



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXIX • Del 25 de septiembre al 8 de octubre de 2023

Número 501 • www.saludedediciones.com



Primeros galardonados de los Premios Joan Calafat

Marga Prohens:
“Salut i Força
es un medio
imprescindible”

Págs. 4-8

I PREMIOS DE SALUD JOAN CALAFAT



Julio Velasco,
ganador del
Premio al Médico
del Año

Pág. 9



Maria Jaume,
Premio a la
Farmacéutica
del Año

Pág. 10



Catalina Homar,
ganadora del
Premio a la
Enfermera del Año



Marta Aguiló,
medica,
ganadora de la
beca Farmadosis

Pág. 12



Victoria González,
matemática,
beca al TFG de
Ciencias Afines

Pág. 12

La experiencia de
Cristina Granados,
al frente de la gerencia
de Son Espases

Pág. 13



El nuevo decreto del
Servei de Salut apuesta
por el control farmacéutico
y la innovación

Pág. 13



Editorial

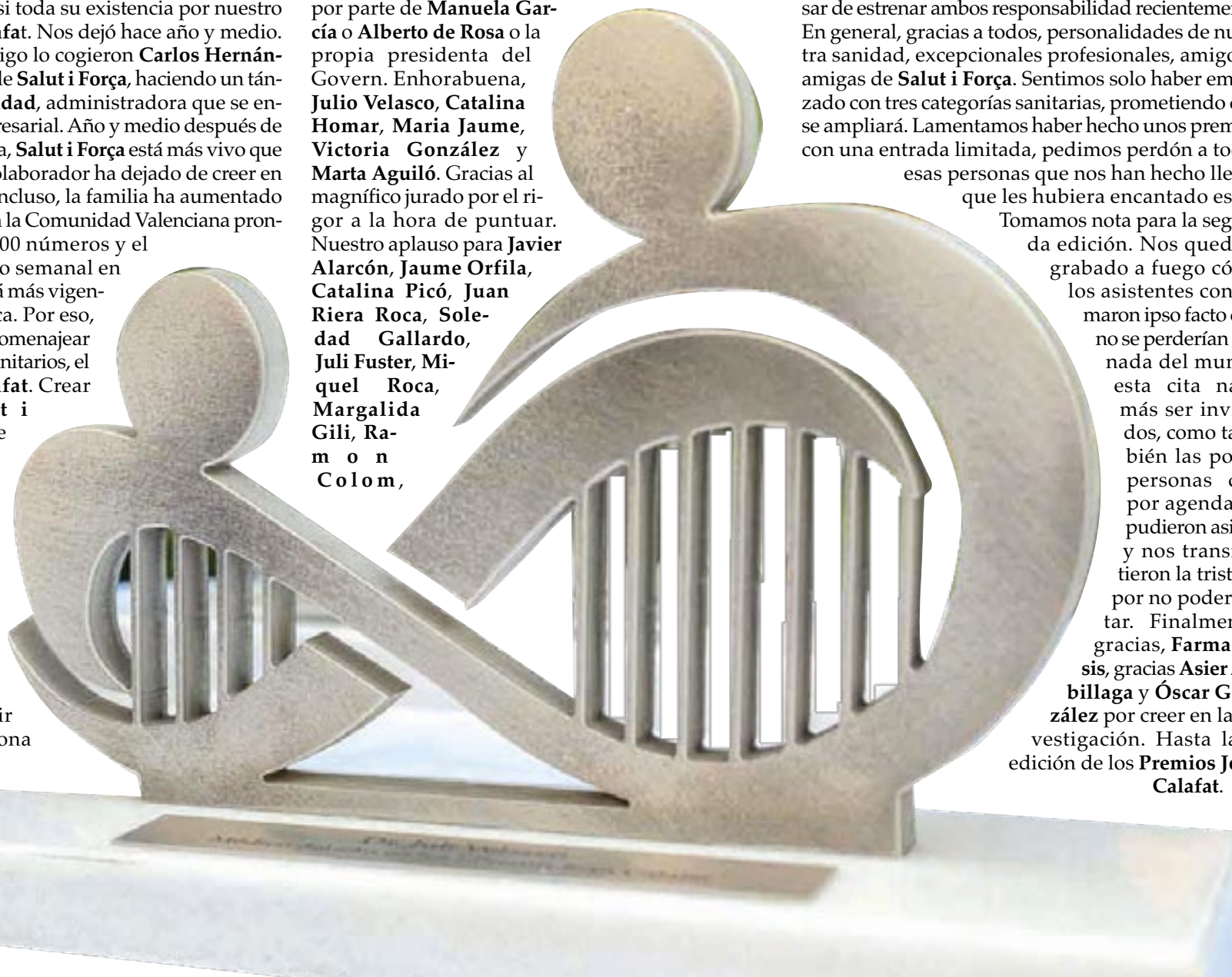
El titular lo hemos cogido prestado de una brillante reflexión de **Javier Alarcón** en nuestro número anterior. La noche del 15 de septiembre pasará la historia de los 28 años de trayectoria como un cóctel de emotividad, prestigio, reconocimiento profesional y punto de inflexión. El periódico **Salut i Força** ha llegado al medio millar de ejemplares, como reconocía **Javier Ureña**, gracias al esfuerzo de un equipo de redacción liderado durante casi toda su existencia por nuestro fundador, **Joan Calafat**. Nos dejó hace año y medio. Las riendas y el testigo lo cogieron **Carlos Hernández**, en la dirección de **Salut i Força**, haciendo un tándem con **Beda Trinidad**, administradora que se encarga del perfil empresarial. Año y medio después de su prematura marcha, **Salut i Força** está más vivo que nunca. Ni un solo colaborador ha dejado de creer en nuestro proyecto e incluso, la familia ha aumentado en estos 18 meses. En la Comunidad Valenciana pronto se llegará a los 200 números y el programa televisivo semanal en Fibwi Televisión está más vigente y actual que nunca. Por eso, era el momento de homenajear a los profesionales sanitarios, el sueño de **Joan Calafat**. Crear los **Premios Salut i Força**, proyecto que aún sin estar con nosotros, fue siempre del gran comunicador fallecido, demuestra que es capaz de cumplir lo que se proponga allá donde esté. **Joan** nunca imaginó que los premios llevarían su nombre. Es bonito cumplir sueños de la persona querida, de -

Joan Calafat nos premia

cía **Beda Trinidad** en una terraza del **Capuccino** rodeada de los grandes amigos de **Salut i Força**. Más de 100 personas de la sanidad pública y privada, con **Margalida Prohens**, presidiendo una gala única y entrañable. Con palabras que reflejan un enorme cariño al hablar de nuestro proyecto por parte de **Manuela García** o **Alberto de Rosa** o la propia presidenta del Govern. Enhorabuena, **Julio Velasco**, **Catalina Homar**, **Maria Jaume**, **Victoria González** y **Marta Aguiló**. Gracias al magnífico jurado por el rigor a la hora de puntuar. Nuestro aplauso para **Javier Alarcón**, **Jaume Orfila**, **Catalina Picó**, **Juan Riera Roca**, **Soleddad Gallardo**, **Juli Fuster**, **Miquel Roca**, **Margalida Gili**, **Ramon Colom**,

Antoni Bennasar, **Josep Codony** y **Pere Riutord**. Especialmente importante ha sido el ex decano de la Facultad de Medicina, guiándonos en todo momento. Gracias al nuevo decano, **Antoni Bennassar** y a la nueva gerente de Son Espases, **Cristina Granados**, por querer acompañarnos en un día tan especial, a pesar de estrenar ambos responsabilidades recientemente. En general, gracias a todos, personalidades de nuestra sanidad, excepcionales profesionales, amigos y amigas de **Salut i Força**. Sentimos solo haber empezado con tres categorías sanitarias, prometiendo que se ampliará. Lamentamos haber hecho unos premios con una entrada limitada, pedimos perdón a todas esas personas que nos han hecho llegar que les hubiera encantado estar.

Tomamos nota para la segunda edición. Nos quedará grabado a fuego cómo los asistentes confirmaron ipso facto que no se perderían por nada del mundo esta cita nada más ser invitados, como también las pocas personas que por agenda no pudieron asistir y nos transmitieron la tristeza por no poder estar. Finalmente, gracias, **Farmadosis**, gracias **Asier Zubillaga** y **Óscar González** por creer en la investigación. Hasta la II edición de los **Premios Joan Calafat**.



Hi ha hagut varies intervencions de membres del Govern i de diputats del Partit Popular que causen inquietud sobre les seves intencions reals sobre la sanitat i els serveis sanitaris públics.

El Vicepresident del Govern i Conseller d'Economia i Hisenda va manifestar no fa massa que el pressupost sanitari no davallaria. La mateixa Consellera de Salut, va afirmar en seu parlamentària la setmana passada que no sempre ha d'augmentar el pressupost sanitari per donar una bona atenció.

Aquestes afirmacions, lluny de tranquil·litzar preocupen. La inflació va pujant any rere any, és a dir tot el que es precisa per donar una bona atenció sanitària puja (els materials, els medicaments...). A més manquen metges, infermeres, psicòlegs clínics, fisioterapeutes i d'altres professionals com el mateix Govern ha reconegut i que s'han de tractar de contractar amb el seu cost afegit. Per si no fos prou, la nostra població augmenta, és necessari continuar renovant edificis i equipaments sanitaris, hi han acords sindicals que tenen recorregut econòmic important. En definitiva, no

n'hi ha prou que el pressupost es mantingui; és imperiosament necessari que continuï augmentant per poder donar resposta a la població amb una atenció sanitària de qualitat al mateix ritme que ho ha fet en el període 2015-2023.

Però és que a més el Partit Socialista va presentar la setmana passada una proposició de llei per instar al Govern a continuar desenvolupant el pla director de l'hospital Son Llàtzer. Ja han passat quasi vint-i-cinc anys des de l'inici de la seva activitat, s'ha incrementat de manera notable la població a atendre i, per tant, ha quedat petit, i és evident que un edifici amb aquesta activitat a ple rendiment pateix un desgast important. En el període 2019-2023 s'han fet obres a les àrees d'urgències, descans del personal, oftalmologia, sales de vascular i hemodinàmica, però és necessari continuar amb el desenvolupament del pla dissenyat. El pla que està dissenyat contempla entre d'altres la construcció d'un nou espai per consultes externes, àrees de sa-

lut mental, entre d'altres, a més d'un nou espai per anatomia patològica que ha de ser referent de la CCAA. Semblava que seria una proposició de llei que no tindria massa discussió i la sorpresa va ser que els diputats del Partit Popular i de Vox varen votar en contra, sense cap argument sòlid. Ni els professionals de Son Llàtzer ni la població a atendre es mereixen aquest menys preu.

És possible que quan el Partit Popular expressa que els seus directius gestionaran millor, s'està referint a aturar els plans de millora dels centres com va passar al 2011 a Manacor? Serà que realment les intencions del Partit Popular són retallar tal com es va fer a la legislatura 2011-2015? Esperem que no sigui així, però en tot cas haurem d'estar molt atents.



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

Notícies preocupants

SIN PERDÓN

Una vez consumado el amor de Calafat a su propia memoria, una vez entregados en cuerpo y en alma al homenaje de su cuerpo y de su mente en la celebración de su memoria el otro día, reconozcamos el nacimiento de su propio cumpleaños. Su nuevo nacimiento anual. Feliz año, Juan. Gracias a tod@s los que contribuyeron a hacernos más felices, desde la **Presidenta Prohens** hasta el último camarero del excelente y la excelencia del evento.

Y como no hay fecundación sin fuego, hablaríamos del tema de la quema del retrato de la consellera García sino fuera porque el tema -además de menores sólo apto para paletos. Que desde Cataluña pensarán en el retrato de **Manuela** para quemarlo nos ha servido para el análisis de los rescoldos de la Presidenta del Proceso, una deslenguada **Armengol**. Ni una sola palabra de condena. Ni un solo mensaje de apoyo a la falla catalana del careto de **Manuela García**. No la ha condenado ni en Gallego. El fuego ha dejado de purificarlo todo, da igual que representes la pluralidad, el equilibrio y el arbitraje político en el centro de Madrid.

Que la representada impresentada de **Francina** abriera el fuego del prometeo de las lenguas era únicamente cuestión de tiempo. No rinde homenaje a la

Manresa quema su retrato

lengua, ni siquiera a lo que la lengua representa para nosotros. Rinde homenaje a su desconocimiento, a sí misma.

Y mientras el fuego arrasa con lo que no somos dejando paso a que la lengua sea una posibilidad para dejar de ser una imposición, se quema a lo bonzo **Manresa, Andreu Manresa**, que dice *bye-bye* con su pinta de desvalido *cowboy*. Alardea en el adiós defendiendo la independencia de un cargo porque no puede hablar de la suya. Vitorea lloroso con ese careo institucional porque no puede defender una gestión caótica, politizada, sectaria, incumplidora de promesas insistentes de regularización nunca consumadas. El mismo se ha echado.

Sabemos desde aquí -recordamos desde aquí- el dolor del cierre del programa televisivo, del sectario determinismo de acabar con la presencia de **Joan Calafat** en "su tele". No le gustaba al rojo el "olor a peperó" por el que delira en un programa blanco políticamente, un espacio sanitario que tuvo y mantuvo a profesionales indistintamente de su opción política. Demasiada libertad para su sectarismo. Demasiada política de tierra quemada.

El resto de los datos -de los incendios que él mismo se ha montado- le seguirán donde se jubile. Hacerle la campaña a su muñidora estirándola hasta las generales, aquellos tintes dictatoriales prohibiendo preguntas a **Armengol** como si fuera su camata, o manipulando el calendario de las formaciones políticas en período electoral ya forman parte de sí mismo. Dios los acompañe en la gloria de su adiós.

Hablar de decepción de un profesional es simplemente haber cometido el error de haberle dado la oportunidad de investirle de una independencia desconocida, haberle dado la posibilidad razonable de entender la información como un derecho inalienable.

"Llegó, vió y se piró" o "deja menos de lo que había". Simplemente. Sin más. Que conste así el epitafio en la ceniza de su retrato junto al de la consellera **Manuela García**. Juntos. Ni **Wilde** y su golondrina lo hubieran escrito peor.



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

The News Prosas Lazarianas

Todos tenemos un alto potencial estigmatizador, que empieza con el chafardeo y hablar y despellejar al prójimo, pero esto alcanza cotas máximas cuando hablamos de todo lo concerniente a la salud mental, es decir a los enfermos, a sus familias, a la atribución de que son violentos, a las enfermedades psiquiátricas, a los fármacos psiquiátricos: ansiolíticos, antidepresivos y antipsicóticos, al electrochoque, a ir al psiquiatra etc etc.

Además de la losa de la enfermedad, desde edades tempranas y de la espada de Damocles que supone para toda la vida, la sociedad les etiqueta, los rechaza y los discrimina. Grandes dosis de invisibilidad y silencio. Las familias de los enfermos mentales se convierten en guetos. Aislados como defensa ante los anticuerpos que la enfermedad mental genera en la sociedad. Genoma y angioma en contra del enfermo y de sus familias. El estigma ha sido y es la batalla que no podemos perder.

Está en juego la dignidad y los derechos civiles de nuestros enfermos mentales.

Y aunque, pensemos y nos engañemos con la creencia que autodiseñamos nuestra vida, somos fruto de mil casualidades y del azar. Madurar exige siempre una progresiva des-idealización y asumir que la vida controlada es un pensamiento mágico e infantil del cual es necesario desprenderse. La materia prima con la que fabricamos el estigma son las creencias. Una creencia es el sentimiento de

Sigue la lucha sin cuartel: tolerancia cero

certeza sobre el significado de algo. Las creencias, que en muchos casos son inconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás, de las cosas y situaciones que nos rodean. Son una fuerza muy poderosa dentro de nuestra conducta. Es difícil cambiarlas. Como decía Proust los hechos de la vida no penetran en el mundo que viven nuestras creencias, no las han hecho nacer, ni las destruyen: se les pueden infligir, los más constantes desmentidos sin debilitarlas. Hemos avanzado mucho en la atención en salud mental pero aunque nos queda mucho, es muy importante "desterrar" el sentimiento de culpabilidad que tienen en muchas ocasiones tanto las familias como los enfermos.

La resiliencia enfatiza a cada individuo como alguien único, es enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo.

Factores resilientes como la autoestima, la confianza en sí mismo y el entorno, la autonomía y la competencia social. Y el respeto. La falta de respeto, aunque menos agresiva que un insulto directo, puede adoptar una forma igualmente hiriente. No se le concede reconocimiento. No se le

ve como un ser humano integral cuya presencia importa. Hay suficiente cantidad de esa preciosa sustancia para todos. Al igual que muchas hambrunas, la escasez del respeto es obra humana; a diferencia del alimento, el respeto no cuesta nada. Los antidotos contra la estigmatización son: la resiliencia, el respeto y sobre todo más recursos en Salud mental: doblar el número de psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermeras especializadas y trabajadores sociales. Se precisa mucho más apoyo a las asociaciones de enfermos así como estrategias en prevención primaria (grupos de riesgo) y rehabilitadoras en cuanto a defender los derechos sociales y laborales de los enfermos mentales. Planes sin presupuesto son brindis al sol.

Entonces por qué escasea HUMANICEMOS el estigma: transformarlo en un valor: El estigma se transforma en ESTIMA, si le quitamos la g intermedia. Espero que el presupuesto en salud mental sea prioritario en el actual Gobierno, tal como se ha comprometido. No olviden: aun, aquí y ahora que estamos en derrota pero nunca en doma.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila.

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

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

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

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

www.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





Beda Trinidad, Alberto de Rosa, Maria Jaume, Julio Velasco, Catalina Homar, Marta Aguiló, Victoria González, y Carlos Hernández.

Los I Premios Joan Calafat premian la investigación y al mejor médico, enfermera y farmacéutica del año

Julio Velasco fue premiado como mejor médico, Catalina Homar como mejor enfermera y Maria Jaume como mejor farmacéutica, en una emotiva noche con un centenar de asistentes de la sanidad pública y privada

REDACCIÓN

Fue la noche mágica que, probablemente, **Joan Calafat**, hubiera ideado siempre, cargada de mucha ilusión y compromiso. Tal y como confesó en su discurso **Beda Trinidad**, administradora de **Salut i Força**, los **Premios Salut i Força** eran su sueño y “era tan tenaz que, aún ya no estando entre nosotros, sigue cumpliendo lo que se propone. Nosotros le hemos cambiado el nombre, para rendirle homenaje. Es precioso cumplir los sueños de la persona que amas”. El pasado 15 de septiembre, el equipo de **Salut i Força** cumplía el reto de convocar a la plana mayor de la sanidad pública y privada de las islas para asistir a la ceremonia de entrega de los **I Premios de Salud Joan Calafat** en el restaurante Capuccino de la calle Sant Miquel de Palma. El poder de convocatoria en la preciosa terraza interior coordinada por la clase de **Penélope Picornell** fue mayúsculo: sindicatos, colegios profesionales, representantes institucionales, profesionales y directivos sanitarios de diferentes ámbitos, patronal, asociaciones de pacientes, etc... no quisieron perderse esta emotiva cita. En total, un centenar de asistentes, en una gala presidida por **Marga Prohens**, máxima responsable del Govern de les Illes Balears, acompañada por la consellera de Sa-

lut, **Manuela García Romero**; el director general del Ib-Salut, **Javier Ureña**; el conseller de Presidencia del Consell de Mallorca, **Antoni Fuster**; y el director general de Farmacia, **Joan Simonet**; como representantes institucionales. También estuvo presente la ex consellera de Salut los últimos ocho años, **Patricia Gómez** y el ex director general del Servei de Salut, **Juli Fuster** (éste último miembro además del jurado de los premios).



Beda Trinidad, durante su intervención.

La gala fue conducida por el director de Salut i Força, **Carlos Hernández**, y retransmitida en **Fibwi Televisión** (puede volver a verla en el código QR). **Carlos Hernández** explicó que “cuando **Joan Calafat** falleció tuvimos el primer reto de dotar de viabilidad a **Salut i Força** sin nuestro fundador. Año y medio después, el proyecto no solo no ha perdido ni un solo colaborador, sino que incluso la familia ha crecido. Celebramos los 500 números del periódico **Salut i Força** en Baleares, los casi 200 en la Co-

munitat Valenciana y nuestro vigente programa semanal en la televisión autonómica privada de las islas. **Salut i Força** está más vivo que nunca”. **Carlos Hernández** agradeció a los graduados de Medicina y Ciencias Afines a la Salud haber presentado 50 trabajos de investigación haberlo puesto muy difícil al jurado. Un jurado, a quien **Salut i Força** también agradeció su esfuerzo todo el verano para corregir y puntuar trabajos, así como evaluar los mejores perfiles profes-



El jurado de los premios al completo, a excepción de Pep Codony y Juan Riera Roca.

I PREMIO DE SALUD JOAN CALAFAT

sionales premiados esa noche. **Hernández**, además de agradecer uno a uno a los miembros del jurado, tuvo especiales palabras de cariño por el ya ex decano de la Facultad de Medicina, el **Dr. Miquel Roca**, presidente del jurado, “por habernos guiado, orientado y prestigiado en estos premios”. **Roca** tomó la palabra para explicar exactamente los criterios a la hora de haber puntuado cada trabajo y perfil profesional. También dio la bienvenida **Beda Trinidad**, agradeciendo a los colaboradores su apoyo, en especial a “Farmadosis, por creer en estos premios becando a dos graduados y apoyando la investigación”. **Roca** fue el encargado de entregar la primera beca de la noche. Fue a la graduada de Medicina **Marta Aguiló**, por su TFG titulado “Modo de parto y violencia obstétrica por la mujer”.

Posteriormente, el CEO del Grupo Farmadosis, **Asier Zuballaga**, entregó la beca a **Victoria González**, que premia al TFG de Ciencias Afines a la Salud a la estudiante de Matemáticas, “Estudio de Modelos de Aprendizaje Automático Multiclase, segmentación súperpíxel. Aplicación a las heridas postquirúrgicas”.

Los tres mejores profesionales sanitarios del año

Tras las dos becas Farmadosis, fue el turno para reconocer a los tres mejores profesionales sanitarios del año, en su modalidad de médico, enfermera y farmacéutica, respectivamente. Aquí, el jurado también lo tuvo francamente complicado, debido al elevado nivel de nuestro personal en Baleares. El director de **Salut i Força**, **Carlos Hernández**, se comprometió públicamente, “a seguir creciendo con más reconocimientos en la segunda edición, porque somos conscientes que también debemos reconocer al mejor psicólogo, dentista, fisioterapeuta, podólogo... hemos nacido con humildad, pero iremos ampliando el número de premios”. El premio al mejor médico del año ha recaído en el **doctor Julio Velasco**, jefe de UCI del Hospital de Son Espases. Entre sus grandes éxitos en su dilatada carrera profesional, en los últimos dos años, ha sido

► En siguientes ediciones, Salut i Força ampliará el reconocimiento al mejor podólogo, psicólogo, dentista o fisioterapeuta”



De izquierda a derecha, Joan Simonet, Pep Codony, Manuela García, Margalida Prohens, Beda Trinidad, Carlos Hernández, Javier Ureña y Antoni Fuster.



Miquel Roca, junto a Marta Aguiló.



La premiada Marta Aguiló y su tutora, Elena Jiménez, junto a Trinidad, Roca, Hernández.



Asier Zuballaga y Victoria González.



Carlos Hernández, Beda Trinidad, Victoria González, el tutor Manuel González y Asier Zuballaga.



Carlos Hernández y Beda Trinidad.



Beda Trinidad, Julio Velasco, Margalida Prohens y Carlos Hernández.

I PREMIOS DE SALUD JOAN CALAFAT

capaz de poner en marcha el programa de trasplante hepático y el programa ECMO, de extracción de hígado en donantes en asistolia. La presidenta del Govern, **Marga Prohens**, fue quien le entregó el galardón. **Prohens** destacó “la energía y el carisma de Joan Calafat, su proyecto de medio de comunicación sanitario más necesario y vivo que nunca, la gran labor de su prestigiosa redacción para informar y opinar de todo lo que acontece en el ámbito de la salud de nuestras islas. Pone el foco en la gran tarea de nuestros magníficos profesionales sanitarios, excelentes trabajadores como es el caso de Julio Velasco, Catalina Homar o Maria Jaume”.

Como la mejor enfermera del año el tribunal acordó concederle el reconocimiento a **Catalina Homar**. Representa el coraje, el conocimiento y el prestigio de todos sus compañeros, como ha quedado patente en su reciente jubilación, donde recibió un caluroso homenaje en el Hospital de Son Espases. Mujer con empuje y segura, comprometida con el cuidado del paciente. La consellera de Salut, **Manuela García**, le entregó el galardón. Antes de ello, **Manuela García** recordó con cariño a **Joan Calafat**: “Cuando entré de secretaria en el Comib me dijo, Manuela, quien no sale en Salut i Força no es nadie en la sanidad balear. Y tenía razón. Casi tres décadas después Salut i Força es el medio imprescindible para entender la sanidad de las islas. Sois el referente informativo sanitario. Por muchos años más”.

María Jaume ha sido reconocida como mejor farmacéutica del año. Generosa a la hora de compartir conocimiento, trabaja en el Hospital de Inca, donde fue un referente en la lucha contra la pandemia de la covid y la actualización de los protocolos de la covid a diario, resolviendo todas las dudas en momentos de máxima crisis. El director general del Servei de Salut, **Javier Ureña**, le entregó el galardón.

Salut i Força València

Finalmente, debido a que **Salut i Força** tiene cabecera propia en la Comunidad Valenciana desde hace 15 años, los **I Premios Joan Calafat**, han querido reconocer como ‘Mención Especial al Mejor Gestor Sanitario’ al CEO del Grupo Ribera Salud, **Alberto de Rosa**. **De Rosa** fue el creador del prestigioso ‘Modelo Alzira’ de colaboración público-privada mediante el cual, el Grupo Ribera, ha logrado durante más de 20 años implantar un exitoso modelo de gestión en hospitales



Beda Trinidad, Catalina Homar, Manuela García y Carlos Hernández.



Carlos Hernández, Maria Jaume, Javier Ureña y Beda Trinidad.



Beda Trinidad, Alberto de Rosa, Angélica Alarcón y Carlos Hernández.



Laura Calafat, Pep Codony, Marilena Comas, Jaume Bennàssar, Rocío Trinidad, Beda Trinidad, Juan Riera Roca. Abajo, Carlos Hernández, Tomeu Ramon y Joan Carles Bestard.

como La Ribera de Alzira, Marina Salud de Dénia, el Vinalopó de Elche o el Hospital de Torrevieja y el de Manises. Además, el Grupo Ribera ha

ampliado su gran modelo de gestión a nivel nacional en Galicia, Madrid o Extremadura y también en el ámbito internacional. Su modelo de gestión,



Una sonriente Maria Jaume, conversa con Marta Aguiló.



Alberto de Rosa, dirigiéndose a la memoria de Joan Calafat.



La familia Calafat-Trinidad.



Jaume Orfila, Miguel Lázaro, Manuela García, Julio Velasco, Cristina Granados y Antoni Bennasar.

premiado internacionalmente, se estudia en Harvard, atesora altos índices de eficiencia y de grado de satisfacción de los pacientes y profesionales. Debido

a la gran amistad que unía a **Joan Calafat** con **Alberto de Rosa**, fue la viuda y administradora, **Beda Trinidad**, quien entregó el premio.

I PREMIS DE SALUT JOAN CALAFAT



A. Real, J. Torres, V. Ribot, Jaume Orfila, M. Lázaro, Manuela García, B. Trinidad, C. Recasens, A. Fuster y C. Hernández.



Beda Trinidad, Ignacio García-Morís, Tomás Alfá, Dico Sbert, Pep Codony y Carlos Hernández.



Asier Zubillaga, Antoni Real, Joan Simonet, Maria Jaume, Beda Trinidad, Ramon Colom, Pep Comas y C. Hernández.



Joan Alguersuari, B. Trinidad, Soledad Gallardo, Margalida Gili, Catalina Homar, Concha Zaforteza, Miquel Roca y C. Hernández.



Carles Recasens, Joan Alguersuari, Carlos Hernández, Dico Sbert, Fang Ji, Víctor Ribot y Antoni Fuster.



Juli Fuster, Julio Velasco, Patricia Gómez, Margalida Gili y Miquel Roca.



Margarita González-Onandía y Javier Mulet.



Antoni Bennassar y Maria Dolors Caldentey.



Beda Trinidad y Rocío Trinidad.



Juan Riera Roca, conversa con las premiadas.



El nuevo decano, Antoni Bennassar, conversa con Soledad Gallardo.



Marga Prohens sonríe a Dico Sbert.

I PREMIOS DE SALUD JOAN CALAFAT



Pedro Ballester, Miquel Ramon, Pep Codony, Francisco Alcalde, Carlos Hernández y Juan Riera Roca.



Juli Fuster, Joan Mir, Julio Velasco, Beda Trinidad, Patricia Gómez, Miquel Roca y Carlos Hernández.



Miquel Roca, Javier Torres, Margalida Gili y Carlos Hernández.



J. Riera, Isabel Andreu, Andrés Lasaga, Ana B. Velasco, B. Trinidad y C. Hernández.



Penélope Picornell y Beda Trinidad.



Margalida Gili y Carles Magrinyà.



Jaume Orfila y Beda Trinidad.



Ester Colom y Cristina Sastre.



Álvaro Calafat.



Pep Codony.



Víctor Ribot.



Margarita González-Onandía.



Pere Riutord.



Beda Trinidad junto a sus hijos, Álvaro y Nico.



Imagen de la estatuilla del premio.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



JULIO VELASCO

GANADOR DEL PREMIO AL MÉDICO DEL AÑO

«Baleares es la comunidad con más donantes extranjeros y en captación de órganos procedentes de clínicas privadas»

El Dr. Julio Velasco, médico intensivista, ganador del Premio Joan Calafat al Médico del Año, es uno de los profesionales médicos más apreciados y respetados de las Islas Baleares. Catalán de origen, mallorquín de adaptación, ha desarrollado en Son Dureta primero y en Son Espases después, una exitosa carrera, en la que además de una actuación de excelencia como médico en las UCI de sendos hospitales, ha sido el creador de la red de captación y gestión de donaciones y trasplantes de órganos, logrando que una comunidad como Baleares sea referente estatal de esta actividad en un país como España, que es además un referente europeo. De la captación y gestión de donantes a los trasplantes de riñón y tejidos primero, de hígado después y, ahora, a muy poco de su jubilación, con la certeza de que pronto se instaurará en Baleares el trasplante de corazón.

JUAN RIERA ROCA

P.—¿Contento con el premio?

R.—Mucho. Para mí es un privilegio que me hayan concedido este premio, sobre todo en memoria de Joan Calafat, con quien tuve mucho contacto a lo largo de mi trayectoria y que siguió muy de cerca los progresos que hemos hecho en donación y trasplante. Hemos sentido mucho su fallecimiento porque fue una persona capaz de integrar todo lo que es la sanidad balear.

P.—Yendo al que sin duda es uno de sus grandes méritos, como coordinador de trasplantes que ha sido, ¿cómo se ha conseguido colocar a Baleares a la cabeza de la donación de órganos en un país como España muy competitivo en este sentido?

R.—Empezamos en 1989. Al principio fue muy difícil. Hay que tener en cuenta que empezamos a la vez que la Organi-



zación Nacional de Trasplantes (ONT), el mismo año. Hemos tenido la misma trayecto-

ria, tanto con la ONT como con la coordinación de hospitales, entonces Son Dureta.



La presidenta Marga Prohens hizo entrega del galardón al doctor Julio Velasco.

Creo que lo que me ha costado más ha sido la concienciación de los profesionales sanitarios. Sin una concienciación hospitalaria es imposible que salga adelante ningún proyecto. Ha costado, pero luego, cuando se ha consolidado han venido los resultados. Después, me ha gustado siempre integrar a otros hospitales y clínicas privadas, que también son importantes. Baleares es la comunidad donde más nos ayudan las clínicas privadas trasladando los potenciales donantes al Hospital de Son Espases. Somos también comunidad de referencia en el número de donantes de nacionalidad no española. Y sobre todo, mi equipo de coordinación es referencia a nivel nacional en la detección de donantes en el hospital.

P.—Hace ya muchos años se produjo un punto de inflexión en la captación de donantes desde el momento en que se hizo obligatorio el casco en la moto, lo que fue una medida que sin duda ha salvado vidas, pero que imagino que obligó a replantear estrategias...

R.—Sí que es verdad que a partir de ese momento disminuyeron mucho los accidentes de tráfico. Actualmente, el perfil del donante ya no es el de un accidentado, sino un paciente con un accidente cerebrovascular agudo, es decir, normalmente son personas que han sufrido una hemorragia cerebral. Han bajado mucho los donantes por traumatismo craneo encefálico secundario a accidente de tráfico. Estamos hablando de donantes de otros orígenes. En estos momentos está creciendo mucho y ya alcanza un 40% en España el

porcentaje de donantes en asistolia controlada. Son pacientes en su mayoría que han sufrido una enfermedad neurológica aguda y que no evolucionan a la muerte encefálica. Son personas que en esas circunstancias, con el paso de los días la familia solicita la retirada del soporte vital y cuando nos enteramos les pedimos, y suelen aceptar, que su ser querido se convierta en donante de órganos. Por otra parte, la donación renal de paciente vivo, después de cierto estancamiento, este año ha comenzado a aumentar. Siempre buscamos nuevas ideas, pero todo, siempre de cara a los pacientes que necesitan un órgano, que es lo más importante.

P.—Otra actividad que se ha desarrollado con éxito es la implantación del trasplante de hígado, que se llevaba años esperando, tras una exitosa labor en trasplante de riñones y tejidos.

R.—En lo que se refiere al trasplante de riñones estamos a punto de alcanzar los 2.000 en Baleares desde 1990.

Después, más recientemente, ha llegado el trasplante hepático, que ha sido muy difícil de poner en marcha y consolidar. Ha ido un programa en el que han intervenido expertos médicos, hepatólogos y cirujanos, con la inestimable ayuda del Dr. Miguel Navasa, hepatólogo que es una referencia a nivel nacional y que pese a estar jubilado nos viene a asesorar en todos los trasplantes hepáticos. Ya llevamos 19 trasplantes hepáticos. El primero fue en octubre de 2021. En 2022 fueron 7 y en 2023 llevamos 11, a falta aún de varios meses para el cierre del ejercicio. Y estoy seguro de que acabaremos trasplantando corazones.

► «Mi equipo de coordinación es referencia nacional en la detección de donantes en el hospital»

► «Tras implantarse el trasplante de hígado en Balears, seguro que se implantará el de corazón»

MARIA JAUME

GANADORA DEL PREMIO A LA FARMACÉUTICA DEL AÑO

«Es más fácil luchar contra el COVID con las vacunas que con medicamentos de los que el virus siempre acaba por saber escaparse»

María Jaume ha sido reconocida como mejor farmacéutica del año en la primera edición de los Premios Joan Calafat. Generosa a la hora de compartir conocimiento, trabajó en el Hospital de Inca, donde fue un referente en la lucha contra la pandemia de COVID y la actualización de los protocolos a diario, resolviendo todas las dudas en momentos de máxima crisis. Su trabajo de aquellos años de pandemia ha ayudado a muchos a replantearse el concepto de funcionamiento de un hospital y a poner en valor a quienes trabajan con las infecciones y en las unidades de Cuidados Intensivos.

JUAN RIERA ROCA

P.—¿Qué le parece haber recibido este premio?

R.—Estoy muy contenta. No me lo esperaba. Estoy muy contenta por la confianza y agradecida por la distinción.

P.—Hablemos de lo que es la farmacia hospitalaria, una especialidad tal vez un poco desconocida.

R.—Así es. Mucha gente no sabe que hay farmacéuticos en los hospitales. Yo, particularmente, me dedico más a la parte de la gestión de los antibióticos y a su control, así como de los microbios y de las infecciones en general.

P.—¿Cómo se ha llevado la pandemia en este ámbito?

R.—Hemos tenido una carga de trabajo muy importante. Y sin duda la pandemia ha supuesto un cambio muy significativo en nuestra tarea.

P.—¿Cómo ha sido la farmacia hospitalaria antes, durante y después del COVID?

R.—Antes, como he dicho, me dedicaba principalmente al control de los antibióticos. Durante la pandemia fue una verdadera barbaridad de trabajo en la revisión de protocolos



para adaptarlos a las nuevas circunstancias. No había evidencia de muchas de las cosas nuevas que teníamos que hacer. Tuvimos que preguntar en otros hospitales cómo lo hacían ellos y leer todos los artículos que iban saliendo para adaptarnos a las circunstancias. Después, es decir, ahora, seguimos conviviendo con el COVID, pero desde una tranquilidad que antes seguramente no valorábamos.

P.—¿Qué se ha aprendido del COVID, seguridad, idoneidad...?

R.—Hemos aprendido mucho en materia de seguridad. Una pandemia como ésta te cambia mucho la forma de ver el hospital, su estructura y su distribución. Vivir un cambio tan dinámico como el que he-

mos tenido, en un estado de emergencia, evidentemente ha hecho que trabajemos de una forma muy ágil, con un gran conocimiento de todos los circuitos, que le des importancia a la comunicación entre los profesionales es un conjunto de cosas que te cambia la forma de trabajar en general, de la visión que tenemos de UCI, de los profesionales que se dedican a las enfermedades infecciosas, cuyo papel se ha visto revalo-

rizado con la crisis.

P.—¿Cuál es la situación en estos momentos de los antibióticos, en cuanto a consumos idóneos, generación de resistencias, etcétera?

R.—Tenemos aún una asignatura pendiente en cuanto a lo que se refiere a los antibióticos, en Europa en general y en España especialmente, pese a que nos hemos puesto las pilas y hemos mejorado mucho. Hay aún mucha formación por hacer, mucha educación a la población y siempre con el mismo mensaje: los antibióticos hay que usarlos lo mejor posible porque las balas que tenemos son contadas. Hay que hacerlo bien para evitar llegar a volver a morirnos de infecciones como sucedía antes del descubrimiento de la penicilina. El camino es este y hay que intentar frenar al máximo el mal uso de estos medicamentos.

P.—¿Las súper bacterias, es decir, las que se han hecho resistentes a los antibióticos por el mal uso de estos, están ya entre nosotros?

R.—Pues claro, pero una no, muchísimas. Para superar este problema lo mejor es que formemos a los profesionales. Hay que tener en cuenta que como se usaban los antibióticos antes, ahora no funcionan. Ahora cada vez se usan dosis más altas en tiempos más cortos. Se va viendo qué es lo que favorece la resistencia y la selección natural de las bacterias.

Hay que optimizar el conocimiento que emana de los artículos científicos desde que se genera hasta que llega a la práctica clínica real y al día a día de cualquier prescriptor.

P.—Volviendo al COVID, recuerdo que el uso de los fármacos fue muy controvertido.

R.—¡Completamente! Primero un artículo señalaba unos resultados con un grupo de pacientes o in vitro. En un momento dado todos buscando la cloroquina, luego buscando la tónica de la quinina... hicimos lo que pudimos con lo que tuvimos. No fue tan mal, pero sí muy mejorable.

P.—Mucha gente no cae en el que las vacunas también son medicamentos...

R.—Así es. Y tuvimos que hacer un trabajo para explicar por qué se habían podido conseguir vacunas seguras y efectivas en tan poco tiempo. Fue necesario hacer formación en este sentido para generar confianza, porque muchas personas decían al principio "yo esto no me lo pongo". Hoy aún hay gente que no confía, como la hay que nunca se vacunará o nunca tomará medicamentos.

R.—¿Tendremos pronto un medicamento contra el COVID?

R.—Hay medicamentos contra el COVID como los antivirales, pero no son infalibles. El virus, como siempre es más listo que cualquier humano desarrollando medicación, por lo que es cuestión de tiempo que logre escaparse. Nos ha pasado que salía un medicamento y antes de que nos llegara ya había perdido la efectividad porque el virus se había hecho resistente. Es más fácil abordar el COVID con las vacunas que con medicamentos.

► «Una pandemia como la del COVID19 te cambia la forma de ver cómo funciona un hospital»



El director del Ibsalut, Javier Ureña, entregó el premio a María Jaume.

► «Tenemos aún una asignatura pendiente en lo que se refiere al buen uso de los antibióticos»

CATALINA HOMAR

GANADORA DEL PREMIO A LA ENFERMERA DEL AÑO

«En el triaje enfermero en los servicios de urgencias hospitalarios hemos de saber priorizar, informar y acoger a los pacientes»

Catalina Homar ha sido galardonada como la Enfermera del Año en esta primera edición de los Premios Joan Calafat. El jurado acordó distinguirla con este reconocimiento, tras 45 años como enfermera de Urgencias, por su coraje, conocimiento y el prestigio ganado ante todos sus compañeros, como ha quedado patente en su reciente jubilación, donde recibió un caluroso homenaje en el Hospital de Son Espases. Mujer con empuje y segura, comprometida con el cuidado del paciente.

JUAN RIERA ROCA

P.—¿Contenta con el premio?

R.—Muy contenta y agradecida de todo corazón y más por ser la primera enfermera a la que se le da este premio. Espero que este certamen tenga una trayectoria de tantos años como estuvo Joan Calafat trabajando para la salud de las Islas y, sobre todo, para la divulgación, que es una manera de que los profesionales podamos llegar a la gente. Además Joan Calafat era enfermero, siempre nos tuvo en cuenta en sus programas y en sus publicaciones. Hizo una labor impresionante y su recuerdo es permanente.

P.—Usted ha sido enfermera de Urgencias, un ámbito apasionante.

R.—Así es. Por eso he querido dedicar el premio a los distintos estamentos de ese servicio, desde enfermeras, auxiliares, técnicos en emergencias, celadores, administrativos... todos los que trabajamos las ur-

gencias y las emergencias en estas islas. Sucede que en algunas ocasiones se nos ha tratado un poco mal. Hay agresiones y otros problemas. Yo entiendo que se llega a Urgencias mal, con un problema, asustado por un familiar del que no sabes exactamente qué le pasa y pueden producirse circunstancias que no son del todo agradables. Por eso este premio no es un reconocimiento a mí sino a todos.

P.—¿Cómo han evolucionado los cuidados de enfermería en Urgencias en estos años?

R.—Muchísimo. Yo llevo 45 años trabajando, desde 1982 en Urgencias, primero en Son Dureta, luego en Son Espases, y todo ha cambiado muchísimo. Ha cambiado el trato a los pacientes. Antes eran "pacientes", es decir, alguien pasivo al que le aplicabas unos cuidados. Ahora los pacientes son autónomos, participan de sus cuidados. Ya no tanto en urgencias, ya que cuando vienen no son capaces de participar, pero sí, luego, en las plantas hospitalarias y en los diferentes gabinetes y servicios sí que son participativos, ya no se les puede llamar pacientes. Son personas

que en un momento dado necesitan de alguien que les cuide y eso es algo que las enfermeras lo hacemos muy bien.

P.—Una de las competencias y una de las funciones más complejas que realizan las enfermeras en urgencia es el triaje.

R.—Yo soy formadora de triaje, desde que en 2006 nos formamos en Andorra. A partir de ahí hemos ido formando a otros profesionales y empezamos a trabajar en el triaje enfermero, que hasta ese momento no existía. Es verdad que mucha gente hace uso de las urgencias no de la manera más positiva ni más ideal. Ahí estamos en el triaje y priorizas una cosa u otra. En Baleares se usa el Sistema Español de Triage, que tiene cinco niveles, de los que el 4 y el 5 casi ni deberían llegar al hospital, sino ser atendidos en un centro salud, en un PAC o en otro servicio. Pero también es verdad que cuando el paciente viene está asustado, con problemas, no sabe lo que le pasa. Por eso hemos de priorizar, informar y acoger a esos pacientes. El personal de triaje es el primero que ven esas personas al llegar a Ur-



gencias. Si la acogida la haces bien, le explicas bien lo que va a ocurrir y es comunicación es buena, ese paciente nunca va a dar problemas.

P.—Pero para eso hace falta muchísima formación y eso que se ha dado en llamar la mirada enfermera.

R.—Así es. Hay que tener en cuenta que en triaje en menos de diez minutos tienes que valorar si esa persona tiene que ser atendida de manera urgente o de manera emergente (si está mucho peor) o simplemente puede esperar un tiempo. Para eso es muy importante la formación. Si no la hay es imposible hacerlo bien. También es necesario el conocimiento, una buena comunicación, ser hábil en resolución de conflictos. Hay que hay veces que los pacientes vienen nerviosos, con una ansiedad que les supera. Hay que moldear esas situaciones para que se vayan tranquilos y esperen tranquilamente. Y hay que tener conocimientos para saber prio-

rizar y definir quién debe ser atendido primero y quién puede esperar. El Sistema Español de Triage tiene una serie de criterios para que los profesionales puedan actuar en esa función. El primero es que lleves un año en un servicio de Urgencias de manera continuada, para tener un ojo clínico, como se llamaba antes. Y luego, formación. En triaje, en habilidades y en resolución de conflictos. Con todo eso se puede comenzar a trabajar en triaje, siempre, al principio, acompañada de alguien con más veteranía y luego ya, por sí sola. El triaje es la puerta de entrada de un hospital.

P.—Como formadora, ¿qué tal las nuevas generaciones?

R.—Bien, además desde 2006-2007 que empezamos con el triaje, es un lugar más que ocupa enfermería. Eso es muy importante y la gente joven lo tiene en cuenta y lo aprecia. Y tienen ganas de formarse. La gente ha respondido muy bien a los cursos que he dado de triaje, aunque en ocasiones, al principio, con miedo, porque es una responsabilidad muy grande. Ya he dicho que en menos de 10 minutos tienes que saber si esa persona ha de ser atendida ya, en 7 o en 15 minutos o puede esperar dos horas. Y para eso el conocimiento es fundamental.

► «Este premio no es para mí, sino para todos los profesionales que trabajamos en Urgencias»



Catalina Homar recibió el galardón de manos de la consellera de Salut, Manuela García.

► «Las situaciones complejas hay que saberlas moldear para que el paciente se sienta tranquilo»

MARTA AGUILÓ SÁNCHEZ MEDICA, GANADORA DE LA BECA FARMADOSIS AL TFG DE MEDICINA

«La mayoría de las mujeres perciben la violencia obstétrica cuando la sufren, aunque otras admiten no haberlo hecho»

La beca que reconoce el mejor trabajo de fin de grado (TFG) de Medicina fue otorgada por el Jurado a la Marta Aguiló Sánchez por su Trabajo “Modo de parto y violencia obstétrica no percibida por la mujer”. La médica, actualmente realizando la especialización en Oftalmología, aborda en este trabajo un aspecto poco tratado y muy relevante, las posibles violaciones de la intimidad y de los derechos de la mujer en el parto.

JUAN RIERA ROCA

P.—¿Cuál es el origen de la investigación “Modo de parto y violencia obstétrica no percibida por la mujer” que presentó como Trabajo de Fin de Grado?

R.—Estaba acabando el Gra-

do, en sexto curso de Medicina, y éste era un tema bastante candente, incluso a nivel legislativo, pero también era bastante desconocido. Creo que el parto es uno de los momentos más importantes en la vida de una mujer y de todas las personas que la envuelven, por todo lo cual creí que era el momento idóneo para tratar este tema.

P.—¿Cuáles son las principales conclusiones de su investigación?

R.—La conclusión es que la mayoría de las mujeres sí que percibían que habían sufrido violencia obstétrica (aunque actualmente el término que se acuña es el de “violencia contra la mujer en el ámbito sanitario”, ya que el de “violencia obstétrica” se considera obsoleto). El estudio se realizó sobre todo con mujeres de las Islas Baleares. Y también se vio que había un porcentaje de mujeres

que a pesar de haber sido objeto de esta violencia, bajo los parámetros que nosotros consideramos que la definen, no la habían percibido.

P.—¿A qué refiere concretamente cuando se habla de violencia obstétrica?

R.—Que se practiquen actos que son innecesarios y suponen un perjuicio para la mujer, que vulneran su intimidad, o que tal vez no se hayan sido informadas de ciertas acciones. Hay que tener en cuenta que en el ámbito de la obstetricia la intimidad de la paciente es muy importante. Estamos ante una de las especialidades que toca más la intimidad de los pacientes. Al final, saltarse esa barrera de la intimidad y con ello vulnerar a las pacientes es lo que denominamos violencia obstétrica.

P.—¿Puede su trabajo sentar las bases de algún manual



para evitar la violencia obstétrica?

R.—Un manual sería prematuro, porque hasta este momento no había mucha base, no se habían hecho muchos estudios al respecto. Este trabajo sí que ha servido para tantear el terreno, para ver si podíamos utilizar un cuestionario validable para realizar estudios posteriores. Hay que comenzar por cosas así. Sí que tenemos intención de ampliar el trabajo, compartir el cuestionario a nivel nacional, y poder extraer resultados más concluyentes, ampliando la base poblacional.

P.—¿Qué tal estos primeros meses de trabajo?

R.—Muy contenta. Estoy haciendo la residencia en Vigo, especializándome en Oftalmología. Mi intención es volver a Baleares, pero aún faltan cuatro años para ello.

VICTORIA GONZÁLEZ MATEMÁTICA, GANADORA DE LA BECA AL TFG DE CIENCIAS AFINES

«Con la aplicación que he desarrollado un paciente puede fotografiarse una herida quirúrgica y saber si se ha infectado»

Victoria González, graduada en matemáticas por la UIB, fue reconocida del mejor TFG de Ciencias Afines a la Salud por su trabajo “Estudio de Modelos de Aprendizaje Automático Multiclase, segmentación superpíxel. Aplicación a las heridas postquirúrgicas”, un trabajo de investigación que desarrolla un algoritmo para que un paciente pueda saber, fotografiando su herida quirúrgica, si debe acudir al médico porque se le ha infectado o tiene otro problema.

J. R. R.

P.—Su trabajo relaciona, sorprendentemente, las matemáticas con la medicina...

R.—Mi Trabajo de Fin de Grado (TFG) es una parte de un gran proyecto dentro de la UIB, que consiste en crear una aplicación que ayude al paciente en

el periodo post operatorio. Mi trabajo en particular hace posible que, dada una imagen que el paciente puede obtener en su propia casa de su herida quirúrgica con grapas, un algoritmo detecte automáticamente, dónde está la cicatriz, los puntos exactos, para que se pueda detectar si existe alguna infección o alguna otra patología.

P.—¿En qué ha consistido exactamente su trabajo?

R.—El trabajo ha consistido en un proyecto de investigación, de desarrollo del algoritmo, de estudiar diferentes métodos de aprendizaje automático que te permitan obtener los mejores resultados para calcular o encontrar dónde está exactamente la herida dentro de esa imagen que, ya digo, se puede tomar el propio paciente en su casa. La idea es parte de que un paciente operado, con una cicatriz y



unas grapas, le dan el alta y se va a casa y tiene que pasar ciertas revisiones postoperatorias. De lo que se trata es de que con su propio teléfono móvil y nuestra aplicación pueda tomar una fotografía y que esta app le pueda indicar que la herida tiene infección, que vaya al hospital, por ejemplo. De esta manera lo que hacemos es asegurarnos de que las operaciones tengan un buen resultado y anticiparnos a esa detección de problemas que pueda hacer el médico en la visita periódica.

P.—¿Un proyecto dentro de los muchos del departamento de desarrollo de imágenes de la Facultad de Matemáticas?

R.—Así es. Hay, concretamente, un equipo de profesores de la UIB que trabaja en el desarrollo y tratamiento de imágenes

médicas. Mi TFG es un grano de arena en un gran proyecto en este ámbito.

P.—Un trabajo como éste desmiente que las matemáticas sean algo estrictamente teórico.

R.—Es que no lo son para nada. De hecho, yo elegí estudiar matemáticas porque quería comprobar de qué servían en la vida real, salir de la abstracción a la que estamos acostumbrados, de los teoremas y operaciones, bajar y decir, vale, hasta dónde podemos llegar con todo ello. Para mí fue un descubrimiento, fue apasionante descubrir que hay un montón de métodos y de aplicaciones de las matemáticas en la vida real, que nos pueden hacer la vida más fácil y todos podemos sacar algo positivo de ello y beneficiarnos. Es precioso estudiar matemáticas, pero hay que estar concienciados de que hacen falta muchas horas para aprender a estudiarlas.



Cristina Granados, con la consellera Manuela García y el director general del Ib-Salut, Javier Ureña, y el gerente saliente, Pep Pomar.



Momento de la presentación al personal del hospital de referencia.

La experiencia de Cristina Granados, al frente de la gerencia de Son Espases

La gerente es licenciada en Medicina y Cirugía, ha gestionado los hospitales de Torrejón, Salamanca, Toledo, Guadalajara y Móstoles y sustituye al responsable saliente, Josep Pomar

CARLOS HERNÁNDEZ

Con un secretismo perfecto, el hermetismo de la Conselleria de Salut ha sido absoluto. Solo se supo dos días antes que la máxima responsable de Son Espases sería mujer. Ni una pista más. Pero ningún medio alcanzó a acertar quién ocuparía tal responsabilidad. En ninguna quiniela estaba el nombre de la persona escogida, de la profesional elegida para tal reto. La consellera de Salut, **Manuela García**, y el director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, **Javier Ureña**, presentaban a primera hora de la mañana del 18 de septiembre a **Cristina Granados** como nueva directora gerente del Hospital Universitario Son Espases, en sustitución de **Josep Pomar**.

La nueva directora gerente es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid, facultativa especialista en Admisión y Documentación Clínica y cuenta con una dilatada trayectoria profesional dedicada a la gestión sanitaria.

A lo largo de su carrera ha dirigido el Hospital Universitario de Torrejón, el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, el Complejo Hospitalario de Toledo, el Área Integrada de Guadalajara y el Hospital Universitario de Móstoles. También ha ocupado otros cargos directivos en la Fundación Hospital de Alcorcón, en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca y en el Hospital General de Albacete. Actualmente, era la directora territorial de Hospitales de Madrid en Quironsalud. Ha sido inspectora médica del Insalud y coordinadora de centro de sa-

lud. **Salut i Força**, con periódico en la Comunitat Valenciana, donde tiene su sede central Ribera Salud, ha podido cotejar el buen nombre de **Cristina Granados** en cuanto a su gestión al frente de Torrejón.

Formación

Es Máster en Economía de la Salud y Gestión de Áreas Sanitarias por la Universidad de Alicante; diplomada en Metodología de Evaluación y Mejora de la Calidad por la Universidad Autónoma de Barcelona; Especialista Universitario en Cooperación Sanitaria Internacional por la Universidad Católica San Antonio, y ha cursado el Programa de Alta Dirección en Instituciones Sanitarias en el IESE y el Diploma de Especialización en Liderazgo y Transformación de Organizaciones y Sistemas sanitarios (LED) en la Deusto Business School. El nombramiento de la nueva directora gerente constata la firme voluntad y el compromiso de apostar por profesionales con perfiles técnicos y conocedores del sector sanitario en profundidad.

Gabriel Rojo sustituye a Rosa Duro como subdirector de Humanización, Atención al usuario y Formación

Tiene una larga experiencia como enfermero en el Hospital Universitario Son Llàtzer y es fundador y presidente de la asociación Yes With Cancer

C.H.

El director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, **Javier Ureña**, ha nombrado a **Gabriel Rojo** nuevo subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud, en sustitución de **Rosa Duro**. El nuevo subdirector es diplomado en Enfermería por

la Escuela Universitaria de Enfermería de Palencia, adscrita a la Universidad de Valladolid. Además, es especialista universitario en Emergencias y Asistencia Sanitaria en Catástrofes por la Universidad de las Islas Baleares.

Gabriel Rojo ha desarrollado la mayor parte de su carrera profesional en el Hospital Universitario Son Llàtzer:

desde 2003 hasta 2012 trabajó en el Servicio de Urgencias y desde el año 2012 es enfermero de endoscopias.

Además, es el fundador y presidente de la asociación Yes With Cancer, un proyecto que tiene el objetivo de apoyar y ayudar a los enfermos de cáncer por medio de apoyo emocional, nutricional, deportivo y económico.



Gabriel Rojo.



Junta de Gobierno del COIBA.

La nueva Junta del Gobierno del COIBA intensificará las acciones de cuidado de la salud de las enfermeras y de defensa de sus competencias

María José Sastre, reelegida presidenta, presenta los nuevos miembros que la acompañarán en este mandato al frente del COIBA y sus líneas estratégicas para los próximos 4 años

REDACCIÓN

La presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), **María José Sastre**, presentó, el pasado martes 19 de septiembre a los miembros que, junto con ella, integran la Junta de Gobierno que gestionará el órgano colegial los próximos cuatro años.

Lo ha hecho durante un acto en el que también ha explicado que las principales líneas de trabajo serán el cuidado y apoyo a los profesionales en su práctica diaria, la defensa y mayor desarrollo de sus competencias y especialidades, así como de la prescripción y el aumento de los ratios y número de enfermeras, entre otros.

El principal objetivo del COIBA es el apoyo y cuidado de los profesionales desde diferentes vertientes. En este sentido, la

presidenta ha explicado que se dará continuidad a la hoja de ruta iniciada por la anterior Junta de Gobierno, a la cual se añadirán nuevos programas y acciones.

Además de las asesorías psicoemocional, jurídica, de investigación y en temas deontológicos,

se quiere intensificar, concretamente, la atención a la salud con un nuevo servicio de ayuda a los colegiados con problemas de salud mental y adicciones, ha anunciado la presidenta del COIBA.

También se trabajará en la realización de un estudio sobre

las necesidades de enfermeras en los próximos años, según las necesidades de cuidados y los cambios en la población, que detalle cómo se tiene que invertir en aumentar el número de enfermeras para poder hacer frente a los retos sanitarios actuales y futuros.

“Las ratios enfermeras actuales hacen complicado dar la calidad de los cuidados que merecen los ciudadanos. La carencia de enfermeras supone un peligro para la seguridad del paciente e implica una mengua de atención a las personas sanas, aquellas que tendríamos que poder atender con consultas y



La presidenta del COIBA, María José Sastre se dirigió a los asistentes al acto de presentación de la nueva junta y explicó las nuevas líneas de actuación del Colegio.



La presidenta del COIBA junto a Javier Torres, decano de COPIB, el decano del Colegio de Fisioterapeutas y el decano del COMIB, Carles Recasens y el resto de autoridades.



La nueva Junta de Gobierno al completo, la nueva Junta Insular de Ibiza y Formentera, y de la nueva Junta Insular de Menorca.

Nueva Junta de Gobierno y nuevas juntas insulares del COIBA

El COIBA convocó elecciones al Pleno de la Junta de Gobierno y a las juntas insulares el mes de junio de acuerdo con sus estatutos. La nueva Junta de Gobierno, así como las insulares, fueron proclamadas directamente, al no haberse presentado otras alternativas.

La enfermera **María José Sastre**, quien en los últimos 4 años ya ocupaba este cargo, se mantiene como presidenta de la Junta de Gobierno del COIBA. En la Junta Insular de Ibiza y Formentera también se mantiene como presidenta **Mònica Yern**, y en Menorca ocupa el cargo **Purificación Luna**.

La nueva Junta de Gobierno está formada por representantes de los diferentes ámbitos asistenciales, atención primaria, hospitalaria e intermedia; de la gestión, la investigación y la docencia; y de todas las especialidades enfermeras (matronas, Salud Mental, Salud Laboral, Familiar y Comunitaria, Pediatría y Geriatria).

Integrantes de las nuevas juntas de Gobierno:	
• Presidenta:	María José Sastre
• Vicepresidenta:	Concepción Zaforteza
• Secretaria:	Pepa Ferrà
• Tesorera:	Rosa González
• Vicesecretario:	Francisco José Cereceda
• Vocales:	Carmen Gonzalvo, Francisco Ferrer, José Iván Oña, Silvia García, María Magdalena Julià, Margalida Moranta y Noemí Sansó
Junta Insular de Menorca	
• Presidenta:	Purificación Luna
• Vicepresidenta:	Nuria Febrer
• Secretaria:	Sonia López
Junta Insular de Ibiza y Formentera	
• Presidenta:	Mònica Yern
• Vicepresidenta 1ª:	María de Carmen Ortiz
• Vicepresidenta 2ª (representante de Formentera):	Esther Prats
• Secretaria:	Irene Susana Costa



Durante el acto, el equipo entrante agradeció a los miembros de la Junta saliente su dedicación y compromiso y se entregó una insignia al extesorero Miquel Bennàssar, en representación de todos ellos.

programas para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud”, detalló la presidenta.

Entre los principales retos del nuevo mandato, Sastre también destacó la defensa y desarrollo de las competencias profesionales, especialmente en cuanto a la gestión, y de la prescripción enfermera que, a pesar de ser ya posible, queda aún seguir trabajando en la ordenación legal de la inclusión

de las enfermeras como profesionales prescriptoras en el ámbito de sus competencias.

El acto contó con la presencia de la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, y de la consellera de Famílies i Afers Socials, **Catalina Cirer**; que dirigieron unas palabras a la nueva Junta; así como del conseller insular y presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**; el director general

del Servei de Salut, **Javier Ureña** y representantes de otros colegios profesionales, como del Colegio Oficial de Psicología, el de fisioterapeutas y el de médicos, entre otras autoridades.

El COIBA acoge a más de 7.000 enfermeras

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d’Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) es la institución que acoge y representa de manera colegiada a las más de 7000 enfermeras tituladas que ejercen en las Islas Baleares. Su misión principal es defender los intereses profesionales de las enfermeras, y el ordenamiento del ejercicio y desarrollo de las competencias de la profesión, en beneficio de los ciudadanos destinatarios de los cuidados enfermeros. El COIBA vela por la salud de las personas y la seguridad de los pacientes, desde una práctica profesional, ética, autónoma y competente.

El Comib y la UIB potencian sinergias entre el ámbito académico y el profesional

RICARDO MARTÍNEZ

El presidente del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), **Dr. Carles Recasens**, se reunió con **Antoni Bennàsar**, nuevo decano de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, en la sede colegial. Una cita que permitió corroborar la permanente disposición y actitud de mutua colaboración entre ambas instituciones.

Durante este encuentro, el máximo responsable del Colegio de Médicos trasladó al decano la posibilidad de acercar aún más el mundo académico al mundo profesional y abrir un nuevo marco de coo-



Carles Recasens y Antoni Bennàsar, durante su encuentro.

peración entre la Facultad y los colegios profesionales.

El presidente del Comib, expuso la existencia de un carnet para estudiantes, destinado a los alumnos de los últimos cursos del grado de Medicina de la UIB, con el que pueden establecer un vínculo con su colegio profesional y acceder antes de acabar la carrera a recursos y servicios que ya disfrutaban los médicos colegiados.

El **Dr. Recasens** puso en valor el papel fundamental de la Facultad de Medicina en el desarrollo y mejora del actual sistema de salud de Baleares y como factor clave para atraer a profesionales médicos, potenciando el binomio clínica-formación.

La Fundació Patronat Científic impulsa cursos de soporte vital

RICARDO MARTÍNEZ

La Fundació Patronat Científic del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) continúa su labor de formación de la mano de la **Dra. Isabel Cenicerós**, directora del programa formativo, con cursos de Soporte Vital Inmediato, Soporte Vital Avanzado y de Reciclaje.

Hay países como Reino Unido donde es un requisito para poder ejercer como médico, independientemente de la especialidad. Formar a los estudiantes de 6º año de Medicina en SVI proporcionaría al alumno y futuro médico la oportunidad de terminar su formación pregrado en condicio-



La directora del programa, Isabel Cenicerós, con el resto de participantes.

nes de poder asistir profesionalmente a un paciente en parada cardíaca, allá donde el alumno vaya a ejercer, incluido si va a hacer la formación MIR.

Además, el conocimiento de las técnicas de soporte vital avanzadas por diversos colectivos médicos y de Enfermería genera un beneficio indiscutible y puede mejorar el pronóstico y la supervivencia de las paradas cardíacas. No es suficiente con disponer de unos conocimientos teóricos, sino que es imprescindible un entrenamiento práctico y unos hábitos que garanticen su correcta aplicación y adquisición de habilidades. Este entrenamiento no se puede

conseguir con el ejercicio profesional, ya que el propio dramatismo de la parada cardíaca y la necesidad de una actuación rápida y eficaz impiden que la realidad sirva como base de la enseñanza.

La Fundació Patronat Científic se propone como referente formativo tanto para los médicos en formación MIR como para todos los médicos colegiados y, especialmente, con el Aula Permanente de RCP se lleva a cabo anualmente la formación en soporte vital avanzado e inmediato para médicos y/o Enfermería y cursos de RCP básica, tanto a profesionales sanitarios como para la población en general con el proyecto de salud "Balears cardio-protegida".

El Comib condena la quema de la fotografía de consellera de Salut durant la Diada de Catalunya.

El Comib condenó enérgicamente la quema de fotografías de políticos, en el marco de los actos de celebración de la Diada de Catalunya, entre los que hubo la imagen de la consellera de Salut, la **Dra. Manuela García**. La institución colegial señala que este tipo de actos que no caben en democracia y mostró "nuestro máximo apoyo y solidaridad a la consellera". El Comib solicita respeto por la colegiada, de la cual destaca la trayectoria y el bagaje profesional, caracterizado siempre por la concordia y el diálogo y tildó de inaceptables estos actos. La Conselleria de Salut ha descartado este miércoles emprender acciones legales contra los autores de la quema de una lona en la que aparecía una imagen de la consellera balear del ramo, **Manuela García**. El Grupo Parlamentario Popular, en voz de su portavoz, **Sebastià Sagreras**, condenó este lamentable hecho.



El Dr. Recasens pone en valor el papel de los Colegios de Médicos ante la Asamblea de la OMC

RICARDO MARTÍNEZ

El Dr. Carles Recasens, presidente del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), compareció ante la Asamblea de la Organización Médica Colegial (OMC) para analizar la situación de la sanidad autonómica y poner en valor la labor de los Colegios de Médicos, como garantes de la calidad profesional y de los servicios que se prestan a los ciudadanos.

Recordó que los valores fundamentales de la profesión médica, la deontología y el código ético están comprometidos en la defensa del paciente y de la atención sanitaria que se le preste, y para ello es imprescindible promover, desarrollar y facilitar el cumplimiento de las obligaciones profesionales a las que todas las personas tienen derecho y que solo al amparo de la autorregulación obligatoria, profesional e independiente, que ofrecen los Colegios de Médicos, es posible ofrecer.



El doctor Carles Recasens durante su intervención ante la Asamblea de la Organización Médica Colegial (OMC).

El presidente del Comib incidió en la necesidad de “trabajar juntos” con el resto de los profesionales sanitarios, desde el respeto no sólo a las instituciones que representan sino de aquellos a los que se deben y que son todos los ciudadanos que precisan atención sanitaria, porque “*solos podemos hacer poco, pero unidos podemos hacer mucho*”.

Los Colegios de médicos tienen la potestad de controlar el ejercicio profesional pensando en la salud de los ciudadanos cuyas necesidades y situaciones son desiguales y heterogéneas. Así, se garantiza a la sociedad una protección clara y uniforme: a los profesionales, cuya capacidad profesional, formación y ejercicio, se promueve, defiende y certifica; y a los ciudadanos, garantizando su derecho a recibir una asistencia sanitaria de calidad que responda a sus necesidades.

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**



Juan Yermo, Antoni Carmona, Matías Pérez, Javier Ureña, Guillem López Casasnovas, Joan Simonet i Ginés Roca.

REDACCIÓN

El director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares, **Javier Ureña**, anunció el pasado 18 de septiembre, durante su participación a la VIII edición del Programa Experto en Política Sanitaria y Farmacoeconomía que recuperará la subdirección de Farmacia con el objetivo de coordinar todas las acciones que suponen anualmente una inversión de 269.436.000 euros dentro del presupuesto del Servicio de Salud.

La Subdirección de Farmacia estará ubicada bajo la dependencia de la Dirección de Asistencia Sanitaria y entre otros, promoverá la cultura del uso racional de los medicamentos, garantizará la eficiencia en la adquisición de los medicamentos hospitalarios, implantará circuitos al-

El Servicio de Salud creará una subdirección de farmacia

El Ib-Salut, en el Programa Experto en Política Sanitaria y Farmacoeconomía



Intervención de Javier Ureña, anunciando la recuperación de la Subdirección de Farmacia.

ternativos para los ciudadanos que mejoren la accesibilidad a los medicamentos y a la información individual de la historia farmacoterapéutica propia.

El director general participó en el coloquio "La capacidad de adaptación de las CC.AA. a la nueva situación" junto con **Carlos Gustavo**, subdirector general de Farmacia y Prestaciones de Andalucía y **Juan Carlos Valenzuela**, coordinador general de Farmacia de Castilla la Mancha. También estuvo presente **Antoni Costa**, vicepresidente del Govern.

Rosa Maria Tarragó, nueva directora gerente de la Fundació Banc de Sang i Teixits

Constituido el nuevo patronato de la institución en una reunión extraordinaria

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salut, **Manuela García Romero**, presidió el Patronato, máximo órgano rector de la institución, en la que se ha constituido su nueva composición en una reunión extraordinaria. Además, ha nombrado a **Rosa Maria Tarragó Llobera** directora gerente del Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears.

Rosa Maria Tarragó es liden-

ciada en Derecho por la Universitat de les Illes Balears. Su trayectoria profesional incluye responsabilidades en diversos ámbitos, como el turismo, la administración local y el sector inmobiliario. Destaca su dedicación a los servicios públicos, especialmente como concejal del Ayuntamiento de Inca, donde ha ejercido tareas de control de la oposición y ha participado activamente en diferentes comisiones informati-

vas, patronatos y plenarios. Durante estos años, ha demostrado una gran capacidad para la toma de iniciativas, la creatividad y la habilidad para convertir las ideas en realidades que benefician la comunidad. Con este nombramiento, la Conselleria de Salut reafirma su compromiso con la calidad y la innovación en el campo de la donación de sangre y tejidos, y espera alcanzar nuevas metas bajo su dirección.



Rosa Maria Tarragó.

Propuesta histórica del Govern: Un gran pacto para garantizar una sanidad de excelencia, por encima de cambios políticos

La consellera de Salud, Manuela García propone en el Parlament un gran Pacto por la Sanidad para captar y fidelizar profesionales, revalorizar la Atención Primaria y cuidar de la salud mental

JUAN RIERA ROCA

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha hecho una propuesta histórica: un gran pacto entre todas las fuerzas políticas, científicas y sociales para garantizar la calidad de la sanidad pública en Baleares, por encima de los cambios electorales. La consellera hizo esta propuesta en su primera comparecencia en la Comisión de Salud del Parlament balear.

García extendió así la mano a los diferentes grupos políticos *«para construir juntos ese gran pacto, impulsado desde el Govern y consensuado con todas las corrientes políticas con representación parlamentaria, los profesionales, los sindicatos, las sociedades científicas y las asociaciones de pacientes»*, con el compromiso de *«construir y desarrollar un sistema sanitario universal, de calidad»*.

Una sanidad *«con el paciente como elemento central y los profesionales como valor fundamental de la organización»*, con unos acuerdos entre todos los representantes, *«que permitan dar respuesta a los retos de futuro, trabajando por una sanidad más justa, más accesible, más equitativa y más simétrica, en que todos los ciudadanos, con independencia de su lugar de residencia, accedan a los mismos recursos»*.

Objetivos

Objetivos básicos serán el reconocimiento, fidelización, estabilización y captación de profesionales; una Atención Primaria basada en el valor y la medida de la experiencia reportada por los pacientes, el desarrollo de un modelo de atención integral de carácter social y sanitario que dé respuesta a las necesidades, y que asuma los retos presentes y futuros, así como la humanización en la asistencia sanitaria.

Y todo ello, garantizando el papel del usuario como sujeto activo de la atención, destacando el refuerzo de los dispositivos de salud pública, la atención a la salud mental y la digitalización, como grandes retos de la Conselleria. Entre los objetivos y proyectos se enfatiza



Manuela García Romero, consellera de Salut.

el de la captación y fidelización de profesionales sanitarios.

Para ello, **García** ha adelantado medidas como la regulación jurídica de zonas de difícil cobertura, la posibilidad de regular zonas de muy difícil cobertura y la eliminación del requisito lingüístico y que el catalán sea valorado como mérito. También, el complemento retributivo; la valoración adicional de los años en áreas de difícil cobertura en los procesos en la OPE y a la carrera profesional;

prioridad en la formación continua y en la investigación.

Se reactivarán, también, la carrera profesional, el concurso de traslado abierto y permanente, y la implementación de ofertas públicas de empleo, como otras medidas para garantizar la satisfacción de los profesionales y fidelizarlos.

Otro de los ejes será la Atención Primaria, que es *«la apuesta más prometedora para tener una buena salud»*. La consellera ha marcado como prioritario

que este nivel asistencial tenga capacidad para intervenir en la gestión clínica de los pacientes con instrumentos de conocimientos, organización, gestión y recursos adecuados.

Los problemas de salud mental –tercer gran eje de estas medidas– son considerados por la OMS como la pandemia del siglo XXI. Baleares no se escapa a esta realidad. Las islas registraron el 2022, 103 muertos por suicidio y en el primer semestre de 2023, la trágica cifra de 51 personas que se quitaron la vida.

Apuesta por el pacto

La consellera apuesta en este pacto por una mejora de la atención a la salud mental en una sociedad en la que ansiedad, depresión, angustia, estrés son algunas de las secuelas del COVID19. Actualmente, un 16,6 % de la población tiene algún problema en este ámbito, y por ello se ha creado la Dirección General de Salud Mental.

La consellera destacó que se abordará la prevención y la promoción de la salud mental, el cuidado del profesional sanitario, la lucha contra el suicidio, la

diagnóstico precoz, la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales, la lucha contra el estigma y la formación multidisciplinaria y la investigación.

La consellera ha presentado en su comparecencia los principales proyectos de las direcciones generales, comenzando por la Prestaciones, Farmacia y Consumo: Facilitar el acceso a los medicamentos de dispensación hospitalaria a los pacientes a través de la colaboración de la farmacia hospitalaria con la farmacia comunitaria.

También, colaborar con la red de farmacia comunitaria en el control de pacientes crónicos y polimedicados, con Atención Primaria. Crear el Registro autonómico de profesionales sanitarios. En tercer lugar, elaborar una nueva Ley de ordenación farmacéutica. De la Dirección General de Investigación en Salud, Formación y Acreditación ha destacado el papel del Idisba, anunciando el apoyo a la investigación biotecnológica y sanitaria. Finalizado los procesos de reacreditación, el Idisba tiene 7 áreas científicas de interés identificadas que agrupan 55 grupos de investigación.

Mayor colaboración con la red asistencial concertada para mejorar la atención a todos los pacientes y establecer sinergias en investigación

La consellera ha anunciado que se reforzará la colaboración con la red asistencial concertada para mejorar tanto la atención a todos los pacientes de las Islas Baleares como por el no menos importante objetivo e establecer sinergias en investigación.

En lo que se refiere a la Dirección General de Salud Pública, la consellera ha enfatizado las acciones de tratamiento de datos y coordinación para poder avanzar a las emergencias epidemiológicas y generar ecosistemas seguros.

En este sentido, la consellera ha asegurado que: *«En el momento actual existen serios problemas de integración de los datos entre los diferentes registros»*. En otro orden de cosas, se aboga por mejorar las coberturas vacunales, por los programas de detección precoz del cáncer y por las campañas de promoción y prevención.

La Dirección General de Salud Mental trabajará en líneas de prevención y promoción de la salud mental, acciones des-

tinadas a cuidar del profesional sanitario, a la lucha contra el suicidio y a la diagnóstico precoz de la enfermedad mental.

También, a la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales y con los servicios sociales en la enfermedad mental, con especial atención a la reinserción comunitaria, la lucha contra el estigma, la formación multidisciplinaria y la investigación.

Ibsalut

Respecto al Ibsalut *«la situación económica actual y las perspectivas macroeconómicas permiten consolidar el presupuesto actual y blindarlo para los próximos ejercicios. La partida por Salud será prioritaria»*.

También ha señalado que: *«El incremento del presupuesto del Ibsalut en los últimos años no ha supuesto un incremento de la actividad asistencial ni una mejora percibida como tal por los profesionales y usuarios»*. Por ello, además de las medidas que ya prevé el

Decreto ley 5/2023, de 28 de agosto ha anunciado una batería de medidas:

Se reactivará la carrera profesional (congelada desde 2018). Se reclamará el plus de insularidad al Gobierno del Estado. Se prevé la aprobación de ofertas públicas de trabajo y concursos de traslado abiertos. Otro tema que *«nos preocupa y ocupa»* ha dicho la consellera son las agresiones al personal sanitario.

La consellera de Salud ha anunciado también un plan de choque contra las listas de espera y la recuperación, a medio plazo, del Decreto de Garantía de Demora; el impulso al nuevo Son Dureta como centro de referencia de la atención a la cronicidad; el impulso de una estrategia que evalúe el impacto ambiental de la actividad de los centros del Ibsalut; la modernización del sector sanitario público (con inversión en nuevas tecnologías y administración digital), y dar más apoyo a la reproducción asistida.

TRANSFORMACIÓN DIGITAL

El nuevo decreto del Servei de Salut apuesta por el control farmacéutico y la innovación

Salut impulsa la transformación digital y recupera la Subdirección de Farmacia

CARLOS HERNÁNDEZ

El Consell de Govern aprobó el pasado 22 de septiembre el Decreto por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud. Este Decreto prioriza el desarrollo de áreas sanitarias y también de gestión para dar apoyo a los centros asistenciales. En este sentido, los Servicios Corporativos serán una herramienta esencial para cuidar de los profesionales y facilitar la tarea asistencial en la red hospitalaria, la de atención primaria y en los servicios de urgencias extrahospitalarias.

La nueva estructura del Servicio de Salud permitirá afrontar algunos de los principales retos durante los próximos años como el impulso de la innovación y afrontar la transformación digital.

Por eso, se crea la Subdirección de Transformación, Innovación y Salud Digital y la Subdirección de Gestión y Gobernanza del Dato, para unificar los sistemas de explotación, desarrollar sistemas predictivos e impulsar indicadores cualitativos de la gestión.

Farmacia

En la parcela asistencial, el Decreto recupera la Subdirección de Farmacia, con la intención de:

- Aumentar las ratios de seguridad del paciente;
- Priorizar la sostenibilidad del gasto farmacéutico (que el año pasado fue de 269.436.000,87 €);
- Promover el uso racional de los medicamentos;
- Garantizar la eficiencia en la adquisición de los medicamentos hospitalarios;

- Implantar circuitos alternativos para los ciudadanos que mejoren la accesibilidad a los medicamentos y a la información individual de la historia farmacoterapéutica.

RRHH

En cuanto a la gestión de los recursos humanos, la nueva estructura contará con

una Subdirección de Relaciones Laborales y de Atención al Profesional, que tiene que promover las acciones dirigidas a cuidar del profesional e implementar un plan contra las agresiones al personal sanitario. Así mismo, elaborará un plan de ordenación de los recursos humanos y

trabjará para priorizar la captación y fidelización de los profesionales y para reactivar la carrera profesional. También se creará una subdirección de Comunicación y Coordinación que facilitará la divulgación de información entre los diferentes centros.



TRANSFORMACIÓN DIGITAL

Proyecto de la estructura orgánica del Ib-Salut

Para el Govern de les Illes se debe adecuar la estructura orgánica del Servicio de Salud a las exigencias y nuevas líneas estratégicas de la sanidad pública

C.H.

Este decreto consta de 28 artículos distribuidos en cuatro capítulos, además de tres disposiciones adicionales. El capítulo I establece las disposiciones generales que configuran la estructura orgánica básica del Servicio de Salud. El capítulo II, dividido en seis secciones, regula la estructura administrativa de los Servicios Corporativos y determina la adscripción y las funciones de sus órganos de gestión y la dependencia en cada caso respecto a los órganos de dirección correspondientes del Servicio de Salud. Por otro lado, el capítulo III regula la estructura de las gerencias territoriales y la de los órganos de gestión que dependen de estas. Finalmente, el capítulo IV regula el régimen de suplencias de los órganos directivos y de gestión del Servicio de Salud. Salut i Força trata de desglosar los principales capítulos y sus objetivos, resumiendo un exhaustivo decreto de 30 páginas en las prioridades en materia de farmacia y de innovación.

Capítulo I

1. El Servicio de Salud se estructura en órganos de dirección y órganos de gestión.
2. Los órganos superiores son el Consejo de Dirección y la Dirección General.
3. Son también órganos de dirección de los Servicios Corporativos, la Dirección de Asistencia Sanitaria, la Dirección de Gestión y Presupuestos, la Dirección de Recursos Humanos y la Dirección de Coordinación Administrativa.

Capítulo II

Los Servicios Corporativos son la estructura administrativa que apoya a los órganos de dirección del Servicio de Salud y a las gerencias territoriales. Los órganos siguientes están bajo la dependencia de la Dirección General del Servicio de Salud:

- **Dirección de Asistencia Sanitaria**, de la que dependen las subdirecciones siguientes:

Subdirección de Atención Hospitalaria y Salud Mental.

Subdirección de Atención Primaria y Atención de las Urgencias Extrahospitalarias.

Subdirección de Cuidados Asistenciales.

Subdirección de Atención a la Cronicidad, Coordinación Sociosanitaria y Enfermedades Poco Frecuentes.

Subdirección de Humanización, Atención al Usuario y Formación.

Subdirección de Farmacia.

- **Dirección de Gestión y Presupuestos**, de la que dependen las subdirecciones siguientes:

Subdirección de Contabilidad y Análisis.



Subdirección de Transformación, Innovación y Salud Digital.

Subdirección de Gestión y Gobernanza del Dato.

- **Dirección de Recursos Humanos**, de la que dependen las subdirecciones siguientes:

Subdirección de Gestión de Personal.
Subdirección de Relaciones Laborales y Atención al Profesional.

- **Dirección de Coordinación Administrativa**, de la que dependen las subdirecciones siguientes:

- Subdirección de Compras y Logística.
Subdirección de Infraestructuras y Servicios Generales.
- Subdirección de Comunicación y Coordinación.

Dirección de Asistencia Sanitaria

Funciones:

- a) Dirigir, coordinar y evaluar la actividad asistencial.
- b) Mejorar la satisfacción de los usuarios.
- c) Impulsar la calidad asistencial y de prescripción eficiente.
- d) Proponer las inversiones sanitarias y la dotación de los recursos humanos necesarios.
- e) Coordinar y supervisar el Departamento de Inspección Médica.
- f) Administrar y gestionar la tarjeta sanitaria individual.

Subdirección de Atención Hospitalaria y Salud Mental

Tiene las funciones siguientes:

- a) Analizar, coordinar y evaluar la actividad y el funcionamiento asistencial de los centros hospitalarios.
- b) Establecer y supervisar los programas, los contratos de gestión y las líneas de actuación de los servicios sanitarios hospitalarios.
- c) Promover la optimización de los accesos, de los tiempos de respuesta y de las prioridades.
- d) Coordinación con la atención primaria de salud para garantizar la continuidad en la atención de los pacientes.
- e) Acuerdos de los hospitales de Mallorca

con los de Menorca y de las Pitiusas para que, en la medida de lo posible y siempre priorizando criterios de seguridad asistencial, deba desplazarse a Mallorca el menor número posible de pacientes.
f) Impulsar las actividades en materia de salud mental.

Subdirección de Atención Primaria y Atención a las Urgencias Extrahospitalarias

Tiene las funciones siguientes:

- a) Evaluar y proponer las inversiones sanitarias.
- b) Promover el desarrollo profesional, la formación continua, la docencia y la investigación en el ámbito de la atención.
- c) Asegurar una implementación horaria con consultas por la mañana y por la tarde que permita cumplir las bases de una atención primaria de calidad.
- d) Asegurar que las emergencias y las urgencias extrahospitalarias se atienden con criterios de racionalidad.

Subdirección de Cuidados Asistenciales

Tiene las funciones siguientes:

- a) Analizar y desarrollar los servicios asistenciales en el ámbito de la enfermería, la fisioterapia, el trabajo social y los técnicos sanitarios.
- b) Asegurar la calidad y la continuidad de los cuidados de enfermería.
- c) Gestionar protocolos y guías de actuación con el objetivo de reducir la variabilidad en la práctica enfermera.
- d) Promover el desarrollo profesional, la formación continua, la docencia y la investigación.

Subdirección de Atención a la Cronicidad, Coordinación Sociosanitaria y Enfermedades Poco Frecuentes

Tiene las funciones siguientes:

- a) Elaborar, desarrollar y evaluar la estrategia para la atención de la cronicidad.
- b) Mejorar la atención de las personas que sufren enfermedades denominadas poco frecuentes.
- c) Impulsar un modelo organizativo

que permita dar una respuesta integral y eficiente.

Subdirección de Humanización, Atención al Usuario y Formación

Tiene las funciones siguientes:

- a) Diseñar la estrategia de humanización de los centros asistenciales.
- b) Coordinar la Comisión de Humanización y el Observatorio de Pacientes.
- c) Formar al personal sanitario para detectar, comunicar y atender situaciones de violencia machista.
- d) Impulsar acciones de humanización al final de la vida.

Subdirección de Farmacia

Tiene las funciones siguientes:

- a) Promover la cultura del uso racional de los medicamentos.
- b) Garantizar la eficiencia en la adquisición de los medicamentos hospitalarios por medio de la Central de Compras y de los medicamentos dispensados en las farmacias comunitarias por medio del concierto con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears.

Subdirección de Transformación, Innovación y Salud Digital

Tiene las funciones siguientes:

- a) Definir e impulsar un plan de transformación digital del Servicio de Salud.
- b) Diseñar un plan estratégico de sistemas de información, seguridad de la información y un plan director de tecnologías de información y comunicaciones.
- c) Establecer y promover la seguridad de la información y ciberseguridad.
- d) Liderar e impulsar el Comité de Salud Digital del Servicio de Salud con la participación de la Dirección de Asistencia Sanitaria, la Dirección de Gestión y Presupuestos y la Subdirección de Gestión y Gobernanza del Dato.
- e) Impulsar y promover el desarrollo de la inteligencia artificial en el ámbito del Servicio de Salud.
- f) Promover los planes de formación y capacitación de los profesionales del Servicio de Salud en el uso de las soluciones y las herramientas corporativas.
- g) Garantizar a los usuarios el derecho a la información, el derecho de acceso a los datos asistenciales por medios telemáticos y el derecho a la relación electrónica con la Administración implantando servicios telemáticos, la sede electrónica y portales web.
- h) Garantizar la interoperabilidad y la calidad de los datos entre los sistemas de información.
- i) Identificar estrategias de evolución e innovación de procesos por medios tecnológicos.
- j) Colaborar con el delegado de Protección de Datos.

Juaneda Hospitales, pionero en Balears en realizar una intervención sobre las arterias renales para tratar la hipertensión arterial

La denervación de arterias renales es un novedoso procedimiento mínimamente invasivo de cardiología intervencionista para pacientes con hipertensión que no responden adecuadamente a los tratamientos con fármacos y sufren por ello grave riesgo de un ataque al corazón o de un ictus. 24 horas después de la intervención el paciente puede regresar a su casa y a su vida normal. El equipo de Cardiología Intervencionista de Juaneda Hospitales ha sido el primero en las Islas en realizar esta operación, en concreto a un paciente de tan solo 37 años, derivado gracias a la colaboración con el Ibsalut y que llevaba varios meses de baja laboral por tener la tensión arterial demasiado elevada.



Desde la izquierda, el Dr. Joan Alguersuari, director de Cardiología de Juaneda Hospitales, y los cardiólogos intervencionistas, Dres Rubén Vergara, Mariano Usón y Alfredo Gómez

REDACCIÓN

El equipo de Cardiología Intervencionista de Juaneda Hospitales ha realizado con éxito —y por primera vez en la sanidad balear— una operación de denervación de arterias renales para el tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) en un paciente que no respondía a las terapias habituales.

Esta intervención consiste en acceder mediante un catéter, por el interior de una arteria renal, hasta la red de nervios que envuelve el vaso y cuya activación desmedida causa en gran parte la HTA. El catéter lleva 4 electrodos que se posicionan en la pared arterial, emitiendo ondas de radio capaces de inactivar estos nervios, sin efectos secundarios.

El procedimiento es mínimamente invasivo. Se realiza en la Sala de Hemodinámica. El paciente está 24 horas hospitalizado, después de las cuales puede regresar a su domicilio, reanudando su vida normal, experimentando en los meses siguientes un descenso importante de la tensión arterial, lo que reduce el riesgo cardiovascular.

El equipo de Cardiología Intervencionista de Juaneda Hospitales está integrado por

los doctores Mariano Usón, Alfredo Gómez y Rubén Vergara, bajo la dirección del jefe de Cardiología del grupo, el Dr. Joan Alguersuari Cabiscol. El Dr. Vergara ha sido el encargado de llevar a cabo esta primera intervención.

Procedimiento

La denervación de arterias renales es un procedimiento aprobado a nivel internacional, con el apoyo de las sociedades científicas europeas e importantes documentos de consenso, publicados en marzo, tanto por la Sociedad Europea de Cardiología como por la Sociedad Española de Hipertensión.

En estos documentos internacionales de consenso se reconoce el procedimiento de cardiología intervencionista de denervación de arterias renales como indicación para los casos más complejos de hipertensión arterial refractaria (situación clínica en la que el paciente está medicado y se cuida pero la HTA no mejora).

El paciente intervenido, dado de alta tras 24 horas de observación, es un hombre de

37 años que llevaba varios de meses de baja por tener la presión arterial muy alta, con grave riesgo de complicaciones cardiovasculares, infarto de miocardio o ictus, algo que afecta también a pacientes jóvenes y que no responden a los tratamientos, como este caso.

«En un significativo porcentaje de personas —explica el Dr. Vergara— los nervios simpáticos que envuelven las arterias renales ejercen un efecto nocivo sobre las mismas. Esta disfunción, originada en una predisposición genética, causa un aumento excesivo de la tensión arterial y eliminarla puede reducir hasta en un 20% este problema».

Mínimamente invasiva

La denervación de arterias renales es un procedimiento hemodinámico. El especialista, mediante una punción mínimamente invasiva accede a la arteria femoral, introduciendo

un catéter que guía hasta las arterias renales, auxiliado por una angiografía (Rayos X) que permite identificar las arterias diana y actuar sobre el sistema nervioso que las rodea.

«Esta intervención —añade el Dr. Vergara— ha evolucionado tecnológicamente en los últimos años, mejorando su efectividad clínica, pasando de utilizarse un catéter con un único electrodo a otro con cuatro. Esos electrodos transmiten radiofrecuencia generadora de calor a la pared arterial provocando la ablación de los nervios periféricos».

Único en Balears

Juaneda Hospitales es el único complejo hospitalario Illes Balears que realiza esta intervención. El paciente recientemente intervenido por el Dr. Vergara ha sido asistido en colaboración con el Ibsalut, que lo derivó desde un centro sanitario público y que ha contri-

buido al soporte logístico del procedimiento.

La HTA es el principal factor de riesgo de accidente cardiovascular grave (infarto de miocardio o ictus), por encima de diabetes, hipercolesterolemia, tabaquismo y genética. El riesgo aumenta considerablemente si estos factores se combinan. Afecta al 30% de la población europea y al 42% de la española, de la que el 50% desconoce padecerla».

Las Sociedades médico-científicas internacionales, que trabajaban en agregar esta intervención a las Líneas Guías como indicación para la HTA persistente, con vistas al año 2024, han tenido que acelerar un Documento de Consenso por la alta incidencia de los problemas cardiovasculares, primera causa de muerte en nuestro entorno.

La Sociedad Europea de Cardiología ofrece sostén a este procedimiento, implementado con más frecuencia en España, en los últimos dos años en hospitales de primer nivel de Madrid, Barcelona, Valencia y otras CCAA. Hasta el momento no había llegado a las Islas, siendo pioneros Juaneda Hospitales y su equipo de Cardiología Intervencionista.



La fisioterapia lactancia materna, así ayuda

RAQUEL BERMEJO BOYANO

Fisioterapeuta pediátrica por la Universidad de Salamanca desde el año 2000. Especializada en neuropsiquiatría, trastornos digestivos y lactancia materna; ejerce su profesión en su centro privado localizado en Palma de Mallorca www.raquelbermejo.com

¿De qué se encarga la fisioterapia dentro del ámbito de la lactancia materna?

Históricamente sabemos que la fisioterapia ha tenido un papel de peso en el ámbito de la pediatría, concretamente en el área neurológica es donde más se conoce y se ha investigado.

En la última década se ha visto el papel importantísimo que puede desempeñar también en alteraciones del bebé en relación a la lactancia materna.

La fisioterapia se encarga de analizar, evaluar y tratar aquellas patologías o alteraciones que puedan estar causando problemas en cuanto a la alimentación del bebé en el pecho de la madre.

¿Cuándo hablas de alteraciones o patologías a que nos referimos o cuáles suelen ser más frecuentes?

Podríamos englobar en varios grupos:

- **Bebés con déficit de tono muscular.** Es decir, aquellos bebés que debido a una alteración neurológica, síndrome o simplemente una hipotonía sin diagnóstico les cuesta mantener no sólo el movimiento o resistencia de la succión, sino también el resto de la musculatura cervical.
- **Bebés que han tenido partos distócicos** y que por lo tanto presentan dolor o “tensiones” en la base craneal, ATM (mandíbula), zona facial por lo que todo lo que implique la alimentación se va a ver comprometido.
- **Bebés con tortícolis** congénitas y/o plagiocefalias.
- **Alteraciones en la estructura oral** como paladar ojival.
- **Bebés con anquiloglosia**, dificultad para mover la lengua que incapacita o dificulta la función de la misma para la lactancia.

¿Cuáles deben ser las actuaciones del fisioterapeuta en este campo?

El fisioterapeuta debe tener una formación específica y ser capaz de:

- Valorar el área neurológica y músculo-esquelética del bebé.
- Analizar qué está pasando en relación a la lactancia materna.
- Evaluar con escalas estandarizadas al bebé, la madre y el tándem mamá-bebé durante la lactancia.
- Realizar un diagnóstico fisioterapéutico.
- Tratar con técnicas de fisioterapia en consecuencia.
- Trabajar de manera multidisciplinar al bebé y la familia.

¿En qué consisten las técnicas de fisioterapia en lactancia materna?

Básicamente se utilizan técnicas de terapia manual y ejercicios personalizados para las familias según el caso.

Es tremendamente importante establecer un correcto diagnóstico y de ahí la importancia de la formación adecuada del fisioterapeuta.

Como he explicado, las alteraciones en una lactancia materna pueden venir por varios motivos. Se va a tratar de diferente manera a un bebé que presenta dificultad porque tiene una tortícolis congénita y presenta entonces una asimetría en el cuello, que un bebé que ha

tenido un parto distócico, prolongado o instrumentado (con fórceps, ventosa, kiwi) y presenta dolor en la zona facial, por ejemplo.

¿Cómo se engloba esa parte del dolor del bebé?

El dolor del bebé, aunque nos parezca extraño, es uno de los puntos que más controversia causa.

Hasta hace bien poco, y a día de hoy incluso, no se tenía o tiene (en muchas ocasiones) en cuenta que un bebé puede presentar dolor.

Un bebé que ha tenido un parto distócico, que ha sido instrumentado, que ha tenido una malposición y que al nacer presenta dolor va a dificultar ciertos aspectos que tenga que hacer, como es la alimentación, evidentemente.

Así pues, como fisioterapeutas tenemos las herramientas específicas para abordar ese dolor y mejorar la función en cada caso.

De ahí, la importancia de poder atender los casos o causas comentados de manera precoz para que el bebé pueda comer bien, no sólo en lactancia materna, que es lo que abordamos aquí, sino tam-

bién en aquellos bebés que presentan incluso dificultad a consecuencia de eso en la alimentación con leche de fórmula.

¿Hacia dónde va la fisioterapia entonces en esta área?

La fisioterapia en lactancia materna en España está todavía naciendo, como aquel que dice.

Cuando yo me formé en Estados Unidos allí era un gran conocido y aquí en España tenía que divulgar sobre el abordaje y en qué aspectos ayudaba.

Se están realizando muchos estudios e investigación en torno a las técnicas mejorando constantemente a nivel mundial e integrándose como corresponde.

Es un área que se debe envolver en sintonía con el resto de profesionales que tratan o ven al bebé, primero para ir todos en el mismo camino y segundo para un precoz abordaje que es, sin duda, una de las claves para el éxito del tratamiento y que el bebé pueda lactar, como recomienda la OMS, los 6 primeros meses en exclusiva, de manera ideal.

Así pues, es un área con una función esencial para el bebé y en pleno auge.



Raquel Bermejo.

«Un paciente operado de juanetes en un pie puede suele poder reincorporarse a su vida normal cuatro semanas tras la intervención»

El abordaje quirúrgico de los hallux valgus puede hacerse por un procedimiento percutáneo mediante láser o mediante una intervención abierta, aunque los periodos de recuperación son muy similares, explica Fernando Rodríguez, médico especialista en Traumatología y experto en la patología del pie de Juaneda Hospitales

REDACCIÓN

Dentro de la cirugía del pie, en la que el **Dr. Fernando Rodríguez**, traumatólogo de Juaneda Hospitales, es un reputado experto, una de las intervenciones más frecuentes es la de corrección de juanetes, esa deformación de los huesos del entorno del dedo gordo, primer dedo o *hallux*, que tantas molestias y reducción de la calidad de vida pueden ocasionar a quienes la padecen.

¿Pero qué es un juanete? El **Dr. Rodríguez** lo explica, denominándolos por su nombre científico: «Uno de ellos es el *hallux valgus* juvenil, que se considera una enfermedad y que normalmente aparece durante la adolescencia, aunque también pueden hacerlo en niños y cuya indicación, primero es el uso de plantillas y zapato adecuado, pero normalmente necesitan ser operados cuando ya han dejado de crecer».

Los *hallux valgus* pueden generar o no dolor, «existen desviaciones sin dolor», aunque «lo normal es que duela», en lo que se refiere a la presentación infantil. En segundo lugar «está el *hallux valgus* clásico, que es degenerativo, suele doler, y que lo más normal es que aparezca a partir de los 50 años» y que suele tener una indicación quirúrgica, aunque el uso de plantillas puede ayudar con el dolor y con frenar la progresión.

Abordaje quirúrgico

En el abordaje quirúrgico de los juanetes se puede utilizar lo que popularmente se conoce como «cirugía láser» pero que el **Dr. Rodríguez** explica que «debería denominarse cirugía percutánea», aunque su elección «dependerá del tipo de *hallux valgus*, ya que para corregir estas deformaciones en muchos casos puede estar indicada la cirugía abierta».

Al final, «el postoperatorio es el

mismo con la cirugía percutánea (o por láser) y la abierta, solo que la primera no deja casi cicatriz y la segunda sí. En el caso de la percutánea es muy importante el vendaje, que tiene que estar especialmente bien hecho y que hay que vigilar, mientras que eso no es tan importante cuando se realiza una cirugía abierta».

La cirugía de juanetes tiene por objetivos, «primero, intentar mejorar lo más posible la desviación del dedo», explica el traumatólogo de Juaneda Hospitales, y «para eso lo que se hace es una osteotomía, una fractura en el hueso metatarsiano y/o de la falange, que son los huesos que se desvían y tal vez cortar algún tendón para que el dedo quede recto».

«Si la intervención es percutánea, por láser, se pone un vendaje específico para mantener la reducción», detalla el **Dr. Rodríguez**, y añade: «Y si la intervención de corrección de *hallux valgus* se realiza por cirugía abierta se colocan uno o dos tornillos dentro del hueso, que se quedan en el paciente y que, en principio, no tienen que ocasionarle molestias».

La edad media de los pacientes que se someten a cirugía para la corrección de un *hallux valgus* es de entre 50 y 60 años de edad. En el caso de la modalidad que se desarrolla en las etapas más tempranas de la vida, lo normal es que el dolor e incapacitación haga que los pacientes acudan a la consulta y sean intervenidos entre los 30 y los 40 años.

En los dos pies

Es normal que los juanetes aparezcan en los dos pies. Ello genera que haya que operar un pie primero y más tarde el otro, lo que demora en el tiempo la recuperación, aunque «se puede plantear intervenir los dos pies en la misma operación, aunque lo malo es que no queda un pie de apoyo, de modo que finalmente la recuperación puede tardar más».

Estas intervenciones se realizan ahora mediante técnicas de cirugía ambulatoria, «de modo que al paciente, tras operarle, se le coloca un zapato especial y puede irse ese mismo día a su casa»,



explica del **Dr. Fernando Rodríguez**, enfatizando la complejidad que supone para ese paciente operarse los dos pies a la vez y no poder caminar tras la intervención.

Si se operan por separado, «se interviene el primer pie y un mes después el segundo, de modo que a los seis meses el paciente ya está completamente recuperado», sin embargo, «si se operan los dos a la vez suele darse que aparecen rigideces y que al no tener un pie sobre el que apoyarse, el proceso postoperatorio y de recuperación total sean más largo».

La recuperación de una intervención de juanetes en un pie

«tiene un periodo de al menos cuatro semanas, con un zapato especial». A partir de la cuarta semana «se pone un zapato deportivo y según la actividad laboral se podría volver al trabajo, a no ser que se esté todo el día de pie. El cuerpo tiene que adaptarse y puede producirse una molestia soportable».

»Tras esas cuatro semanas y si no es una persona que se pasa todo el día de pie —añade el **Dr. Rodríguez**— ya se puede reincorporar a su actividad laboral. En el caso de que el paciente operado sea un trabajador que sí que está todo el día de pie, como en la construcción, en la hostelería o similares, hay que esperar tres meses para que esté bien».

Recomendaciones

Hablando ya en general de recomendaciones para evitar patologías del pie, el **Dr. Fernando Rodríguez** ofrece el consejo de «cambiar de calzado, no llevar siempre el mismo, intentar variarlo cada día» ya que «si el zapato va mal y se lleva siempre, se acaba forzando un problema; si se va cambiando, al pie le da tiempo a volver a recolocarse».

«No hay que dejar —concluye el traumatólogo— que el problema avance, porque luego es más difícil solucionarlo. Cuando aparece el problema hay que ir al especialista, incluso en ocasiones el médico de cabecera puede solucionarlo. Pero si se deja pasar el tiempo el problema se cronifica y la solución es luego más compleja».



«El SIBO ha de ser diagnosticado por un médico, no por un test casero de Internet»

La Dra. Esmeralda Rubio, digestóloga de Juaneda Hospitales, explica que hace pocos años se atribuían síntomas de casos de SIBO al intestino irritable, pero «ahora sabemos que la flora intestinal debe ser considerada como un órgano en sí mismo y somos capaces de diagnosticar y tratar el SIBO».

REDACCIÓN

El SIBO es un concepto que ha inundado las redes sociales y ya viralizado por una serie de influencers que creen que saben cómo auto-diagnosticar y manejar esta enfermedad digestiva. Pero en Medicina las cosas no son tan sencillas.

SIBO es un acrónimo inglés de “small intestine bacterial overgrowth”, traducido, un crecimiento excesivo de bacterias en el intestino delgado, algo que hay que diagnosticar y tratar adecuadamente.

La **Dra. Esmeralda Rubio**, digestóloga de Juaneda Hospitales, advierte que «no es aconsejable auto-diagnosticarse con un test comprado por Internet», y que «los mismos síntomas pueden ser de otras enfermedades».

La especialista explica que «el SIBO es un desequilibrio de la flora intestinal en el que bacterias que deberían estar en el colon o en el intestino grueso se trasladan al delgado, lo que produce una serie de síntomas que podrían ser de esa o de otras enfermedades».

Los síntomas que pueden ser del SIBO incluyen «la distensión abdominal, ruidos intestinales, hinchazón, flatulencias, diarrea o estreñimiento, mal aliento o cansancio, entre los más comunes», explica la especialista de Juaneda Hospitales.

Y ya no solo trastornos de la esfera digestiva: «El SIBO se ha relacionado con el aumento de la hipertensión arterial, con la diabetes, con trastornos metabólicos, obesidad, trastornos del sueño, del tiroides o de la vesícula biliar».

Incluso se relaciona cada vez más esta anomalía con problemas neurológicos como el Parkinson. Pero, sobre todo, «hay que tener en cuenta que la mayoría de estos síntomas no se corresponden solo a esta enfermedad».

Lo cierto es que es una patología que está “de moda”. Y eso es porque «cada vez se conocen mejor los mecanismos de su desa-

rrrollo, así como su diagnóstico, y somos más capaces de tratarlo. Antes era una enfermedad desconocida».

«Se creía —recuerda— que afectaba más a las mujeres, al relacionarla con problemas hormonales o efectos secundarios de los anticonceptivos, pero lo cierto es que cada vez son más los hombres que vemos en la consulta por esta causa».

Digestión lenta

El paciente prototipo de SIBO cuenta «que lleva toda la vida con problemas digestivos (“se me hincha la tripa, voy demasiado o muy poco al baño, hay alimentos que me sientan mal, hago las digestiones lentas...”) y que su estado ha ido

empeorando a lo largo del tiempo».

«Hace 5 o 6 años —destaca la **Dra. Rubio**— atribuíamos muchos de esos síntomas al intestino irritable. Ahora sabemos que la flora intestinal debe ser considerada como un órgano en sí mismo y somos capaces de diagnosticar y tratar el SIBO».

El SIBO «se relaciona con la mala alimentación y con el estrés, con los malos hábitos que acumulamos en el día a día, incluido el abuso de antiinflamatorios o antibióticos, y que influyen negativamente sobre la flora intestinal».

La viralización en redes sociales ha hecho que «muchos pacientes vengan ya diciendo “tengo SIBO” y te piden hacer el test de laboratorio para

confirmarlo. E incluso te dicen lo que han de comer o no, porque lo han leído por ahí».

Concienciación

Sin embargo, «es importante concienciar al paciente de que no es conveniente gastarse el dinero en test caseros que se venden por internet, porque no son tan sencillos, y hay que haber hecho antes una serie de preparativos».

«Si se cometen errores —continúa— se pueden dar falsos positivos o negativos. Es por ello mejor hacerlo a través de un laboratorio de análisis clínicos, y con la indicación de un médico, porque los síntomas de SIBO no son específicos».

Una vez hecho un correcto diagnóstico, «el SIBO se puede

tratar, pero se ha de hacer desde una perspectiva multifactorial. Solemos indicar antibióticos no absorbibles (menos agresivos) contra ese exceso de proliferación de bacterias».

Pero la **Dra. Rubio** destaca: «la dieta es muy importante, porque hay ciertos alimentos —saludables pero difíciles de digerir en determinados momentos del día— que parece que perpetúan el estado inflamatorio del intestino».

Paulatinamente «hacemos menos uso de antibióticos y derivamos más a un nutricionista, que atenderá las características individuales específicas. Es muy importante supervisar y personalizar esa dieta. Hacerlo por tu cuenta y solo en casa sería bastante complicado».



La doctora Esmeralda Rubio.

Una vuelta al cole con buenos ojos

De acuerdo a los especialistas de Oftalmedic Salvà, la salud ocular juega un importante papel en el rendimiento escolar y el desarrollo de los niños



Equipo Oftalmedic Salvà

Para prevenir y tratar los problemas oculares de los niños, Oftalmedic Salvà cuenta con un equipo de Oftalmología Pediátrica que combina su amplia experiencia en la asistencia a menores con una puntera dotación tecnológica. Además, Clínica Salvà tiene un área especialmente diseñada para niños, con una sala de espera con juegos para que los pequeños puedan sentirse cómodos antes de entrar en la consulta.

INÉS BARRADO CONDE

Con la vuelta al cole son muchas las tareas que se les acumulan a los padres para que los niños vayan preparados a la escuela: comprar los libros, el material escolar, la ropa, etc. Sin embargo, en muchas ocasiones no se tiene en cuenta el cuidado de su salud ocular, aunque puede ser una cuestión determinante para el buen rendimiento académico.

De hecho, el 80% del aprendizaje se realiza a través de los ojos, y hasta el 30% de los casos de fracaso escolar en niños se relaciona con problemas visuales sin diagnosticar. Los expertos de Oftalmedic Salvà recomiendan realizar revisiones con el inicio del curso, para comprobar que no exista ninguna alteración que pueda afectar al desarrollo de los más pequeños.

¿Cómo sé si mi hijo tiene un problema ocular?

Con frecuencia los niños no se dan cuenta de que no ven correctamente, ya que están acostumbrados a su visión. Sin embargo, existen señales a las que los padres pueden estar atentos para saber si su hijo tiene un problema ocular:

- Se acerca mucho a los libros o pantallas para leer.
- Frunce el ceño o gira la cabeza para fijar la vista.
- Tiene dificultades en la lectura o en las tareas escolares.
- Sufre dolor de cabeza recurrente.

► El 30% del fracaso escolar en niños se relaciona con problemas visuales sin diagnosticar

- Tropieza con frecuencia o calcula las distancias de forma incorrecta.
- Sufre irritación ocular al leer o escribir que le causa escozor.
- Tiene sensibilidad a la luz (fotofobia).

Estos síntomas pueden advertir de una alteración en la visión, pero no siempre son fáciles de percibir. Por este motivo, los especialistas de Oftalmedic Salvà recomiendan realizar revisiones oculares de forma periódica durante la infancia. Sólo

de este modo se evitará que los niños tengan un problema ocular sin diagnosticar que pueda afectar, no sólo a su rendimiento escolar, sino también a su desarrollo personal y visual.

Además, cuando nacemos nuestros ojos son inmaduros y hasta los 7 u 8 años se encuentran en continuo desarrollo. Para evitar deficiencias en la edad adulta, es importante detectar y corregir cualquier anomalía antes de esta edad.

Trastornos oculares más frecuentes

Las afecciones oculares más comunes entre los niños son:

- **Miopía:** Uno de cada cinco niños en edad escolar en España tiene miopía, una alteración

► Los especialistas de Oftalmedic Salvà recomiendan revisiones oculares periódicas

que impide ver correctamente a distancias lejanas. Los chicos que la sufren suelen decantarse por actividades que potencian su visión cercana y fruncen el ceño cuando han de enfocar a lo lejos.

- **Hipermetropía:** Provoca una incorrecta visión de cerca. Los niños que la padecen suelen preferir actividades al aire libre y frecuentemente se quejan de dolor de cabeza o de ojos.
- **Astigmatismo:** Se perciben los objetos deformados, tan-

to de cerca como de lejos. Se asocia tanto a la miopía como a la hipermetropía.

- **Estrabismo:** Es la desviación de uno o ambos ojos en alguna de las posiciones de la mirada. Antes de los 6 meses son habituales pequeñas desviaciones intermitentes, pero si se trata de una desviación permanente o si ya se ha superado esa edad se debe visitar al oftalmólogo para su corrección. Puede ser corregido con gafas o a través de cirugía.
- **Ambliopía u ojo vago:** El ojo vago es aquel que no se ha desarrollado normalmente durante la infancia y tiene menos visión que el otro. Es difícil de detectar, y si no se trata antes de los 8 años puede generar un defecto visual irreversible. El tratamiento más habitual consiste en la oclusión del ojo 'bueno' para forzar el desarrollo del 'vago' a través de un parche.

Más información: CLÍNICA SALVÀ

Camí de Son Rapinya, 1
971 730 055

www.clinicasalva.es

Solicita tu cita:



La Dra. Antònia Barceló Bennàsar, nueva directora científica de la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears

JUAN RIERA ROCA

La **Dra. Antònia Barceló Bennàsar** ha sido nombrada nueva directora científica de la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) tras la constitución del Patronato de la Fundación en una reunión extraordinaria, presidida por la consellera de Salud, **Manuela García Romero**.

El Patronato es el máximo órgano rector de la institución, en el que se ha constituido la nueva composición, destacando el nombramiento de **Barceló Bennàsar**, que sustituye a **Miquel Fiol Sala**, director

científico en los últimos 10 años, y que cesa siguiendo los criterios del Instituto de Salud Carlos III.

Antònia Barceló es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona (1983), diplomada en Sanidad por la Escuela Nacional de Sanidad (1987) y doctora en Medicina por la Universidad de las Illes Balears (2002). La Dra. Barceló ha desarrollado una intensa actividad investigadora.

La nueva directora científica del IdISBa ha firmado 57 publicaciones internacionales y 19 nacionales; 3 capítulos de libro y 130 comunicaciones internacionales y nacionales.

Ha sido investigadora principal o colaboradora en 19 proyectos en régimen de financiación competitiva; revisora de revistas especializadas y agencias de investigación nacionales, y directora de 2 tesis doctorales concluidas y de 2 más en proceso.

En 2019 fue nombrada académica numeraria de la Real Academia de Medicina de las Illes Balears (RAMIB). La consellera de Salud, **Manuela García Romero**, ha reiterado su apoyo en la investigación biotecnológica y sanitaria y ha celebrado que ya han finalizado todos los procesos para la recreditación del IdISBa.



La Dra. Antònia Barceló Bennàsar.

El Ministerio de Ciencia reconoce la trayectoria innovadora del Dr. Joan Perelló, investigador de litiasis renal de la UIB

J. R. R.

El **Dr. Joan Perelló Bestard**, profesor titular del Departamento de Química y miembro del Grupo de Investigación de Litiasis Renal y patologías relacionadas de la UIB ha sido reconocido con la Menció Especial en Innovación 2023 en la modalidad Trayectoria Innovadora de los Premios Nacionales de Innovación y Diseño.

El reconocimiento le ha sido concedido por el Ministerio de Ciencia e Innovación por su condición de referente de la importancia de la transferencia de conocimiento y de la colaboración público-privada en el ámbito biotecnológico.

Profesor, investigador y emprendedor, después de una actividad científica intensa, y coinventor de numerosas familias de patentes en el marco de la actividad investigadora del Laboratorio de Investigación en Litiasis Renal de la UIB, ha logrado trascender la generación de conocimiento hasta conseguir un gran éxito empresarial.

Joan Perelló es también consejero delegado de Sanifit, compañía pionera en el desa-



El Dr. Joan Perelló Bestard.

rollo de fármacos destinados a tratar enfermedades relacionadas con el calcio a nivel internacional. Según destaca el Ministerio de Ciencia e Innovación, «Perelló ha tendido un

puente imprescindible entre la academia y la empresa en un ámbito que destaca por su alta intensidad en I+D+i, los prolongados ciclos de maduración tecnológica y las altas exigencias reguladoras».



Premios Gaceta Dental.

El pasado jueves día 14 de septiembre se celebró en el Teatro Goya de Madrid los 26 Premios Gaceta Dental. La gala estuvo dirigida y amenizada por el medallista olímpico de esgrima **José Luis Abajo**, más conocido como "Pirri". La Fundación Dentistas Sobre Ruedas recibió el premio "GD 2023 Proyecto Solidario por los proyectos ADAMA y Salut Dent Ment", que fue recogido por el presidente de la Fundación, el **doctor Alfonso Jaime Campomar**. El proyecto Adama, es el proyecto de cooperación internacional que la entidad tiene en Senegal y que da atención sanitaria a través de su Academia Dental-Casa de Salud y que cuenta con el apoyo de la Conselleria d'Afers Socials i Esports del Govern. Por otro lado, el proyecto "SalutDentMent" es un proyecto local, de la Clínica Dental Solidaria Coloma Vidal en Palma, que nace con la intención de dar respuesta a las necesidades de tratamiento bucodental y promoción de la salud oral de las personas en riesgo de exclusión social y con trastornos mentales de Mallorca. Dicho proyecto ha sido posible gracias a la I Convocatoria de Ayudas a Proyectos Sociales de la Fundación OthmanKtiri. **Imágenes de Xavi Gómez Roig**



Los investigadores españoles necesitan las mismas oportunidades que sus homólogos en otros países para superar el 70% de supervivencia en cáncer

La Asociación traslada su preocupación ante la ausencia de una estrategia clara de investigación en cáncer en España y la necesidad de que los investigadores tengan las mismas condiciones que en países donde la investigación es una prioridad

REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial de la Investigación en Cáncer, que tiene lugar cada 24 de septiembre, la Asociación Española Contra el Cáncer quiere trasladar la ausencia de una estrategia clara en cáncer en España y la necesidad de que los investigadores tengan las mismas oportunidades y condiciones que sus homólogos en países donde la investigación es prioridad.

Para corregir las desigualdades que hay entre nuestros investigadores, respecto a los países punteros en investigación, es necesario aumentar la financiación y participación española en proyectos, apoyar el talento investigador durante toda su carrera e incrementar la capacitación - en investigación - de los profesionales clínicos en todo el territorio para acercar los resultados a los pacientes.

La falta de oportunidades en la investigación en España radica, principalmente, por la ausencia de una estrategia clara. Entre 2010 y 2020 el porcentaje de gasto total en I+D en España fue del 4,13% frente al 27,6% de Países Bajos, el 22,6% de Italia o el 13,4% de Alemania, lo que posiciona a nuestro país como el de menor crecimiento del gasto.

Sin olvidar que, impulsar la investigación también es garantizar el acceso a los pacientes a los últimos avances en medicina, y mejorar su supervivencia y calidad de vida. Y es que, los cánceres con una supervivencia baja o estancada (inferior al 30%) como pulmón, páncreas, esófago, estómago e hígado, que representan el 38% de la mortalidad, solo cuentan con el 17% de toda la inversión pública y el 21% de todos los ensayos clínicos. Por lo que, todas las personas con cáncer no tienen el mismo acceso a los resultados de investigación ni todos los tumores se investigan lo suficiente.

La investigación es la mejor herramienta para aumentar las cifras de supervivencia. De hecho, gracias a la ciencia se ha conseguido alcanzar una tasa de supervivencia en hombres del



José Reyes, Miquel Ensenyat, Ramon M. Rodríguez y Antonia Barceló.

55,3% y en mujeres del 61,7%. Ahora, el objetivo es superar el 70% de supervivencia en el año 2030, para lo cual es necesario mejorar las condiciones de los investigadores españoles.

Objetivo: superar el 70% de supervivencia en cáncer

La Asociación Española Contra el Cáncer es ya la entidad que más fondos destina a la investigación y los investigadores de cáncer, con 565 proyectos abiertos y una inversión de 104 millones de euros.

Ahora, con el objetivo de superar el 70% de supervivencia en el año 2030, la Asociación ha creado la mayor convocatoria nacional de ayudas a la investigación en cáncer, con una inversión de 10 millones de euros.

Esta convocatoria, llamada "Reto AECC 70% Supervivencia", tiene el objetivo de impulsar la investigación de excelencia en cánceres de baja o estancada supervivencia (aquellos con una tasa de supervivencia a

5 años inferior al 30%) y con una incidencia significativa en la población española, como son los tumores de páncreas, pulmón, esófago, estómago e hígado.

Una ayuda que también busca promover la creación de grupos multidisciplinares y multirregionales, con amplia representación en el territorio, para reunir a todo el talento contra el cáncer y facilitar así el acceso a los resultados a un mayor número de pacientes.

Apoyo a la investigación oncológica en el territorio

La sede provincial de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears aportó en 2022 cerca de 800.000 euros, de los cuales 350.000 euros se destinaron a proyectos en la Comunidad Autónoma con la prórroga de las ayudas predoctorales en vigor y la entrega de la Ayuda al Investigador, por un importe de 200.000 euros, al proyecto del Dr. Ramón Rodríguez sobre cáncer de colon.



Hospital de Formentera.



Sede en Ciutadella.



Sede en Ibiza.



Sede Llevant i Migjorn de Mallorca (Campos).



Sede Tramuntana i Raiguer (Inca).



Sede sudoest Mallorca (Palma).

Campaña de apoyo a los investigadores

Para dar más visibilidad a la jornada mundial, a la importancia del trabajo de los investigadores y acercar la investigación a la sociedad, la Asociación Española Contra el Cáncer ha lanzado una campaña especial en la que reúnen imágenes por todo el país de personas que apoyan en primera persona la causa. En Illes Balears, las sedes de la entidad y el Hospital de Formentera han sido las localizaciones elegidas para realizar las imágenes, y decenas de personas se han acercado

para mostrar su apoyo.

El presidente de la Asociación en Illes Balears, Dr. José Reyes, visitó a Ramón Rodríguez y Miquel Ensenyat, los dos investigadores que cuentan con Ayudas a la Investigación de la Asociación en el laboratorio del IDISBA, acompañado por su nueva directora científica, Dra. Antonia Barceló, y la directora gerente del Hospital Universitario Son Espases, Dra. Cristina Granados, para interesarse personalmente en el desarrollo de sus proyectos.

Llega la VI edición de los 'Premios Baleares Contra el Cáncer' para trabajos de fin de grado y de máster de la UIB

REDACCIÓN

La Junta Provincial de Illes Balears de la Asociación Española contra el Cáncer y la Oficina d'Universitat Saludable i Sostenible de la Universitat de les Illes Balears (UIB) abren la VI convocatoria de los 'Premios Baleares Contra el Cáncer' para trabajos de fin de grado o de máster de la UIB.

Este año, los trabajos serán valorados según si son TFG o TFM, con dos categorías en ambos: trabajo sobre atención, promoción de la salud y prevención desde la perspectiva biopsicosocial y trabajo de ciencias básicas.

Para cada tipo de trabajo y cada categoría se otorgan dos premios: para TFM se trata de un primer premio de 1.500 € y



Presentación VI Premios Baleares Contra el Cáncer con Adrià Muntaner, Jaume Carot, José Reyes y Ana Belén Velasco.

diploma acreditativo y un segundo premio de 500 € y diploma acreditativo; para TFG se trata de un primer premio de 1.000 € y diploma acreditativo y un segundo premio de 500 € y diploma acreditativo.

Los trabajos premiados se divulgarán en un reportaje de prensa especializada y el plazo para presentar candidaturas está abierto hasta el 31 de octubre de 2023, incluido.

En la presentación oficial de la nueva edición estuvieron presentes el rector de la UIB, **Dr. Jaume Carot**; el vicerrector de Campus i Universitat Saludable, **Dr. Adrià Muntaner**; el presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, y la gerente de la entidad, **Ana Belén Velasco**.

ASIMA se une a la campaña #RespiroLibre de la Asociación Española contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Asociación de Industriales de Mallorca (ASIMA) apuesta por la salud y da un paso más al respecto uniéndose a la campaña #RespiroLibre de la Asociación Española Contra el Cáncer, declarando 'Espacio Libre de Humo' los Huertos Sociales ASIMA, el Antiguo Parque de Bomberos ASIMA y reforzando el mensaje de no fumar en los accesos inmediatos y aceras circundantes a la escoleta ASIMA, tal como se contempla en la Ley 42/2010, de 30 de diciembre. Todos los

espacios indicados lucen ya la señalética informativa de esta campaña de prevención del cáncer. La firma del convenio tuvo lugar el 18 de septiembre y la presentación contó con la presencia del presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, y del presidente de ASIMA, **Francisco Martorell**; acompañados por el vicepresidente de la Asociación, **Jaime Bellido**; el director gerente de ASIMA, **Toni Monjo**, y por voluntarias de la Asociación, quienes realizaron una acción informativa en el Antiguo Par-

que de Bomberos ASIMA, donde tuvo lugar el acto, y repartido pegatinas con el lema #YoElijoNoFumar recordando los peligros del tabaco a los usuarios de las instalaciones.

El objetivo de la campaña #RespiroLibre es modificar los entornos en que se mueve la población para facilitar hábitos de vida saludable y contribuir a educar en salud. De forma paralela, se pretende, 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.



Presentación #RespiroLibre en el Antiguo Parque de Bomberos ASIMA con Francisco Martorell, José Reyes, Toni Monjo, Jaime Bellido y voluntarias de la Asociación.

OK Mobility entrega un coche en Menorca a la Asociación Española Contra el Cáncer para apoyar las necesidades de movilidad de sus profesionales

REDACCIÓN

OK Mobility se convirtió el año pasado en 'Empresa Activa Contra el Cáncer' en Illes Balears, distintivo que otorga la Asociación Española Contra el Cáncer a compañías que apoyan su misión mediante diversos tipos de acciones y colaboraciones. Desde entonces, OK Mobility ha apoyado numerosas actividades con el objetivo de sumar fuerzas en la lucha contra la enfermedad.

Para apoyar las diversas necesidades de movilidad



Rufi Lorente, José Luis Galmés y Yashmin Afonso.

de la Asociación en Menorca, como el traslado de sus profesionales (de las áreas

de atención social, psicooncología, voluntariado y desarrollo territorial) a los

hospitales o domicilios de los pacientes con cáncer y otras acciones eventuales

relativas a su actividad diaria, OK Mobility hizo entrega de un nuevo vehículo a la entidad. Es el segundo coche que entrega la empresa a la Asociación en Illes Balears con este propósito; el primero se entregó en 2022 en Palma.

En la imagen, las presidentas de las Juntas Comarcales de Maó y Ciutadella de la Asociación, **Yashmin Afonso** y **Rufi Lorente**, recogen las llaves de manos de **José Luis Galmés**, City Manager de OK Mobility.



Clínica Rotger acoge una jornada científica para el análisis de las nuevas guías de actuación del Virus del Papiloma Humano.

REDACCIÓN

El Servicio de Ginecología de Clínica Rotger ha celebrado una jornada multidisciplinar para la discusión y el análisis de la realidad del Virus del Papiloma Humano en nuestro entorno. Un asunto de gran actualidad científica y en el que se producen constantes avances en la mejora del diagnóstico y manejo de las pacientes.

La **doctora Anna Martínez**, jefa del servicio de ginecología de la Clínica Rotger considera que: *“Gracias a estas sesiones los equipos de ginecología pueden interiorizar el funcionamiento de las nuevas guías de actuación frente al VPH y enfrentarlo desde una perspectiva de coordinación y colaboración multidisciplinar, beneficiosa para todos, en especial para el paciente”.*

Nuevas guías

El **doctor Mario Ruiz Coll** ginecólogo especialista en cirugía oncológica y virus del papiloma humano en Clínica Rotger y en el Hospital Universitario Son Espases ha presentado las nuevas guías de conducta clínica de la AEPCC con una consideración inicial: *“Sabiendo todo lo que sabemos sobre el Cáncer de Cérvix, si bien se han conseguido avances, todavía se siguen muriendo mujeres por esta patología, y esto significa que “algo más o algo mejor”, debemos de hacer”.*

En los últimos años, numerosos estudios han demostrado la superioridad del Cribado basado en el test de VPH, que nos

“Ninguna Mujer debería morir de cáncer de Cérvix”

Es una de las reflexiones del doctor Francisco Aliaga durante la Jornada Multidisciplinar: Virus Papiloma Humano y Mujer celebrada en Clínica Rotger con el objetivo de profundizar en el conocimiento y complejidad de las nuevas guías de actuación en el campo del VPH



La dra. Anna Martínez, Jefa del Servicio de Ginecología y el dr. Federico Sbert, Director Médico de la Clínica Rotger durante la presentación.

permite hacer un cribado estratificado basado en riesgos. El test de VPH es más sensible y tiene un alto valor predictivo negativo. Esto significa que entre todas las mujeres a las que se les aplica el test, aquellas que den negativo se les puede infor-

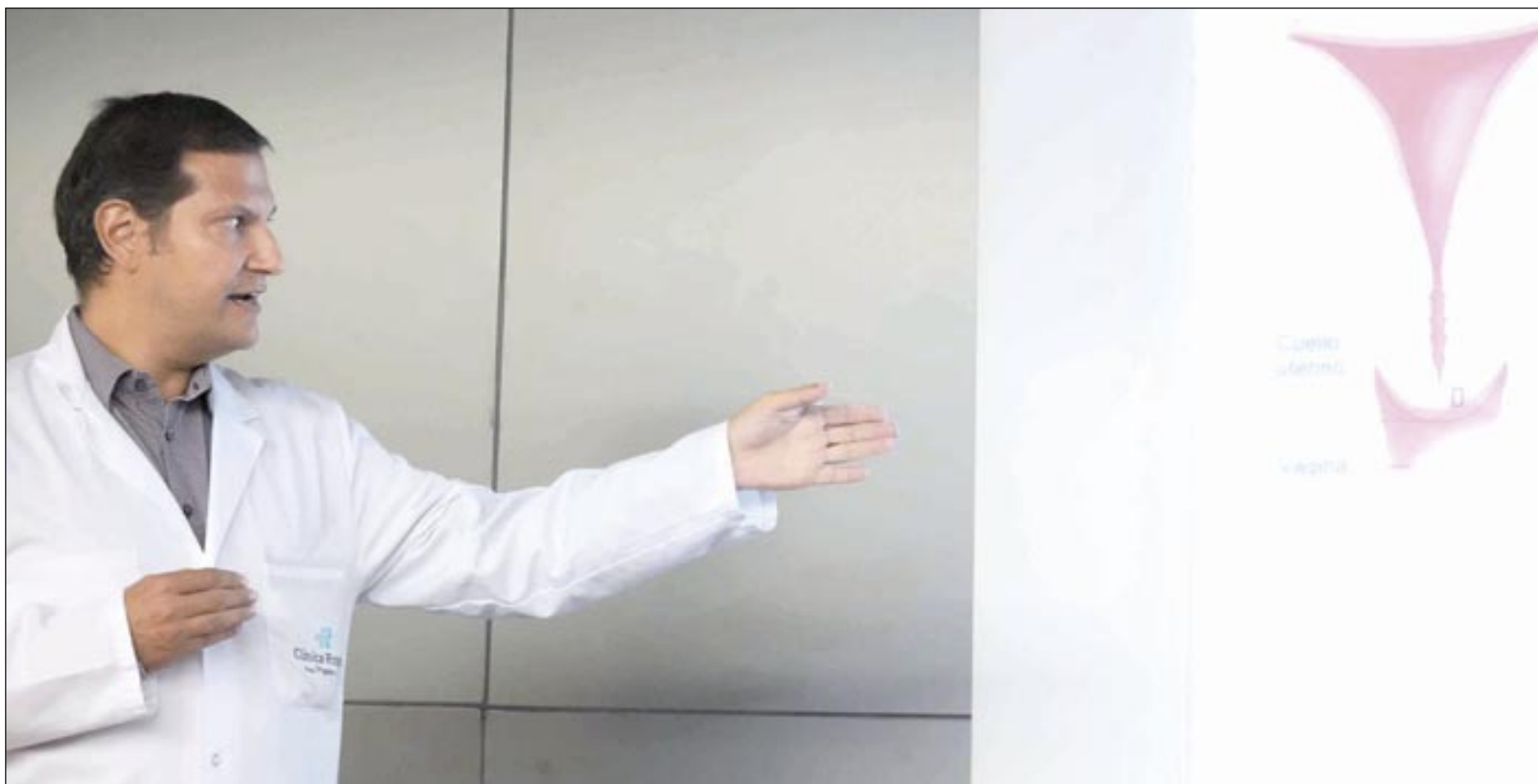
mar de que tienen un riesgo muy bajo de desarrollar una lesión precancerosa o un cáncer asociado al VPH en los siguientes 5 años. Por lo tanto, los especialistas pueden centrarse en las mujeres que presentan un test de VPH positivo, estratifi-

carlas en diferentes riesgos y en función de este indicador, ofrecerle de forma personalizada un seguimiento y/o tratamiento adecuado. El cribado de VPH se suele combinar actualmente con la citología para completar el estudio.

► **Dra. Anna Martínez:**
“Gracias a estas sesiones los equipos de ginecología pueden interiorizar el funcionamiento de las nuevas guías de actuación frente al VPH y enfrentarlo desde una perspectiva de coordinación y colaboración multidisciplinar, beneficiosa para todos, en especial para el paciente”.

Gracias a este avance, pasamos de un cribado clásico en el que se realizaban pruebas periódicas de citología a todas las mujeres, a un modelo de cribado basado en riesgo. El cribado de cáncer de cérvix se iniciará a los 25 años con citología cada 3 años y a partir de los 30 años incluiremos el estudio de VPH, que si no existe patología, se realizará cada 5 años de acuerdo con la guía de la AEPP. Aunque esto no quiere decir que la paciente pueda dejar de ir a sus revisiones periódicas al ginecólogo. En la consulta no sólo se hace despistaje del cáncer de cérvix sino de otras muchas patologías asociadas al tracto genital femenino.

Entre otras ventajas, el test de VPH es mucho más sensible



Dr. Francisco Aliaga, durante su ponencia "Avances diagnósticos en el cribado de la infección por VPH".

que la citología. En base a sus resultados permite focalizar los recursos y evitar sobre seguimientos a mujeres de bajo riesgo que no van a desarrollar ningún cáncer y finalmente realizar un cribado mucho más sólido utilizando las diferentes pruebas de triaje, actualmente disponibles.

Minimamente invasivo

Por su parte, el **doctor Francisco Aliaga** responsable del Laboratorio de Biología Molecular de la Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, profesor asociado en la Universidad de les Illes Balears y autor de una tesis doctoral sobre la detección del virus del Papiloma Humano, mediante procedimientos mínimamente invasivos, ha expuesto los diferentes métodos de los que actualmente dispone la Clínica Rotger para el diagnóstico y seguimiento de las pacientes, así como los diferentes tipos de cáncer que se pueden desarrollar a causa del virus del Papiloma Humano.

El **doctor Aliaga** aboga por un abordaje multidisciplinar de esta patología y por la continua formación de los diferentes equipos de ginecología para que aprovechen en favor del paciente, todas ventajas diagnósticas que ofrecen las pruebas del Laboratorio de Biología Molecular. En este sentido defiende que "Ninguna mujer debería morir de cáncer de Cérvix, que hacer cualquier cosa

► El test de VPH es más sensible y tiene un alto valor predictivo negativo. Esto significa que entre todas las mujeres a las que se les aplica el test, aquellas que den negativo se les puede informar de que tienen un riesgo muy bajo de desarrollar una lesión precancerosa o un cáncer asociado al VPH en los siguientes 5 años



El doctor Mario Ruiz, ginecólogo y especialista en el virus del Papiloma Humano, junto con el doctor Francisco Aliaga.



es mejor que no hacer nada y que pese a los avances, todavía podemos hacerlo mejor".

Especialistas

El virus del papiloma humano no únicamente es responsable de cáncer de cérvix, vagina y vulva. Puede afectar otras localizaciones tanto en mujeres como en hombres y generar patología: cáncer orofaríngeo, cáncer anal, condilomas, papilomatosis respiratoria recurrente. Incluso se ha objetivado que puede asociarse a esterilidad. Es por ello que la jornada ha contado también con especialistas de otros ámbitos, como las especialistas en Medicina Interna la **doctora Patricia Sorni** y **doctora Aroa Villoslada**, así como el experto en reproducción de Wilson-fertility, el **doctor José Luis Gómez Palomares**.

La celebración de estas jornadas tiene por objetivo ampliar la formación y ahondar en el conocimiento de las nuevas guías de actuación frente al VPH entre los especialistas de ginecología de Clínica Rotger, así como de los profesionales de otros hospitales de la comunidad. Pretenden también, fomentar el trabajo coordinado y multidisciplinar entre los diferentes servicios implicados como Ginecología, Microbiología, Medicina Interna, Otorrinolaringología, Anatomía Patológica, Cirugía general y en definitiva, unir todo el conocimiento científico para ofrecer al paciente las mejores alternativas terapéuticas para su tratamiento.

**Pasión para
ESTUDIAR
Pasión para
TRABAJAR**

**Estudia en
ADEMA**

FP
Formació
Professional



a la vanguardia
de la educación

**BUSCAMOS
APASIONADOS**

**PRESENCIAL
o a DISTANCIA
TÚ ELIGES**

GRADO SUPERIOR: Higiene Bucodental* /
Prótesis Dental** / Dietética* / Acondicionamiento Físico

GRADO MEDIO: Técnico en Farmacia y Parafarmacia** /
Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería*

GRADO BÁSICO: Ciclo Básico en Acceso /
Conservación de Instalaciones Deportivas

* Estudios que se pueden realizar en las dos
modalidades presencial y a distancia.

** Estudios concertados por la Conselleria
d'Educació i Formació Professional.

ADEMA
Formación Profesional
www.ademaftp.com

Graduación de la primera promoción del Programa de Experto Universitario en Ortodoncia Digital de ADEMA-UIB

El programa ha constado de 19 créditos y con una duración de 475 horas, sobre los últimos avances en tecnología para reducir el tiempo de diagnóstico y mejora de la planificación, así como la calidad asistencial en el paciente.

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA-UIB celebró la Primera Graduación del Programa de Experto Universitario en Ortodoncia Digital. Una quincena de alumnos ha recibido el diploma que los acredita en esta formación académica especializada, título propio de la Universitat de les Illes Balears (UIB) e impartido por el equipo docente de ADEMA.

Esta titulación, que ha ofrecido una formación integrada en Ortodoncia desde una perspectiva digital para preparar a los profesionales del sector dental en un entorno digital en cambio constante, ha sido dirigida por los doctores/a **Xavier Varona**, **Pere Riutord** y **Nora López**.

El acto fue presidido por el vicerrector de Gestión y Política de Postgrado y Formación Permanente, el **doctor Maurici Mus**, y contó con la participación del presidente de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, el director académico de ADEMA, el **doctor Joan de Pedro**, los directores del programa, los **doctores Pere Riutord** y **Xavier Varona**, y las coordinadoras la **doctora Thais Pereira**, y la docente **Daniela Vallejos**.

Este programa, que ha constado de 19 créditos y con una duración de 475 horas, se ha articulado en dos módulos sobre fundamentos básicos de la tec-



Foto de familia del alumnado durante el momento de la graduación en la Escuela Universitaria ADEMA.

nología digital en Odontología y su aplicación a la clínica dental y la Ortodoncia Digital.

Según ha afirmado el **doctor Xavier Varona**, "la formación continua es clave para el avance del profesional que debe ir ampliando sus conocimientos y adaptándose a las nuevas tendencias para mejorar la calidad asistencial de sus pacientes". Por su parte, el **doctor Pere Riutord**, ha mostrado su satisfacción por el desarrollo de este programa especializado, ya que "nuestros estudiantes han podido conocer los últimos avances en tecnología, adaptándose a los nuevos tiempos en técnicas de digitalización para reducir tiempo en el diagnóstico y en la planificación del tratamiento; y contribuir a la mejora y efectividad de la asistencia al paciente así como han adquirido capacitaciones para llevar a cabo tratamientos estéticos digitales desde una perspectiva multidisciplinaria".

Tanto el vicerrector de Ges-

ción y Política de Postgrado y Formación Permanente, el **doctor Maurici Mus**, como el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, han dado las gracias a los estudiantes por la confianza depositada en ambas instituciones y han puesto en valor la importancia de realizar estos programas de formación como un factor clave de especialización y de marcar diferencias hacia la calidad académica y asistencial. Para el **doctor Maurici Mus** y **Diego González**, "el proceso de formación y desarrollo del potencial humano siempre van unidos para adquirir nuevos conocimientos, habilidades y capacidades en pro del paciente en este tipo de formaciones tan especializadas".

La innovadora apuesta digital de la Escuela Universitaria ADEMA, que cuenta con los últimos avances de adquisición de imagen digital, como el CBCT o el escáner intraoral, el

laboratorio de simulación virtual e impresoras 3D, ha permitido que los estudiantes del título Experto Universitario en Ortodoncia Digital hayan aprendido a manejar las últimas tecnologías y poder aplicarlas en sus consultas.

Modernas e innovadoras instalaciones

La Escuela Universitaria ADEMA dispone de una Clínica Dental Integrada Universitaria que cuenta con la tecnología 3D más vanguardista del sector: TAC-CBCT 3D para el diagnóstico, escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, equipos dentales digitalizados, impresoras 3D y microscopios digitales que la convierten en uno de los centros de referencia. Además, cuenta con una de las grandes revoluciones y disruptivas tecnologías como los si-

muladores virtuales 3D odontológicos que permiten atender de una forma más eficiente y segura casos complejos.

El conocimiento de esta tecnología digital permite realizar una investigación de calidad en el campo de la Odontología desde una nueva perspectiva, siendo capaces por tanto a contribuir en la transferencia de conocimiento en esta área.

En la Universidad de las Islas Baleares no hay precedentes en formación de posgrado en esta área, por lo que supone una oferta formativa innovadora. La Odontología como práctica profesional se enfrenta a un entorno cambiante y los profesionales deben ir actualizándose en las nuevas herramientas que ofrece la Industria digital en el campo de la Odontología, y en este sentido, la Escuela Universitaria ADEMA quiere ser el motor de cambio de las técnicas tradicionales a las tecnologías modernas.



Los doctores Xavier Varona, Maurici Mus y Pere Riutord junto a Diego González durante la presentación de la graduación.

Doctor Tomás Sastre: "Gracias a los estudiantes por su compromiso y actitud"

El alumnado ha recibido formación especializada en Odontología Digital en todas las áreas de la profesión. Además, se ha formado en un módulo especializado en Ortodoncia Digital, coordinado por el doctor Tomás Sastre, profesor responsable del área de Ortodoncia de la Escuela Universitaria ADEMA. Cabe destacar la participación del doctor David Suárez Quintanilla, catedrático de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial de la Universidad de Santiago de Compostela. El doctor **Tomás Sastre** ha felicitado a los estudiantes en su graduación y ha resaltado su compromiso, capacidad y actitud a lo largo del programa.



Las afecciones más comunes en nuestros pequeños con la llegada del otoño

La Dra. Nela Costa, del equipo de Otorrinolaringología de Creu Roja Hospitals, repasa las patologías que pueden sufrir los más pequeños de la casa y cómo poder tratarlas

REDACCIÓN

La **Dra. Nela Costa** forma parte del equipo de Otorrinolaringología de Creu Roja Hospitals desde el año 2019, aunque ya colaboró previamente desde el 2007 al 2012. Obtuvo su licenciatura en la Universidad de Valencia, para después cursar su especialidad en el Hospital Clínico de Valencia. Atesora una gran experiencia tanto en el sector público como privado.

Desde su consulta nos comenta que, en la actualidad, la cobertura que el Servicio de Otorrinolaringología de Creu Roja Hospitals de Palma está ofreciendo es muy amplia, ya que están presentes de lunes a viernes en turnos de mañana y tarde, además de los días en que se realizan las intervenciones quirúrgicas programadas de los pacientes que así lo precisan.

Hablamos con ella sobre la vuelta al cole y la inminente entrada del otoño y de cómo afectan estos cambios en las patologías que trata mayoritariamente en su consulta en lo que a niños y niñas se refiere.

Catarro común

“La patología más frecuente que solemos encontrar en niños y las niñas a partir de ahora es el catarro común, que son las enfermedades víricas que afectan al aparato respiratorio superior. Normalmente son de carácter leve, aunque debido al sistema inmunitario poco desarrollado de los más pequeños, en

ocasiones puede complicarse”, recuerda.

“Se suele manifestar en el caso de los leves”, continúa la Dra. Costa, “sin fiebre y con inflamación de nariz, senos paranasales, laringe y faringe. Podemos ayudarles reforzando su sistema inmunológico para que el proceso se repita lo menos posible durante el otoño y el invierno y controlar que

no se agrave el problema”, insiste.

Ante la pregunta de por qué aumentan los casos en esta época del año, la **Dra. Nela Costa** nos comenta que, “nos reunimos en espacios cerrados y más pequeños, lo que favorece la transmisión de los rinovirus, que son los que causan estas afecciones. Además, el frío debilita el sistema inmunitario y facilita el tra-

bajo de estos virus. Así que, la ventilación de espacios y el intentar proteger a los demás en caso de que nosotros tengamos los síntomas, ayudan a prevenir el contagio”.

“Pero no sólo de catarros vive el otoño”, comenta la doctora. “También sigue siendo muy importante las otitis en esta época en los más pequeños. Su trompa de Eustaquio, que comunica la nariz

con el oído, no es tan competente como la de los adultos. Además, anatómicamente es más recta, no como la de las personas adultas que tiene más angulación y eso dificulta la llegada de fluidos al oído, por lo que resulta muy recomendable hacer lavados nasales a los niños y niñas, bien hechos, como excelente método de prevención”.

Dolor

En caso de que nuestros pequeños tengan dolor de oído, la doctora nos comenta que es importante acudir a nuestro médico, “ya que nosotros podemos ver su oído mediante la ayuda del microscopio y comprobar si su tímpano es traslucido o, por el contrario, se aprecia mucosidad en caja. Completaríamos el estudio con una impedanciometría que nos dirá exactamente si su oído medio está ocupado por moco, y si éste es líquido o denso. Con el diagnóstico ya claro, podemos dar tratamiento. Y si no mejora, planteamos, bajo sedación, la colocación de tubos de ventilación en los tímpanos, comúnmente llamados drenajes, aunque su función realmente es la de ventilar el oído medio para evitar importantes complicaciones que pueden producirse en caso de que persista el problema”.

La **Dra. Nela Costa** atiende todas las mañanas en el centro de consultas externas que Creu Roja Hospitals de Palma tiene ubicado en Alfons el Magnànim, 13. Para concertar una cita pueden llamar al 971 751 445.

La doctora Nela Costa.





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

El deporte es beneficioso para la salud y todos deberíamos practicarlo, aseguran los cardiólogos

Los especialistas en cardiología de Clínica Vila Park recomiendan una consulta predeporte a los pacientes que se vaya a iniciar en alguna actividad para prevenir eventos cardiovasculares

REDACCIÓN

“Todo paciente que desea iniciar una actividad deportiva moderada o intensa debe necesariamente ser valorado por un cardiólogo antes de comenzar esa actividad. Resulta sorprendente que personas que están haciendo deporte de moderada a elevada intensidad nunca hayan sido evaluadas”. Así de contundente se muestra la Dra. Aracelis Morales, cardióloga de Clínica Vila Parc.

Últimamente, están poniéndose de moda las actividades deportivas de alta intensidad que se realizan en poco tiempo. Son las llamadas HIIT (High Intensity Interval Training), que se han popularizado entre personas que quieren ejercitarse, pero cuentan con poco tiempo disponible en su día a día. Estas técnicas, que suelen durar entre 10 y 30 minutos, tratan de combinar periodos cortos de ejercicios de velocidad y alta intensidad con tiempos de descanso o de recuperación activa, con el objetivo de concentrar en el menor tiempo posible sesiones de entrenamiento lo más eficientes posible.

Otra práctica muy exigente que cada vez cuenta con más adeptos es el CrossFit, un sistema de acondicionamiento físico que se basa en ejercicios que varían de forma constante, con movimientos funcionales, ejecutados a alta intensidad.

Asimismo, actividades más clásicas como el running o el ciclismo también están de moda. Muchas personas se inician en estos deportes al llegar a los 30 o 40 años... sin conocer la salud de su corazón. *“A los deportistas profesionales se les realizan sus revisiones minuciosamente; de hecho, es inconcebible que no sea así. Es además una exigencia de todas las federaciones deportivas. Sin embargo, esto no ocurre en los deportistas aficionados que, independientemente del sexo o la edad, deberían ser valorados de la misma forma”,* señala la Dra. Morales.

Cierto es que, a mayor edad, mayor riesgo de enfermedad cardíaca, pero hay que tener en cuenta que existen patologías congénitas que se muestran en la tercera o cuarta etapa de la vida, pudiendo estar sin ningún síntoma hasta el momento que se produce el evento, que



Aracelis Morales, comprobando las pruebas.

puede acabar resultando crítico para la vida. *“Sin embargo, si es detectado en las revisiones médicas cardiológicas, el deportista puede manejar su actividad deportiva acorde a la patología que tenga, evitando así los riesgos”,* recomienda la cardióloga de Vila Parc.

Causa de muerte súbita

La miocardiopatía hipertrófica es la causa más frecuente de eventos de muerte súbita en jóvenes que realizan deporte intenso. Las personas con esta patología presentan un engrosamiento del miocardio, que puede dificultar la salida de la sangre del corazón, forzándolo

a trabajar más arduamente para bombearla. A pesar de que se nace con el defecto congénito que la produce, la enfermedad suele manifestarse a los 20 o 30 años. *“La miocardiopatía hipertrófica no es en sí una patología frecuente, pero es una causa bien conocida de muerte súbita en atletas. Casi la mitad de las muertes debido a esta afección sucede durante o justo después de algún tipo de actividad física; la incidencia es de 0,02 a 0,23%”,* apunta la especialista.

A partir de los 40 años, la patología más común que puede producir muerte súbita es la cardiopatía isquémica, una enfermedad provocada por el es-

trechamiento de las arterias que van al corazón que ocasiona que llegue un menor flujo de sangre y se origine un desequilibrio en el aporte de oxígeno al miocardio. Esta enfermedad también puede detectarse en los chequeos rutinarios y prevenir así sus efectos perniciosos.

Revisiones necesarias para un deporte saludable

Es necesario acudir a la consulta para valoración predeporte, en donde se establecerá el riesgo en base a las características del paciente y al deporte que desea realizar. Las revi-

siones cardiológicas para ver la salud del corazón suelen incluir un electrocardiograma, un ecocardiograma y una prueba de esfuerzo.

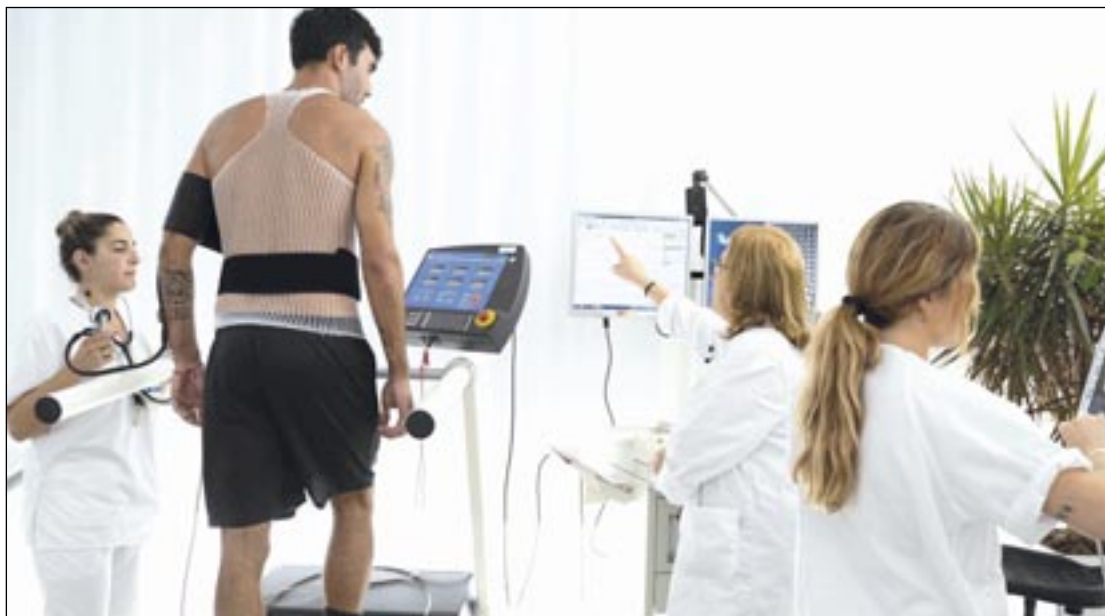
► Los pacientes de más de 40 años deben ser revisados de forma regular

El electro es un procedimiento muy sencillo e indoloro que registra la actividad eléctrica del corazón y puede detectar fácilmente arritmias, cardiomiopatías, insuficiencia cardíaca, defectos cardíacos congénitos o enfermedades de las válvulas del corazón o de las arterias coronarias.

Por su parte, el ecocardiograma es una ecografía de corazón que permite valorar tanto la morfología interna del corazón como la función del mismo. *“Igualmente nos permite evaluar la repercusión que la actividad física intensa haya producido sobre el corazón que, al fin y al cabo, es un sobreesfuerzo para un corazón aparentemente sano”,* explica la Dra. Morales.

Por último, la prueba de esfuerzo determinará la capacidad cardiopulmonar del paciente para un nivel de ejercicio concreto. Tal y como cuenta la especialista, *“la prueba de esfuerzo normal puede evaluar la existencia de enfermedad coronaria, al tiempo que valora la capacidad funcional del paciente y el comportamiento del corazón en general durante el ejercicio. Gracias a ella, el paciente puede saber si puede realizar alguna actividad intensa o debe tomar precauciones. Por otro lado, la prueba de esfuerzo con gases, en la que se coloca una mascarilla para analizar la respiración del paciente, aporta además una serie de datos que permiten establecer en qué fase del ejercicio puede obtener mejores resultados”.*

Llevar a cabo una revisión rutinaria cada cierto tiempo será esencial para practicar un deporte sano, que todos los especialistas coinciden en recomendar para fortalecer la capacidad muscular y la densidad ósea, aumentar la flexibilidad y coordinación del cuerpo, mejorar la capacidad respiratoria, cuidar la salud mental y mantener un peso saludable. Eso sí, siempre cuidando nuestro corazón.



Un momento de las pruebas de medicina deportiva en Clínica Vila Park.

Servicio de Odontología

en Hospital de Llevant

Odontología General
Odontología Estética
Ortodoncia
Periodoncia
Higiene dental
Implantología Avanzada

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA



C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo

www.hospitalesparque.es

Los veterinarios y su papel fundamental en el desarrollo de la agricultura y el control alimentario

La Organización Colegial Veterinaria (OCV) pone en valor la figura del veterinario en el ámbito agrícola y alimentario con motivo del Día Mundial de la Agricultura, que se celebra el 9 de septiembre

REDACCIÓN

Si bien es cierto que por la actual coyuntura económica y social, el sector primario ha perdido presencia, sufriendo el campo un progresivo abandono en España, se trata de un ámbito esencial desde el punto de vista productivo, medioambiental y económico. Y en este contexto, los veterinarios son un agente fundamental para el desarrollo de la agricultura, que supone cerca del 3% del Producto Interior Bruto Español (PIB), ocupa al 3,5% del número de trabajadores, con cerca de 750.000 empleos en el sector primario, representa la actividad principal en gran parte del medio rural y es, además, la base de nuestra alimentación.

Con motivo del Día Mundial de la Agricultura, que se celebra cada año el 9 de septiembre, la OCV subraya su compromiso con un sector imprescindible para la supervivencia de todas las especies de la tierra y que se enfrenta a grandes retos como el cambio climático, el deterioro de los suelos, la globalización o las nuevas formas de consumo, y que también apuesta por la innovación y la producción eficiente.

Asimismo, la industria agroalimentaria en España aporta cerca de 100.000 millones de euros y genera 2,3 millones de empleos directos e indirectos, en agricultura, ganadería, pesca y la propia actividad transformadora. Entre esos trabajadores *“nos encontramos cientos de veterinarios que, junto a otros profesionales, trabajamos en la*



mejora de las técnicas y métodos de producción, así como en la calidad y seguridad de los alimentos desde el campo a la mesa, a lo largo de toda la cadena”, recuerdan desde la OCV.

Labor de los veterinarios en el sector agroalimentario

Una de las principales responsabilidades de los veterinarios se centra en supervisar las materias primas utilizadas en alimentación de la ganadería – cereales, oleaginosas, forrajes...- para obtener piensos equilibrados, con alto valor nutritivo y formulados de manera que se ajustan a las necesidades, edad y estado de cada especie, esenciales en la producción animal.

Además, España cuenta con uno de los sistemas de seguridad alimentaria más solventes del mundo, con un minucioso control de trazabilidad. “Realiza-

mos un ejercicio integral en la vigilancia y control de los productos, tanto de origen animal como de origen vegetal, para garantizar que los consumidores tienen acce-

so a alimentos sanos que cumplen estrictos controles sanitarios, una función de importancia capital dentro de la salud pública”, concluye la OCV.



Joaquín Aragonés, gerente AVEPA, Amalia Agut, presidenta AVEPA, y José Marín Sánchez Murillo, consejero de pequeños animales de la OCV.

La especialidad en animales de compañía, más cerca de convertirse en realidad

La Organización Colegial Veterinaria (OCV) y la Asociación de Veterinarios Especialistas en Pequeños Animales (AVEPA) se han reunido este mes de septiembre para valorar y comentar los avances producidos en el proceso de la especialidad veterinaria, por el que se pretende que el título en animales de

compañía sea uno de los primeros en hacerse realidad. El encuentro forma parte de los contactos entre la OCV y asociaciones nacionales del sector veterinario para definir un modelo de especialidades que dinamice la profesión, actualice los conocimientos y responda a las nuevas demandas de la sociedad española.



REDACCIÓN

El planeta está experimentando un cambio climático sin precedentes y la Odontología es parte del problema, pero también de la solución. ¿Qué podemos hacer? El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB, se suma al compromiso con la promoción de la salud oral de la población en España, siendo respetuosos con nuestro entorno y asumiendo plenamente nuestra responsabilidad social. Esta es una iniciativa del Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española, FDE, que propone brindar una atención bucal eficaz, de alta calidad y ambientalmente sostenible. Un esfuerzo conjunto que involucra a todo el equipo dental y a los pacientes.

El desarrollo sostenible es un proceso que permite mantener el equilibrio en todas las áreas que existen entre la sociedad y la naturaleza. De las 4 R (reducir, reciclar, reutilizar y repensar), las 2 primeras son las rutas que mayor impacto tienen en la sostenibilidad en el sector dental.

Por este motivo, tanto el CODB como el Consejo y la FDE, abogan por una reducción de la necesidad de intervenciones clínicas para enfermedades prevenibles, que sigue siendo el enfoque de mayor trascendencia y el más práctico.

Los productos para el cuidado de la salud bucodental y los materiales dentales clínicos deben ser construidos con materiales de origen sostenible y duraderos, de modo que puedan ser útiles durante un período prolongado y requieran revisiones y/o reemplazos reducidos. Pero existen más acciones a poner en marcha y en las que pueden colaborar profesionales y pacientes.

Menos citas y teleodontología

Un estudio reciente encargado por el Public Health England midiendo las emisiones de carbono calculó la huella de carbono de los servicios dentales. Descubrió que la mayor proporción de emisiones en Odontología proviene de los desplazamientos (el 64,5 %). Una forma de reducir las emisiones de carbono es pensar detenidamente en cómo abordar la planificación de las citas. En lugar de asistir a muchas citas dentales cortas, podemos alentar a los pacientes a tener citas dentales más largas para recibir su atención dental esencial.

También pueden brindarse al-

gunos servicios de atención dental de seguimiento mediante la teleodontología. Esto no solo significará menos desplazamientos, menos contaminación, sino también menos molestias y costes para los pacientes.

Impulsar la prevención

Al fomentar la prevención, no solo podemos ayudar a las personas a conseguir vidas más saludables, sino que también podemos reducir su dependencia al tratamiento dental. Por lo tanto, se desperdiciarán menos recursos para tratar las caries y las enfermedades periodontales, la mayoría de ellas prevenibles.

En los casos en los que no quede más remedio que realizar un tratamiento existen posibles acciones que lo hagan más sostenible. Por ejemplo, con la sedación. Las estadísticas muestran que el gas utilizado en la sedación se suma a nuestra huella de carbono. Si bien aún no estamos en un punto en el que exista una alternativa factible a la sedación, hay formas en que podemos reducirla. El adecuado manejo

del paciente con ansiedad, el programar adecuadamente las citas, la mejora en las técnicas de comunicación interpersonal con los pacientes, son fórmulas que muchas veces funcionan y permiten evitar la sedación y tener un importante impacto en la reducción de emisiones.

Una de las formas más fáciles para que las clínicas dentales sean sostenibles es reducir hasta eliminar, los plásticos de un solo uso. Esto significa reducir los envoltorios, los vasos de enjuague, los bebederos plásticos, las cánulas de aspiración de un solo uso, etc. Buscar fórmulas y

soluciones alternativas es perfectamente factible hoy en día.

Reducir el uso de amalgama es importante ya que no es fácilmente biodegradable ni saludable para el medio ambiente en general. Por lo tanto, las clínicas dentales deben pensar cuidadosamente sobre la cantidad de amalgama que realmente utilizan, amén de ajustarse al Tratado de Minamata y a las limitaciones legales de su uso.

Los rayos X, por supuesto, brindan un apoyo y ayuda indispensable en los diagnósticos. Sin embargo, también originan residuos plásticos y requieren de la utilización de productos químicos de revelado y fijación. En lugar de imprimir radiografías en láminas de plástico, podemos optar por versiones digitales.

Reducir la medicación innecesaria

El uso indebido de medicamentos es un gran problema. Los medicamentos innecesarios generan plástico, cartón y papel. Además, la resistencia a los antibióticos es un factor preocupante porque nuestros cuerpos se están haciendo resistentes a algunos de los fármacos más avanzados, y pueden volverse ineficaces. Un enfoque más responsable sería pensar detenidamente si se requieren ciertos medicamentos después del tratamiento. ¿El paciente realmente necesita un ciclo de antibióticos para ese dolor dental leve? ¿Existen alternativas terapéuticas comprobadas científicamente?

Es fundamental también centrar los esfuerzos en la relevancia de los autocuidados después del tratamiento. En lugar de perder tiempo y carbono yendo y viniendo de las clínicas, ¿por qué no alentar a los pacientes a cuidarse mejor a sí mismos? Las clínicas pueden ofrecer consejos y orientación clínica útiles para que los pacientes conozcan los signos y síntomas esperables después de la intervención y sepan cuándo realmente está ocurriendo algo anómalo. Esto permite reducir costes y tiempo y mejora la sostenibilidad.

Infografía cedidas por el Consejo General de Dentistas de España

Odontología buena también para el medioambiente



El COPIB celebra una mesa redonda para reflexionar sobre el tratamiento del suicidio en los medios de comunicación

REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial para la prevención del suicidio, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) celebró el miércoles 13 de septiembre una mesa redonda para reflexionar sobre *'El tratamiento del suicidio en los medios de comunicación'*, que contó con las intervenciones de **Alicia González**, directora general de Salud Mental del GOIB; **Angie Ramón**, periodista del periódico Última Hora; **Carlos Hernández**, director del periódico Salut i Força; **María Ferrer**, periodista, directora y presentadora del Programa Al Dia, de IB3 Radio.

Moderado por **Jennifer Prata**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Investigación, Prevención y Asistencia a la Conducta Suicida del COPIB y vocal de Nuevos profesionales y Universidad de la Junta de Gobierno del Colegio, el acto reunió a un numeroso público que siguió con interés las exposiciones de los profesionales de la psicología, de la sanidad y de la comunicación invitados a participar en la mesa, para exponer y contrastar sus opiniones sobre el tratamiento que recibe el suicidio en los medios de comunicación, identificar las dificultades informativas que plantean las noticias relacionadas con la conducta suicida y colaborar buscando pautas que puedan ayudar a administraciones, entidades y periodistas a trasladar una información responsable a la ciudadanía.

Evolución

La principal conclusión que pudo extraerse del debate que siguió a la exposición de argumentos es que las informaciones relacionadas con la conducta suicida que se publican actualmente han evolucionado en los últimos 20 años de forma considerable y positiva, pasando de ser noticias completamente silenciadas para evitar el efecto Werther o Copycat como recogían los libros de estilo, a ocupar páginas en los diarios y espacios en radio y televisión porque *"silenciar el suicidio no es una opción"*, tal y como señala la teoría del efecto Papageno y la propia OMS.



María Ferrer, Alicia González, Javier Torres, Carlos Hernández, Jennifer Prata y Angie Ramon.

En este sentido, los periodistas presentes, se mostraron comprometidos con la responsabilidad que tienen y coincidieron en que están reaprendiendo a manejar este tipo de noticias y el vocabulario adecuado, para ofrecer a la ciudadanía informaciones en positivo, útiles y que cumplan con una función de carácter protector y preventivo sobre personas que han afrontado una conducta suicida. La primera de las periodistas en intervenir fue **Angie Ramón**, quien explicó un extraño caso de una familia que

contactó con ella para hacer *"un homenaje a un familiar suicidado como si fuera una fiesta"*, algo que la periodista no acabó de ver claro que se debiera tratar como una noticia seria. **Ramón** expuso que, a lo largo de su trayectoria como redactora, siempre había apostado por el conocido efecto Papageno, que apuesta claramente por el tratamiento positivo de las noticias que apuesten por la prevención. El segundo comunicador en intervenir fue, precisamente, **Carlos Hernández**, director de Salut i Força. El

periodista expuso la evolución del periodismo a la hora de abordar los suicidios, como el efecto Werther en Estados Unidos en la década de los 70 provocó que mucha gente se suicidara por imitación, con el mismo método y vestimenta que los protagonistas de la triste noticia, por lo que el New York Times empezó a apostar por no tratar las noticias. El director de Salut i Força explicó como en 2010 el copropietario de Policlínica Miramar y ex presidente del RCD Mallorca, **Guillem Dalmau**, se suicidó en Cabo

Blanco, momento en el que todos los medios de España abordaron la noticia con todo tipo de detalles morbosos, incluida la foto de portada del coche estrellado. Sobre ese conocido caso y el de **Francisco Lavao** también habló **María Ferrer**, quien consideró demasiado escabroso el tratamiento, igual que hace unos meses el de una ciudadana europea en un centro comercial de Plaza de España, por cómo los medios detallaron el método empleado. **Ferrer** recordó como en las redacciones en los 90 se titulaba *"se precipita, aparece muerto o se clava un cuchillo"* para no decir que era un suicidio.

Aun así, se mostraron auto-críticos con la profesión, señalando que todavía queda camino por recorrer y conseguir que el tratamiento que reciben las informaciones relacionadas con la conducta suicida sea el apropiado: noticias tratadas con rigor, respeto y responsabilidad, consultando con las voces expertas cuando existen dudas sobre cómo informar y puliendo detalles que alejan el foco de la noticia con detalles morbosos, que, todos coincidieron, tienen que omitirse.



Un momento de la mesa que habló sobre suicidio y medios de comunicación.



Reunión del equipo del CEA, con Isabel Román de pie, en el centro de la mesa.

El CEA del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca inicia una campaña de visualización entre sus colaboradores

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma ha puesto en marcha durante el mes de septiembre una campaña de difusión del Comité de Ética Asistencial (CEA) entre todos sus trabajadores con el fin de dar a conocer este órgano consultivo, que continuará con la realización de píldoras informativas y una jornada en la que todos los asistentes podrán saber de primera mano en qué consiste el Órgano y cómo acceder a él.

El Comité de Ética Asistencial de SJD Palma-Inca se formó en el año 2015 por reconversión del grupo de reflexión ética y humanización (creado en el 2012) y está acreditado por el Comité de Ética de las Islas Baleares, en el que SJD tiene un representante.

El CEA es un órgano consultivo e interdisciplinar que tiene como finalidad el análisis, reflexión, diálogo, deliberación y asesoramiento de los conflictos éticos que se producen en las instituciones que quedan bajo su competencia. Sus decisiones

o recomendaciones no tendrán carácter vinculante, a excepción de los casos en que así se establezca por previsión legal.

Isabel Román, directora enfermera del Hospital SJD Palma-Inca y miembro nato de dicho Comité añade que “el CEA

nos permite estar cerca de los profesionales a pie de cama ya que, a través de sus dudas o dilemas éticos, les asesoramos en la toma de decisiones en su práctica diaria. Para ello nos basamos en casos o situaciones similares que se han producido en otros hospitales o

amparándonos en la normativa legal vigente de la que disponemos. Por otro lado, el CEA permite encontrar ese espacio de reflexión tan necesario hoy día debido al aumento de la complejidad asociada a las nuevas situaciones de salud y necesidades del paciente. El CEA es

sinónimo de autonomía, respeto, justicia y transparencia”.

Objetivos del CEA

- Facilitar a los profesionales un foro de reflexión sobre las cuestiones éticas que se plantean en el curso de la práctica clínica.
- Actuar como promotor en humanización para impulsar y mantener el respeto, el interés por la persona, la comprensión y la calidez en el trato.
- Potenciar la sensibilidad y el razonamiento ético para abordar los diferentes dilemas éticos que puedan surgir a lo largo del proceso de atención.
- Promover, dentro de la calidad ética de la atención, la consideración, de la complejidad de los problemas relacionados con el envejecimiento, la discapacidad, la cronicidad y el final de la vida.

El Comité de Ética Asistencial de Sant Joan de Déu Palma-Inca da cobertura a todos sus centros (Hospital de Palma, Hospital de Inca y Centro de Rehabilitación de Nureduna).



Representantes del CEA, en una reunión.

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE FRMCTCS DE LES ILLES BALEARS Cooperativapotecaris

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

Casi un millar y medio de farmacéuticos de Baleares celebran el Día Mundial del Farmacéutico

REDACCIÓN

Este 25 de septiembre, los 1.473 farmacéuticos de las Islas Baleares celebran su Día Mundial, una conmemoración organizada por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), con la colaboración del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y del propio Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears. Este año el lema elegido para conmemorar la efeméride es “Fortaleciendo los sistemas sanitarios con los farmacéuticos”, que quiere incidir en la labor que desarrollan estos profesionales sanitarios, en sus diferentes ámbitos de actuación, para incrementar la capacidad asistencial del sistema de salud. Farmacéuticos Comunitarios, Hospitalarios, en la Industria, en la Distribución Farmacéutica, en la Salud Pública o en los Análisis Clínicos, entre otros; profesionales todos ellos que con su actividad diaria contribuyen a preservar la salud e incentivar los hábitos de conducta saludables en la población balear.

Profesionales en primera línea

“En las Illes Balears —explica **Antoni Real**, presidente de la entidad colegial balear—, los farmacéuticos desarrollan una labor fundamental para fortalecer el sistema sanitario, como por ejemplo la atención farmacéutica que ofrecen los casi mil farmacéuticos que trabajan en alguna de las 442 far-

macias de nuestra comunidad, además del resto de colegiados, que desarrollan su actividad en las numerosas disciplinas que conforman la profesión farmacéutica”. Además, **Real** ha recordado la actuación del sector durante la pandemia, “cuando fuimos los profesionales sanitarios más accesibles para los ciudadanos, ya que desde el primer día estuvimos en primera línea de la lucha contra la Covid-19 sin cerrar las puertas de la farmacia en ningún momento, a pesar de la inquietud y dudas en el inicio de la crisis sanitaria.”, añade.

Finalmente, el presidente del

COFIB resalta que “los farmacéuticos hemos demostrado que nuestra intervención redundó en una mejora de la calidad de vida y el seguimiento de la salud de los pacientes, y es por ello que insistimos en integrar más y mejor nuestra profesión dentro del SNS, potenciando la participación del farmacéutico no solo en época de pandemia, sino de forma permanente”, subraya **Real**, al tiempo que anima a todos los farmacéuticos de las Illes Balears a que se sumen a la celebración del Día Mundial del Farmacéutico “y compartan esta celebración

con los pacientes y el resto de profesionales sanitarios con los que trabajan”, concluye.

La profesión en las Illes Balears

En las Islas Baleares hay en la actualidad 1.473 farmacéuticos colegiados, de los que 996 desarrollan su labor profesional en alguna de las 442 farmacias (356 en Mallorca; 40 en Menorca; 42 en Eivissa y 4 en Formentera). Pero, además, alrededor de 34 farmacéuticos colegiados trabajan como analistas clíni-

cos, y otros 43 en Farmacia Hospitalaria, y 14 en la Distribución Farmacéutica. Además, los farmacéuticos trabajan se dedican también a la Docencia, la Dermofarmacia, la Salud Pública, la Alimentación, la Óptica o la Ortopedia, o a la Industria Farmacéutica, entre otros. El perfil del licenciado en farmacia es femenino en las Islas Baleares— ya que representan el 67% de colegiados — y un 40% tiene menos de 45 años.

Celebración del Día Mundial del Farmacéutico

Para conmemorar este Día Mundial de la Farmacia, el lunes 25 de septiembre se iluminarán de verde las fachadas del Castell de Bellver y del Consolat de Mar, en homenaje a los farmacéuticos de Baleares y a su labor en la defensa y promoción de la salud de nuestros ciudadanos. Además, y a modo de clausura de las actividades conmemorativas del Día Mundial del Farmacéutico, el martes 26 se celebrará en la sede del COFIB un acto de bienvenida a los nuevos colegiados correspondientes al ejercicio 2023. Durante el acto se presentarán los miembros de la Junta de Gobierno a los nuevos colegiados y se dará a conocer a estos la estructura operativa y el organigrama colegial, además de explicar los ejes fundamentales que rigen la actuación de entidad y los principales proyectos que se desarrollan desde el COFIB.



Cooperativapotecaris

La Cooperativa d'Apotecaris felicita a sus socios con motivo de la celebración, hoy día 25 de septiembre, del **Día Mundial del Farmacéutico** y reitera su vocación de servicio a las oficinas de farmacia de nuestra comunidad.

Sa Cooperativa. Distribuimos salud desde 1931

Uniteco lanza *RC para médicos*, un cotizador *online* de Responsabilidad Civil Sanitaria

Los médicos podrán recibir una cotización personalizada y adaptada a sus necesidades para protegerse correctamente ante una eventual reclamación

REDACCIÓN

Uniteco, la Correduría de Seguros líder en el sector médico, se complace en anunciar el lanzamiento de su innovador cotizador online de pólizas de Responsabilidad Civil Sanitaria, bajo el nombre "**RC para médicos**". Este nuevo servicio digital refleja el compromiso de Uniteco con la digitalización y la satisfacción de las necesidades específicas de sus clientes, los médicos.

La plataforma "**RC para médicos**" ha sido diseñada con la finalidad de brindar un servicio ágil, cómodo y altamente personalizado a los profesionales de la salud. Con tan solo completar un breve cuestionario relacionado con su actividad profesional, los médicos obtendrán una cotización ins-

tantánea que se adapta a sus requerimientos individuales.

Lo más destacado de este cotizador es su capacidad para proporcionar detalles completos sobre las coberturas y límites de las pólizas, incluyendo los límites de cobertura por siniestro, la inclusión de defensa jurídica, el momento en que esta entra en juego, y otros aspectos relevantes de la cobertura. Esto permite a los médicos tomar decisiones informadas sobre la protección de su responsabilidad profesional.

Sin embargo, la oferta de Uniteco no se limita a una simple cotización en línea. La Correduría de Seguros pone a disposición de quien lo necesite a su red de Asesores Personales Especializados, de forma presencial y telefónica, para realizar un análisis más profundo

de sus coberturas y garantizar que está completamente protegido ante cualquier reclamación eventual.

Una iniciativa en línea con las necesidades de la Responsabilidad Civil Sanitaria

Juan Pablo Núñez, CEO de Uniteco, expresó: "*En Uniteco, estamos comprometidos en estar a la vanguardia de la digitalización y en satisfacer las necesidades de nuestros clientes. Somos líderes en este aspecto, y nadie escucha a los médicos como nosotros. Nuestra diferencia en el ámbito de la Responsabilidad Civil Sanitaria es respaldada por los reconocimientos que recibimos año tras año*".

El lanzamiento del cotizador de Responsabilidad Civil Sanitaria para médicos también



Juan Pablo Núñez.

responde a la creciente preocupación por el aumento de las reclamaciones sanitarias. **Juan Pablo Núñez** agregó: "*Tenemos que ponérselo fácil a los médicos. Son personas muy ocupadas y, sinceramente, la amenaza de una reclamación sin una protección adecuada no beneficia ni al profe-*

sional ni a nuestra sociedad".

Uniteco se enorgullece de seguir proporcionando soluciones innovadoras y adaptadas a las necesidades cambiantes de los profesionales sanitarios, reafirmando su compromiso con la protección y el bienestar de la comunidad médica.

Obituario

Consternación por la muerte del técnico del SAMU-061, Andreu Rigo, durante un servicio.

La gran familia del SAMU-061 está consternada y rota de dolor por la muerte de **Andreu Rigo**, técnico sanitario que falleció el pasado sábado 16 de septiembre mientras estaba realizando un traslado secundario, no urgente, de un paciente, de Manacor a Palma. Sus compañeros no tardaron en difundir la noticia de su fallecimiento por los diferentes grupos de trabajo y nadie daba crédito a la noticia. Andreu, de 48 años de edad, era técnico sanitario desde el año 1995. Su base la tenía fijada en Campos, pero también hacía guardias en Manacor y Palma. Salut i Força quiere mandar sus condolencias a todos sus compañeros, amigos y familiares.



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE



Especialistas en implantes dentales de última generación.
Consultas Externas Hospital
Juaneda Miramar, 07011 Palma.
udemax.com

☎ 971 767 521



Especialistas en implantes dentales inmediatos.
C/ Alfons el Magnànim,
2. 07004 Palma
emardental.com

☎ 682 569 302



Especialistas en ortodoncia infantil.
Carrer de Sevilla,
8. 07013 Palma
arcidental.es

contacto@clnicasudemax.com





La consellera Manuela García, con el resto de las autoridades, en la inauguración.

34ª Escuela de Salud Pública de Menorca

REDACCIÓN

La consellera de Salut participó en la inauguración de la Escuela de Salud Pública de Menorca, en su 34 edición. El acontecimiento académico consta de un amplio programa que incluye 10 cursos, 1 taller performativo y 13 encuentros de grupos de trabajo. En su intervención, la consellera **García** destacó la calidad de las diferentes ediciones y de la propuesta de este

año, a la vez que ha remarcado que la Escuela es «un referente nacional que convierte a Menorca en el mes de septiembre en el centro de la salud pública española». La consellera añadió que «es imprescindible mencionar la calidad de esta edición, con un programa en el que se ofrecen cursos con encuentros y talleres, cada uno con objetivos diferentes, pero todos de actualidad». De entre los cursos, la consellera destacó el de hábitos alimentarios, salud mental y

uso de nuevas tecnologías. Y ha incidido en el papel imprescindible y fundamental que tiene la Salud Pública en el siglo XXI que, debido a los cambios demográficos, hace necesario educar en salud, prevenir futuras pandemias, luchar contra la resistencia antibiótica o cuidar los ecosistemas. La consellera de Salut asistió a la inauguración acompañada de la directora general de Salud Pública, **A. Elena Esteban**.



Manuela García y Tomás Cobo, junto al resto de consejeros.

Manuela García insiste en un gran acuerdo nacional por la sanidad en la apertura de la III edición de la Escuela de la Profesión Médica

CARLOS HERNÁNDEZ

El Palacio de la Magdalena de Santander reunió hace unos días a consejeros de salud de distintas comunidades autónomas en la apertura de la III edición de la Escuela de la Profesión Médica, una escuela de médicos para médicos donde se ha puesto en relieve la necesidad de promover un gran acuerdo nacional en materia sanitaria para sostener el Sistema

Nacional de Salud. En la inauguración intervinieron el **Dr. Tomás Cobo**, presidente del Consejo General de Médicos; **Manuela García**, consellera de Salut; **César Pascual**, consejero de Salud de Cantabria; **Alejandro Vázquez**, consejero de salud de Castilla y León; **Zulema Gancedo**, concejala de salud del Ayuntamiento de Santander, y el **Dr. Philippo Anelli**, presidente de la Orden de Médicos de Italia.



Agenda docent

CURSOS

Clases de inglés médico

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. Del 2 de octubre de 2023 al 19 de junio 2024

II Curs sedoanalgesia en Pediatria

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 9 i 10 d'octubre

Soporte Vital Avanzado para MIR

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Mallorca-Ibiza. Del 10 de octubre al 17 de noviembre

Actualización en insuficiencia cardíaca

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Ibiza. 20 de octubre

V Curs d'Atenció inicial al trauma pediàtric

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. Del 2 al 4 de novembre

CONFERENCIAS

"El poder de la gestión clínica y la metodología slow"

Col·legi Oficial de Dentistes de Balears - Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 6 de octubre

JORNADAS

3rd International Workshop on Translational Cancer Research

Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears Auditorium de Palma. 5 i 6 de d'octubre

IV Jornada de reptes terapèutics i diagnòstics en Dermatologia

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 17 de novembre

CONGRESO

XI Simposio de la AEV

Asociación Española de Vacunología

Palma. Del 9 al 11 de noviembre

PREMIOS – BECAS

IV Edición de los International Zendal Awards 2023

Convoca: Zendal

Plazo de presentación: finaliza el 3 de octubre

SESIONES CIENTÍFICAS

Simulació hàptica i hologràfica en la planificació d'intervencions quirúrgiques

Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears Can Campaner, 4. Palma. 3 d'octubre

www.comib.com/patronatcientific

La Unidad de Urología Pediátrica de Son Espases atiende 10.000 niños

REDACCIÓN

Los profesionales de la Unidad de Urología Pediátrica, dependiente del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Son Espases, han atendido alrededor de 10.000 niños de las Islas Baleares, desde que se puso en marcha ahora hace diez años. Esta Unidad ofrece atención especializada para el diagnóstico y el tratamiento de niños con malformaciones o trastornos funcionales del trato urogenital.

La Unidad de Urología Pediátrica, de referencia en las Islas Baleares, presta asistencia sanitaria en toda la población infantil, que se estima en 170.000 niños. A lo largo de estos años, los profesionales de la Unidad han realizado 10.000 consultas externas y 1.500 intervenciones quirúrgicas. Los profesionales se desplazan a Menorca y a Ibiza para atender



«Pequeño Uroxeft», un taller de cocina dirigido a niños, con el objetivo de que aprendan jugando con recetas sabrosas y saludables para evitar problemas renales.

los pacientes en las consultas.

A lo largo de estos diez años, la Unidad ha aumentado el número de técnicas de cirugía mínimamente invasiva —por laparoscopia— y endourología, gracias a la incorporación de nuevos materiales. También ha aumentado la cartera de servicios con la inclusión de la cirugía reconstructiva vesical, así como pruebas funcionales como, por ejemplo, el vídeo urodinamia.

Balance

Uno de los avances logrados en estos años ha sido el refuerzo a la atención de los pacientes adolescentes, con la puesta en marcha de una consulta de transición, en la que son atendidos conjuntamente por especialistas pediátricos y adultos. Esta consulta permite que el urólogo conozca el paciente y sus necesidades y al revés.

Prohens muestra su sensibilidad y compromiso con ASPAYM y ABDEM.

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, recibió en audiencia en el Consolat de Mar a los representantes de las asociaciones ASPAYM y ABDEM. Por parte de ASPAYM, asistió su presidente, **Alessandro Marinelli**; y por parte de ABDEM, su presidenta, **Isabel Gayà**. También estaba presente el gerente de ambas asociaciones, **Colau Terrassa**.



Consumo. La consellera de Salut, **Manuela García**, acompañada del director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo, **Joan Simonet**, y el jefe del Departamento de Protección y Defensa de los Derechos de los Consumidores, **Jesús Cuartero**, se reunieron con los representantes de la Asociación de Consumidores y Usuarios de las Illes Balears. Al encuentro asistió el presidente de Consupal, **Alfonso Rodríguez**, y su vicepresidenta, **María Jiménez**. Se trata de la primera reunión con la asociación enmarcada en los encuentros de la consellera con los diferentes colectivos que tienen relación con su responsabilidad de gobierno. **Manuela García** trasladó a **Rodríguez** y a **Jiménez** los objetivos de la legislatura en materia de Consumo y les ofreció su colaboración.



Prohens atiende a los representantes de la Asociación Balear de la Enfermedad de Andrade. La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, recibió en audiencia en el Consolat de Mar a la presidenta de la Asociación Balear de la Enfermedad de Andrade, **Catilena Bibiloni**, acompañada de otros miembros de la entidad. En el acto estaba presente también la consellera de Salut, **Manuela García**.



Maria Viña es la nueva directora de Enfermería del Hospital Comarcal de Inca. Sustituye a **Concha Zaforteza**, recientemente incorporada como vicepresidenta del COIBA y tertuliana habitual del programa **Salut i Força**. **Viña** era la subdirectora de Enfermería de las Áreas de Procesos Crónicos, Atención Sociosanitaria y Salud Mental. Compañera muy querida y valorada en el Hospital General de Palma, donde se ha inmortalizado una bonita instantánea de recuerdo de una gran etapa que concluye, en la que participan, de izquierda a derecha: **Gloria Prieto** (supervisora de la Unidad de Convalecientes B pluripatológicos), **Emilia García** (supervisora de paliativos), **Xisca Pozo** (supervisora de la Unidad de Convalecientes C, Ortopediatria e Ictus), **Maria Viña** y **Maria Bujosa** (supervisora de la Unidad Convalecientes A).

Francisco Bosch, subdirector de Infraestructuras y Servicios Generales del Servicio de Salud. Es ingeniero técnico industrial, especializado en electrónica, por la Universidad de las Illes Balears y tiene formación complementaria en prevención de riesgos laborales, climatización y certificación energética. Desde el año 2018 ha sido el subdirector de Infraestructuras y Servicios Generales en el Hospital Comarcal de Inca. En aquel centro hospitalario ha trabajado en la gestión, el control de las obras y ha colaborado en la redacción de proyectos. Entre los años 2009 2018 trabajó como gestor de servicios y mantenimiento en el grupo Eulen, en tareas de supervisión, contratos de mantenimiento y gestión integral de infraestructuras.



El Dr. Javier Calvo asume el cargo de director técnico del Banco de Tejidos

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde 1999, el **Dr. Calvo** es miembro del equipo del Banco de Tejidos de las Illes Balears, donde ha ejercido un papel decisivo en la expansión y desarrollo de varias unidades, entre las que se incluyen el Banco de Tejido Osteotendinoso, el Banco de Tejido Ocular, el Banco de Leche Materna, la Unidad de Terapia Celular y Medicina Regenerativa, y el Programa de Donación de Sangre de Cordón de Balears. Además, próximamente se pondrán en marcha el Banco de Tejido Vascular y el Banco de Corteza



Javier Calvo.

Ovática Autóloga. Es doctor en Medicina y obtuvo su formación como residente MIR en el Hospital Clínico de Barcelona. Su tesis doctoral, que se centró en la molécula CD5 de membrana, mereció el Premio Extraordinario de Doctorado de la Universidad de Barcelona. Destaca su trayectoria en investigación médica, con su participación en un total de 13 proyectos de investigación.

Investigación

En laboratorio, el **Dr. Calvo** cuenta con proyectos recientes que abordan la preparación y

caracterización de células madre mesenquimales a partir del tejido del cordón umbilical; la extracción de vesículas extracelulares de lisados de plaquetas, y el análisis de matriz ósea desmineralizada derivada del hueso cortical. Además, su trabajo en el procesamiento de leche humana a temperaturas más bajas que las convencionales promete mejorar significativamente las propiedades bioactivas de este valioso recurso. Dará continuidad a la labor realizada hasta el momento por su antecesor y mentor, el **Dr. Antoni Gayà**, recientemente jubilado.

La felicidad de Aurora Barrera, con el bonito homenaje de sus compañeros el día de su jubilación. Aurora Barrera, con una gran sonrisa, cuelga la bata y dice adiós a 42 años de profesión, 35 de ellos ligados a la UCI pediátrica, como enfermera y supervisora, primero en Son Dureta y luego en Son Espases. Y lo hace con el cariño de sus compañeros y el recuerdo de centenares de niños que han pasado por su consulta y su atención. Fotos preciosas que a Salut i Força nos encanta publicar, historias humanas de profesionales magníficos que lo dieron todo por los demás. Bravo.



fibwi

FIBRA · MÓVIL · TV

INTERNET MÁXIMA VELOCIDAD

100C

MEGAS

+ 14C

CANALES TV

2 Y DE REGALO
ENTRADAS
DE CINE

POR SÓLO

2 € / MES

PRIMEROS 3 MESES

CÓDIGO PROMO

FIBWISALUT

www.fibwi.com

¡NUESTRA FIBRA ES DE CINE!



*Oferta válida hasta el 31 de octubre. Consulta poblaciones disponibles

fibwi

TV AUTONÓMICA

fibwi

DIARIO

fibwi

RADIO



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





Govern y Consell de Mallorca, cercanos con la residencia Fontsana de Palma. Las dos instituciones han demostrado una enorme sensibilidad con los mayores de la residencia Fonstana Son Armadams, incendiada recientemente. La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, visitó a los usuarios de la residencia de la tercera edad Fontsana para interesarse por su estado después del incendio que obligó a evacuarles el pasado martes. Prohens estuvo acompañada por el presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, por el alcalde de Palma, **Jaime Martínez** y por el director de la residencia, **Antoni Darder**. En ese sentido, desde que se conoció la noticia, el presidente **Llorenç Galmés** activó todos los medios disponibles del Consell de Mallorca y de IMAS para dar el máximo apoyo, con el conseller de Bienestar, **Guillermo Sánchez** y la directora insular, **Rosa Llobera**.

Marratxí apuesta por la sostenibilidad.

El alcalde de Marratxí, **Jaume Llompart**, mantuvo una primera reunión de toma de contacto con el conseller de Empresa, Ocupación y Energía, **Alejandro Sáez de San Pedro**, a quien trasladó, entre otras cuestiones, la petición de revisar y ampliar los puntos integrados el sistema de (Movilidad Eléctrica en las Islas Baleares) en Marratxí. Además, se ha puesto sobre la mesa la posibilidad de cambiar los actuales, por unos de más modernos y de carga más rápida. En esta primera reunión, en la cual qué han acompañado al alcalde la regidora de Comercio, Industria y Turismo, **Odette Torres**, y el director de Urbanismo del Ayuntamiento, **Guillem Taberner**, también se habló de las mejoras necesarias al Polígono Industrial de Marratxí, si bien sobre esta cuestión las dos administraciones se emplazaron a una reunión monográfica posterior.



A pie al centro por la salud de los inquers.

En el marco de la Semana Europea de la Movilidad, el Ayuntamiento de Inca organizó toda una serie de rutas a pie para recorrer la ciudad y visitar los principales puntos neurálgicos del municipio con el objetivo de impulsar una movilidad urbana más sostenible. *“La finalidad de esta iniciativa es promover los desplazamientos a pie, poniendo de manifiesto que en Inca puedes ir andando a cualquier punto de la ciudad y llegas en menos de 10 minutos. Para los desplazamientos más lejanos, los ciudadanos disponen de una completa red de aparcamientos disuasivos donde poder estacionar el vehículo y después hacer los últimos metros a pie”*, explica el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**. Así pues, un total de 320 personas, entre ellas adultos y niños, participaron en la jornada de sensibilización y concienciación celebrada en Inca de cinco escuelas diferentes.



**Salud 10**
Nutrición y Calidad de Vida

boisa

DELIVERY

Tu menú semanal diseñado por una nutricionista

*Haz tu pedido*

*Ahorra tiempo*

*Cumple propósitos*

info@boisanutricion.com

613 032 309

boisanutricion.com







9^a
EDICIÓN

MÁSTER
DE FORMACIÓN PERMANENTE EN
**PERITAJE MÉDICO Y
VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL**

9
Años formando
peritos médicos y
valoradores del
daño

9,51
Nuestra valoración
del alumnado

+50
Años de
experiencia en la
defensa legal del
médico

60
ECTS
Universidad
de Alcalá

+100
Horas prácticas
con casos reales



ÚLTIMAS PLAZAS, **¡HAZ TU RESERVA!**
OCTUBRE 2023 - JUNIO 2024



¿Dónde cursarlo?



Ilustre Colegio de
Médicos de Valencia
Av. de la Plata, 34,
46013, Valencia



Pl. Perseo, 5
28007, Madrid



Streaming

La Fundación Uniteco Profesional es una organización sin ánimo de lucro con domicilio social en c/ Pez Volador 22, 28007 Madrid, con CIF G86797875, e inscrita en el Registro de Fundaciones del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, por Orden Ministerial de 16 de septiembre de 2013 y con número 1593. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <https://www.fundacionup.org/aviso-legal/>