz** en la organización.

Esta primera edición de la gala en Mallorca contó con la presencia de **Isabel Orbe**, directora general de la Asociación Española Contra el Cáncer, **José Manuel Ramon Cajal** y **Pedro Pastor**, miembros del Consejo Nacional y de Naiara Cambas, directora científica de la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer.

La Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio Oficial de Trabajo Social de las Islas Baleares suscriben un convenio marco de colaboración

El objetivo es aunar esfuerzos, impulsando acciones de promoción de la salud, la divulgación de buenos hábitos y medidas de prevención frente a la enfermedad

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio Oficial de Trabajo Social de las Islas Baleares (COTSIB) han firmado un convenio marco de colaboración con el objetivo de aunar esfuerzos en la lucha



Momento de la firma entre Jaime Bellido, vicepresidente de la Junta Provincial de Illes Balears de la Asociación Española Contra el Cáncer, y Carolina Rosselló, presidenta del COTSIB.

contra el cáncer, impulsando acciones basadas en la promoción de la salud, la divulgación

de buenos hábitos y medidas de prevención frente a la enfermedad.

En la firma del convenio han estado presentes **Jaime Bellido**, vicepresidente de la Junta Provincial de Illes Balears de la Asociación Española Contra el Cáncer, y **Carolina Rosselló**, presidenta del Colegio Oficial de Trabajo Social de Baleares.

Mejorar el conocimiento de la enfermedad y el impacto que esta patología tiene en las personas que conviven con ella es uno de los principales propósitos de la colaboración.

En este sentido, el COTSIB hará difusión de las campañas y acciones de la Asociación, así como cualquier otra actividad que redunde en el beneficio de los afectados por la enfermedad y sus familiares, o tenga

como fin la prevención del cáncer; además, incluirá en sus sesiones —relacionadas con oncología, prevención e investigación en cáncer— información de las herramientas de apoyo que dispone la Asociación.

Además, el COTSIB pondrá a disposición de la Asociación colaboración en los asuntos relacionados con su ámbito de actuación y que redunde en el beneficio de las personas.

Todos los servicios de la Asociación son gratuitos, están disponibles en todas las Islas y se dividen en: apoyo y acompañamiento, atención psicológica y social y servicios complementarios (nutrición, fisioterapia, logopedia y actividad física).

La Asociación Española Contra el Cáncer sigue recogiendo firmas para liberar del humo del tabaco las playas de Illes Balears

La campaña de prevención #RespiroLibre se anticipa al cambio de la Ley antitabaco y a la consecución de las metas de la CE para reducir los fumadores a menos del 5% en 2040

REDACCIÓN

El tabaco es el mayor factor de riesgo en cáncer y los datos son concluyentes: uno de cada tres casos de cáncer está relacionado con el tabaco, ya sea en personas que fuman o han fumado o en aquellas que han estado expuestas al humo ambiental; más de una decena de tipos distintos de cáncer están asociados a este factor de riesgo y es el causante de más del 80% de casos de cáncer de pulmón y laringe (también de entre el 30% y el 50% de casos de cáncer de vejiga, orofaringe, esófago o boca).

Mediante la campaña #RespiroLibre, la Asociación Española Contra el Cáncer busca modificar los entornos en los que se mueve la población para facilitar hábitos de vida saludable y contribuir a educar en salud. De forma paralela, se pretende, por lo tanto, promover una vida sin tabaco, desnormalizar el consumo de tabaco en la sociedad, reforzar el modelo a seguir de los menores y cuidar el medio ambiente.

El principal objetivo del proyecto es anticiparse al cambio



Playa d'Es Torrent, en Ibiza.



Playa de Santa Ponça.

de la Ley antitabaco y a la consecución de las metas de la Comisión Europea para reducir los fumadores a menos del 5% en 2040, y las acciones de prevención y concienciación son el principal canal para hacer partícipe a la sociedad.

Acciones en las costas isleñas

Según un estudio del Observatorio del Cáncer de la Asociación, el 74% de la población de Illes Balears no fuma y el

90% de los fumadores ve positivas las medidas dirigidas a eliminar el consumo de tabaco en espacios públicos compartidos; por ello, la campaña de recogida de firmas de la Asociación para liberar del humo del tabaco las playas de Illes Balears sigue activa.

Las últimas acciones se han llevado a cabo en el Club Náutico Sa Ràpita, en la playa de Santa Ponça y en Es Portixol. El equipo de voluntariado de la Asociación ha recorrido las zo-

nas explicando la campaña, recogiendo firmas físicas y alertando también de los peligros del sol en la piel y cómo protegerse adecuadamente. Próximamente, se instalarán nuevas carpas informativas en diversos puntos del archipiélago para continuar sumando adeptos a la iniciativa.

En este sentido, la Federación Empresarial Hotelera de Mallorca (FEHM) también se ha adherido a la campaña de prevención para que se liberen del humo del tabaco las playas

■ Según un estudio del Observatorio del Cáncer, el 74% de la población de Illes Balears no fuma y el 90% de los fumadores ve positivas las medidas dirigidas a eliminar el consumo de tabaco en espacios públicos compartidos

de Illes Balears y difundirá la recogida de firmas online a través de sus canales de difusión interna con las cadenas hoteleras, que tendrán a disposición diferentes elementos informativos de la campaña para que, además de los propios equipos humanos, puedan adherirse clientes; colaborando así en la concienciación a la población en la desnormalización del consumo de tabaco.

Tú también puedes sumarte a la campaña de forma online, escaneado este QR:



Playa d'Es Portixol.



Club Náutico de Sa Ràpita.

Quirónsalud refuerza sus co de los principales eventos y e



Los equipos médicos de Quirónsalud supervisan la salida de los barcos al campo de regatas.

Copa del Rey de Vela

Fieles a la cita con el cuidado de la salud de los regatistas de la Copa del Rey

Una edición más, Quirónsalud ha formado parte del grupo de marcas que apoyan la celebración de la Copa del Rey de vela. Sus equipos médicos se han implicado en el cuidado de la salud de los participantes en la competición y en el resto de eventos sociales que se celebran alrededor de la regata

REDACCIÓN

Cada año Quirónsalud extiende sus servicios hospitalarios construyendo un pequeño hospital en el corazón del Real Club Náutico de Palma. Abierto a todas las asistencias que puedan requerir regatistas, trabajadores e invitados a la Copa del Rey de Vela. Una atención rápida y cercana "in situ", que ofrece seguridad y permite a los deportistas continuar centrados en la competición.

Quirónsalud cuenta con una larga trayectoria de participación con presencia física en todo tipo de eventos culturales y deportivos. En las instalaciones del Real Club Náutico de Palma los especialistas disponen del equipamiento material y tecnológico necesario para una intervención inicial de reanimación, monitorización o estabilización del paciente y están siempre coordinados con una flota de ambulancias propia, preparada para un eventual traslado en un vehículo de soporte vital avanzado a los principales hospitales del

grupo en Baleares: Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palma-planas. Ambos centros hospitalarios, ubicados a 10 minutos del Real Club Náutico de Palma. Los hospitales de referencia del grupo Quirónsalud en Baleares cuentan con equipos 24 horas de guardia para la atención de lesiones traumatólogicas, frecuentes en competiciones deportivas, así como para patologías de mayor complejidad como la activación del Código Ictus y el Código Infarto.

Casi 200 asistencias durante la semana de competición de la Copa del Rey de Vela

La semana de competición suele ocasionar algunas lesiones leves o contratiempos en los deportistas, que siempre en las horas previas antes de salir al mar o una vez terminada la jornada en el campo de regatas son atendidas en el área asistencial de Quirónsalud en la Copa. Principalmente, rozaduras, golpes, quemaduras o molestias musculares, así como, algunos casos de deshidratación que los especialistas resuelven en el Servicio Médico.

En algunas ocasiones, se requiere una atención más



Equipo de atención médica de Quirónsalud en el Real Club Náutico de Palma.

específica para las que se activa un traslado coordinado con la posterior atención y seguimiento hospitalario. En total, durante toda la semana de competición de la Copa del Rey de Vela, el Servicio Médico de Quirónsalud registra alrededor de 200 asistencias.

Quirónsalud y el Real Club Náutico de Palma extienden su compromiso de patrocinio

En un acuerdo firmado recientemente el Real Club Náutico de Palma y Quirónsalud han ampliado su colaboración. El grupo hospitalario mantiene su compromiso como proveedor de servicios médicos, para la celebración de las principales competiciones organizadas por el Club Náutico,

Compromisos en el patrocinio de equipos deportivos de Mallorca

Otro de los eventos deportivos más destacados en los que Quirónsalud acredita una larga trayectoria de colaboración y patrocinio es el Torneo Mallorca Championship de Tenis, que anualmente se celebra en Santa Ponça sobre hierba pocas semanas antes del Grand Slam de Wimbledon y que mantiene su apuesta por los servicios médicos de Quirónsalud, desde su primera edición.

Un equipo de especialistas en atenciones urgentes se despliega en las instalaciones del torneo en el que se dispone un box dotado para la atención y cuidado de todos los asistentes al club de tenis. Además, el equipo se completa con una dotación de ambulancia medicalizada y otra de traslado, siempre de presencia física durante los horarios de juego. Todo perfectamente coordinado con los especialistas de los hospitales de Qui-

Mallorca Championships de Tenis

Servicio Médico Oficial en el Mallorca Championship de Tenis



Servicio Médico de Quirónsalud ubicado en el club de tenis donde se celebra el Mallorca Championship.



rónsalud en Baleares, que además cuentan con los equipos tecnológicos más avanzados para el diagnóstico rápido

de y preciso de cualquier lesión que puedan sufrir los deportistas. Actualmente, Hospital Quirónsalud Palmaplanas

es el único centro privado en Mallorca que cuenta con una Resonancia Magnética 3 Teslas, un equipo que ofrece

la mejor capacidad de resolución, especialmente útil, para el diagnóstico por imagen de lesiones deportivas.



Un año más el Mallorca Palma Futsal inicia la temporada con una revisión con Quirónsalud.

Mallorca Palma Futsal

Hospital Quirónsalud Palmaplanas, centro hospitalario de referencia del Mallorca Palma Futsal, actual campeón de Europa de Futsal

Un año más, la temporada del Mallorca Palma Futsal se ha iniciado en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas. El centro hospitalario de Quirónsalud es el primer punto de reunión de la plantilla del Mallorca Palma Futsal. Los primeros pasos para conseguir una nueva temporada de éxitos se inician con una revisión médica que incluye: toma de muestras en el Laboratorio

de Análisis Clínicos y diferentes pruebas Cardiológicas, Electro, prueba de esfuerzo o Ecocardio.

Resultado de las pruebas en la App del Portal del Paciente de Quirónsalud

Los jugadores del Palma Futsal disponen del resultado y los informes médicos de las pruebas diagnósticas de Radiología

o Análisis Clínicos que se realizan a principio de temporada, así como las sucesivas asistencias que requieran durante toda la temporada en la aplicación del Portal del Paciente de Quirónsalud, disponible directamente en sus Smartphones. Independientemente del lugar donde se encuentren y accediendo mediante su dispositivo electrónico podrán consultar las pruebas diagnósticas

que se le han realizado, acceder a su historial médico o programar la agenda de citas con el especialista. De esta manera, se agiliza el acceso a la información por parte de los Servicios Médicos del Club y por lo tanto se facilita el seguimiento de los procesos de recuperación de las lesiones que además tiene una mejor trazabilidad y por lo tanto mayores garantías para el jugador y el cuerpo técnico.

Quirónsalud ha crecido junto al Palma Futsal

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas acredita una larga trayectoria de colaboración con el Palma Futsal prácticamente desde los inicios fundacionales

del Club, hasta los grandes éxitos cosechados recientemente.

El grupo hospitalario mantiene una decidida apuesta por los patrocinios deportivos basados en la colaboración con los clubes que con esfuerzo y desde Baleares se convierten en referentes nacionales e internacionales en sus disciplinas, luchando por alcanzar los máximos objetivos en la práctica deportiva desde la base hasta la élite.

En Baleares Quirónsalud cuenta con acuerdos de patrocinio y colaboración con el Real Club Náutico de Palma y la Copa del Rey de Vela, la Gran fondo Mallorca 312, el Torneo Mallorca Championship de Tenis y el Mallorca Palma Futsal.



Alumno realizando prácticas de Dietética.



Los alumnos de ADEMA imparten talleres de promoción de la salud para escolares.

Estudiar FP en ADEMA, gran oportunidad para el empleo

Se pueden cursar las titulaciones oficiales de FP Sanitaria, Dietética y Deportiva, así como tres grados universitarios, en Odontología, Nutrición Humana y Dietética y Bellas Artes

REDACCIÓN

Casi un tercio de los alumnos que terminan una FP de Grado Superior en las ramas sanitarias y deportivas en el Centro Formación Profesional ADEMA se matriculan al año siguiente en un grado. Los caminos que llevan hasta la Universidad son variados, y en la Escuela ADEMA poseen un itinerario de éxito educativo en donde un estudiante puede subir peldaño a peldaño la escalera que él elija para enfocar su trayectoria laboral en la rama sanitaria y deportiva. Además, 9 de cada 10 encuentran trabajo al terminar sus estudios en empresas que demandan profesionales con alta cualificación y capacitaciones.

La FP está ganando enteros en los curriculums de los jóvenes gracias a las perspectivas profesionales que abre. Entre hoy y 2030, según la última proyección sobre el futuro del empleo Skills Forescat, elaborado por la agencia CEDEFOP, de la Unión Europea. Además, según un informe reciente de la Cámara de Comercio de España, casi 5 de cada 10 compañías, consideran que los trabajadores con un nivel de cualificación correspondiente al de técnico, técnico superior de FP, son los que mejor se adaptarán a sus necesidades futuras del mercado laboral; y si encima son sanitarios tienen una proyección ascendente.

Ante esta realidad, durante años, ADEMA se adelantó y se preparó para ser hoy un referente en el campo de la Formación Profesional balear con dos bazas importantes, su innovación educativa y transformación digital. A lo largo de sus 30 años de trayectoria, se ha convertido en un centro líder de enseñanza sanitaria y deportiva en el ámbito balear con un importante impacto sociolaboral.

Hoy contamos con claro ejemplos de profesionales muy bien formados en ADEMA con trayectorias laborales muy destacables. Algunos, se matricularon sin tener casi ni idea qué era

aquello que habían escuchado alguna vez con un slogan que hoy ya cuelga de su gran vocación "pasión por la salud de las personas". ¿Qué les ayudó?

Ventajas de estudiar en ADEMA

1.- Metodología educativa innovadora: aprender haciendo en proyecto-servicios

Gracias a la metodología educativa de la Escuela Universitaria ADEMA, la vocación de sus docentes, los proyectos en los que participan como el Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Saludables y los pro-

gramas de promoción y educación para la salud (centros educativos de toda Mallorca), las prácticas desde el inicio de la formación en su Clínica Integrada (colaboración con más de 20 ONG's y 15 Ayuntamientos de Mallorca) y el equipo tecnológico asistencial de última generación del que disponen, el alumnado consigue descubrir su camino, demostrando grandes destrezas y capacitaciones empezando a potenciar su talento en espacios reales.

2.- Diversidad de titulaciones: Salud-dietética-deporte

En ADEMA, se han formado a

► El 90 por ciento encuentra trabajo al finalizar sus estudios. Este centro de enseñanza líder en Baleares cuenta con más de 400 empresas colaboradoras para la realización de sus prácticas

más de 3.000 profesionales con grandes valores éticos y humanos. Es un referente en el sector de la educación en la rama sanitaria y deportiva, en donde se imparten las titulaciones oficiales de Formación Profesional - Ciclos de Formación Profesional de Grado Superior en Prótesis Dental, Higiene Bucodental, Dietética y de Acondicionamiento Físico, de Grado Medio de Cuidados Auxiliares de Enfermería y Farmacia-Parafarmacia-, y Grado Básico de título profesional en Acceso y Conservación en Instalaciones Deportivas.

3.- Itinerario de éxito educativo: Puente a la Universidad

Además, los futuros profesionales pueden estudiar en la Escuela Universitaria ADEMA, centro adscrito a la UIB, tres Grados Universitarios: Odontología, Nutrición Humana y Dietética y Bellas Artes, como centro adscrito a la UIB. En el ámbito de la formación continua, imparte el Máster de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías y otras titulaciones de formación continua que actualizan las capacidades y competencias de los profesionales del sector salud en un momento de transformación.

4.- Más de 400 empresas colaboradoras para prácticas

El secreto reside en el gran esfuerzo que realiza cada día un equipo humano de excelen-



Los estudiantes de ADEMA participan en proyectos multidisciplinares en situaciones reales.



ADEMA cuenta con diversidad de titulaciones sanitarias y deportivas.



tes profesionales, en el campo de la docencia y asistencial; y en las más de 400 empresas colaboradoras que acoge al alumnado cada curso en sus prácticas, formándoles para trabajar con personas y para las personas, en una de las responsabilidades más apasionantes y agradecidas de la vida.

El itinerario educativo de éxito se acompaña tanto en formación académica, como en innovación tanto en el ámbito educativo como en el tecnológico, así como en una batería de valores que están ligados a las líneas de trabajo de formación y aprendizaje continuo para mejorar las capacidades, habilidades y aptitudes de los futuros profesionales.

5.- Equipo humano de referencia: Motivación y apoyo al talento

Para la directora de Formación Profesional, **Dolores Llamas**, la esencia es la motivación y el trabajo a base de esfuerzo, dándoles a todos los/as estudiantes motivos para seguir adelante. *“Muchos de ellos empiezan con Ciclo Medio y llegan a estudiar un Grado Universitario como Odontología, Medicina o Farmacia. En muchos casos, algunos deciden trabajar y estudiar por las tardes, lo que tiene un mérito muy grande”*, explica **Dolores Llamas**.

Durante los 30 años en el centro, *“hemos conocido casos extraordinarios. Algunos de nuestros alumnos habían experimentado en sus propias carnes el fracaso escolar y estaban dispuestos a tirar la toalla y pasar a engrosar la lista de abandono escolar. Sin embargo, la exigencia de su familia, el equipo docente y la metodología innovadora propia basada en proyectos de investigación, donde los alumnos son el centro y realizan prácticas clínicas, investigan y aplican todos los conocimientos adquiridos en el aula en espacios reales,*



Los alumnos pueden realizar prácticas en la Clínica Universitaria Integrada.

consiguen que ganen confianza y por ende, competencias académicas y profesionales encaminadas a su inserción laboral y, en muchos casos, poder continuar formándose en el sistema educativo reglado”, cuenta **Dolores Llamas**.

6.- Desarrollo de habilidades prácticas y empleabilidad

El presidente del Patronato de ADEMA, **Diego González**, lo tiene claro: *“El objetivo es que los alumnos aprendan, no memoricen. El currículum y el enfoque del sistema de enseñanza-aprendizaje tienen como foco en la práctica y qué estén preparados para resolver los retos que se les plantearán en el futuro y convertirlos en oportunidades. Una alumna, por ejemplo, puede empezar en nuestra Escuela en un Ciclo Medio y puede llegar a doctorarse pasando a poseer un alto grado de empleabilidad en el sector sanitario, no sólo en el asistencial, sino también en los campos de la formación, la educación o la investigación”*.

7.- Tecnología de vanguardia

En los últimos años, el centro



Cuentan con tecnología de vanguardia para entrar en el mercado laboral en las mejores condiciones.

educativo está inmerso en la transformación digital, que lo ha situado en el centro del mapa internacional contando con la tecnología más vanguardista sanitaria 3D en sus aulas y en su Clínica Universitaria Dental Integrada (desde simuladores odontológicos virtuales 3D hápticos y holográficos que son referencia mundial, hasta TAC-CBCT 3D, escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, equipos dentales digitalizados, impresoras 3D y microscopios digitales). Además, cabe destacar su proyección internacional, contando con un equipo de docentes, de referencia en el sector sanitario balear, así como en las principales universidades europeas.

8.- Presencial y on line

ADEMA facilita las modalidades tanto presencial como online para cualificarse según las necesidades y la flexibilidad de cada uno en los grados de Formación Profesional.

Según explica el jefe de estudios de FP ADEMA, **Miquel Mestre**, *“hay muchas personas que trabajan o que por diferentes circunstancias personales no consiguieron superar los estudios de enseñanza obligatoria y obtener los hábitos y la preparación obligatoria para acceder al mercado laboral; o aquellos que deciden que es hora de dar un vuelvo a su vida laboral y reinventarse”*. ADEMA pone a su disposición estudiar un grado de Formación Profesional con altos índices de empleabilidad por la gran variedad de itinerarios que presentamos con sus correspondientes prácticas en empresas. Además, *“también es un gran aliciente y motivación para continuar con los estudios y optar hasta a carreras universitarias cumpliendo un itinerario de éxito educativo”*. En este sentido, **Mestre** refuerza la posibilidad de desarrollar capacidades altamente demandadas, minimizando gastos.

INÉS BARRADO CONDE

El Síndrome del Ojo Seco es una patología cada vez más extendida entre la población. Hoy en día, entre un 15 y un 30% de la población sufre Ojo Seco, y se estima que en todo el mundo afecta ya a más de 2000 millones de personas. No tiene cura, pero sí se puede y se debe controlar.

El avance de la edad, los cambios hormonales o el exceso de tiempo frente a las pantallas son algunos de los factores que propician su desarrollo. Sin embargo, con la llegada del verano su incidencia aumenta considerablemente como consecuencia del incremento de las temperaturas, de la sequedad ambiental, de la radiación ultravioleta o del abuso de aires acondicionados. Estos factores, entre otros, provocan una alteración en la producción de lágrima o en su calidad y, por tanto, favorecen la aparición de esta enfermedad.

Así lo explican los expertos de Oftalmedic Salvà, que advierten de los peligros de esta afección y ofrecen una serie de recomendaciones para evitar sus efectos adversos, sobre todo en verano.

El Síndrome del Ojo Seco

Es una patología que afecta a la córnea y a la conjuntiva por la falta de lágrima o por su mala calidad, lo cual impide la correcta protección de la superficie ocular y produce toda una serie de molestias.

Su prevalencia aumenta con la edad y es más frecuente en

► **Con la llegada del verano la incidencia del Ojo Seco aumenta considerablemente**



El Síndrome del Ojo Seco, más presente en verano

Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican en qué consiste esta molesta afección ocular, que multiplica su incidencia en verano, y ofrecen consejos para su prevención

mujeres, pero todo el mundo debe estar alerta si se presenta alguno de sus síntomas, especialmente durante el verano.

Síntomas

Sus síntomas más frecuentes son:

- Picor, irritación o escozor.
- Enrojecimiento.
- Sensación de cuerpo extraño

o arenilla.

- Sensación de pesadez en los párpados.
- Lagrimeo.
- Visión borrosa.
- Sensibilidad a la luz.

Puede provocar problemas

► **El Ojo Seco no se cura, pero sí se puede controlar**

más graves como queratitis, cicatrices o úlceras en la córnea, e incluso podría suponer una pérdida de visión.

Tratamiento

De acuerdo a la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), por el momento el Ojo Seco no se cura, pero sí se puede controlar. Con este objetivo, Oftal-

medic Salvà pone a disposición de sus pacientes diversas opciones:

- Uso de lágrimas artificiales.
- Higiene palpebral (de los párpados) a través de técnicas como la Blefarolimpieza Exfoliante.
- Láser Jett Plasma.
- Otros tratamientos tópicos personalizados como el suero autólogo o el colirio de Plasma Rico en Factores de Crecimiento (PRGF).
- Oclusión de puntos lagrimales, a través de la colocación de un pequeño tapón que se pone y se quita en la misma consulta.
- Estrategias quirúrgicas.

El especialista determinará el tratamiento más adecuado en cada caso particular, en función del tipo de Ojo Seco y de su gravedad.

Consejos de prevención

Desde Oftalmedic Salvà aseguran que la prevención es la mejor opción para luchar contra esta afección. Para ello, sobre todo en verano, es recomendable:

- Utilizar gafas de sol.
- No abusar del aire acondicionado.
- Ingerir la adecuada cantidad de líquidos para favorecer la correcta producción de lágrimas.
- Evitar los ambientes muy secos, así como el viento o el sol directos.
- Realizar parpadeos frecuentes.
- Hacer un uso frecuente de lágrimas artificiales.
- Mantener una buena higiene ocular.
- Seguir dietas ricas en omega 3.

En cualquier caso, la detección y el tratamiento precoz del Síndrome del Ojo Seco son esenciales para el control y la prevención del daño ocular. Por este motivo, si surgen molestias o señales de alarma es muy importante acudir de forma inmediata al oftalmólogo.

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

Solicita tu cita:



El tratamiento personalizado para el Ojo Seco

El colirio de PRGF (Plasma Rico en Factores de Crecimiento) constituye un tratamiento contra el Síndrome del Ojo Seco moderado y severo que mejora la lubricación de la superficie ocular y reduce los síntomas de esta enfermedad.



La tecnología Endoret permite la producción de este colirio personalizado, obtenido a partir de la sangre de cada paciente:

- Se extrae una pequeña cantidad de sangre.
- Se concentran las plaquetas contenidas en esta.
- Se separa el Plasma Rico en Factores de Crecimiento.
- Se prepara el colirio y se coloca en dispensadores de fácil aplicación.

Actualmente es el líquido más parecido a la lágrima natural y, al contener los anticuerpos de cada persona, queda garantizada su biocompatibilidad. De hecho, más del 70% de los pacientes mejoran con su aplicación.

Este tratamiento, disponible en Oftalmedic Salvà, se incluye en el campo de la medicina regenerativa y tiene acciones reparadoras y antiinflamatorias que lo hacen también apropiado para el tratamiento de otras lesiones oculares.

DR. CARLOS RIVAS ECHEVERRÍA RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SUEÑO DEL HOSPITAL PARQUE LLEVANT

“La Medicina que trata los trastornos del sueño nos ayuda a volver a dormir y a mejorar nuestra calidad de vida”

La Unidad del Sueño del Hospital Parque Llevant trata patologías como la apnea del sueño, el insomnio, el síndrome de piernas inquietas y los trastornos del ritmo circadiano

Aquello que definimos como “dormir mal”, como padecer de insomnio, o tener dificultades para conciliar el sueño, puede estar relacionado con nuestro intenso ritmo de vida, que frecuentemente nos impide descansar por la noche como es recomendable. Sin embargo, en ciertas ocasiones, detrás de estos síntomas existe un trastorno que se puede y debe tratar. El especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y Máster en Medicina del Sueño, Prof. Dr. Carlos Rivas Echeverría, responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Parque Llevant en Porto Cristo, nos explica por qué.

REDACCIÓN

P.- La palabra insomnio se usa con frecuencia para definir cuando hemos ha dormido mal alguna noche. ¿Cuándo se convierte en trastorno?

R.- El insomnio puede ser la causa de que no se apruebe un examen, no se consiga ser seleccionado en una entrevista de trabajo e incluso que se sufra un accidente de tráfico o laboral; incluso si hablamos de solo una noche o unos pocos días. Con esto enfatizo que no necesariamente hay un patrón definido. Cuando el problema es persistente y dura más de 3 meses, es conveniente pedir ayuda.

P.- ¿Cómo se distingue entre simplemente tener la sensación de sueño, y sufrir una patología del sueño? ¿Cuándo deberíamos acudir al especialista?

R.- Distinguir entre simplemente “tener sueño” -entendido como somnolencia- y una patología del sueño puede ser un desafío, ya que algunos síntomas pueden superponerse. Sin embargo, si experimentas problemas crónicos para conciliar el sueño, mantenerlo, o tienes somnolencia diurna excesiva que afecta negativamente tu calidad de vida, es recomendable acudir a un especialista en Medicina del Sueño, ya que podría ser insomnio crónico. Además, si se producen durante el sueño ronquidos fuertes y entrecortados, pausas en la respiración, despertares abruptos con sensación de asfixia o falta de aire, es importante buscar una evaluación médica, ya que estos pueden ser indicativos de

un trastorno grave como la apnea del sueño. Pero si se tiene o se ha tenido sobrepeso, hipertensión, arritmias, infarto, angina, diabetes, ictus, enfermedades oculares, reflujo gastroesofágico, accidentes de tráfico o laborales con al menos uno de los síntomas antes mencionados; se necesita acudir a un especialista, particularmente si se toman somníferos, ansiolíticos o antidepresivos.

P.- Se evidencia que hay muchos indicadores para saber que hay un problema real. ¿Cuáles son los trastornos de sueño más habituales?

R.- Los trastornos del sueño abarcan una amplia gama de condiciones, pero algunos de los más comunes son la apnea del sueño -la más grave-, el insomnio -más frecuente-, el síndrome de piernas inquietas y los trastornos del ritmo circadiano. Lo primero que se debe hacer es diagnosticar con precisión el o los trastornos del sueño, porque pueden coexistir varios a la vez, las patologías que las originan, y sus complicaciones.

P.- ¿Cómo se pueden tratar estos trastornos?

R.- Cada trastorno tiene un tratamiento específico. Es importante individualizar el tratamiento apropiado con las patologías asociadas y con el estilo de vida, expectativas, necesidades y presupuesto del paciente. No es “talla única”, lo que lamentablemente ocurre con mucha frecuencia. Es decir, la gran mayoría de los que “sufren del sueño” son tratados



con somníferos, ansiolíticos o antidepresivos; los cuales están peligrosamente contraindicados para la mayoría de estos trastornos.

P.- ¿Qué enfoque aplican para su tratamiento en la Unidad del Sueño del Hospital Parque Llevant?

El objetivo principal es identificar que realmente exista un trastorno; probablemente se necesite un estudio de la arquitectura del sueño. Identificamos las causas, por ejemplo, dolor o problemas respiratorios, y en ese caso las tratamos. Si no se evidencia una causa y se verifica que hay un insomnio crónico primario -sin causa identificable- se trata apropiadamente. No suele ser necesari-

rio un tratamiento farmacológico, es decir, con medicinas.

P.- ¿Nos puede aconsejar algunos buenos hábitos para dormir bien?

Establecer horarios regulares para acostarnos, sólo usar la cama y la habitación para dormir -es decir, no para ver la televisión, escuchar música, trabajar, utilizar el teléfono móvil o resolver problemas-. Antes de irnos a la cama, hay que evitar excitantes como el café, exceso de comida, alcohol o ejercicio intenso. Es también muy recomendable exponerse al sol, la fábrica de melatonina. Y, sobre todo, no obsesionarse con el tema, no mirar la hora y no tomar medicamentos para el insomnio, incluso si se recetaron, porque seguramente no

es la solución, como muchos lectores de este artículo probablemente sepan ya.

P.- Usted acaba de asumir la Unidad del Sueño en el Hospital Parque Llevant. ¿Qué motivó su decisión por el hospital de Porto Cristo?

R.- El Hospital Parque Llevant es el decano de la salud privada en el Levante mallorquín. Cuenta con excelente infraestructura y unos equipos médicos de vanguardia, lo que permite brindar una atención de calidad y un diagnóstico preciso a los pacientes. Además, la ubicación en Porto Cristo, Mallorca, es estratégica y accesible para los residentes de la zona, y de los millones de turistas que visitan Balears.

Sant Joan de Déu Palma-Inca, referente en lesión medular

Zambullirse de cabeza es la causa del 6% de las lesiones medulares

REDACCIÓN

En España, cada año se producen entre 800 y 1.000 lesiones medulares, muchas de ellas, en verano. Zambullirse de cabeza en lugares con fondo desconocido es la causa del 6% de las lesiones medulares en nuestro país y representa la tercera causa de invalidez permanente en menores de 25 años. Este tipo de lesión se suele producir en tres escenarios principales: en la playa, cuando una persona va corriendo por la arena y se tira de cabeza pensando que hay una profundidad e impacta a nivel frontal contra la arena; en una costa rocosa, cuando el individuo salta desde una roca a gran altura y sufre el traumatismo por el impacto de la cabeza contra el agua; o bien, en las piscinas, donde la persona se lanza de cabeza y se golpea contra el fondo. Este último caso supone el 5% del total de atendidos por este tipo de lesión.

Los TCE (traumatismos craneoencefálicos) por zambullidas ocasionan una discapacidad residual en el 50% de los casos. Las lesiones medulares pueden afectar a la región cervical, provocando un trastorno de la fuerza y sensibilidad de las cuatro extremidades, dando lugar así a una tetraplejía, o bien pueden tener solo una afectación lumbar o dorsal, en cuyo caso el trastorno se localizaría en las piernas.

Para evitar las lesiones medulares es importante evitar tirarse al agua de cabeza cerca del borde y bañarse en sitios no habilitados, como ríos, pantanos y lagos; comprobar antes cuidadosamente la profundidad; y evitar el buceo o saltar en aguas turbias donde pueden no ser visibles otros nadadores u objetos.

¿Qué hacer en caso de accidente?

Ante la necesidad de traslado de la persona accidentada, es importante inmovilizar el cuello del herido, evitar mover la columna, y avisar a un profesional evitando, en lo posible, los vehículos particulares.



Unidad de lesionados medulares (ULM) del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca se ha convertido en uno de los referentes de nuestra Comunidad en este tipo de lesiones, ya que cuenta con una Unidad de Lesionados Medulares (ULM) destinada a atender a las personas que sufren daños en la médula espinal. En esta unidad se presta un apoyo integral (físico, psíquico y social) continuo y centralizado.

En el último año, el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca ha atendido a 182 personas con este tipo de lesión, causada por diferentes factores. La ULM de SJD consta de un área de hospitalización y un área de consultas externas atendidas por un médico especialista en medicina física y rehabilitación, un urólogo, un fisioterapeuta, una enfermera para las consultas externas, un equipo de enfermería para la unidad de neurorrehabilitación, un terapeuta ocupacional, una logopeda, un psicólogo y un trabajador social.

«Para evitar el melanoma no hay que exponerse al sol entre las 10,00 y las 18,00 h, desde niños, y observar las manchas extrañas»

La Dra. Ana Lull, nueva dermatóloga de Juaneda Hospitales, explica las bases de esta peligrosa enfermedad, tanto su prevención en pleno verano, como su tratamiento

REDACCIÓN

Ya en pleno verano (aunque no solo en época estival) tomar el solo demasiado rato, y en especial entre las doce y las seis de la tarde, es decir, las horas de mayor radiación solar, puede significar aumentar el riesgo de desarrollar un cáncer de piel, entre los que está el melanoma, una forma de cáncer de piel que presenta una mortalidad muy elevada si no se detecta a tiempo. A la playa, sí, pero con cuidado.

Para detectar qué lesiones requieren consulta con el médico, diferenciándolas de manchas benignas «hay que fijarse especialmente en las que no sean simétricas, las que tengan bordes irregulares o las que cambien en el color y el tamaño», señala la Dra. Ana Lull, nueva dermatóloga de Juaneda Hospitales.

El signo del "patito feo"

También es un factor a tener en cuenta lo que se conoce como «el signo del "patito feo" que es cuando aparece una mancha que es diferente a todas las demás que tiene la persona en la piel». En ese caso «también es muy importante consultar con el dermatólogo para descartar que se trate de un cáncer de cutáneo», continúa la Dra. Lull.

También es importante saber «que hay grupos poblacionales que tienen más riesgo que otros de sufrir un melanoma». Así, «quien tiene muchos lunares, va a tener más riesgo de desarrollar un melanoma que quien tiene pocos, igual que también tienen más riesgo las personas con un fototipo de piel más claro o con antecedentes familiares».

«Identificar un cáncer de piel puede ser muy difícil para alguien sin experiencia», destaca la Dra. Lull, por lo que en caso de detectar algo que no se sabe muy bien lo que es «hay que consultar con un médico» también en busca del «cáncer cutáneo no melanoma, que es el cáncer más frecuente en toda la población».

El cáncer cutáneo no melano-

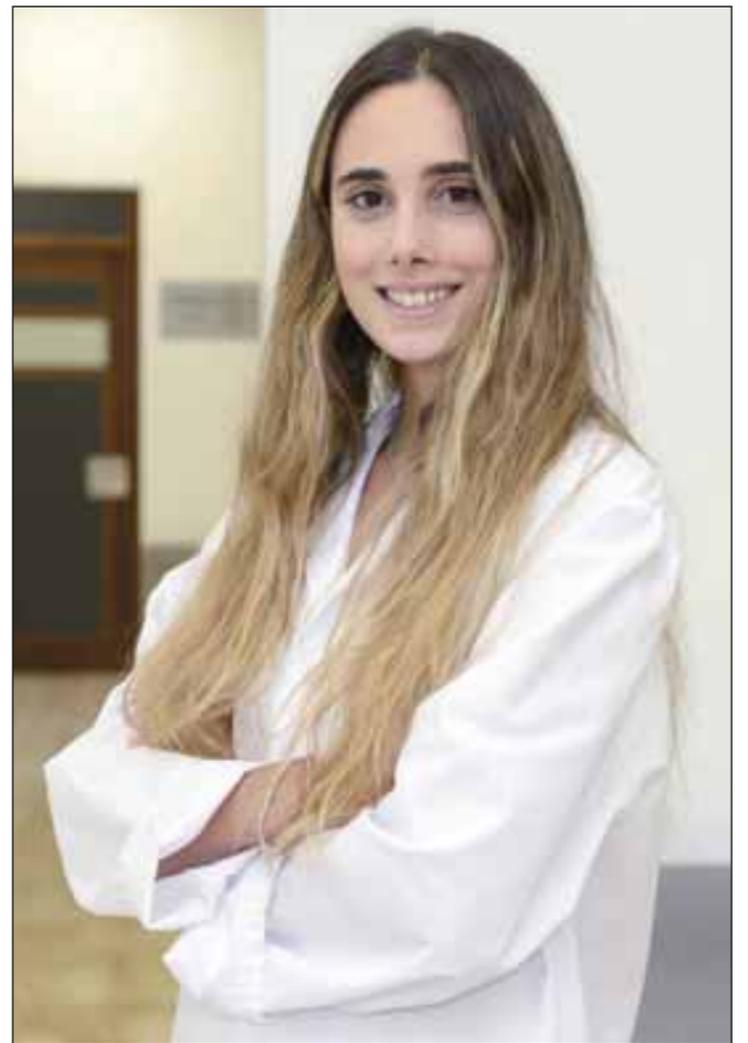
ma, que tiene una incidencia muy alta pero una mortalidad en general mucho menor que el melanoma, puede detectarse «por una mancha más roja, una herida que no se cura, que no se acaba de cerrar, que unas veces se ulcera y que lleva mucho tiempo así», elementos que si se detectan «hay que llevar a la consulta del especialista».

Volviendo al melanoma y a la necesidad de prevenirlo, la Dra. Lull recuerda que «su principal factor de riesgo es la exposición a la radiación ultravioleta de la luz solar» hasta el punto de

que «debería haber un programa de prevención primaria desde la infancia concienciando de evitar la exposición en las horas centrales del día, de 12.00 a 18.00 en verano».

Además «hay que usar fotoprotectores con un nivel de protección alta, a partir de 30», destaca la Dra. Lull, que recuerda que «también es muy importante la protección física con prendas de ropa adecuadas, sombreros, camisetas y prendas de manga larga que nos tapen de forma adecuada la piel, especialmente a las personas que sean más susceptibles».

► La Dra. Lull es además una gran experta en la dermatitis atópica, una enfermedad muy invalidante por los fuertes picores que causa.



La Dra. Ana Lull, dermatóloga de Juaneda Hospitales.

La prevención del melanoma u otros tipos de cáncer de piel es una tarea que hay que comenzar en edades tempranas, dado que, como explica la Dra.

Lull, «desde niños y con el paso del tiempo vamos acumulando la radiación y la piel va acumulando mutaciones que luego se manifiestan a edades más tardías, aunque comenzaron en la infancia».

Son esta radiación y esas mutaciones «lo que un día nos puede llevar a desarrollar un melanoma». En cualquier caso, «en la infancia es extremadamente raro que se desarrolle un melanoma, aunque existen casos».

Estudio

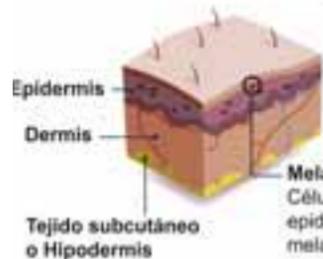
¿El estudio de anatomopatológico del melanoma «determinarán la ampliación de los márgenes, el estudio del ganglio centinela u otros procedimientos necesarios?»

«La mortalidad del melanoma es todavía alta si se encuentra en un estadio alto», destaca la Dra. Lull, pero añade que «se ha avanzado mucho en terapias sistémicas para melanomas más avanzados, como la inmunoterapia que han logrado aumentar la supervivencia en esos casos más tardíos».

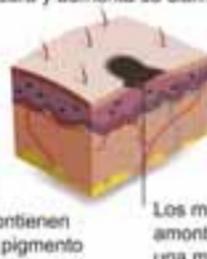
«Dentro de los cánceres de piel el melanoma representa solo el 1% de los casos, pero el 80% de las muertes por ese tipo de enfermedad», destaca la Dra. Lull para enfatizar la necesidad de la prevención, basada en una contención a la exposición de la luz solar, especialmente en las horas más intensas y siempre ya desde la infancia.

La piel

Está compuesta por tres capas principales:



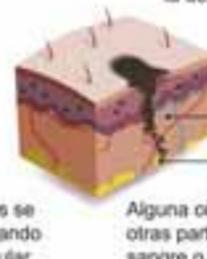
El melanoma suele aparecer en manchas existentes o un lunar nuevo. Tiene aspecto irregular, coloración muy oscura y aumenta su diámetro



Melanocitos
Células de la epidermis. Contienen melanina, un pigmento que da color a la piel

Los melanocitos se amontonan creando una masa irregular

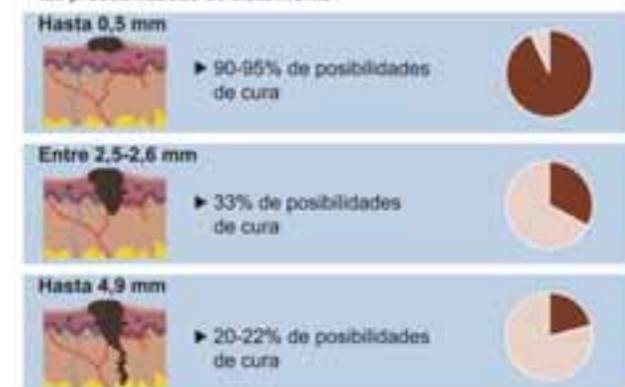
Las células cancerígenas se multiplican e invaden la dermis y la hipodermis



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

Posibilidades de curación

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



Lugares donde aparece con mayor frecuencia

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



Tratamientos

- Cirugía**
Tratamiento más común. Consiste en la total exorcación del tumor junto a una parte del tejido sano que hay a su alrededor
- Quimioterapia**
Gran utilidad cuando el melanoma se ha extendido desde el lugar de origen a otras partes del cuerpo
- Inmunoterapia**
Consiste en aumentar las defensas naturales del cuerpo ante la enfermedad
- Radioterapia**
Uso de radiación de alta intensidad para destruir las células cancerígenas y detener su crecimiento

El Hospital son Llàtzer pone en marcha un Comité para facilitar el paso de la pediatría a la medicina de adultos

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha puesto en marcha el Comité de Transición a la Adolescencia, una iniciativa destinada a asegurar una atención continua y de calidad para los pacientes con enfermedades crónicas que atraviesan el paso de la pediatría a la medicina de adultos.

Este comité, conformado por profesionales médicos y de diversas disciplinas, tiene como objetivo principal garantizar la continuidad asistencial en condiciones óptimas para cada paciente con enfermedad crónica, ofreciendo un proceso de separación del entorno pediátrico y una preparación adecuada para su transición a un entorno de atención médica adulto.

Entre los principales beneficios de este proceso de transición se encuentran la eliminación de la duplicidad de servicios, tratamientos y pruebas para el paciente y su familia, lo que mejora la eficiencia en el uso de los recursos y reduce los gastos sanitarios. Además, este enfoque proporciona una atención de mayor calidad y seguridad para el paciente, facilita la comprensión y el entendimiento tanto del paciente como de su familia durante el paso al hospital de adultos, promueve una mayor adherencia al tratamiento y facilita



la adaptación del paciente a etapas posteriores de su vida.

Funcionamiento

El funcionamiento básico del Comité de Transición a la Adolescencia se basa en la detección de casos que requieren atención por parte del comité, los cuales son reportados a la Dra. Carmen Vidal, jefa de Servicio de Pediatría. Posteriormente,

en el servicio de pediatría se agrupan los pacientes adolescentes con patologías crónicas por especialidad y grado de estabilidad, y se realiza una consulta conjunta con el referente de transición pediátrico y el referente de adultos. A partir de esta consulta, se convoca al Comité, el cual discute y consensua un plan de actuación que incluye la necesidad de realizar consultas de transición junta-

mente con la especialidad de adultos correspondiente.

Los miembros permanentes del comité, junto con el referente de la especialidad, evaluarán si es necesario convocar a otros profesionales para tomar decisiones que beneficien al paciente de la mejor manera posible.

El Comité de Transición a la Adolescencia del Hospital Universitario Son Llàtzer garantiza una atención continua y de ca-

lidad para los pacientes en esta etapa crucial de sus vidas, trabajando en estrecha colaboración con los servicios de pediatría y medicina de adultos. Esta iniciativa refuerza el compromiso del hospital de brindar una atención integral y personalizada a todos sus pacientes, asegurando un proceso de transición efectivo y respetando los cuidados especiales que la población pediátrica requiere.



Congreso ANIS. Los días 27,28 y 29 de octubre tendrá lugar en Palma el XVIII Congreso Nacional de Informadores de la Salud. Tendrá un programa muy interesante y con ponentes de primer nivel. Las inscripciones ya están abiertas.

Visita. La consellera de Salut, **Manuela García**, visitó las sedes de las direcciones generales de Salud Pública, de Investigación en Salud, Formación y Acreditación y de Prestaciones, Farmacia y Consumo, para saludar a los profesionales que trabajan en ellas y ponerse a su disposición. Las sedes de las direcciones generales están situadas en la calle Jesús (edificio Colorins) y en la calle del Calçat, en el Polígono de Son Valentí. Estuvo acompañada de los nuevos directores generales de la Conselleria que se han incorporado esta misma semana: **Elena Esteban**, directora general de Salud Pública; **Vicenç Joan**, director general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación, y **Joan Simonet**, director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo.

La UIB presenta un microscopio electrónico la investigación en Física de Materiales, Biología, Medicina y Química

JUAN RIERA ROCA

La Universidad de las Islas Baleares (UIB) ha incorporado recientemente un microscopio electrónico de transmisión y barrido Talos F200i para promover la investigación y asegurar la competitividad internacional de la investigación que se desarrolla. Este microscopio es único en las Islas Baleares.

El nuevo equipo permite obtener imágenes con una resolución de hasta 0.1 nm, y analizar directamente la composición química elemental de las muestras mediante rayos X. Estas prestaciones mejorarán significativamente las investigaciones que una veintena de grupos de investigación de la UIB.

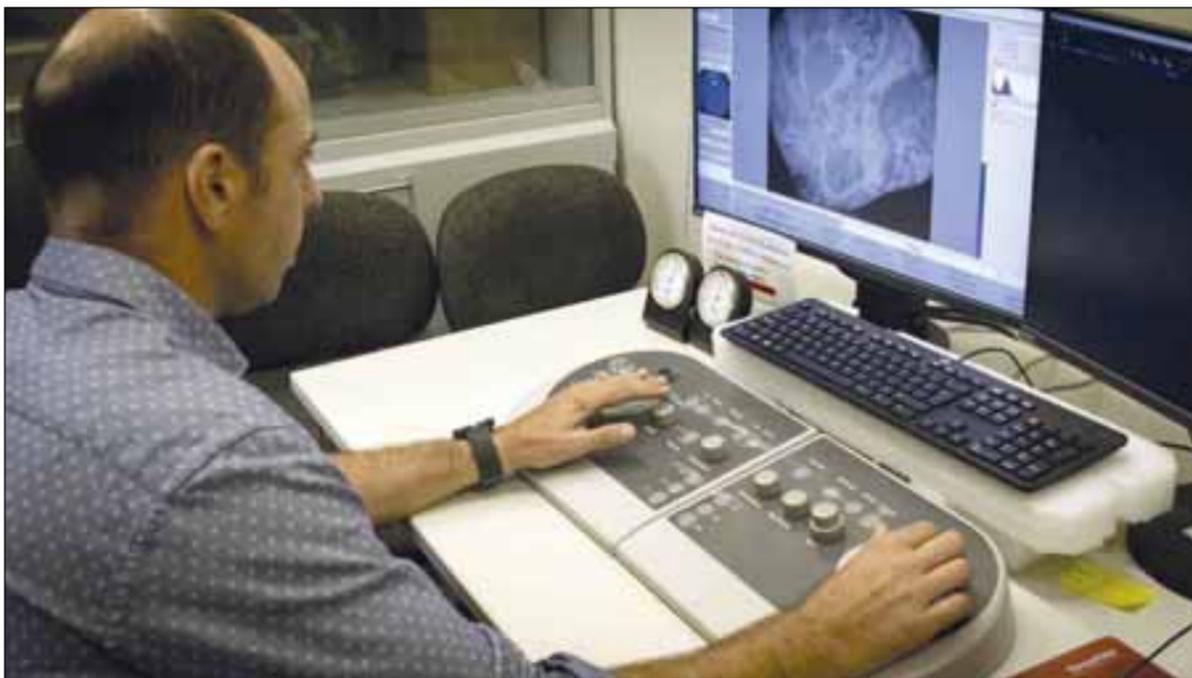
Otros grupos de investigación

Es el caso de áreas como la Física de Materiales, Biología o Medicina. También estará al servicio de grupos de otros institutos de investigación, como el IMEDEA (CSIC-UIB) y el IdISBa. El Hospital Universitario Son Espases, a través del Servicio de Anatomía Patológica, ya utiliza este microscopio para tareas de diagnóstico.

El microscopio está a disposición de la comunidad investigadora de la UIB a través de los Servicios Científico-Técnicos. La adquisición se ha financiado en el marco de un convenio instrumental de subvención entre el Govern y la UIB, co-



Microscopio electrónico de transmisión y barrido Talos F200i.



financiado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

Acto de presentación

El microscopio se presentó ante la comunidad de investigadores de la UIB en el edificio de los Servicios Científico-técnicos y de los institutos universitarios de investigación del campus de la UIB. Intervino el rector de la UIB, **Dr. Jaume Carot**; el vicerrector de Investigación y Política Científica, **Dr. Víctor Homar**; y el director de los Servicios Científico-técnicos de la UIB, **Dr. Sebastià Albertí**.

También estaban el vicerrector de Campus y Universidad Saludable, **Dr. Adrià Muntaner**; el vicerrector de Economía e Infraestructuras, **Dr. Carles Mulet**; la gerente, **M. Consolación Hernández**; el profesor titular de Física, **Dr. Rubén Santamarta**, y el jefe de departamento de Economía y Proyectos Institucionales, **Andreu Alcover**.

Por parte del Govern asistieron el secretario autonómico de Innovación y Sociedad Digital, **Antoni Carmona**, el director general de Universidades y Enseñanzas Artísticas Superiores, **Antonio Alcover**, y el director general de Simplificación Administrativa, Modernización y Administración Digital, **Francisco Cánovas**.

La UIB aprueba el Plan Estratégico Universitario 2023-27, 45 objetivos prioritarios que guiarán la acción de la Universidad

J. R. R.

El Consell de Govern de la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha aprobado el Plan Estratégico Universitario 2023-2027, un documento que recoge 45 objetivos prioritarios que deben guiar la actividad de la Universidad de aquí a finales del año 2027.

Los objetivos ayudarán a la institución a cumplir su mi-

sión, el desarrollo integral humano y el progreso económico y social sostenible mediante el estudio, la docencia, la investigación, la innovación, la transferencia y la difusión del conocimiento científico y la cultura, desde el arraigo en las Islas Baleares y la apertura universal.

Los objetivos estratégicos del Plan se estructuran en tres ejes: Clave, que representan las actividades principales de

la Universidad: docencia, investigación, transferencia cultural. De soporte, objetivos relacionados con la gestión, el apoyo necesarias para el buen funcionamiento de las actividades principales.

El tercer grupo son los ejes transversales. Uno es el compromiso social: objetivos estratégicos relacionados con el bienestar de las personas (inclusión social, cooperación al

desarrollo, sostenibilidad, igualdad, libertades, la empleabilidad de los titulados, la vida y las actividades del campus y otros edificios, y la comunidad universitaria.

La proyección institucional incluye los objetivos relacionados con la reputación de la UIB y la forma en que la sociedad la percibe. Algunos temas de este eje son la imagen institucional, el posicionamiento

en los rankings, el marketing y la internacionalización.

En el eje de la innovación y digitalización tienen cabida todos aquellos objetivos que presentan métodos (técnicas, equipos y programas informáticos) de trabajo significativamente nuevos. En ese eje encontraremos cambios disruptivos, innovación docente, administración electrónica y, en general, la transformación digital.

DRA. TERESA BOSCH Y DR. JOAN MIRALLES MIEMBROS DE LA UNIDAD HEREDITARIA DE RENDU OLSER WEBER

“Esperamos que la unidad multidisciplinar sirva para una atención óptima e integral de estos pacientes”

El Hospital Universitari de Son Espases acaba de habilitar una unidad para el trastorno hereditario de Rendu Osler Weber. La telangiectasia hemorrágica, conocida como síndrome de Rendu Osler Weber es un trastorno hereditario que provoca malformaciones en arterias o venas. Los especialistas aseguran que los lugares más comunes afectados son la nariz, los pulmones, el cerebro y el hígado. La característica más común son las

hemorragias nasales espontáneas. El sangrado por la nariz se produce como algo común y a veces compromete la calidad de vida del paciente. La afectación sucede porque los vasos sanguíneos tienen menos capas de las que toca y se rompen más fácilmente. Durante el tratamiento, que debe irse repitiendo porque no es definitivo, se queman las malformaciones para que dejen de dar problemas. Sin embargo esta afectación

puede suceder en otros órganos más comprometidos, de ahí que la unidad sea multidisciplinar. Para conocer más sobre esta patología y la unidad habilitada, Salut i Força conversa con la internista del Hospital de Son Espases, la doctora, Teresa Bosch, una de las responsables de su puesta en marcha, así como con el Dr. Joan Miralles, del Servicio de Otorrinolaringología del centro hospitalario de referencia.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué es el trastorno hereditario de Rendu Osler?

R.- La enfermedad de Rendu Osler Weber o llamada también Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria (HHT) es una enfermedad minoritaria con herencia autosómica dominante que ocasiona un crecimiento anómalo de los vasos sanguíneos de forma sistémica o generalizada.

P.- ¿De dónde viene el nombre?

R.- La enfermedad fue descrita por primera vez por los Dres Henry Gawen Sutton y Benjamin Guy Babington en 1864 y 1865 siendo considerada como un tipo de hemofilia. Fue el Dr Henry Rendu en 1896 quien la reconoció como una enfermedad donde existía una alteración en la pared de los vasos sanguíneos. Posteriormente el Dr Bart Osler en 1901 y el Dr Parkes Weber en 1907 publicaron los primeros casos clínicos.

P.- ¿Cuáles son las características de esta patología y qué riesgos supone para la salud?

R.- La afectación clínica de esta enfermedad es dependiente de la edad y presenta una importante variabilidad incluso dentro de una misma familia. Suele iniciarse en forma de epistaxis (sangrado nasal) al inicio de la 2ª década de la vida progresando la afectación vascular hasta la cuarta década. En la edad pediátrica en ocasiones los pacientes no cumplen los criterios diagnósticos (criterios de Curaçao) y es preciso el estudio genético para su confirmación. Otros signos y síntomas serían: telangiectasias (afectación de la microvasculatura) en zona de labios, cavidad oral, dedos y fosas nasales, malformaciones arteriovenosas en el tracto gastrointestinal,



pulmonares, hepáticas y cerebrales. La afectación hepática sintomática aunque poco frecuente, puede ser muy grave y de difícil manejo con tratamientos convencionales.

P.- ¿Cuánta gente lo sufre en Balears?

R.- Se considera que la prevalencia de la enfermedad se sitúa entre 1/5.000- 1/8.000 habitantes aunque probablemente esté infradiagnosticada.

P.- ¿Qué pruebas hacen falta para detectarlo correctamente?

R.- Su diagnóstico es clínico (según criterios de Curaçao: epistaxis, telangiectasias cutáneas, malformaciones arteriovenosas viscerales, historia familiar de HHT con familiar de primer grado afectado) apoyado también por el estudio genético. Comentar que un 15% de pacientes con sospecha clínica de acuerdo con los criterios de Curaçao presentan un estudio genético negativo.

P.- Cuando se producen malformaciones, ¿pueden llegar a

romperse o sangrar de forma complicada?

R.- Estas malformaciones que tienen la pared vascular muy frágil son responsables de la principal sintomatología asociada a la enfermedad que es el sangrado. El síntoma más frecuente y precoz es la epistaxis que se observan en el 90% de estos pacientes. Las malformaciones en otros órganos también pueden sangrar y producir complicaciones.

P.- ¿Qué tratamientos se pueden aplicar?

R.- Existen múltiples tratamientos que se pueden aplicar. Desde terapias locales simples como pomadas y ungüentos para proteger la mucosa nasal pasando por el uso de estrógenos que también reduce las epistaxis. En un segundo escalón nos encontraríamos la escleroterapia que consiste en la infiltración de un producto llamado etoxisclerol que

esclerosa estas malformaciones.

Dependiendo de la afectación de otros órganos se puede: embolizar las malformaciones pulmonares accesibles o resección quirúrgica en casos seleccionados y refractarios, electrocoagular telangiectasias en tracto gastrointestinal o en ocasiones embolización. La afectación hepática grave tiene como alternativa el trasplante hepático, en

ocasiones pueden utilizarse fármacos como el bevacizumab. La afectación del sistema nervioso central se puede tratar con radiocirugía, cirugía convencional, embolización... También es preciso tratar la anemia si se produce.

P.- ¿Cómo afecta a la calidad de vida del paciente esta enfermedad?

R.- El control de la epistaxis tiene un alto impacto en la calidad de vida de estos pacien-

tes sin olvidar que pueden estar afectados otros órganos.

P.- ¿Qué se debe hacer ante un sangrado abundante, por ejemplo, de nariz?

R.- Ante un sangrado nasal lo primero que se debe hacer es bajar la cabeza y mantener presión sobre la parte anterior de la nariz la mayoría de sangrados nasales ceden con esta maniobra en unos 10-15 minutos. En caso de no ceder se debería acudir a urgencias.

P.- De hecho, las infiltraciones ya se hacen en Son Espases. ¿Antes el paciente debía ir fuera?

R.- La escleroterapia es una técnica muy específica para paciente con telangiectasia hemorrágica hereditaria. Al ser una enfermedad minoritaria no se realizaban estos procedimientos por lo que estos pacientes eran derivados a unidades en otros puntos de España como Madrid o Barcelona

P.- ¿Qué supone dar un paso más y aportar por esta nueva Unidad?



Miembros de la Unidad Multidisciplinar Hereditaria de Rendu Osler Weber del Hospital de Son Espases.

R.- El manejo de los pacientes con enfermedad de Rendu Osler Weber debería realizarse desde unidades multidisciplinarias. Un diagnóstico precoz es esencial y un cribado exhaustivo por esta Unidad de expertos de las manifestaciones vasculares permitirá ofrecer las medidas preventivas y terapéuticas óptimas.

P.- El trabajo multidisciplinar es clave en este trastorno, ¿no

es así? ¿Qué tipos de especialistas y expertos aúnan esfuerzos?

R.- Es fundamental el trabajo en equipo en enfermedades sistémicas como esta. La unidad multidisciplinar está formada por: ORL, neumólogos, internistas, digestólogos, radiólogos, genetistas

P.- ¿Existe un comité para casos más complejos?

R.- Sí se ha constituido un co-

► “Lo primordial en estos pacientes es realizar un diagnóstico y tratamiento precoces para evitar una afectación irreversible de la enfermedad”

mité de expertos de la enfermedad de Rendu Osler con reuniones periódicas presentando los pacientes más complejos.

P.- Una vez diagnosticados y tratados, ¿los pacientes pueden hacer una vida normal?

R.- Lo primordial en estos pacientes es realizar un diagnóstico y tratamiento precoces para evitar una afectación irreversible de la enfermedad. Se intenta que los pacientes pue-

dan tener una vida normal aunque algunos de ellos según la afectación orgánica que presenten tendrán una serie de limitaciones.

P.- Finalmente, imagino que los pacientes estarán muy satisfechos por la creación de esta Unidad.

R.- Esperemos que sí, que la unidad multidisciplinar sirva para una atención óptima e integral de estos pacientes.



clnicasudemax



PRESUME DE SONRISA
ESPECIALISTAS EN ESTÉTICA DENTAL

1ª VISITA GRATIS

Udemax

📍 Consultas Externas Hospital
Juaneda Miramar. 07011 Palma
udemax.com

☎ 971 767 521

Emardental

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

☎ 682 569 302

Arcdental

📍 Carrer de Sevilla, 8
07013 Palma
arcdental.es

✉ contacto@clnicasudemax.com



Cuidamos de tus seres queridos

La calidad del servicio, la asistencia profesional y el entorno privilegiado es lo que nos caracteriza.

También estancias temporales



TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 22 20

RESIDENCIA PARQUE LLEVANT
Portocristo

www.hospitalesparque.es

Cirujanos de Mutua Balear reconstruyen la mano del paciente que perdió los dedos en un accidente laboral

REDACCIÓN

La Unidad de Reimplantes de Mutua Balear ha podido reconstruir exitosamente la mano del hombre de 40 años que sufrió la amputación de varios dedos en un accidente ocurrido el pasado mes de marzo.

El paciente, que se seccionó el pulgar y el tercer dedo de una mano y sufrió una amputación parcial en el segundo, vio como como los miembros amputados no pudieron serle reimplantados en el tiempo crítico exigido en estos casos.

Por ello se inició una búsqueda desesperada para encontrar algún especialista que pudiese realizar la intervención. Se llegó a contactar con el prestigioso **Dr. Cavadas**, que cuenta con una clínica privada especializada en Valencia.

Varias cirugías

Este especialista se interesó por el caso, pero finalmente decidió tratarse en el Hospital Mutua Balear de Palma, donde se sometió a varias cirugías que incluyeron la transferencia de dedos del pie a la mano.

Así pues, a pesar de que en este caso no se le pudieron reimplantar los dedos amputados al paciente, el resultado ha sido altamente satisfactorio y el hombre progresa muy bien.



Los doctores Luis Parra (Cirugía Plástica y Reparadora) y Ana Mora (Cirugía Ortopédica y Traumatología).

Tanto es así que solo 2 meses después de la intervención ya puede realizar actividades cotidianas como conducir, vestirse o asearse. Mutua Balear es la única entidad sanitaria de Baleares que cuenta con una Unidad de Reimplantes.

El equipo especializado en cirugía reconstructiva, compuesto por los **doctores Luis Parra** (Cirugía Plástica y Reparadora) y **Ana Mora** (Cirugía Ortopédica y Traumatología), atiende desde 2019 a trabajadores que han sufrido la amputación total o parcial de los dedos o las manos a causa de un accidente laboral.

“En Mutua Balear realizamos este tipo de reimplantes con una tasa de éxito muy alta, en los casos que las partes amputadas lleguen en buen estado puede ser superior al 90%”, comenta el Dr. Parra.

Para ello, es fundamental que el paciente o los acompañantes sepan cómo actuar ante ese tipo de lesiones. *“Escoger el sitio adecuado donde iniciar el proceso de reconstrucción es lo más importante, ya que el tiempo es oro.*

“Hay que saber a dónde acudir, porque este tipo de cirugías son extremadamente complicadas, requieren de cirujanos muy entrenados en técnicas muy específicas y con una tecnología muy avanzada y concreta. Pueden llegar a las 14 horas de duración e incluso superarlas”, afirma.

La reconstrucción temprana es “crucial”

En este sentido, ambos doctores destacan que una reconstrucción temprana es crucial para que este tipo de lesiones tan graves no acarreen consecuencias irreparables para los pacientes.

Además del factor tiempo, también influye en el éxito de las intervenciones la conservación de los miembros amputados. *“Se deben conservar los miembros seccionados en una bolsa de hielo, pero sin que estos estén en contacto directo con el hielo”, explica el Dr. Parra.*

“En los casos en que las partes no sean reimplantables o el paciente no llegue a tiempo, se precisa de un análisis y una actuación de reconstrucción adecuada a cada situación, como ocurrió con este paciente, que debido a la complejidad de sus lesiones hemos tenido que utilizar dedos de su propio pie para reconstruir su mano”, añade.

Así lo han explicado los **doctores Parra y Mora** en una formación interna que han realizado en el Hospital Mutua Balear, en la que han tratado de concienciar al personal sanitario del centro que trata con lesiones de los miembros sobre la importancia que tiene derivar a las personas acci-



dentadas al especialista de forma preferente.

Y es que, según el **Dr. Parra**, *“una exploración básica y una actuación precoz a cargo de un microcirujano repa-*

rador puede marcar la diferencia entre que el paciente conserve el miembro afectado o su pérdida definitiva, con lo que ello supone para la vida diaria de cualquier persona”.



LÍDERES EN LA DEFENSA
DE LOS MÉDICOS

DS legalgroup

LA MEJOR DEFENSA ES EL CONOCIMIENTO

98%
DE ÉXITO EN
NUESTRAS
DEFENSAS

+1800
RECLAMACIONES
NUEVAS
AL AÑO

9,7/10
CALIDAD PERCIBIDA
DE NUESTROS
CLIENTES

Carrer dels moliners nº10 · 07002, Palma de Mallorca
Tel. 689 460 017 · contacto@dslegal.es

www.dslegal.es



De conformidad con el Reglamento (UE) núm. 2016/679, General de Protección de Datos y la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, puede ejercer de forma totalmente gratuita los derechos de acceso, información, rectificación, supresión y olvido, limitación del tratamiento, oposición, portabilidad y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas enviando un email a derechosprotecciondatos@dslegal.es. Asimismo, si no desea recibir información por correo electrónico notifiquenoslo en esta misma dirección. ©Responsable del tratamiento: DS LEGAL - BB4867779 - Calle Doctor Esquerdo 66 28007 Madrid | Política de privacidad: www.dslegal.es/rgpd

REDACCIÓN

Creu Roja Hospitals de Palma cuenta con un pequeño espacio ajardinado en su parte interior, espacio que históricamente ya empleaban sus pacientes de larga estancia para abandonar sus habitaciones y estar al aire libre cuando el clima lo permitía.

Las reformas acometidas por el hospital han respetado ese espacio dándole un aspecto más actual y cuidado, con pequeñas ornamentaciones convirtiendo la zona ajardinada en un entorno de paz visual.

Con la ayuda de voluntarios de Cruz Roja, se han incorporado pequeños huertos urbanos con una finalidad terapéutica para con los pacientes de larga estancia residentes en Creu Roja Hospitals de Palma.

Los trabajos de adecuación de estos pequeños huertos han sido llevados a cabo por los pacientes con ayuda de los voluntarios. De igual forma, los pacientes que deseen participar llevarán a cabo las tareas de mantenimiento.

La implementación de huertos es de gran importancia para el cuidado del adulto mayor ya que, mantener un huerto requiere de hábitos y rutinas que eviten el sedentarismo y potencien el mantenerse activos, pro-

Creu Roja Hospitals: uso de espacios con fines terapéuticos



► El huerto prolonga la autonomía e independencia de los adultos mayores, fortaleciendo el sentimiento de utilidad gracias a su participación y vinculación social

longa la autonomía e independencia de los adultos mayores, fortaleciendo el sentimiento de utilidad gracias a su participación y vinculación social.

Las personas mayores que

participan de esta actividad disfrutan de los trabajos de cultivo que se realizan con carácter semanal, así como de acompañar el crecimiento de las semillas en sus distintos estadios.

► La implementación de huertos es de gran importancia para el cuidado del adulto mayor ya que, mantener un huerto requiere de hábitos y rutinas que eviten el sedentarismo

Habitualmente, estos pacientes, se muestran receptivos ante este tipo de actividades ya que, les transporta a eventos del pasado sin dejar de aprender día a día.

Los huertos terapéuticos fomentan la planificación de actividades, algo muy importante en pacientes con degeneración cognitiva. Se ha observado, además, que los ambientes agradables influyen de manera muy positiva en la calidad de vida de las personas mayores, especialmente en aquellos que no suelen salir al exterior.

Los beneficios que aporta este tipo de actividad son la estimulación de la memoria, mejora de la concentración, estimulación del lenguaje, mejora en el desarrollo psicomotriz, estimulación sensorial, mejora el estado de ánimo, disminuye la ansiedad y el estrés, y un largo etcétera.

Estas actividades sirven de gran apoyo a las distintas terapias que se brindan a estos pacientes en el entorno hospitalario de mano del equipo de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y logopedas, consiguiendo entre todos, una mejora sustancial en la calidad de vida de los pacientes de larga estancia.



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

Colonias de verano 2023

FECHA LÍMITE
INSCRIPCIÓN:
14 DE AGOSTO

PARA HERMAN@S E HIJ@S DE PACIENTES DE CÁNCER

- NIÑ@S ENTRE 9 Y 14 AÑOS.
- PLAZAS LIMITADAS.
- CALVIÀ, MALLORCA.
- ESTANCIA, ACTIVIDADES Y PENSIÓN COMPLETA.
- 100% GRATUITAS PARA L@S NIÑ@S, DESDE EL AEROPUERTO DE ORIGEN.

MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:

📞 900 100 036

Del 28 de agosto
al 1 de septiembre

900 100 036
asociacioncontraelcancer.es

 asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears

Con el apoyo de institucional de:

 IMAS
Departament de
Drets Socials
Consell de Mallorca

 Ajuntament de Calvià
Mallorca

Patrocinadores:

 Fundació "la Caixa"



 Fehm.
Federació d'Entitats
Mallorques de la Família



 Asociación Española
Palmanova Magaluf

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa potecaris

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

Los farmacéuticos ofrecen consejos para un verano sin riesgos frente al sol

REDACCIÓN

La llegada del verano y las altas temperaturas puede suponer un riesgo para la salud, ya que las radiaciones solares pueden dañar la piel y los ojos, mientras que el calor excesivo eleva las posibilidades de afectar a la acción de ciertos medicamentos y multiplica el riesgo de deshidratación. Por todo ello, los farmacéuticos insisten en la necesidad de extremar las precauciones en las épocas de mayor calor.

El calor extremo produce, de hecho, importantes pérdidas de agua y hace que el cuerpo tenga dificultades para regular su temperatura por los mecanismos como la sudoración, todo ello provoca un aumento de la temperatura corporal, situación que si supera los 40°C y se prolonga durante 10-15 minutos puede desembocar en el temido golpe de calor.

Entre los consejos para evitarlo y mejorar la hidratación, los farmacéuticos destacan beber antes de tener sed, evitar las bebidas alcohólicas, prestar especial atención a las personas mayores, niños y lactantes, y comer variado y equilibrado, sobre todo frutas y verduras. Además, hay que evitar las salidas y las actividades en las horas de más calor y cubrirse la cabeza y el cuerpo en caso de tener que salir a la calle.

Fotoprotección, tanto para la piel como los ojos

En las Illes Balears los farmacéuticos llevan casi dos décadas alertando del potencial peligro de tomar el sol sin protegerse, por lo que existe conciencia entre los ciudadanos sobre la necesidad de usar fotoprotector durante estos meses de verano. A pesar de ello, las cifras de incidencia de ciertas patologías relacionadas con los efectos perniciosos del sol sobre nuestra piel nos alertan de la necesidad de seguir formando e informando a la población.

Las radiaciones UVB, UVA, la luz visible (VIS) y el infrarrojo A (IR-A) siguen provocando que-



maduras, fotosensibilidad y alergias solares a corto plazo, y foto envejecimiento cutáneo, cáncer de piel y alteración del sistema inmunitario a largo plazo, como señala el farmacéutico y vocal nacional de Dermofar-

macia, Tomás Muret. En ese sentido, el uso correcto de filtros solares en función de nuestras costumbres y tipo de piel son la mejor arma para combatir todos los peligros para nuestra piel, pero además unos sencil-

los hábitos nos protegerán: evitar las exposiciones prolongadas al sol; hidratar la piel adecuadamente y dedicar una especial atención a niños, personas mayores y embarazadas.



Los ojos son otros de los órganos que pueden dañarse si no lo protegemos de las radiaciones solares y existen grupos de población más sensibles a este riesgo, como niños, adolescentes y mayores, personas de ojos claros, operadas de cataratas, con ojo seco, quienes padecen determinadas alergias o permanecen más tiempo expuestos al sol.

En esos casos, además de evitar las exposiciones prolongadas al sol como norma general (especialmente entre las 12 y las 16 horas), es aconsejable utilizar sombreros o gorras con visera para proteger nuestros ojos y utilizar gafas de sol homologadas. En caso de tener miopía, hipermetropía y/o astigmatismo se debe añadir a las gafas graduadas un tratamiento de protección UV. Para evitar las molestias del ojo seco se aconseja el uso de lágrimas artificiales.

Medicamentos y calor

Finalmente, uno de los posibles efectos perniciosos de las altas temperaturas es la repercusión sobre la correcta acción de los medicamentos, especialmente en el caso de tratamientos crónicos. Actualmente existen cerca de 7.000 presentaciones de medicamentos que requieren de ciertas precauciones ante una ola de calor. Algunos de los consejos de los farmacéuticos al respecto son conservar los fármacos en un lugar fresco y seco son: utilizarlos tan pronto como los saquemos del frigorífico, cuando sea necesario conservarlos entre 2-8°C; tener especial precaución con aquellas formas más sensibles al calor como supositorios, óvulos y cremas; y, en caso de necesitar transportarlos hacerlo en una nevera portátil, evitando siempre la guantera y el maletero del coche.

En caso de duda sobre cómo puede afectar el sol o el calor a su salud o a su medicación consulte a su farmacéutico. En su farmacia le asesorarán de forma personalizada sobre esta o cualquier otra cuestión relacionada con su salud.

Defensa médica: un Máster de Peritaje para luchar contra las reclamaciones sanitarias

Se abren las inscripciones para el noveno Máster de Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal de la Universidad de Alcalá que organiza la Fundación Uniteco

REDACCIÓN

La Fundación Uniteco, en colaboración con la Cátedra de Salud, Derecho y Responsabilidad Civil de la Universidad de Alcalá, han anunciado el lanzamiento de la 9ª edición del Máster de Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal. Este programa formativo, de reconocido prestigio y éxito laboral, proporciona a los profesionales médicos, odontólogos, fisioterapeutas y psicólogos una oportunidad alternativa de especializarse en un campo en constante crecimiento.

Aumento de reclamaciones

En los últimos años, el aumento de las reclamaciones sanitarias ha generado una alta demanda de profesionales en el área del peritaje médico. Esta disciplina ha surgido como una nueva vía de trabajo para los profesionales sanitarios, ofreciendo ingresos recurrentes y bien remunerados, que van desde los 1.500 euros en asegu-



radoras hasta los 4.000 euros en la vía privada.

Además, el peritaje médico y la valoración del daño corporal se han convertido en actividades complementarias al ejercicio de la profesión sanitaria. Por un lado, brinda una oportunidad para aplicar conocimientos en Derecho Sanitario en el día a día de cada profesional y, por otro, permite atender

casos con un alto interés en el que se valorará su opinión clínica sobre si se ha actuado dentro de los límites legales.

El Máster de Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal, en su 9ª edición, ofrece perspectivas laborales prometedoras. Según la Fundación Uniteco, más del 90% de los graduados en anteriores ediciones han logrado ejercer

como peritos médicos, lo que demuestra la relevancia y demanda de esta especialidad.

El director del Máster, el Dr. Melchor Álvarez de Mon, que es catedrático de Medicina y jefe del Servicio de Enfermedades del Sistema Inmune del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, ha señalado que "el peritaje no es sólo un campo con muchas posibilidades de futuro y donde afianzar la seguridad en la práctica sanitaria, sino que es un campo apasionante. Es una labor al estilo de Sherlock Holmes. El perito debe valorar qué ocurrió, por qué ocurrió y quién fue responsable de ello".

Conocimientos

Este Máster aporta a los alumnos el conocimiento de un área en la que la formación previa es limitada. El programa formativo considera clave el aprendizaje de la valoración y resolución de procesos concretos. Por ello, se basa en una metodología muy

práctica con el fin de contribuir a la máxima calidad asistencial. Se trata de un Máster de 60 ECTS que se puede realizar de forma presencial, en Madrid o Valencia, o en streaming.

Conrado Núñez, codirector del Máster y CEO de Triple A Plus, resaltó el objetivo de reducir las reclamaciones sanitarias que tanto afectan a los médicos: "este Máster tiene como objetivo reducir la brecha existente en el sector sanitario, donde sus profesionales están sufriendo. Nuestro deber es protegerles, concienciarles de evitar problemas económicos, las inhabilitaciones, los desafíos de salud mental y los conflictos familiares que surgen como consecuencia de las reclamaciones sanitarias. Queremos brindarles a los médicos la seguridad y el respaldo necesarios para ejercer su labor de manera confiable y tranquila".

La 9ª edición del Máster de Peritaje Médico y Valoración del Daño Corporal está abierta para inscripciones. Los interesados pueden obtener más información en el sitio web de la Fundación Uniteco y en el teléfono 911599956.

Uniteco implanta la firma digital en sus procesos para mejorar la experiencia de usuario de sus clientes

La correduría impulsa su transformación digital y realiza más de 15.000 firmas electrónicas en procesos relacionados con sus clientes, principalmente sanitarios

REDACCIÓN

Hoy en día ya es indudable que la pandemia trajo consigo importantes cambios en la forma de consumir productos y servicios. Las empresas tuvieron que acelerar su transformación digital y, en concreto, el sector de los seguros fue uno de los grandes impulsores del cambio. En esa búsqueda hacia la optimización de procesos, mejorar la automatización y el contacto con sus clientes, una de las grandes apariciones fue la firma electrónica.

No ha sido un camino fácil. De hecho, no todas las compañías han sido capaces de implantarla. No han faltado retos como una fuerte inversión, la gestión del cambio para modi-

ficar culturas corporativas o la rapidez para adaptarse a las necesidades del cliente. Sin embargo, tras el esfuerzo realizado, son muchas las compañías que han obtenido numerosas ventajas competitivas.

Es el caso de Uniteco Profesional, que ha dado a conocer el comportamiento de sus clientes en cuanto a firma electrónica. En este aspecto, la correduría de seguros líder en el sector sanitario español afirma que durante 2022 ha realizado más 15.000 peticiones de firma electrónica en diversas operaciones: alta de pólizas, firma de documentación remota, firma de certificado de póliza, cambios de cuenta bancaria, etc.

Según Francisco Javier Rivas, director de Tecnología e

Innovación de Uniteco Profesional, "nuestro objetivo número uno es el cuidado de los médicos. Sabemos de su falta de tiempo y de las complejidades de su día a día. Por ello, hemos querido mejorar su experiencia como usuarios y darles facilidades tanto en la comprensión de documentos, como en la gestión de sus trámites".

La introducción de la firma electrónica en Uniteco, tras un tiempo de recorrido, ha supuesto un verdadero cambio para sus clientes, que ya no ven necesario acudir presencialmente a un lugar físico para realizar este tipo de trámites y que además han visto que tanto la seguridad como la confidencialidad se han visto reforzadas.

Francisco Javier Rivas también ha destacado que "la ges-



Francisco Javier Rivas, director de Tecnología e Innovación de Uniteco Profesional.

tión del cambio no es sencilla. Sabemos que a algunos usuarios les cuesta más adaptarse y por ello mantenemos el mismo servicio que siempre. Nos adaptamos a todos, pero estamos convencidos que el futuro del servicio que prestamos pasa por la transformación digital y para ello son clave tres pilares: procesos, plataformas y, sobre todo, personas. La formación va a ser vital".

No son las únicas ventajas. Los datos no mienten y los hábitos de consumo en la sociedad han cambiado: todo lo di-

gital prima sobre lo analógico y esto genera muchos beneficios para la empresa. "En primer lugar, porque ahorramos mucho tiempo que podemos dedicar a otras tareas. En segundo lugar, porque tenemos un control mucho mayor de la documentación, que se almacena automáticamente en nuestros servidores. Y tercero, porque el ahorro de recursos es enorme. Papel, bolígrafos, tinta de impresión, envío por correo, gasolina, etc. No consumirlos no sólo es un ahorro, si no que nos ayuda a ser mucho más sostenibles".

Plan de Ciencia del Govern

El vicepresidente del Govern y conseller de Innovación, Antoni Costa, apostará por poner en marcha un Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación a 20 años vista, tras reunirse con el sector

CARLOS HERNÁNDEZ

Compromiso por la ciencia. El vicepresidente del Govern y conseller de Economía, Hacienda e Innovación, **Antoni Costa**, se ha comprometido a desarrollar un Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación a 20 años vista, que esté "totalmente" consensuado con el sector privado. Así lo anunció en el transcurso de una visita al Centre BIT de Menorca, situado en Alaior, donde se reunió con trece empresas de la isla dedicadas a la innovación junto con el secretario autonómico de Innovación y Sociedad Digital, **Antoni Carmona**; el presidente del Consell de Menorca, **Adolfo Vilafranca**; i el alcalde de Alaior, **José Luis Bejam**.

"Se tienen que presentar proyectos transformadores que se puedan poner sobre la mesa para ejecutarlos cuanto antes mejor. Se tienen que financiar proyectos, no ideas", afirmó el conseller. "La tecnología y la innovación tienen que ser los motores de la diversificación económica", añadió. También se compro-



Momento de la reunión en Menorca del vicepresidente Antoni Costa, con el sector.

metió al hecho que la innovación, "una prioridad para el Govern de las Illes Balears", repre-

sente hasta un 2% del Producto Interior Bruto de la comunidad autónoma. Por su parte,

el secretario autonómico ha señalado que "los vectores de innovación son uno de los vec-

tores transformadores territoriales, que ayudan más a vertebrar un territorio".

Entregados los premios del Concurso de Fotografía Medioambiental 2023 en el Hospital de Manacor.

El premio ha sido para Francesc Vidal, que ha presentado la fotografía titulada "Agua Km 0: las cisternas siempre han sido un buen sistema de almacenamiento de agua de lluvia."



¡Conoce el equipo de la 2B!

Ese es el cartel con fotografías del personal de Enfermería, TCAE, auxiliares de Enfermería, fisioterapeutas, trabajadores sociales y nutricionistas que trabajan en la planta de hospitalización 2B del Hospital de Manacor. Es un proyecto que forma parte de la Comisión de Humanización cuyo objetivo es que los pacientes y familiares conozcan al personal del turno de día. La autoras del cartel son **Mar Soler** y **Marian Guerrero**, con la supervisora **Enri Márquez**.



Antoni Gayà Puig, médico especialista en Inmunología se jubila.

Por ese motivo, sus compañeros quisieron brindarle un bonito homenaje tras su brillante carrera. Con una amplia formación académica y una experiencia profesional de más de cuatro décadas, el doctor Gayà se ha destacado como un líder en la investigación para el avance de la medicina. En 1998 se creó la Fundació Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears (FBSTIB), del que fue uno de sus fundadores y su primer gerente. Durante estos 25 años, ha realizado una labor fundamental en la coordinación y gestión de la donación y preservación de tejidos, mejorando la disponibilidad de tejidos para trasplantes en las Illes Balears y contribuyendo al avance de la medicina regenerativa. Profesional que engrandece nuestra medicina. Merecido descanso y jubilación.



ESTE VERANO, ¡TIENES MUCHO QUE CELEBRAR!

fibra 1.000MB

 **Alta + Instalación**

 **140 Canales TV**

 **Promo 3 meses**

2,00€

IVA INCLUIDO

*Después 44.90€

CÓDIGO: **FIBWISALUT**



fibwi
FIBRA ÓPTICA

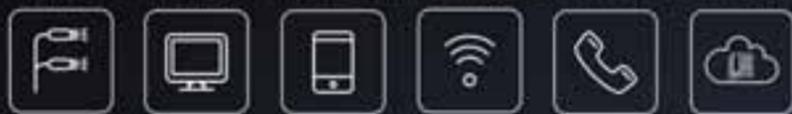
fibwi
TV AUTONÓMICA

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 



La presidenta Prohens se reúne con el alcalde de Inca en el Consolat de Mar. La presidenta del Govern, **Marga Prohens**, mantuvo un encuentro con el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, en el Consolat de Mar. El alcalde de Inca **Virgilio Moreno** adelantó a presidenta las urgencias más inmediatas donde necesita inversiones y apoyo del ejecutivo balear para la capital del Raiguer. *"Hemos hablado de futuro para esta legislatura con total lealtad entre ambas instituciones"*, aseguró el propio **Virgilio Moreno**. En Educación quiere Moreno la construcción de un nuevo centro educativo de Secundaria, un Instituto para Inca. En materia Industrial desarrollar el polígono y sus servicios, la construcción de un Centro de Tecnificación Deportiva, que el hospital comarcal siga adaptándose a las necesidades comarcales con inversiones anuales y nuevos servicios, la Estación Depuradora que se está construyendo que cuente con todos los complementos y equipamientos, etc.



Hospital Comarcal de Inca. El alcalde de Inca se reunió el pasado 25 de julio con el nuevo equipo de Gerencia del Hospital Comarcal de Inca, liderado por **Xisco Ferrer**, hasta ahora director de gestión del centro y que sustituye en el cargo a **Soledad Gallardo**. Quien fuera gerente durante 8 años, se ha incorporado al Hospital de Son Llàtzer. **Virgilio Moreno** quiso conocer las líneas estratégicas del nuevo gerente, en un encuentro cordial, en el que se destacó la buena labor de **Gallardo** y que sería un trabajo continuista.




Salud 10
 Nutrición y Calidad de Vida

boi sa

DELIVERY

Tu menú semanal diseñado por una nutricionista


Haz tu pedido


Ahorra tiempo


Cumple propósitos

info@boisanutricion.com
613 032 309
boisanutricion.com



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

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

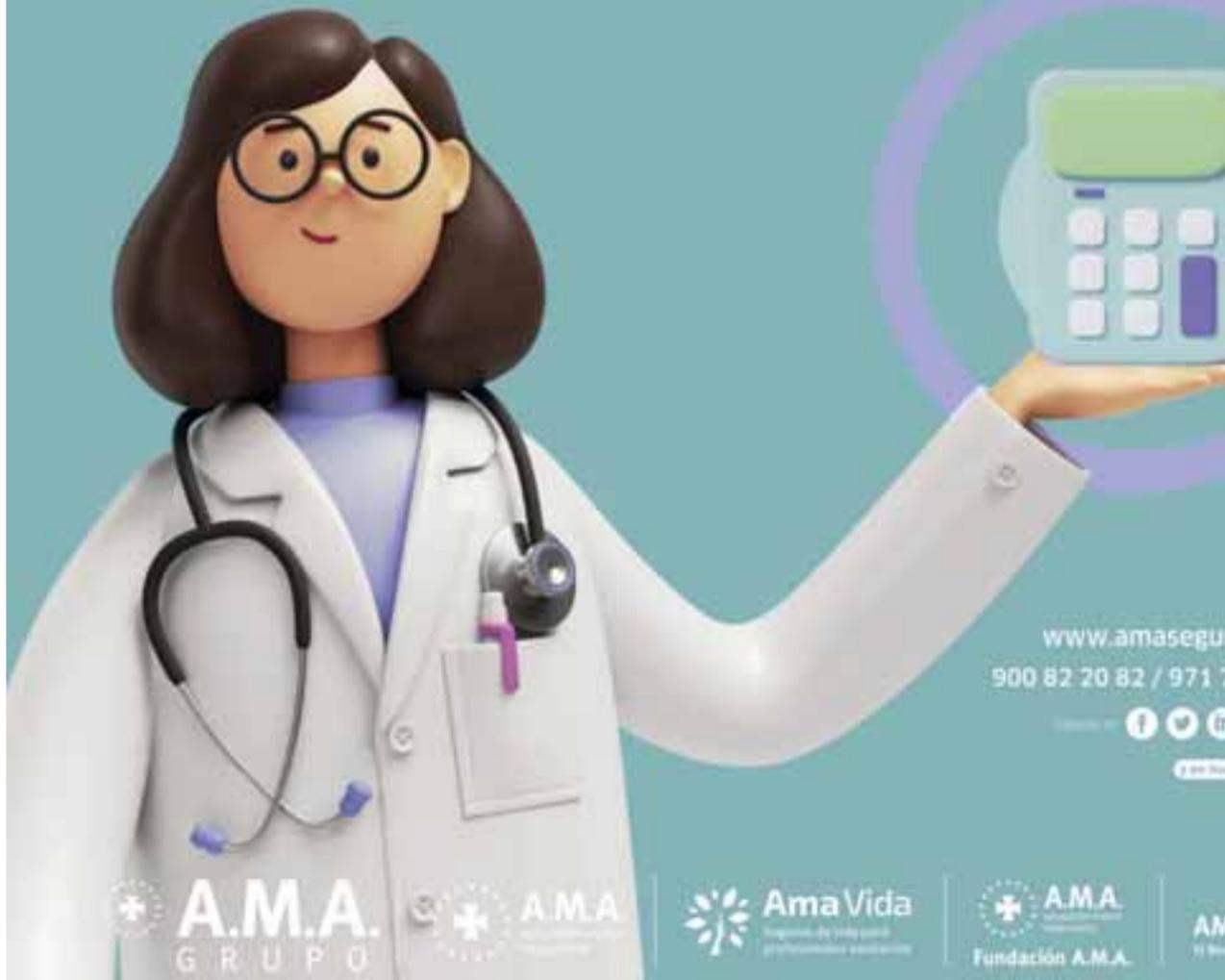
Gracias a las nuevas calculadoras online...



Accede a la nueva calculadora de Auto aquí



Accede a la nueva calculadora de Vida aquí



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



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

