Segunda oncóloga contratada en un mes para reforzar el Servicio en Can Misses

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXIX • DEl 6 al 19 de noviembre de 2023

Número 504 • www.saludediciones.com

El Govern ofrece un pacto por la salud

Pág. 4

Arranca la campaña de vacunación infantil de gripe y covid

Pág. 8

ENTREVISTAS

Dico Sbert, director médico de Clínica Rotger

Págs. 6-7

ANIS premia al fundador de Salut i Força, Joan Calafat, a título póstumo

Pág. 5

José Reyes, presidente de la AECC Balears

Págs. 10-11

Soledad Gallardo y Miquel Bennasar, Premios Nacionales de Enfermería

Pág.14-15

Nace en Juaneda el primer bebé de Europa gestado conjuntamente por una pareja de mujeres

Pág.35

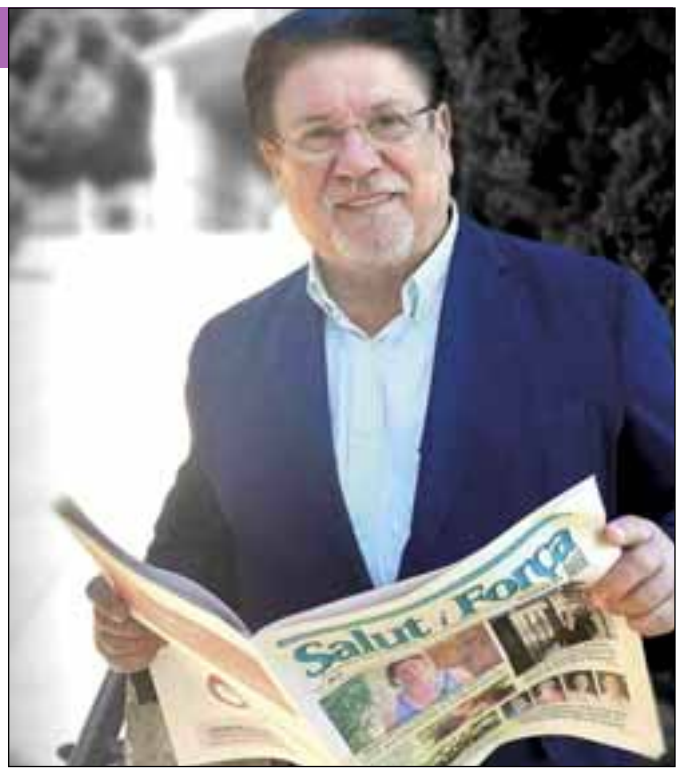
Cristina Martínez-Almoyna, directora médico Udemax

Págs. 19-21

Editorial

Tercer premio para Joan Calafat

La trayectoria de **Joan Calafat** es indiscutible. Un año y medio después de su prematura desaparición, al director **Carlos Hernández** y a la editora **Beda Trinidad**, les tocó nuevamente recoger un galardón concedido al fundador de **Salut i Força** a título póstumo. Fue concedido por **ANIS**, la **Asociación Nacional de Informadores Sanitarios** y tiene un peso y un significado mayúsculo. En primer lugar, porque fue otorgado y entregado en su casa, en Palma. A **Joan Calafat**, dels Hostalets, le habrá alegrado enormemente este premio allá dónde esté. Nadie es profeta en su tierra, dicen. **Calafat**, sí. Ya puede decirlo. Bien es cierto que si algún lector o profesional visita nuestra redacción de **Salut i Força**, comprobará que, efectivamente, **Joan** fue premiado en años anteriores durante su prolífera carrera en la comunicación sanitaria, tanto por su paso en televisión, como en radio y en prensa. También en Valencia, concretamente en Alicante, el Consejo de Colegios de Enfermería de la Comunidad Valenciana le premió, como mejor medio sanitario de la Comunitat Valenciana en 2018. Lo que sucede es que en año y medio, Alicante (Hospital del Vinalopó de Elche), Madrid (INDEPF) y ahora Palma (ANIS), han reconocido el talento, el rigor, la credibilidad y el buen hacer de **Joan Calafat** en su magnífica carrera de comunicador sanitario. Desde este medio, nunca dejaremos de recordar el camino y la gran labor de nuestro fundador. Los reconocimientos que recibe nos impregnan de la energía necesaria para proseguir con toda nuestra fuerza su legado. Y en eso estamos. **Joan** nos dejó un producto tan valioso, con su sello propio, que, sin estar, es como si estuviera presente en nuestro día a día. Porque nos enseñó tanto, que su equipo de toda la vida, sigue al pie del cañón demostrando que su proyecto tiene más vida que nunca.



The News Prosas Lazarianas

El disco rayado de la depresión

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

He revisado los artículos que he escrito en **Salut y Forca** sobre la depresión y con mucha ha sido la temática que más he abordado, unos 30 artículos, que según la opinión de mis lectores y mis pacientes siempre han sido muy bien acogidos. Hoy de nuevo, en otoño toca reflexionar, cual disco rayado sobre la depresion. Vaya por delante mi agradecimiento al periódico sanitario balear por permitirme hacer pedagogía sobre esta dramática experiencia emocional, de la necesidad de des-estigmatizarla y de que no hay que pedir perdón por padecerla, sino que lo hay que hacer es pedir ayuda. Hoy el 80% de las depresiones con el tratamiento adecuado (psicofarmacoterapia y psicoterapia especifica) las podemos controlar. Vayamos con la idea clave: ya saben que todos estamos predepresivos. Así como que deben de mentalizarse porque la experiencia depresiva la podemos tener todos y todas. El cerebro se defiende como gato panza arriba para evitar la depresión. Si se deprime es porque no puede evitarlo. Uno quiere, pero no puede, es muy importante aceptar la depresión. Uno no es culpable de deprimirse, aunque es corresponsable con ayuda especializada de comprometerse a colaborar con el tratamiento indicado. No debemos mutilar nuestra autoestima (ya muy lastimada por la propia depresión), por que estemos deprimidos. No debemos autoexigirnos lo que no podemos. No debemos apelar a la voluntad para intentar controlar nuestra depresión. La familia que sufre con su pariente deprimido precisa dosis alta de paciencia y compresión para adaptarse adecuadamente. No lo deben de presionar, culpabilizar o pedirle lo que no puede hacer.

Aprovecho para recordar a las familias de los que padecen una depresión que tienen que abstenerse del famoso "pon de tu voluntad", que solo consigue culpabilizar y hundir en la miseria psicológica de la incomprensión a los pacientes. Hoy hay que resaltar que hay un auge de pacientes que suelen realizar surfs internetarios en búsqueda de información, así como de enfermos que experimentan grandes flechazos por los tratamientos (que no terapias) alternativos. Hay tratamientos alternativos para casi todas las enfermedades y entre ellas como no, no podía faltar la depresión. Ahora bien, la depresión no se cura con homeopatía, cúrcuma, azafrán ni con omega 3. Estas depresiones suelen responder muy bien a los antidepresivos y a la fototerapia, por lo que se recomienda caminar una hora diaria, con sol y sin gafas protectoras. Los antidepresivos funcionan si se toman, nunca acostumbran y tardan dos semanas en hacer efecto. Pero tienen sus limitaciones, el 20 % de las depresiones, en la actualidad son crónicas. Y otra mala noticia es que muchos pacientes recaen, a más recaídas más recurrencias. Podemos tratar el episodio depresivo, pero no podemos tratar la vulnerabilidad genético-biológica depresiva, de ahí que muchos pacientes precisen tratamiento indefinido preventivo.

Y ya saben cómo decía Frida Khalo "donde no puedas amar no te demores".

Y recuerden que estamos en derrota transitoria pero nunca en doma.

Salut i Força
Edita: ALJUNIBE

Fundador: **Joan Calafat i Coll**. Director: **Carlos Hernández**. Administradora: **Beda Trinidad.**
Asesor Científico: **Dr. Jaume Orfila**.
Redacción: **Joan F. Sastre**, **Juan Riera Roca**, **Alberto Ariza**, **Alfredo Manrique**, **Angeles Fournier**.
Colaboradores: **Pere Riutord**, **Miguel Lázaro**, **Joan Carles March**, **Javier Alarcón**. **Marta Rossell**.
Diseño y Maquetación: **Jaume Bennàssar**. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: **M.A.C.**
Distribución: **695 694 490**. Impresión: **Hora Nova**, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776
www.saludediciones.com
Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.

Síguenos en redes sociales
fibwi TV AUTONÓMICA
Control

OPINIÓN

SIN PERDÓN

Re-conocer a Joan Calafat

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

Si esta colección de palabras que usted está leyendo en este momento ha servido y sirve para que profesionales de la información se quejen amargamente de la facultad de previsión de su contenido, es que andamos por el buen camino. Anticipar, por ejemplo, el comportamiento miserable de lo que harán los que han hecho de su vida el periodismo, prever las miserias -por ejemplo- que iba a consumar ese director general en funciones llamado **Jordi Bayona** con la programación de IB3 (celebradamente abortadas desde los servicios jurídicos) nos sirve no sólo para advertir lo perverso sino para celebrar su contrario. Nos sirve sobre todo para pensar sobre el reverso de esa cruz, para celebrar el periodismo de verdad, el periodismo sanitario de altura, el que premiaba el otro día el trabajo, la labor, la vida de **Joan Calafat**.

Hemos hecho una tesis desde que él nos falta sobre los motivos seriados con los que nos ha premiado en esta vida a todos los que compartimos la suya. Hemos escrito que el premio que lleva su nombre es el instrumento que él utiliza para premiarnos al resto en su memoria, la forma en la que revive cada vez que esta revista toca con sus manos la calle que pisaba. Pero empieza a ser una merecida costumbre que nos sigan premiando premiándole.

La Asociación Nacional de Informadores Sanitarios (ANIS) celebraba el otro día un nuevo homenaje a la labor delicada, a la empresa de toda una vida a la que se dedicó **Juan**. Y lo hacía como colofón, como tercer premio que recibimos toda esta familia, poniendo la cara y el alma a la sonrisa que hubiera dibujado el cuerpo siempre presente de **Calafat**.

Que los informadores nacionales, que los profesionales más allá del ámbito al que **Juan** cultivó toda su vida, concurran en agradecer, ensalzar, ponderar y premiar su vida merece entender la herencia que nos ha dejado.

Cuando ocurren estas cosas piensas en cómo lo hubiera vivido el que sigue aquí vivo con toda esta cascada de reconocimientos, con toda esa ristra de palabras bellas al trabajo de una vida y de una muerte. Y -lejos de alegrarnos de lo que hubiera sido toda esa alegría en su cara- sabemos que el único motivo de su emoción sería la de compartirlo con todas las personas que se alegraban de su vida.

Veo a **Carlos** dando las gracias por el premio, veo a **Beda**, a **Orfila**, a **Pere**, a **Manuela** y a **Ureña** hablar de la vida y de la obra de **Juan,** y me veo a mi mismo hablando con él sobre su vida. Recuerdo mucho a **Juan** en su alegría, y le recuerdo un día después de una de sus cenas de Navidad, cuando regresé al lugar tras dejarme algo. Estaba allí, a solas con **Beda** compartiendo lentamente en esa mesa de muchos ya solitaria una copa a medias, lo que hoy sé que era el premio a su afán por compartir con los suyos sus alegrías. Veo y recuerdo todo eso y entiendo esta vida como el camino de una sombra fresca en la que sólo intentó construir una vida mejor, llena de información y de cuidados que nos sirvan para brindar nuevamente por él.

Una vida vivida y una obra para vivir. Ese es nuestro premio. Ese es su reconocimiento.

El Govern ofrece un gran **pacto** por la salud

La Conselleria de Salut tiende la mano: convoca a partidos, entidades, sindicatos y colegios profesionales para alcanzar un acuerdo político y social por la salud

Manuela García.

Carlos Hernández

Tender a la mano a todo el sector y los agentes implicados. Ha llegado la hora de ponerse de acuerdo en un pacto de estado, un acuerdo de máximo interés general. Eso es lo que pretende el Govern para finales de noviembre. La pandemia de la COVID-19 ha evidenciado que el sistema sanitario actual está en crisis y precisa de cambios importantes para dar respuesta a los numerosos desafíos y a las necesidades cambiantes de la población. Después de muchos años, la sanidad vuelve a ser una de las principales preocupaciones de los ciudadanos. Según el último Barómetro de julio 2023 del CIS, la sanidad es el segundo aspecto que más afecta personalmente a los españoles, solo por detrás de la crisis económica. La preocupación por la sanidad pública también la recoge el estudio internacional Whats Worries the World, elaborado en agosto de este año. Según este estudio, la segunda mayor preocupación de los españoles es la sanidad pública, un tema que ha subido posiciones a raíz de la pandemia causada por el coronavirus.

El envejecimiento de la población y la cronicidad, la accesibilidad y la equidad de la atención sanitaria, el déficit de profesionales sanitarios, la prevalencia y el aumento de enfermedades de salud mental, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y la gestión responsable y eficiente, son algunos de los retos actuales del sistema sanitario.

Pacto por la salud

La situación actual requiere un pacto por la salud, impulsado por el Govern, consensuado con todos los grupos parlamentarios, profesionales, colegios profesionales, sindicados, sociedades científicas y asociaciones de pacientes. El punto de partida es el compromiso de construir y desarrollar un sistema sanitario universal, de calidad, con el usuario como elemento central y los profesionales como valor fundamental de la organización, que permita dar respuesta a los retos de futuro. El Gobierno trabajará por una sanidad más accesible, más equitativa y más simétrica, en la que todos los ciudadanos, con independencia de dónde residan, puedan acceder a los mismos recursos.

El pacto tendrá los siguientes ejes fundamentales:

• El reconocimiento, la fidelización, la estabilización y la captación de los profesionales para hacer frente al déficit de profesionales sanitarios.

• La modernización y el fortalecimiento de la atención primaria y su capacidad de resolución asistencial y prevención.

• El abordaje de la cronicidad: atención centrada en la persona, y atención social y sanitaria integrada.

• La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fomento de hábitos de vida saludables.

• La atención a las enfermedades de salud mental, potenciando la prevención y la atención comunitaria.

• El incremento de la actividad programada y reducción de los tiempos de espera para las consultas con el especialista y las intervenciones quirúrgicas.

Retos

El documento que servirá de punto de partida se dará a conocer a finales de noviembre y a partir de entonces empezarán las reuniones de los grupos de trabajo. Todas las partes involucradas tendrán que negociar y consensuar los términos del pacto, que podrían incluir objetivos a largo plazo, financiación, medidas concretas para mejorar la atención médica y todos aquellos que se propongan y acuerden. Una vez se consiga un acuerdo, se documentará en un texto oficial que establezca los compromisos y responsabilidades de cada parte. Dicho documento se firmará en el primer semestre de 2024. Se establecerán mecanismos de seguimiento y evaluación para garantizar que se cumplen los compromisos y realizar ajustes si fuera necesario. Una vez logrado el documento definitivo, este será publicado en la web del Gobierno para que cualquier persona pueda acceder a él. Se tratará de un documento vivo, abierto a nuevas ideas y a futuros compromisos y objetivos.

Otro paso más de la Conselleria de Salut para mejorar la Oncología de Ibiza: contrata a una segunda oncóloga en menos de un mes

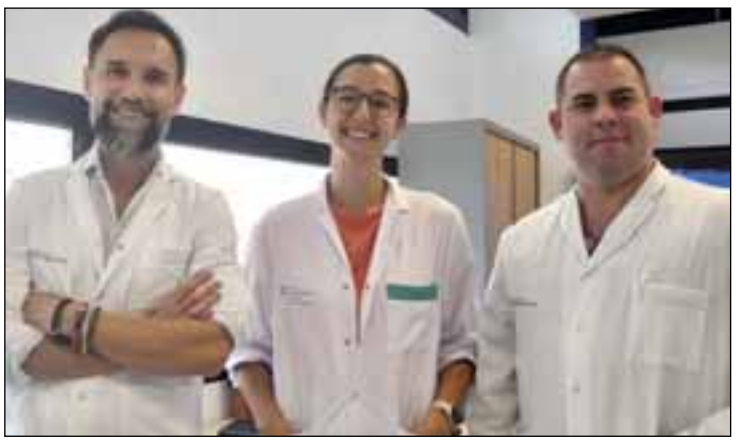
C.H.

Hechos y soluciones. El Área de Salud de Ibiza y Formentera ha incorporado a la plantilla del Servicio de Oncología Médica una nueva especialista, tras la contratación del **doctor Urbicio Pérez** hace menos de un mes, a principios de octubre. A estas dos incorporaciones se sumará en breve un oncólogo más, una vez que concluya el proceso de consolidación de plazas del Servicio de Salud de las Islas Baleares. La nueva especialista es la **doctora Blanca Sánchez Lafuente**, que proviene del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, en Murcia, y tiene un máster universitario en Innovación en Ciencias Biomédicas y de la Salud y otro en Bioética.

El Servicio de Oncología Médica, de momento, sigue contando con el apoyo de los oncólogos del Hospital Universitario Son Espases, de Mallorca, que se desplazan a Can Misses por especialidad, por medio de la alianza estratégica que existe entre ambos hospitales para prestar atención en oncología médica. Hay expertos en cáncer de mama, aparato genitourinario, pulmón, aparato digestivo y cabeza y cuello. De esta manera se garantiza la continuidad asistencial ya que el número de oncólogos que ven a cada paciente se reduce a un pequeño grupo de especialistas y más ahora con la incorporación de la nueva oncóloga.

Sigue aumentando la actividad del Servicio de Oncología Médica

Esta apuesta ha permitido incrementar la actividad en septiembre en un 2,61 %. Así, se ha pasado de atender 612 consultas en septiembre de 2022 a atender 628 en septiembre de este año. Las primeras citas han sido 36, frente a las 40 consultas de septiembre de 2022. En cuanto a las consultas de revisión el crecimiento ha sido aún más acusado y ha alcanzado el 3,5 % y se ha pasado de atender 572 consultas sucesivas en septiembre de 2022 a 592 en el mismo mes de 2023. En términos absolutos, se han atendido desde enero hasta agosto 5.766 consultas, de las que 325 han sido primeras citas y 5.441 segundas consultas o sucesivas.


La doctora Blanca Sánchez Lafuente, entre el jefe de Servicio Carlos Rodríguez y Urbicio Pérez.

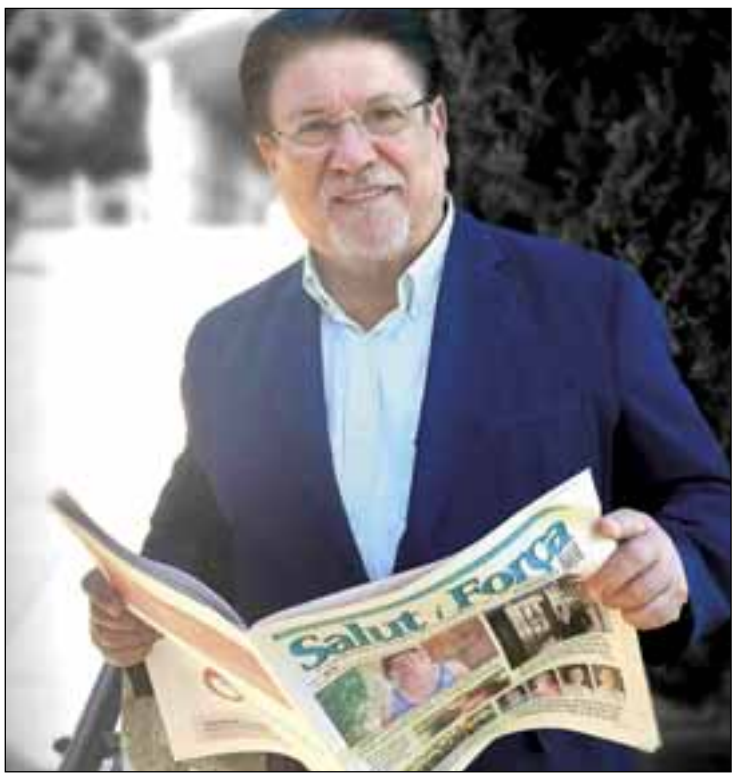
La tendencia de crecimiento y normalización de la actividad, iniciada en agosto con un aumento del 4,5% de la actividad, continúa en septiembre y se consolida. Se cambia de esta manera una tendencia de bajada de la actividad de los meses precedentes, pues en mayo el descenso de la actividad fue del 22 %, en junio del 24 % y en julio del 9 %. Los cambios efectuados en el Servicio de Oncología Médica han permitido recuperar el crecimiento de la actividad de consultas externas. Asimismo, los tratamientos de quimioterapia también han aumentado un 20% hasta septiembre de este año respecto al mismo período del año anterior. En los nueve primeros meses de 2022 se realizaron 1.623 tratamientos oncológicos en el Hospital de Día, y en el mismo tramo de este año se han efectuado 1.946.

Beda Trinidad, Manuela García, Carlos Hernández y Marlén Novaes.

S. Gallardo, J. Orfila, R. Trinidad, B. Trinidad, C. Hernández, L. Calafat, P. Riutord y C. Magrinyà, parte del equipo de Salut i Força.

ANIS premia al fundador de Salut i Força, Joan Calafat, a título póstumo

Pablo Linde gana el Premio de Periodismo Sanitario ANIS - Iñigo Lapetra / El XVIII Congreso defiende que la Inteligencia Artificial cambia la escala y la naturaleza de la desinformación



Joan Calafat.

Redacción

El XVIII Congreso de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) **'Las 5 W de la Salud del Siglo XXI y el reto de los informadores de la salud para contarlas'** concluyó con la reflexión de que la desinformación, que siempre ha estado presente en nuestras sociedades, cambia ahora su naturaleza y se puede producir más rápido y a mayor escala debido a la irrupción de la Inteligencia Artificial (IA).

Las IA dan la posibilidad de ya no solo manipular, sino crear imágenes falsas suplantando identidades y producirlas a gran escala, según han alertado en la mesa de debate 'Inteligencia Artificial al servicio de la desinformación'.

El segundo día del congreso, que se celebró en el auditorio del Hospital Son Llàtzer, en Palma de Mallorca, se enfocó en estas nuevas tecnologías y los riesgos que entrañan, en una jornada en la que los periodistas jóvenes tomaron la palabra y los payasos de Sonrisa Médica han despertado las risas de los casi 200 asistentes que han participado este fin de semana en el encuentro.

En la jornada central de congreso de ANIS también tuvo lugar una mesa enfocada en la visión de jóvenes profesionales de la comunicación, que, moderada por los periodistas especializados **Virginia Olmedo** y **Xavi Granda**, ha contado con la participación de **Peio Lezaola** y **Saúl Vicente**, ejecutivo del área audiovisual y consultor de Comunicación, respectivamente, de Doctor Comunicación; **Marcos Domínguez**, redactor de Salud y Ciencia en El Español; **Ana Lemos**, ejecutiva de Cícero Comunicación; **Joan Maura**, periodista freelance y guionista; **Laura Marcos**, responsable de comunicación del Instituto de Física Teórica; **Mireia Pascual**, periodista freelance, y **Paula Pérez**, Client Lead en Levin Public Health Affairs.

Estos informadores expusieron las dificultades que padece el colectivo en la profesión y compartieron con los asistentes su visión sobre los cambios en el consumo de información y los hábitos de las personas jóvenes.

Premios

El Congreso de la Asociación de Informadores de la Salud concluyó con una cena en el Palma Aquarium en la que se entregaron los premios. El periodista del periódico El País **Pablo Linde** fue el ganador del Premio de Periodismo Sanitario ANIS - **Iñigo Lapetra**.

Por otro lado, la Asociación entregó su premio honorífico a título póstumo al editor **Joan Calafat**, editor de **Salud Ediciones**, responsable del periódico sanitario y el programa de televisión **Salut i Força**. A la recogida del premio asistió la administradora de **Salut i Força** y viuda de **Joan Calafat**, **Beda Trinidad**, acompañada por el director de **Salut i Força**, **Carlos Hernández**, quien recogió el premio de manos de la consellera de Salud del Gobierno Balear, **Manuela García**. **Hernández** recordó el papel visionario de **Calafat** *"hace 28 años al dejar la enfermería para dedicarse a la comunicación sanitaria, siendo el mejor en su parcela televisiva en Baleares, para después crear el periódico gratuito en las islas y en la Comunidad Valenciana. Te echamos de menos, Joan"*, concluyó el director en su discurso.

Además, en el Congreso de ANIS se celebró la Asamblea y la puesta de largo oficial de la nueva Junta Directiva, tras la presentación de una candidatura única encabezada por la actual presidenta de la Asociación, **Graziella Almendral**.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR

https://www.saludediciones.com/2023/11/01/anis-premia-joan-calafat/

ENTREVISTA

DR. FEDERICO SBERT DIRECTOR MÉDICO DE CLÍNICA ROTGER, PERTENECIENTE A QUIRÓNSALUD PALMAPLANAS

“Clínica Rotger un espacio muy moderno para hacer una gran actividad asistencial”

El pasado 25 de octubre visitó el plató de **Salut i Força** en **Fibwi Televisión** una voz autorizada del sector sanitario, dada su gran experiencia en el ámbito público y privado, el **Dr. Federico Sbert**, actual director médico de la Clínica Rotger desde el año 2018. Repasamos su larga carrera médica y las cuestiones de actualidad sanitaria que ahora reproducimos en papel. Licenciado en Medicina por la Universidad de Zaragoza es especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, además de Medicina de Urgencias. También tiene formación en gestión clínica y dirección médica, así como calidad asistencial, seguridad en el paciente y coordinación de equipos y formación continuada. Por la UNED obtuvo el Master en Dirección Médica y Gestión Clínica del Instituto de Salud Carlos III y, a través de Harvard, hizo el posgrado en Liderazgo y Salud, Retos y Oportunidades en Salud. Después de cerca de 20 años de experiencia en la actividad asistencial en servicios de urgencias hospitalarias (tanto públicas, como privadas), atención primaria y con inquietudes en el ámbito de la docencia y la gestión clínica, el **Dr. Sbert** reconoce que, poder formar equipos asistenciales y de gestión enfocados a mejorar la calidad asistencial, la seguridad en el paciente y la planificación estratégica, le satisface enormemente.

Actualmente, el **Dr. Sbert** forma parte del Grupo Quirónsalud Baleares desde hace 8 años. Antes de ser director médico de Clínica Rotger lo fue durante 3 años de Quirónsalud Palmaplanas. Con anterioridad, su trayectoria médica también le vincula al Servicio de Urgencias de Son Llàtzer durante 13 años. En la gestión pública, tuvo en la misma legislatura un cargo extra dotado de competencias que habitualmente cuenta con tres responsables, pero que todo recayó en su persona al ser la legislatura 2011-15 una época de máxima ejemplaridad en la reducción de cargos. Además, existía una gran crisis que se originó en 2008. Sbert fue prácticamente a la vez gerente de Atención Primaria del Servei de Salut, director General de Salud Pública y Consumo de la Conselleria de Salut y vicepresidente de los Servicios Asistenciales del Servei de Salut. Una época de muchísima carga de trabajo. En el Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB) fue el director del Instituto de Formación Continuada.

Acompañaron durante la entrevista al director de **Salut i Força**, **Carlos Hernández**, el **doctor Antoni Bennasar**, jefe de Traumatología del Hospital Comarcal de Inca y director del Patronato Científico del COMIB; la **doctora Margalida Gili**, vicedecana en funciones de la Facultad de Medicina; y la **doctora, Francisca Sastre**, especialista en Medicina de Familia y Comunitaria, diplomada en Medicina Biológica y antienvejecimiento.

SALUD EDICIONES

P.- C.H. ¿Cómo valora su etapa al frente de la Dirección Médica de Clínica Rotger?

R.- Es un balance muy positivo porque en mi responsabilidad puedo unificar todo lo que me gusta. El director médico de cualquier centro hospitalario debe tener buenos equipos médicos, controlar la calidad asistencial, comprobar que todo funcione como toca, etc. Y eso sirve tanto para el ámbito público, como en el privado, lógicamente. Es verdad que en el sector privado hay unas connotaciones diferentes, debes tener un contacto algo más directo con los profesionales que, a veces, no se puede lograr en el público, donde todo se diluye algo más al estar en proyectos más amplios y tienes más gente formando equipos. En mi caso estoy yo, con una directora de enfermería y estamos muy en contacto con el profesional, que es lo que me gusta, participar mucho con ellos, les escucho y les atiendo… es un trabajo muy del día a día.

P.- C.H. Hubo un punto de inflexión en el grupo Quirónsalud que fue la integración de Clínica Rotger. ¿Ha cambiado mucho la clínica? ¿Se ha modernizado mucho en los últimos años?

R. Así es. Estamos en esa fase de renovación. La Clínica Rotger es un edificio emblemático del centro de Palma con una fachada muy clásica y preciosa. En su interior es totalmente el siglo XXI, con un área quirúrgica muy avanzada y dotada tecnológicamente (de las más avanzadas de España hoy en día, diría yo), con una unidad de partos muy avanzada con un quirófano de cesáreas y una unidad de reanimación para las mujeres que han sufrido una cesárea…lo que permite hacer el llamo piel con piel del bebé recién nacido y no como se hacía hasta ahora que se separaban y eso estresaba a la madre y al niño. También tenemos toda el área de Consultas Externas que me gustaría destacar, como también la reforma de las plantas ya que ahora mismo renovamos la octava y la séptima, etc. En definitiva, estamos logrando de Clínica Rotger un espacio muy moderno para hacer una gran actividad asistencial, que ya se hacía antes, pero es verdad que todo lo que es nuevo pues da más facilidades y gusta más, tanto al profesional como al paciente.

P.- C.H. Usted también fue director médico de Quirónsalud Palmaplanas. ¿Es muy diferente teniendo en cuenta el tipo de público que val centro de Palma y el que acude a Palmaplanas?

R.- La gente que va a la Rotger es más del centro de Palma. La que va a Palmaplanas es por accesibilidad de la vía de cintura y muchos vienen desde los pueblos. También es una trayectoria de Clínica Palmaplanas cuando estaba en el centro de Ciutat y ya iba mucha gente con un seguro llamado Planas de gente que venía de Sa Pobla y de Muro y mucha gente, por tradición ha seguido yendo, en este caso a Palmaplanas durante más generaciones. Hay esa tendencia. Como digo, Rotger es más de usuario que vive cerca del centro de Palma. En el caso del paciente extranjero, van a todos los hospitales públicos y privados a nivel de turistas. Sobre extranjeros residentes que viven en Mallorca la mitad del año pues eligen el centro de los dos que mejor les viene.

► “La gente que va a la Rotger es más del centro de Palma. La que va a Palmaplanas es por accesibilidad de la vía de cintura y muchos vienen desde los pueblos”

► “Conecté muy bien con Víctor Ribot cuando era gerente de Son Espases y luego lo nombraron director territorial de Quirónsalud Baleares y ya me fui con él”

P.- A.B. ¿Cuándo le surgió esa vocación médica? ¿Era una tradición familiar?

R.- A nivel familiar, mi bisabuelo, que tiene una calle en Son Sardina, calle Metge Sbert, que era médico, farmacéutico y veterinario, todo en uno. Es el único sanitario de la familia. Siempre tuve la vocación de ser médico, la verdad. Además, de joven quería ser pediatra porque me gustaban los niños. Toda la vida quise ser pediatra. Estudié en Huesca tres años, que en ese momento tenía escuela universitaria y tres años más en Zaragoza. Luego empecé esta andadura en el que puedo decir que tú querido, Antoni, eres un poco el culpable de que yo apostara por las urgencias casi toda la vida. Porque estudiando el MIR, no sacándolo el primer año, te conocí a través de un representante de prótesis, tenía que hacer unas encuestas para ti y luego me comentaste que había un hospital aquí en Mallorca médicos de urgencias y

acepté. Me refiero a Hospital de Muro, donde también ejercías tú, Antoni Bennasar. Después pasé al Hospital de Manacor y luego al Hospital de Son Llàtzer. Hacía cosas a la vez también en la privada porque siempre me había gustado, la verdad.

P.- A.B. Y la otra vertiente, la administrativa, recuerdo que coincidimos en el Col·legi de Metges.

R.- Sí, empecé con el tema de formación. Ya había hecho cosas de formación en Son Llàtzer. Es verdad que urgencias, ahora especialidad, te permite tener una cierta vida y a partir de una edad es muy duro permanecer ahí. Entonces empecé a buscar alternativas como la formación y la gestión y te vas dando cuenta de que vas escalando hasta llegar a hoy. En el COMIB fue una experiencia básica, pero había muy buena gente, empezamos a hacer normas en la formación, todo era formación acreditada. Después ya vendría mi etapa en el Govern.

P.- C.H. Me gustaría que repasáramos esa legislatura en la gestión pública donde por ejemplo estuvo un año en la Gerencia de Atención Primaria, además de acumular varios cargos. ¿Cómo ve la Atención Primaria?

R.- La Atención Primaria siempre ha sido la hermana pobre del sistema sanitario. Creo que debe ser una de las bases más importantes, porque es la base donde el ciudadano como paciente se acerca a la sanidad. Puedes ir a urgencias o al especialista, pero el médico de familia es el que te orienta y evitar ir al hospital si no hace falta. La Primaria es también la base de la prevención de muchas enfermedades. El médico de familia general era alguien para toda la vida, desde que nacías antiguamente de pediatra hasta que casi te morías. Del principio al final. Es repetitivo decirlo, pero es que la Primaria tiene una importancia vital. Le falta más financiación. El perfil del médico de familia ha cambiado actualmente, el año pasado creo que sobraron 200 plazas. Porque van buscando más tecnología, cosas diferentes que no tiene un centro de salud. Por eso deberían estar dotados los centros de salud para que los médicos, sin estar en un hospital, sea atractivo para él a nivel de tecnología. Eso supone evidentemente invertir más.

P.- C.H. ¿Cómo valora la posibilidad de una facultad de medicina privada que promueve ADEMA?

P.- Tengo poca información, pero todo lo que sea avanzar este ámbito hay que valorarlo. La pública y la privada tiene una gran falta de profesionales, tanto médicos como enfermeras. Nadie se salva. El tema de las facultades lo más importante es que se aumenten las plazas MIR porque, aunque salgan 500 cada año si no aumentamos las plazas MIR de poco nos servirá. Mucha gente se va al extranjero como Rumanía o Polonia al no entrar en números clausus, pero después hay situaciones extrañas como que faltan 200 plazas de médicos de familia por cubrir. Falta vocación o bien orientación y lo estamos viviendo. Ya hemos hechos dos primeras promociones de médicos en la UIB. Pero es mi punto de vista desde fuera, por supuesto.

> ► "La Atención Primaria siempre ha sido la hermana pobre del sistema sanitario"

P.- A.B. Se comenta mucho lo de la facultad de medicina privada, pero necesitamos datos. Son plazas restringidas porque los servicios no pueden formar más de lo que tienen asignado. El factor limitante son los mismos servicios. 15 médicos de familia nunca podrán formarse bien, por ejemplo, en el Hospital de Inca. ¿Tenemos capacidad para formar más estudiantes de medicina? ¿Puede la sanidad privada formarlos? Son preguntas que debemos hacernos, recordando el gran consenso de la UIB con la facultad hace 8 años. Usted ha pasado por todos los puestos. ¿Le sirvió el paso por la Administración?

R.- Todo tiene que ver y todo sirve en la vida, claro. Desde que empecé al acabar la carrera hasta hoy te lleva a un aprendizaje. Estar en la Administración pública fueron años muy duros. Con crisis económica, llevando tres direcciones generales yo solo y unos meses llevé el Servei de Salut. Con responsabilidad y tareas que lo habitual es que lo ocupen tres personas. A veces me enseñan fotos familiares de esa época y tengo un vacío, no recuerdo eventos sociales y familiares, como si hubiera estado ausente. Por ejemplo, conecté muy bien con Víctor Ribot cuando era gerente de Son Espases y luego lo nombraron director territorial de Quirónsalud Baleares y ya me fui con él. Aprendemos mucho gestionando la pública. Aprendes a conocer a mucha gente, a tratar a personas y te da la opción de poder comunicar, experiencias en la vida que al final ayudan.

> ► "Siempre tuve la vocación de ser médico, la verdad. Además, de joven quería ser pediatra porque me gustaban los niños"

P.- M.G. La sanidad pública y la privada han cambiado con la pandemia. ¿Es sostenible el sistema? Porque ya hay lista de espera en la privada…

R.- Desde la pandemia, cuando acabó el covid, toda la sanidad privada participó para ayudar. Luego fue la etapa del control de esos pacientes en consultas telefónicas en la sanidad pública que no presenciales y eso hizo que mucha gente viera en la privada lo que la pública no le podía dar, como la inmediatez de la cita. Ha habido un boom de seguros privados en los últimos años. Y la gente elige, doble control, dermatólogo privada y la pública a otro especialista. También hay quien solo va a la pública y el que solo va a la privada. Especialidades que tenemos carencia de profesionales a veces es difícil dar salida a todo el mundo. Desde Quirónsalud a todos los pacientes con patología grave como oncológica damos hora mañana mismo si podemos. Pero estamos en un momento en el que necesitamos profesionales, pasa uno delante de la clínica y si podemos lo fichamos, si me permiten el ejemplo exagerado. Intentamos minimizar la lista de espera como tal al máximo. Hemos puesto un sistema de telederma donde el paciente lo citamos, hacemos una imagen de la lesión, el dermatólogo la recibe y hace un informe en 48%, si es banal se la da consulta normal y si parece grave se le prioriza. Hemos puesto servicios esenciales como el digestivo o ginecólogo donde al estar el resultado de biopsia el paciente no vuelve a la consulta. sino que a través del portal del paciente se le comunica que no es importante y el resultado y que no vuelva hasta dentro de un año. Y si es patológica, se le cita para que vuelva a hacer un estudio de forma prioritaria. Buscamos soluciones para que los pacientes no esperen, lo hace todo el grupo Quirónsalud en España. Intentamos poner remedio.

P.- F.S. Las plazas MIR se crean por necesidad de médicos que tenemos, pero no realmente no tenemos médicos. ¿Por qué faltan?

R.- Cuando estaba en el Govern siempre comentaba cuando iba a Madrid y la consellera García Romero lo sabe por su trabajo en la OMC, que ha habido una mala planificación desde hace años. Se jubilarán un montón de médicos de familia en breve. Será culpa del político de turno porque no puedes crear lo que no hay. Hace falta un estudio realista de las carencias de nuestro país: faltan anestesistas, radiólogos, dermatólogos, pediatras. Faltan o se jubilan y se tienen que renovar. Muchos se van y no se quedan. Tenemos médicos comunitarios y extracomunitarios que formamos y luego se van, no podemos atarlos, es lícito. Si ahora uno que ha acabado en la UIB coge traumatología en Son Espases, lo ideal sería que supiera que al finalizar tendrá un contrato de tres años y luego ya decidirá si se queda o no y te quitas la sensación de qué pasará cuando acabe la especialidad. Eso orientaría mucho al médico porque no sabe qué hará el día de mañana.

P.- ¿Qué tal las relaciones con la Administración?

R.- Siempre han sido buenas, cuando nos han necesitado hemos estado. Y así seguriá siendo, como no puede ser de otra manera.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR

https://www.saludediciones.com/2023/10/25/tertulia-federico-sbert/

Los centros de salud ya vacunan de forma conjunta contra la gripe y la COVID-19

La población diana de la vacuna contra la gripe es de 724.719 personas y ya se puede pedir cita a Infosalud Conecta llamando los usuarios al teléfono 971 22 00 00

Carlos Hernández

Desde el pasado 23 de octubre se ha iniciado con total normalidad y la campaña de vacunación conjunta contra la gripe y la COVID-19 en los centros de salud de las Illes Balears. La población diana de la vacuna contra la gripe es de 724.719 personas, de las que 475.555 son candidatas a recibir, además, la vacuna contra la COVID-19; es decir, la vacunación combinada. Se puede pedir cita a **Infosalut Conecta: 971 22 00 00**.

La consellera de Salud, **Manuela García**, quiso dar ejemplo y acudió al centro de salud Can Pastilla para animar la población a vacunarse. Estuvo acompañada por el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**. La consellera anima a todas las personas de los grupos diana a vacunarse, incluidos los profesionales sanitarios y sociosanitarios. El objetivo, recuerda **García**, es conseguir esta temporada el 60% de cobertura vacunal, puesto que el año pasado Baleares se quedó en el 48%.

Manuela García Romero, en el momento de su vacunación.

Población diana

Por islas, Mallorca tiene una población diana de 578.740 personas (380.527 para la vacunación combinada); Menorca, de 54.669 (37.981 para la combinada), y Eivissa y Formentera de 91.310 (57.047 pueden recibir la combinada). El objetivo principal de la campaña es conseguir un nivel elevado de cobertura de ambas vacunas en todos los colectivos de riesgo.

El Servicio de Salud ya ha recibido 119.350 vacunas en Mallorca, 11.240 en Menorca, y 18.290 en Eivissa y Formentera.

La campaña se inició el pasado lunes, con la vacunación de las personas institucionalizadas en residencias, centros de día y profesionales sanitarios.

Con un presupuesto de más de 3 millones de euros, la Conselleria de Salud distribuirá vacunas contra la COVID-19 y 266.800 dosis contra la gripe. De las últimas, 140.000 serán vacunas antigripales con coadyuvante; 4.800 de alta carga para mayores especialmente vulnerables; 22.000 dosis de intranasal para niños de entre 2 años y 4 años y 11 meses, y 100.000 dosis de la vacuna tetravalente.

Se recomienda la vacunación de ambas vacunas a los grupos de población siguientes:

— Personas de 60 años o más.

— Personas de 5 años o más, internas en centros de discapacitados y residencias de mayores, así como otras personas institucionalizadas de manera prolongada y residentes en instituciones cerradas.

— Personas menores de 60 años de edad con condiciones de riesgo como diabetes, enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, enfermedad renal, enfermedad hepática crónica, con inclusión de alcoholismo crónico, enfermedades neuromusculares graves, inmunosupresión, VIH, cáncer, enfermedad celiaca, enfermedad inflamatoria crónica, etc.

— Embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses después del parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo).

— Personas convivientes con las que tienen un alto grado de inmunosupresión.

— Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados (tanto sanitarios como no sanitarios).

— Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los subgrupos siguientes: fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, bomberos y servicios de protección civil.

Objetivo: proteger a los niños y las niñas

Arranca la campaña de vacunación infantil contra ambos virus con una población diana de 39.344 personas, siendo un colectivo que suele ser foco de contagio

C.H.

El pasado viernes 3 de noviembre arrancó oficialmente la campaña de vacunación infantil contra la gripe y la COVID-19 en los centros de salud de las Illes Balears. La población diana de la vacuna contra la gripe es de 39.344 niños, de los cuales 2.226 son candidatos a recibir, además, la vacuna contra la COVID-19; es decir, la vacunación combinada. Se puede pedir cita llamando a Infosalut Conecta (971 22 00 22). Por islas, Mallorca tiene una población diana de 30.979 niños; Menorca, de 2.899; e Ibiza y Formentera de 5.381. El objetivo principal de la campaña es conseguir un nivel elevado de cobertura de ambas vacunas en todos los colectivos de riesgo.

Varias imágenes del primer día de la vacunación infantil.

Es importante recordar que este año, por primera vez, la protección antigripal incorpora la vacunación universal de los niños de entre 6 y 59 meses.

• Los niños de entre 6 y 23 meses y los mayores de 5 años que no pertenezcan a un grupo de riesgo recibirán una dosis única vía intramuscular. Si pertenecen a un grupo de riesgo recibirán dos dosis con un intervalo de cuatro semanas.

• Los niños de 24 a 59 meses recibirán una dosis única por vía nasal

En el caso de la vacunación contra la COVID-19 los niños de 6 meses a 4 años recibirán la vacunación en el hospital. Los mayores de 5 años recibirán la vacuna contra la COVID-19 en su centro de salud. Hay que tener en cuenta que tendrán que haber pasado 3 meses desde la última dosis de la vacuna o desde la última infección.

Juan Carlos de Carlos será el nuevo coordinador autonómico de Pediatría del Servicio de Salud

Redacción

Juan Carlos de Carlos.

El director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, **Javier Ureña**, ha nombrado a **Juan Carlos de Carlos Vicente** nuevo coordinador autonómico de Pediatría del Servicio de Salud de las Illes Balears, en sustitución de **Marga Cañellas**. **Juan Carlos De Carlos** es licenciado en Medicina por la Universidad de Salamanca, y ha llevado a cabo los cursos de doctorado en Pediatría en la Universidad Autónoma de Madrid. Tiene además varios diplomas como instructor en reanimación cardiopulmonar pediátrica y neonatal; atención inicial al trauma pediátrico; soporte vital avanzado en traumas; gestión clínica y organización de servicios asistenciales y gestión de riesgos y mejora de la seguridad del paciente. En Madrid ha trabajado en el Hospital Infantil La Paz y en el Centro de Salud Barajas. En Mallorca comenzó su andadura en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Son Dureta, empezando como médico adjunto interino y terminando como coordinador. Desde el 2015 hasta ahora ha sido jefe de sección del Servicio de Pediatría del Hospital Son Espases, en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. **Juan Carlos de Carlos** también es profesor asociado de la Facultad de Medicina de la UIB en el área de conocimiento de pediatría, ha sido miembro de la Comisión Nacional de Pediatría y presidente de la Sociedad de Pediatría Balear.

El Servicio de Salud examinó a 3.651 aspirantes en dos categorías en el marco del proceso de estabilización

Redacción

Momento del examen.

El Servicio de Salud examinó el pasado 28 de octubre en Mallorca, Menorca e Ibiza a 3.651 aspirantes a obtener una de las 276 plazas de las categorías grupo administrativo y grupo auxiliar administrativo de la función administrativa dentro del proceso de estabilización extraordinario por concurso-oposición. Por islas, se examinaron 3.157 aspirantes en Mallorca, 217 en Menorca y 277 en Ibiza.

El Servicio de Salud continúa con toda una serie de pruebas selectivas para la estabilización de personal sanitario y no sanitario que se llevan a cabo a lo largo de los últimos meses del año (entre septiembre y diciembre). En conjunto, se examinarán un total de treinta categorías que permitirán el acceso a 2.239 plazas por concurso-oposición. Con la realización de estas pruebas, a final de año ya se habrán completado todas las que estaban previstas en el marco del proceso de estabilización, gracias al cual 4.115 plazas se convertirán en fijas, 1.620 por concurso de méritos y 2.495 por concurso-oposición.

Categoría	Aspirantes	Plazas
Grupo administrativo de la función administrativa	1.248	89
Grupo auxiliar administrativo de la función administrativa	2.403	187

ENTREVISTA

DR. JOSÉ REYES PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER EN BALEARES

“La imagen que tiene la sociedad de la Asociación y del trabajo que desarrollamos es de máxima confianza”

El presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares, el Dr. José Reyes, fue el invitado especial del programa de Salut i Força en Fibwi Televisión el pasado 1 de noviembre. El jefe de Sección de Aparato Digestivo del Hospital Comarcal de Inca y quien también es coordinador clínico autonómico del programa de detección precoz del cáncer de colon y recto en Baleares. Es profesor asociado de la Facultad de Medicina de la UIB y miembro del Grupo Multidisciplinar en Oncología Traslacional del IdISBa. Además, el Dr. Reyes pasa también consulta en Quirónsalud Palmaplanas. Visitó el programa, por encima de todo, para valorar los actos de conmemoración del pasado 19 de octubre, Día Internacional contra el Cáncer de Mama y la posterior carrera o marcha contra el cáncer con un gran éxito de participación, celebrada el 29 de octubre. Acompañaron en la entrevista a Carlos Hernández, la doctora Francisca Sastre, el Dr. Pere Riutord y la doctora Margalida Gili.

SALUD EDICIONES

P.- C.H. ¿Qué balance hace de la marcha y de la carrera celebrada el domingo 29 de octubre?

R.- El balance es enormemente positivo. Tuvimos una participación de casi 5.000 inscritos, nuestro récord. Así que la valoración solo puede ser positiva, como digo. La imagen que tiene la sociedad de la Asociación y del trabajo que desarrollamos es de máxima confianza y esa es la interpretación interna que hacemos, que es profundamente satisfactoria para nosotros, la verdad.

P.- M.G. ¿Hasta qué punto las campañas de concienciación, donde los días previos y posteriores al 19 de octubre tienen muchísimo impacto mediático, tienen buenos resultados en pruebas para la detección precoz?

R.- Nosotros, en general, pensamos, aunque no tengamos unos datos científicos que lo avalen, creemos que todo lo que se haga en el esfuerzo de la divulgación, mejora seguro y juega un papel a favor de que mejore el conocimiento dentro de la población en general y que, por tanto, la gente participe más en las herramientas de prevención de la enfermedad. En el caso del cáncer de mama, además de las medidas de Primaria que siempre hacemos énfasis como hacer deporte, evitar el alcohol y fumar, llevar una dieta equilibrada, etc… también juega un papel fundamental participar en los programas de prevención del cáncer de mama. Por ese motivo, hacemos mucha referencia a ello en el día mundial del cáncer de mama e insistimos de forma reiterada, porque si se diagnostica dentro del programa, son estadios más iniciales con un mejor pronóstico y muchas más posibilidades de que la mujer salve su vida y tire adelante sin problemas. Por otro lado, hacemos énfasis también en dos mensajes más: el primero es el apoyo a los pacientes y familiares, con la ayuda psicológica, social y económica con las herramientas que tiene la Asociación al alcance de todas las mujeres sin necesidad que sean socias, solo tienen que pedirlo. Y, la segunda es la investigación. Son los tres mensajes que lanzamos. Centrar la carrera en el cáncer de mama amplifica el mensaje para que llegue de una forma intensa. Un ejemplo es la participación en los programas de prevención de cáncer, en el del cáncer de mama es el 80%, que está muy bien, pero queremos llegar aún a más gente.

► “Centrar la carrera en el cáncer de mama amplifica el mensaje para que llegue de una forma intensa”

P.- P.R. Es una Asociación como entidad, sencillamente espectacular, que ayuda ante una enfermedad tan importante. El cáncer de mama es el más visible, por color, mensaje, recursos… es un tumor que ha mejorado en la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes. ¿Qué tipos de cáncer aún tienen mal pronóstico y poca prevención? ¿Cuáles son los que más preocupan?

R.- Aquí hay dos mensajes claros. Hay un grupo de cáncer que denominamos de supervivencia estancada porque en los últimos 20 o 30 años no ha habido avances significativos para mejorar el diagnóstico precoz o el tratamiento. Son el hepatocarcinoma, el cáncer de páncreas, son de un perfil que no hemos visto una gran mejora, como tampoco en el tumor cerebral, conocido como glioblastoma. Para este tipo de cáncer en concreto, la Asociación ha sacado una convocatoria específica de 20 millones de euros para financiar proyectos de investigación, tanto nacionales como internacionales, cuya condición es que sea para investigar cáncer de supervivencia estancada. El otro mensaje es el hecho de que es verdad que en el cáncer de mama ha mejorado la supervivencia global hasta el 85% en cinco años, pero aún tenemos subtipos de cáncer de mama en baja supervivencia como el triple negativo o el que está en estado avanzado de metástasis. Luego está el concepto de los largos supervivientes, en España no hay registro. Es aquel que ha superado el cáncer, han pasado cinco o diez años, pero no tenemos datos de su calidad de vida, si han vuelto al trabajo. Las mujeres que han superado la enfermedad, no quedan en las mismas condiciones como para volver a la vida laboral como antes del proceso, por eso es importante saberlos para ayudarles con las condiciones de apoyo que necesiten.

► “Un médico debe atender desde una visión humana, implicada en la docencia, que sepa qué necesita la sociedad para mejorar”

P.- F.S. El otro día leí un mapa de incidencia del cáncer como es Extremadura y en Baleares, concretamente, se sitúa en Palma. ¿Hay alguna explicación?

R.- No he visto ese mapa ni leído en detenimiento ese mapa que comenta, pero se debería analizar con detalle los subtipos y las variantes de cáncer. Palma deberíamos saber si es incidencia o prevalencia. Si usted dice que incidencia en cáncer de mama, pulmón y colon por ese orden, decirle del colon que las medidas de prevención del cáncer de colon acaban de llegar a Palma con el programa de cribado. Apenas lleva año y medio en la capital y eso disminuirá la incidencia de la mortalidad a partir de los seis años de haberse instaurado. En mama y pulmón deberíamos atender los factores ambientales, es la gran urbe, polución del aire, factores que podrían influir, pero desconozco más datos para hacer una valoración fidedigna.

P.- C.H. Usted no para, doctor. Pasa consulta en Inca, en Palma, es profesor de la UIB… renuncia a muchas cosas, a estar con su familia, a su tiempo de ocio, para presidir la Asociación. Imagino que le debe llenar muchísimo este proyecto tan humano…

R.- Es muy positivo. En ese sentido, lo que recibo a cambio es mucho agradecimiento por parte de la gente. Me encuentro a diario a muchos pacientes saliendo o entrando del hospital que me felicitan por el trabajo de la Asociación. Gente que recuerdo de forma vaga, a otros sí recuerdo mejor porque es mucha gente pasado el tiempo. Después es un concepto de responsabilidad. Yo viví en primera persona como la Asociación nos apoyó para llevar adelante el programa de prevención de cáncer de colon desde el Hospital del Inca. La primera entidad que nos apoyó fue la Asociación. Allí percibí en primera persona la capacidad transformada de la AECC, cómo cuando hay una necesidad ayuda a convertirla en una realidad que mejore el pronóstico de los pacientes. Y esa es la parte que más me gusta del Asociación, porque cuando hay un problema lo denuncia y lo explica si no va bien, pero inmediatamente trabajamos para encontrar la solución de la mano de quien haga falta. Esa capacidad de trabajo cooperativo de la Asociación que se ve como con la carrera o cuando hablamos con las instituciones, es la parte más gratificante de nuestra labor.

P.- M.G. Usted ha dicho en alguna ocasión que tras la pandemia habría un aumento de casos y de su gravedad, por el retraso en las pruebas.

► "El 90% de los recursos de la Asociación proceden directamente de las aportaciones de los socios y de las actividades que realiza el voluntariado de carácter económico"

R.- La Unión Europea calcula que se han dejado de detectar un millón de casos durante la pandemia en el conjunto de Europa. Eso fue motivo de un artículo de expertos en cáncer de la UE que dijeron que tardaríamos 10 años en compensar esa pérdida de diagnóstico. Por eso es vital que las personas participen en los programas de detección precoz porque si no el pronóstico será mucho peor.

P.- P.R. Siempre he admirado la gestión modélica de una Asociación que tiene recursos humanos, capital… ¿Cómo funciona exactamente?

R.- Hay que poner un punto en valor y es que el 90% de los recursos de la Asociación proceden directamente de las aportaciones de los socios y de las actividades que realiza el voluntariado de carácter económico para recaudar dinero para la Asociación. Eso os permite una independencia cuando hay que decir con autonomía que algo no funciona bien porque no dependemos directamente de ninguna administración o entidad. Eso es una de las fuerzas que tiene a nivel nacional la Asociación. Tenemos una herramienta de una gran fuerza que emana de nuestros voluntarios, que trabajan en las juntas locales, que acompañan a los pacientes a los hospitales de día, acompañamiento domiciliario, a las plantas…hacen un trabajo enorme ayudando a que funcionemos y demostrando la fuerza humana que la mueve. Ayudamos a quien lo necesita y esa es la fuerza motriz principal de la Asociación que hace que todo funcione. Ves a gente que da lo que tiene, que es su tiempo y te mueve a hacer algo similar. A mí me aporta una gran responsabilidad como presidente el representar a 22.000 socios y 1.100 voluntarios en Baleares que dan su tiempo cada día sin reclamar nada a cambio. Además, la Asociación tiene otra herramienta poderosa como es la Fundación Científica que dedica cada año más de 100 millones de euros a financiar proyectos de investigación en España. En Baleares somos, con diferencia la entidad privada que más recursos destina como entidad privada, con 330.000 euros el año pasado para investigación, principalmente en el IdISBa. Y 500.000 euros más que se dedican a la Fundación Científica a nivel nacional, que tiene máxima independencia para adjudicar los recursos con criterios estrictamente científicos. Voluntarios que son pacientes que superaron la enfermedad o familiares y eso impacta, por cierto. Somos una Asociación un poco antisistema porque la gente no pide nada a cambio, solo ayudar a la gente y eso es algo precioso.

► "La Unión Europea calcula que se han dejado de detectar un millón de casos durante la pandemia en el conjunto de Europa"

P.- C.H. ¿Cuánto tiempo pasará para que la investigación venza al 100% al cáncer?

R.- Hemos tenidos avances enormes en los últimos 20 años, con los avances que suponen los programas de prevención como el colon. Hace 20 años se empezaba con el de mama. Con el tratamiento de la inmunoterapia hemos logrado situaciones controladas que antes eran intratables. Debemos plantearnos que algún día podremos una situación ideal como es evitar el cáncer, pero antes lograremos lo que hemos conseguido con el VIH, el Sida. Lo cronificaremos, seremos capaces de convertir una situación de muerte por una en el que el paciente haga vida normal sin que progrese la enfermedad comprometiendo la vida del enfermo. Eso será a medio plazo. Es un objetivo increíble porque nadie morirá por cáncer y se logrará cronificarlo.

P.- M.G. ¿Qué tipo de asistencia psicológica necesitan sus pacientes?

R.- Tenemos apoyo psicológico en nuestras tres sedes comarcales de Mallorca (Palma, Inca y Campos), dos más en Menorca, más Ibiza y Formentera. Allí tenemos psicólogos disponibles con asistencia gratuita para pacientes y familiares y un teléfono gratuito, el infocancer, 24 horas al día los 365 días al año ante cualquier momento de necesidad y si necesita tratamiento psicológico urgente se traslada a un psicólogo de guardia urgentemente. Para la Asociación es básica la ayuda psicológica, lo tenemos muy claro porque si un componente de apoyo a la salud mental durante la enfermedad, no tendría sentido el resto del trabajo. Siempre insistimos en las reuniones con hospitales y servicios asistenciales en que estamos siempre a disposición si no dan abasto porque queremos dar apoyo a todo el mundo.

P.- P.R. Me gustaría conocerle un poco más. Vimos la gran labor del Dr. Cortés. ¿Cómo lleva su día a día en la asistencia pública y privada y estar liderando la Asociación?

R.- Quiero aprovechar para poner en valor el trabajo de Javier Cortés y reconocer que los resultados de hoy, en gran parte, son gracias a él y a sus equipos. Mi día a día de mucho trabajo y estrés debo decir que es un esfuerzo enorme que sufre mi familia, pero tengo una visión de la medicina muy implicada. Un médico debe atender desde una visión humana, implicada en la docencia, que sepa qué necesita la sociedad para mejorar. No hay que encerrarse en un gabinete haciendo pruebas o informes. Hay que ser útil. Soy un voluntario más dentro de la Asociación. Como médico tenemos la obligación de aportar en la sociedad en todos los ámbitos en los que puedas. Te horna como médico preocuparte por la sociedad, es un mensaje que envías a los doctores más jóvenes.

P.- C.H. ¿Objetivos a corto plazo?

R.- Ayudar a desarrollar todos esos procesos que desde la Conselleria o cualquier Administración se quieran poner en marcha para ayudar a mejorar la asistencia sanitaria para los pacientes con cáncer. Tenemos el foco importante puesto en el apoyo a los programas de cribado y necesitan recursos. También en el apoyo psicólogo y emocional de pacientes y familiares. Son objetivos claro.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR

https://www.saludediciones.com/2023/11/01/jose-reyes-aecc/

MEDICINA

La Fundació Patronat Científic analiza el papel de Rotary frente a la polio

RICARDO MARTÍNEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) albergó la jornada **'Rotary y Polio. Pongamos fin'**, organizada por la Fundació Patronat Científic y Rotary, en la que han participado los **Dres. Jordi Reina**, **Jaume Orfila**, **José Manuel Valverde** y **Alfonso Ballesteros**, moderados por el **Dr. Antoni Bennasar**, director ejecutivo de la la Fundació Patronat Científic del Comib.

Durante la mesa se expuso que los rotarios han contribuido más de 2.100 millones de dólares y un sinfín de horas de trabajo voluntario para proteger a más de 3.000 millones de niños en 122 países contra esta enfermedad paralizante.

De izquierda a derecha, Alfonso Ballesteros, Antoni Bennasar, José Manuel Valverde, Jaume Orfila y Jordi Reina.

Las campañas de promoción de Rotary han desempeñado un papel fundamental en las decisiones de los gobiernos del mundo para contribuir más de USD 10.000 millones a esta causa.

En la actualidad, la polio sigue siendo endémica solamente en Afganistán y Pakistán. Pese al avance alcanzado, es primordial que sigamos trabajando para que los demás países sigan estando libres de polio. *"Si nuestra labor se detuviera hoy, dentro de 10 años la polio podría ocasionar parálisis aproximadamente a 200 000 niños cada año"*, concluyeron.

Visita. El director de la Representación de la Comisión Europea (CE) en Barcelona, **Manuel Szapiro**, visitó el Hospital Universitario de Son Espases para conocer de primera mano el estado de uno de los proyectos financiados con fondos europeos Next Generation que se ejecutan en las Illes Balears. **Szapiro**, acompañado de la directora general de Fondos Europeos, **Bàrbara Barceló**; el director general del Ibsalut, **Javier Ureña**; la gerente de Son Espases, **Cristina Granados**; y el subdirector de Infraestructuras y Servicios Generales, **Francisco Bosch**, valoró muy positivamente el estado del proyecto INVEAT.

Fundació Patronat Científic
Col·legi de Metges Illes Balears

Agenda docent

CURSOS

Marco Deontológico actual en las Pseudociencias y Pseudoterapias
OPPISS - FFOMC
Campus virtual de la FFOMC. 7 de noviembre

Síndrome coronario agudo
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 10 de noviembre

Electrocardiografía clínica en Atención Primaria
SEMERGEN
COMIB. Palma. 8 de noviembre

El reto de comunicación en el ámbito sanitario
Fundació Patronat Científic COMIB
Online. 14 y 15 de diciembre

CONFERENCIAS

Infecciones asociadas a los cuidados sanitarios. Prevención y control: aislamientos
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 9 de noviembre

JORNADAS

IV Jornada de reptes terapèutics i diagnòstics en Dermatologia
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 17 de noviembre

Comorbilidades más frecuentes asociadas al TAR y su manejo
Hospital U. Son Espases - Hospital U. Son Llàtzer
Hospital U. Son Llàtzer. Palma. 23 de noviembre

CONGRESO

XI Simposio de la AEV
Asociación Española de Vacunología
Palma. Del 9 al 11 de noviembre

www.comib.com/patronatcientific

El Comib lamenta la situación generada a raíz del conflicto en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Son Espases

Ricardo Martínez

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) lamenta profundamente la situación generada a raíz del conflicto en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Son Espases. La institución colegial exige a sus colegiados una conducta excelente durante el ejercicio de la profesión, basada en la evidencia y el rigor científico, así como impecable a nivel deontológico.

El Comib muestra su preocupación ante la falta de sensibilidad en la publicitación de la siempre lamentable y dolorosa situación del fallecimiento de un paciente/familiar, así como de la denuncia de un médico. El Comib alerta del riesgo del uso publicitario de una situación que merece el máximo respeto y consideración.

La institución colegial subraya que este tipo de hechos, con independencia de su veracidad, afectan al reconocimiento social de la profesión médica y a la confianza de la relación médico-paciente, elemento esencial en el acto médico.

Además, cabe recordar que, desde el punto de vista deontológico, si se produce un error médico, constituye una exigencia comunicarlo al paciente con la mayor brevedad y diligencia posible. Por otra parte, el paciente, en virtud del principio de autonomía, tiene el derecho a decidir libre y responsablemente cuál será su decisión tras la comunicación del error. El ejercicio de esta autonomía depende directamente de la información recibida por el facultativo.

Defensa

Asimismo, tampoco podemos olvidar que el médico que es atacado en su reputación o en sus buenas prácticas puede usar en su defensa todos los medios de prueba que estén a su alcance y que hayan sido obtenidos respetando las normas Deontológicas.

En cualquier caso, cabe destacar un valor fundamental entre los médicos como es el tratarse entre sí con lealtad, respeto y deferencia independientemente de la relación profesional o jerárquica que exista entre ellos. Y por encima de todo, las discrepancias entre los médicos no han de propiciar nunca su desprestigio y se debe evitar el daño o el escándalo.

Mallorca Integra y Proyecto SOM ganan las Ayudas a la Cooperación del Comib

Rosa Robles, Aurora Sampol, Marta Redondo y Antoni Bennasar.

Ricardo Martínez

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) entregó sus Ayudas a la Cooperación en el ámbito sanitario. La ayuda correspondiente a los proyectos de cooperación autonómica, patrocinada por Fundación La Caixa, en su IV edición recayó en Mallorca Integra, mientras que la ayuda en el ámbito internacional, que tiene el apoyo de Medicorasse, en su X edición fue para Proyecto SOM.

El acto de entrega fue presentado por la **Dra. Rosa Robles**, secretaria general de la institución colegial y la jornada contó con la presencia de la directora General de Cooperación e Inmigración de Balears, **Catalina Albertí**, que nos explicará cuál es el trabajo que se realiza desde la dirección general de Cooperación e Inmigración de Balears.

Por su parte, la **Dra. Robles**, indicó que *"es imprescindible la existencia de asociaciones y entidades, como las que han presentado sus proyectos, que desde al ámbito local e internacional trabajan para los que peor lo pasan. Desde el Colegio de Médicos de Baleares, a través de la Oficina de Cooperación, creemos firmemente en la necesidad de apoyar a estas asociaciones con ayudas, como la que hemos otorgado, gracias a la implicación y compromiso de la Fundación La Caixa y la correduría de seguros Medicorasse"*.

Mallorca Integra recibió la IV Ayuda a la cooperación autonómica

Mallorca Integra nació en 2018 con la finalidad de desarrollar estrategias que permitan mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas con diversidad funcional, jóvenes en situación de vulnerabilidad social y otras personas en situación o riesgo de exclusión social, favoreciendo su integración social, personal y laboral a través del deporte, el ocio, la formación, el acompañamiento en la transición a la vida adulta e independiente y la sensibilización de nuestro entorno, implicando tanto a las personas como a los agentes sociales y al sector empresarial de nuestra comunidad.

Proyecto SOM logra la X Ayuda a la Cooperación Internacional

El Proyecto SOM (Sanitaris Oberts al Mon) se lleva a cabo en Gambia, concretamente en Sangyang, donde una expedición de 20 personas presta asistencia sanitaria en cirugías de tumoraciones cutáneas, cirugías reconstructivas o quemaduras. Además, hay tres consultas de Pediatría, consultas de curas de heridas, úlceras, pies diabéticos y amputaciones.

El jurado de las Ayudas del Comib estuvo formado por **Dr. Carles Recasens Laguarda**, presidente del Comib; **Dra. Mª Teresa Janer**, vicesecretaria general Comib; **Dr. José Antonio Peña**, tesorero Comib; **Dr. Antoni Bennasar**, director Fundació Patronat Científic; **Manolo Serra**, representante de Caixabank; y **Cristina Bertrán**, representante de Medicorasse.

ENFERMERÍA

Soledad Gallardo y Miquel Bennasar, Galardones a la Mejor Gestora e Investigador en los Premios Nacionales de Enfermería

Ambas candidaturas fueron propuestas por el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) y han sido elegidas por votación popular online entre 25 finalistas enfermeras de toda España

Redacción

Las enfermeras colegiadas en el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) **Soledad Gallardo** y **Miquel Bennasar** han sido ganadoras de los I Premios Nacionales de Enfermería, en la categoría de gestión y de investigación respectivamente, dentro de la primera edición de unos galardones a escala nacional convocados por el Consejo General de Enfermería.

Estos premios reconocen la actividad profesional en el ámbito asistencial, gestor, docente e investigador, además de la contribución de trayectorias profesionales remarcables. Con un total de cinco categorías dirigidas a enfermeras, dos recayeron en profesionales de las Islas Baleares, cuyas candidaturas habían sido avaladas ante el Consejo General por el propio COIBA.

Miquel Bennasar, Soledad Gallardo, Rosa González, miembro de la Junta del COIBA, Cristina Moreno, decana de la Facultad en Enfermeria y Fisioterapia de la UIB y María José Sastre, presidenta del COIBA.

Los ganadores fueron elegidos por votación popular online entre los 25 finalistas enfermeros, seleccionados por un jurado tras valorar las más de 100 candidaturas recibidas. Cada colegio profesional de España podía presentar candidatos, y ambas profesionales fueron las propuestas del COIBA.

Los premios contaban con 5 categorías dirigidas a enfermeras (ámbito asistencial, gestor, docente, investigador, trayectoria profesional) y una sexta para la persona ajena a la profesión que más ha potenciado la labor enfermera. Se registraron más de 36.000 votos.

"Grandes enfermeras"

«Tenemos grandes enfermeras en Baleares y siempre es una gran noticia que se reconozca su labor, especialmente en ámbitos menos visibles desde los que también cuidamos de la salud de la población, como es la gestión y la investigación», ha celebrado la presidenta del COIBA, **María José Sastre**, quien acompañó en el acto a los dos colegiados.

Para la representante de las enfermeras de las Islas Baleares es una celebración y orgullo doble: *«Con estos premios, una vez más, se demuestra que en nuestra comunidad tenemos enfermeras con la formación, la experiencia y el conocimiento necesario para gestionar y liderar de manera excelente, como es el caso de Soledad. y también es*

MIQUEL BENNASAR CATEDRÁTICO DE ENFERMERÍA DE LA UIB, PREMIO NACIONAL DE ENFERMERÍA A LA INVESTIGACIÓN

«La importancia de la Enfermería como profesión y ciencia ha ido en aumento en las últimas décadas»

Redacción

P.—¿Tienen ya las enfermeras el impacto que merece esta profesión y esta ciencia en la universidad en general y en la universidad balear en particular?

R.—La importancia de la enfermería como profesión y ciencia ha ido en aumento en las últimas décadas. En relación a la universidad y concretamente a la universitat de les illes balears (uib), la enfermería ha tenido un crecimiento exponencial, fruto del trabajo de muchas enfermeras durante los últimos 40 años. Y aunque no vengamos de una tradición investigadora tan arraigada como el de otros ámbitos del conocimiento, creo que podemos decir que estamos al mismo nivel, y sentirnos orgullosos de lo conseguido. Ahora bien, hay que seguir avanzando y en este sentido creo que para afrontar los nuevos retos debemos colaborar más de forma interdisciplinar.

P.—¿Tienen las enfermeras asistenciales la igualdad de oportunidades y de medios para investigar que otros profesionales sanitarios?

R.—No, hay una inexistencia de tiempo institucionalizado para que las enfermeras puedan investigar. Una enfermera no puede dejar su puesto de trabajo en ningún momento. La enfermera es la que está siempre, aspecto que no ocurre con otros profesionales sanitarios. Y como pueden ver, todo es un problema de sensibilización y de organización. Es una pena que las direcciones de enfermería y las gerencias de los centros sanitarios no valoren lo suficiente a la investigación, ya que esta es la mejor palanca de cambio para transformar las organizaciones. Los gestores deberían estar formados en investigación. Lo que ocurre en la realidad es una falta de apoyo institucional (para que las enfermeras investiguen durante la jornada laboral), una falta de recursos (bajas ratios de enfermeras) y una falta de reconocimiento de la investigación (tener un doctorado no cuenta prácticamente nada para bolsas de trabajo u oposiciones).

P.—¿Existe una interconexión adecuada entre las enfermeras asistenciales y la universidad o hay que dar pasos de mejora en este ámbito?

R.—La colaboración efectiva entre el sistema sanitario y las instituciones académicas es esencial para el avance de la investigación enfermera y para la mejora de la práctica profesional. Actualmente, existe una buena colaboración entre enfer-

meras asistenciales y enfermeras académicas, aunque siempre hay margen para la mejora. Y estoy seguro de que esta colaboración mejorará, porque al fin y al cabo se trata de un win-win. Si queremos una buena atención sanitaria y unos cuidados de calidad deben existir colaboraciones entre el mundo académico y el asistencial.

P.—¿Cuál es la situación de la investigación enfermera en baleares, respecto a la del resto del estado y de europa? ¿se trabaja en red?

R.—Aún y con todos los inconvenientes, la investigación enfermera en baleares goza de buena salud y de reconocimiento tanto nacional como internacional. En la última convocatoria de proyectos de investigación competitivos del instituto de salud carlos iii se han financiado solo 8 de los 27 proyectos presentados por el idisba y en 2 de estos 8 proyectos financiados el investigador principal es enfermera. Actualmente, no tiene sentido investigar si no se trabaja en red y las enfermeras de las illes, participan en diversas redes de investigación.

Finalmente, me gustaría comentar que a petición del coiba, un grupo de investigadores de la uib estamos elaborando un libro blanco de la investigación enfermera en las islas baleares, que refleja todos los recursos existentes de las enfermeras investigadoras en nuestra comunidad, así como pone de relieve las barreras y limitaciones pero también los facilitadores y propone aspectos de mejora.

una prueba más de la destacable contribución de las enfermeras de esta comunidad a la investigación en salud tanto nacional como internacional, donde Miquel es, sin duda, un referente para todas nosotras».

El **Dr. Miquel Bennasar** es el primer enfermero en lograr el hito histórico de ser catedrático de universidad del área de enfermería de las Baleares, además de ser uno de los profesores más jóvenes de España que alcanza este nivel académico, lo que pone en evidencia su magnífica trayectoria profesional e investigadora. Tiene una amplia experiencia en liderazgo de la investigación y destaca con su compromiso y defensa de la profesión enfermera.

Es investigador principal del grupo de investigación en Salud Global y Estilos de Vida, un grupo de investigación consolidado y competitivo del Instituto de Investigación Sanitaria de les Illes Balears (IdISBa) y ha sido director del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de les Illes Balears. Actualmente, es miembro de la Comisión de Investigación de la UIB y coordina el programa de doctorado en Salud Global, Servicios de Salud y Atención Sociosanitaria.

Posee numerosas publicaciones en revistas científicas de impacto, es investigador principal en proyectos de investigación competitivos del Instituto Carlos III y miembro del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). En 2021 fue nombrado Académico correspondiente nacional por elección de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB).

Primera enfermera gerente

Soledad Gallardo ostenta el hito de haber sido la primera enfermera nombrada gerente de un hospital de las islas baleares. Tras ocho años en la gerencia del Hospital Comarcal de Inca, ha pasado a ser gerente del Hospital Universitari de Son Llàtzer.

Su trayectoria profesional se ha centrado en la gestión en el ámbito de la salud, con especial interés en la sociedad del conocimiento y la comunicación 2.0/3.0. A lo largo de su trayectoria ha destacado por sus habilidades en la dinamización y motivación de equipos con una gran visión en el desarrollo estratégico de proyectos. Las personas que trabajan con ella destacan su capacidad de adaptación y la transversalidad en su gestión, persiguiendo en todo momento la excelencia en la calidad asistencial.

SOLEDAD GALLARDO ENFERMERA Y GESTORA, PREMIO DE ENFERMERÍA A LA GESTIÓN

«La mirada enfermera nos lleva a poner al paciente en el centro de todas las decisiones de la gestión»

REDACCIÓN

P.—¿Cómo se aplica la mirada enfermera a la gestión de los grandes hospitales, qué cambia en esa gestión aplicando esa mirada?

R.—La mirada enfermera tiene que ver con el enfoque en el paciente, algo que se desprende del desarrollo académico de las enfermeras, de cómo, conceptualmente, el paciente siempre está en el centro de la toma de todas las decisiones. Y eso es algo que, al final, lo llevas a la práctica del día a día, de modo que toda decisión de gestión que tomas busca intentar mejorar la situación del paciente en cualquiera de sus aspectos.

P.—¿Cuál es el impacto real de las redes sociales y de las TIC en los cuidados de enfermería y en la gestión sanitaria?

R.—Hoy en día es innegable el impacto de los sistemas de comunicación basados en internet. Lo monopolizan todo. Cualquier información está accesible, así como cualquier capacidad de compartir, desde opiniones a necesidades, redes de información y de soporte. Estos medios de información están integrados de una forma inequívoca en nuestra vida real y, a veces, de una forma que es difícil diferenciarlos. Eso determina la forma en que te comunicas con cada generación. Y cuando hablamos de "generación" lo hacemos tanto de profesionales, como de pacientes. Los baby boomers, las generaciones x, basan ya su sustrato de comunicación en las redes de internet. Todo eso es una enorme ventaja y tiene que ver con los cuidados, porque facilita el conocimiento y su distribución y la gestión sanitaria, porque nos permite acercarnos muchísimo más entre los profesionales sanitarios y con los pacientes.

P.—¿Cree que se dan las circunstancias para que el acceso de las enfermeras a los puestos de decisión sea ya algo habitual y no anecdótico?

R.—Las circunstancias se dan desde hace mucho tiempo, lo que tenemos que hacer es normalizarlo, ya que el hecho de que las circunstancias se den no significa que ya sea algo normal. Casos como el mío [directora gerente del Hospital Comarcal de Inca, ahora del Hospital Universitario de Son Llàtzer, segundo en importancia en Baleares, primera enfermera en las Islas al frente de un hospital] y el de otros compañeros, lo que hacen es normalizar esa presencia. Cuando tienes un único tipo de profesional, que es el que asume siempre las decisiones de gestión, éstas tienden a ser muy parecidas entre sí. El hecho de que haya diferentes disciplinas en los ámbitos de gestión enriquece esa toma de decisiones y el sistema de salud. Por tanto, cuantos más profesionales del ámbito de la salud, pero de orígenes diversos, estén en esos puestos de toma de decisiones, mucho más rico, eficiente y cercano será el sistema de salud, que es lo que necesitan los pacientes y los profesionales.

P.—¿Cuál es la clave, en la gestión sanitaria, de eso que se llama "transversalidad"?

R.—Las enfermeras tenemos tendencia a pensar la atención al paciente de una forma más diacrónica. Otras formas de gestión son más sincrónicas, es decir, hacen una actuación sobre un momento determinado del estado o del proceso de salud de la persona, de forma que puede que el antes y el después queden un poco desdibujados. Cuando hablamos de transversalidad hablamos de todos aquellos elementos, todas aquellas decisiones y situaciones que afectan a más de un momento, que tienen que ver con momentos previos al que estás tú y que luego tienen impacto en el tiempo. Pero cuando hablamos de transversalidad también lo hacemos de cómo nuestras decisiones tienen que ver con las de otros profesionales, generando así una cascada de decisiones en conjunto, que es también uno de los elementos que permite enriquecer el proceso y la atención al paciente.

Además, ha mostrado gran compromiso con la cooperación internacional desarrollando diferentes proyectos en países como Burundi, Nicaragua o Gambia y en la actualidad colabora ocasionalmente en el análisis de viabilidad de diversos proyectos, desde la perspectiva social y cultural. En la actualidad sigue muy implicada en el empoderamiento de las mujeres en los países en vías de desarrollo.

Gallardo se inició en la gestión como supervisora de la unidad de Neurocirugía del Hospital Universitario Son Dureta, donde también fue adjunta del Área de Calidad y directora del Área de Gestión Clínica de Hospitalización. Fue subdirectora de Enfermería durante el proceso de reconversión a centro Sociosanitario de GESMA, donde pasó a ser directora de Enfermería. También ha sido Directora Enfermera del Hospital Universitario Son Espases y responsable técnica del Centro Coordinador de Paliativos de les Illes Balears.

En el ámbito de la docencia colabora en distintos másteres relacionados con la gestión como el Máster en Dirección y Liderazgo de Sistemas de Salud (UIB), o el Diploma de Especialización en Gestión Clínica de Enfermería de la Escuela Nacional de Sanidad/UNED, entre otros.

PRESENTACIÓN DEL LIBRO «LA ESTÉTICA DEL CUIDADO».— El martes 10 de octubre, el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) acogió en su sede de Palma la presentación del libro *«La estética del cuidado»*, obra del enfermero **Jesús Monge**, doctor en Enfermería, vocal del Comité de Ética Asistencial de las Islas Baleares a propuesta del Colegio y profesor de Educación y Promoción de la Salud de la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de les Illes Balears (UIB). *«La estética del cuidado»* es la segunda obra de **Monge** y, es una invitación *«a agitar la razón de las personas implicadas en el proceso de cuidado a la población y a reflexionar en cómo se debe afrontar una relación en un contexto de salud y enfermedad para que sea humanamente satisfactoria»*.

ODONTOLOGÍA

El CODB pone en marcha un servicio de urgencias odontológicas para Baleares

Redacción

A partir del próximo día 11 de noviembre, los habitantes de Baleares contarán con un servicio de urgencias odontológicas que les atenderá en días festivos y fines de semana, entre las 9h y las 21h. Sólo hay que llamar al 971.72.22.55 y elegir la zona geográfica de las Islas que sea más próxima al lugar de residencia del paciente. Un dentista contestará a la llamada y se desplazará a su clínica privada para atender la urgencia en un plazo máximo de una hora.

Desde el próximo mes de noviembre, las Islas Baleares contarán, por primera vez, con un servicio de urgencias odontológicas. Se trata de un servicio privado, exento de cualquier convenio o seguro médico, coordinado por el Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB, que cubre las islas de Menorca, Ibiza y Mallorca.

Los servicios de urgencias serán atendidos por dentistas ubicados en distintas zonas geográficas de Baleares. Cuando un paciente llame al teléfono de urgencias (971.72.22.55, el mismo número de teléfono del CODB) podrá elegir entre:

Menorca
Ibiza
Palma de Mallorca
Sant Llorenç des Cardessar /Manacor
LLoseta/Inca
LLucmajor
Paguera/Calvià

En cada zona un dentista de guardia atenderá la llamada y, en caso de que sea necesario, se desplazará a su clínica para atender la urgencia en un plazo máximo de una hora.

Servicio privado

El servicio de urgencias odontológicas de Baleares es un servicio privado exento de cualquier convenio o seguro médico, por lo que la atención deberá ser abonada por el paciente. Actualmente, la sanidad pública no da cobertura a esta prestación sanitaria, por lo que el Colegio de Dentistas ha tomado la iniciativa de coordinar el servicio de urgencias odontológicas.

"Ponemos en marcha esta iniciativa porque hemos detectado una necesidad sanitaria no cubierta hasta ahora. Pensamos que las urgencias odontológicas que se producen fuera de los horarios de apertura de las clínicas dentales deben ser atendidas cuanto antes, como todas las urgencias en salud, y evitar, de esta forma, dolores y empeoramientos innecesarios. Como no existe esta prestación en la sanidad pública de la Comunidad Autónoma de Baleares, el CODB ha querido cubrirla poniendo en marcha el servicio de urgencias odontológicas con la colaboración de dentistas colegiados en las Islas", explica la tesorera del CODB, **Catalina Bennàser**.

Urgencias por zonas geográficas

Las urgencias serán atendidas de la siguiente forma según la zona en la se encuentre ubicado el paciente.

Para urgencias en Menorca: marcar el número **971.72.22.55** y seleccionar la opción número 1.

Para urgencias en Ibiza: marcar el número **971.72.22.55** y seleccionar la opción número 2.

Para urgencias en Mallorca: marcar el número **971.72.22.55** y seleccionar el número de la opción correspondiente a la zona más próxima.

¿Qué se considera una urgencia odontológica?

Las urgencias dentales o emergencias odontológicas son afecciones que no ponen en riesgo la vida del paciente, pero que requieren de tratamiento inmediato. Estas incluyen síntomas como sangrado de tejidos de la boca o hemorragias, dolor, inflamación de los tejidos, diversos tipos de infecciones y otros.

Será necesario acudir a un servicio de urgencias odontológicas en los siguientes casos:

Fracturas dentales: Si te rompes un diente debido a un accidente o lesión, es esencial buscar atención dental de inmediato. El tratamiento oportuno puede prevenir daños adicionales y permitir la reparación del diente dañado.

Dientes luxados o avulsionados: Si un diente se mueve de su posición original o se cae por completo debido a un impacto, el tiempo es esencial para intentar salvar el diente y restaurar su posición original. Cuanto antes se busque atención dental, mayores serán las posibilidades de éxito.

Infecciones dentales: Las infecciones en la boca pueden propagarse rápidamente y tener serias consecuencias para la salud. Si experimentas hinchazón, fiebre o dolor intenso en la zona afectada, es vital buscar atención profesional sin demora.

Dolor dental agudo: El dolor repentino y agudo en un diente puede ser indicativo de una infección o absceso dental. Este tipo de urgencia requiere atención inmediata para evitar complicaciones más graves y proteger el diente afectado.

El COPIB se adhiere a la Plataforma Nacional 'Hagamos un Plan' y al manifiesto para la creación de un Plan Nacional de Prevención de Suicidio

Redacción

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) se ha adherido a la Plataforma Nacional 'Hagamos un Plan' y al Manifiesto que promueve, para crear de un Plan Nacional de Prevención de Suicidio que permita luchar y revertir este problema que tanto sufrimiento causa en la sociedad. En este sentido, el manifiesto reclama a la clase política un abordaje integral, cohesionado y coordinado en todo el estado, que sea el eje vertebrador de las estrategias autonómicas, municipales y de organizaciones públicas y privadas (con y sin ánimo de lucro), comprometidas con la prevención y abordaje de la conducta suicida.

Asimismo, el documento propone unos objetivos concretos:

• Sensibilizar a la población general, a las personas con mayor riesgo de suicidio, al comercio y a las grandes marcas.
• Asesorar a los medios de comunicación.
• Generar medidas de contingencia destinadas a redes sociales y medios digitales.
• Potenciar la Atención Primaria en Salud.
• Atender y cuidar la calidad de los servicios especializados de Salud Mental.
• Potenciar la atención primaria y especializada en los servicios sociales.
• Promover programas de actuación comunitaria.
• Crear protocolos de actuación integrada e intersectorial en las comunidades autónomas, así como planes o estrategias.
• Promocionar y fortalecer las entidades sociales del tercer sector.
• Potenciar y promover prácticas basadas en la evidencia.
• Introducir la temática del suicidio en estudios de grado y postgrado.
• Mejorar los estudios estadísticos.
• Creación de un Observatorio de la Conducta Suicida en España a nivel nacional.

El suicidio es el responsable de casi 4.000 muertes anuales en España. Cada una de ellas supone un profundo impacto vital para muchas personas y nos cuestiona a todos como sociedad. 4.000 muertes que, en muchos casos, pueden prevenirse y evitarse.

Este asunto solo puede ser abordado de manera conjunta, sin diferencias ideológicas o de cualquier otra índole, y enmarcando la acción y los recursos dentro de un Plan Nacional de prevención del suicidio. Un plan que intervenga en los diferentes estamentos: individual, familiar, comunitario, social, educativo y sanitario, haciendo un seguimiento individualizado de las personas vulnerables, afectados y familiares y que coordine efectivamente los recursos en el ámbito nacional.

Cada suicidio no se queda en una persona, o en una familia; cada suicidio nos toca a todos. Debemos trabajar conjuntamente de manera responsable y coordinada para que esta realidad se haga visible y se atienda a quien sufre, de manera respetuosa, cercana y efectiva.

La Plataforma Nacional para el Estudio y la Prevención del suicidio nace para aunar fuerzas entre las personas y organizaciones comprometidas con la prevención del suicido como parte de la iniciativa SURVIVE (ref. del proyecto PI19/00236), formada por profesionales de la salud mental e investigadores de distintos hospitales, universidades y centros de investigación de España que colaboran con el objetivo de estudiar la conducta suicida en nuestro país y desarrollar programas eficaces de prevención y tratamiento.

La plataforma cuenta con financiación del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), cofinanciado con Fondos Europeos de Desarrollo Regional (FEDER), 'Una forma de construir Europa' (ref. PI20/229).

Puedes leer todo el manifiesto aquí
https://drive.google.com/file/d/1mEg8Uo2-GRCtLlsh_h_QDoVYT_8Hxaz5/view

El COPIB apoya la moción de El Pi-Proposta per les Illes para aumentar la presencia de profesionales de la psicología en los ámbitos sanitario, educativo y de las postemergencias

Redacción

El decano del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **Javier Torres**, se reunió el pasado viernes 13 de octubre con representantes de El PI-Proposta per les Illes Balears, para conocer los detalles de la moción que la formación ha registrado en el Consell de Mallorca con el fin de mejorar la calidad de la atención psicológica ciudadana y conseguir que esta pueda ser accesible para toda la población.

Javier Torres y Antoni Salas y otros representantes de El Pi.

En concreto, la moción que se debatirá en el pleno de la institución insular, insta al Govern de les Illes Balears una dotación urgente de un/a profesional de la psicología en todos los centros de salud, estudiar las necesidades de los centros educativos y dotar de una bolsa de profesionales de la psicología educativa de manera inmediata, mejorar los protocolos de atención psicológica derivados de grandes emergencias y catástrofes naturales como la vivida hace cinco años en la comarca de Llevant y que el Ejecutivo autonómico contemple y valore no solo los daños materiales, sino también los daños psicológicos de las víctimas.

El portavoz de El PI en el Consell de Mallorca, **Antoni Salas**, junto a otros miembros de la formación, explicaron a **Javier Torres** que el motivo que impulsa la petición *"es hacer frente desde el principio de la legislatura a los problemas de salud mental que presenta la ciudadanía y que no pueden ser tratadas adecuadamente, en tiempo y medios necesarios provocando un grave problema social"*.

Al finalizar la reunión, **Javier Torres** señaló que el Colegio apoya la moción de El PI, ya que el contenido recogido en el documento *"está en sintonía con lo que venimos reclamando desde hace tiempo. Por una parte, la importancia de incorporar profesionales de la psicología a la Atención Primaria, para garantizar el derecho de la ciudadanía a un tratamiento psicológico profesional facilitando el acceso. Por otra parte, y más importante, la propuesta recoge la necesidad de incorporar profesionales de la psicología educativa a los equipos de los colegios e institutos, para afrontar todas las problemáticas de carácter psicológico que presenta el alumnado desde la prevención y la intervención psicológica inmediata. Se trata de convertir los centros educativos en espacios protectores de la salud mental"*, aseguró **Torres**.

UBES

Grave déficit de profesionales en Atención Primaria, principal preocupación para los gestores de RRHH en Sanidad

La consellera de Salut, Manuela García, participa, junto al presidente de ASPE, Carlos Rus, en el encuentro, moderado por el gerente de Unión de Entidades Sanitarias de Baleares, Antoni M. Fuster

Redacción

Todos los expertos reunidos en el III Congreso de RRHH y Salud, organizado por ASPE y la Fundación Global Salud en colaboración con Foro RRHH y celebrado el pasado 26 octubre en la sede de CEOE, coincidieron en señalar el grave problema al que se enfrenta la Atención Primaria, incluyendo Medicina de Familia y Pediatría, por la acuciante escasez de profesionales que padece el sector, sobre todo en estas especialidades.

Este y otros temas como la evolución de la demografía médica, las peculiaridades del sector sanitario en la gestión del personal y la importancia de fidelizar y retener el talento han sido debatidos en este encuentro de referencia, en el que una veintena de expertos de los principales grupos hospitalarios y empresas vinculadas al sector, así como representantes de asociaciones de profesionales, patronales e instituciones públicas, se han dado cita.

Manuela García Romero, consellera de Salut, y **Carlos Rus**, presidente de ASPE, hablaron ante más de un centenar de asistentes sobre la evolución de la demografía médica y su utilidad en la planificación de profesionales en un debate moderado por **Antoni M. Fuster**, gerente de UBES.

Antoni M. Fuster, Manuela García y Carlos Rus.

García Romero destacó la necesidad de contar con un mejor registro de los profesionales sanitarios que trabajan en España. **Rus**, por su parte, señaló que para planificar adecuadamente los recursos del Sistema Nacional de Salud es esencial contar con el sector privado y avanza que se están haciendo movimientos positivos en ese sentido.

Un momento del debate.

La sanidad privada seguirá colaborando con la pública

El Govern prorroga el contrato de asistencia sanitaria para derivar pacientes al Grupo QuirónSalud y a Juaneda Hospitals por valor de 12,6 millones de euros

Carlos Hernández

Nueva demostración de inteligente colaboración público-privada. Como viene siendo habitual en los últimos años, el sector sanitario privado ayuda a aliviar la carga asistencial de la red hospitalaria pública. Por eso, el Consell de Govern autorizó el pasado 27 de octubre la prórroga por un año del contrato de asistencia sanitaria de Mallorca para continuar derivando pacientes del Hospital Comarcal de Inca, Hospital Universitario Son Llàtzer y Hospital Universitario Son Espases a los grupos IDCQ (Grupo QuirónSalud) y Agrupación Médica Balear (Juaneda-Miramar) por el valor global de 12,6 millones de euros.

Contrato

El contrato se divide en dos lotes: uno dirigido al grupo IDCQ por el importe de 6.373.829,84€ y otro dirigido al grupo Agrupación Médica Balear por el importe de 6.279.058,95 €. Los adjudicatarios prestarán asistencia sanitaria integral durante un año con el objetivo de reducir la presión asistencial y la demora de las listas de espera de los hospitales mencionados. El contrato incluye principalmente las áreas de especialidad siguientes: urgencias, angiología, cardiología, cirugía general y aparato digestivo, dermatología, digestivo, endocrinología y nutrición, neumología, neurocirugía, oftalmología, otorrinolaringología, reumatología, traumatología y cirugía ortopédica, y urología, entre otros. El Servicio de Salud firmó este contrato de colaboración con la sanidad privada ahora hace un año, y en este convenio se contemplaba la posibilidad de prórroga durante un año más con el objetivo de reducir las listas de espera y de garantizar a los ciudadanos una asistencia sanitaria de calidad.

Salut i Força ciència

Número 503

DEl 6 al 19 de noviembre de 2023

«Respirar por la boca, comer siempre cosas blandas o andar encorvados pueden afectar a los dientes»

La Dra. Cristina Martínez-Almoyna, codirectora médica de Clínicas UDEMAX, odontóloga y odontopediatra acudió recientemente a los estudios de Fibwi TV, al programa Salut i Força TV, para acercar a la población balear algunas de las claves esenciales de la salud bucodental. Esta entrevista en papel es un extracto de la versión televisiva que se puede ver en su totalidad a través del código QR al pie de estas páginas.

JUAN RIERA ROCA

—Dra. Martínez-Almoyna, ¿cómo han evolucionado las consultas de ortodoncia en los últimos tiempos?

—Últimamente acuden a la consulta muchas personas que quieren un cambio de imagen. A través de las redes sociales se ven estándares de belleza que antes no se tenían tan definidos. Ahora son muchos los que vienen con un objetivo muy claro sobre lo que buscan y lo que quieren y siempre suele ser una mejora estética.

—¿Qué aspectos analiza un ortodoncista en su primera consulta?

—Cuando un paciente viene a la consulta siempre le preguntamos cuál es el objetivo de su visita y nos suelen hablar de un diente descolocado, si se ha abierto un hueco o de algo que antes no estaba como ahora. Ellos siempre ven algo, pero el odontólogo siempre ve un conjunto. El paciente ve la consecuencia, pero nosotros tenemos que buscar la causa. Para ello valoramos no solo el aspecto exclusivamente dental, es diente descolocado o que no es bonito, sino que tenemos que ver que las funciones que realiza la boca sean las correctas. Y no son correctas las tenemos que rehabilitar.

—¿Suele suceder que acuda un paciente con un problema estético, pero realmente haya un problema en la boca?

—Así es, y es lo que nos cuesta más hacerle entender al paciente. Muchos pacientes creen que antes tenía los dientes bien, ahora los tiene mal, se los colocaremos y eso le durará para toda la vida. Con ortodoncia podemos volverle a dar la estética y la posición correcta a lo que es el diente, pero lo que nosotros buscamos ya no es solo eso, sino que te vaya a durar toda la vida. Pero para que dure toda la vida hay que hacerle un mantenimiento y hay que darle la función correcta.

«La ortodoncia puede devolver la estérica pero hay que cuidarse y hacer la función correcta»

—¿Cómo afecta la respiración a los dientes?

—A día de hoy está estudiado que el 80% de la población respira por la boca, cuando en realidad tendríamos que respirar por la nariz. Esto tiene mucho que ver con los dientes. Las fosas nasales están sobre el paladar, de modo que si una persona no respira correctamente, la lengua la pone más baja para que le pueda entrar mejor el aire por la boca y no va desarrollando los maxilares como debería. La pandemia, por el uso abusivo de las mascarillas, ha producido un cambio en el hábito de la respiración.

»Antes era normal tener un sellado labial y respirar por la nariz, pero con las mascarillas no era posible y todo el mundo abría la boca, desde los niños a los adultos, y a mucha gente le ha quedado ese mal hábito. Respirar por la boca hace que los dientes se muevan; el cuerpo, como es dinámico, hace que los dientes se vayan moviendo poco a poco para facilitar esa entrada de aire. En los niños, si la lengua no apoya el paladar para desarrollarlo, estando en crecimiento, el problema es mayor. Tenemos que empezar a trabajar en la adquisición de buenas funciones. Para mí las más prioritarias son empezar por la respiración y seguir por la masticación. Lo primer es respirar bien. Si la lengua se apoya sobre el paladar, en los niños el crecimiento es el adecuado y en los adultos se evita el movimiento de los dientes».

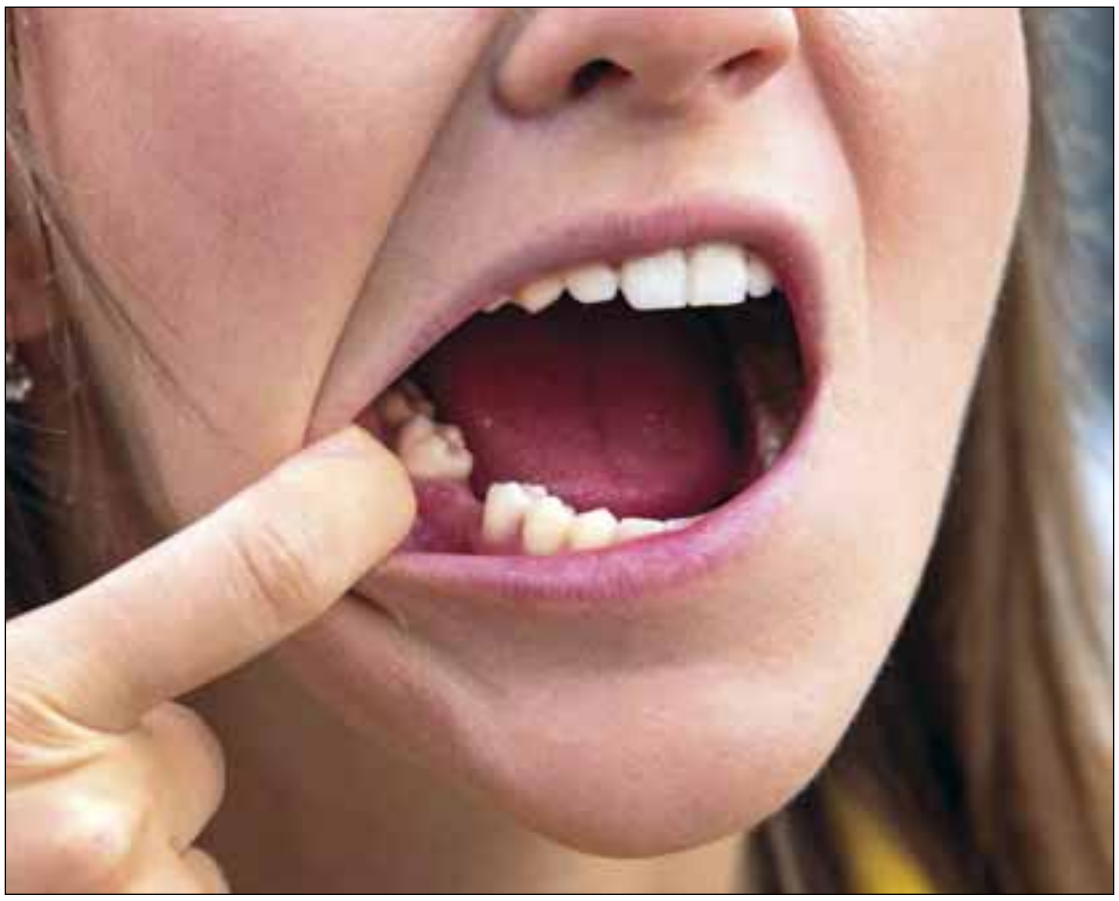
—¿El estado de la boca es hereditario?

—Las bocas se heredan, como todo, como quien dice que se parece a su padre. Existe un genotipo, ese conjunto de genes

La Dra. Cristina Martínez-Almoyna, codirectora médica de Clínicas UDEMAX, odontóloga y odontopediatra.

que son exclusivos de una persona. Luego existen unos cambios y unos factores ambientales, así como un estilo de vida en el que es la persona quien haga que su cuerpo vaya por un camino o por otro. Los estilos de vida actuales, en los que nos alimentamos mal, tenemos una dieta muy blanda, con productos muy procesados, y nuestro sistema masticatorio no trabaja es lo que genera esas caras más finas, poco desarrolladas. Todo eso, junto con los factores ambientales, que ya no caminamos tanto y si caminamos lo hacemos mal, todo el mundo con una pantalla o con un teléfono en la mano, lo que hace que se tenga una postura incorrecta, si no se va con los hombros hacia atrás, bien recto y mirando hacia delante, pues no se puede respirar bien por la nariz y se vuelve a abrir la boca.

»Todo esto nos lleva a preguntarnos, ¿por dónde empezamos? Uno puede parecerse a alguien. Yo puedo tener unos dientes grandes, pero si me da por morder alfileres, me los voy a romper. Y no será que lo haya heredado de mis padres, sino que lo he adquirido. Hay que saber distinguir y no decir que como mis padres ya tenían ese problema, pues yo también lo tengo. ¡Pues no! Podemos solventar muchos de esos problemas».



«No hay que pensar que todos los problemas buco dentales se han heredado de los padres»

—¿Cómo ayuda el ortodoncista a corregir los malos hábitos de respiración, de deglución…?

—Nosotros tenemos que detectar esos malos hábitos. Solo detectándolo, ayudamos. Un paciente viene a la consulta, se valora su problema, y diagnosticamos el conjunto. Si vemos que tienen alteradas las funciones de masticación, respiración, deglución… podemos ayudar con técnicas y ejercicios, para ir enfocando e intentar quitar lo que es el mal hábito. Pero nosotros somos odontólogos y hay otros especialistas con los que tenemos que colaborar en según qué casos, como puede ser un logopeda, un fisioterapeuta, un posturólogo o un podólogo, porque el cuerpo es un conjunto.

—¿Cómo se debería actuar en el caso de los niños?

—El mal hábito sería el mismo, lo que pasa es que en un niño siempre es mucho más fácil corregirlo. No hay ningún problema ni tiene que haber ningún miedo en tratar a un niño. Es más, cuanto más pronto se lo trate, mucho mejor. Antes se decía que hasta que el niño tuviera seis años no había de verlo el ortodoncista. ¿Pero, y hasta los seis años qué pasa, que si tiene una función incorrecta lo podemos dejar y ya lo curaremos de mayor? Es que es mucho más fácil curarlos cuando son pequeños. Lo que a un niño le curas en tres meses, a un adulto tardas tres años. Si a un niño no se le está desarrollando bien su sistema masticatorio, porque tiene una dieta de ultra procesados en la que todo es muy blando, todo cortadito, todo licuado, todo en purés y no desarrolla lo que es la masticación, ¿vamos a esperar a los seis años a darle la manzana o el bocata que ya no le va a gustar? Hay que ir poco a poco, desarrollando en su medida su sistema masticatorio para que cuando sea adulto ya tenga esas funciones adquiridas correctamente.

—¿Se pueden hacer tratamientos con los dientes de leche o hay que esperar a que salga la dentición definitiva?

—Esa es una falsa creencia que además, a día de hoy y gracias a Dios, se está cambiando. Antes se decía que hasta los seis años, hasta que sea adolescente y le hayan salido todos los dientes definitivos, no le pongan aparatos que ya se los pondrá de mayor. Y todo eso no es así. Hay un conjunto que se está formando y se puede desarrollar más o menos, todo, naturalmente, dentro de los límites de esa persona. Todo lo que se le pueda arreglar a un niño pequeñito, mucho mejor. Es el caso de los malos hábitos que tienen los niños pequeños, como los chupetes, los mordedores. Hay muchos malos hábitos que se pueden quitar poco a poco y solucionar problemas como los dientes demasiado abiertos de un bebé que ha llevado el chupete demasiado tiempo o se ha abusado del biberón. Ese problema con los dientes desaparece a los dos o tres meses de quitarles el biberón o el chupete. Te das cuenta de que fácil ha sido cuando el niño tiene dos años y de que difícil sería cuando el niño tenga 14.

«No hay que esperar a que un niño cumpla los seis años para curarle los problemas de la boca»

—¿Chuparse el dedo es más o menos perjudicial que abusar del chupete?

—Parecido. El problema es que del dedo no te puedes deshacer. Existe un problema emocional de todos los niños que se chupan el dedo, que buscan consuelo en según qué momentos o tranquilidad. Pero la mano no se la puedes separar de su cuerpo. Esa es la dificultad de eliminar ese mal hábito, pero en sí es lo mismo, que puede ir destrozando poco a poco lo que es la boca un chupete o un dedo.

—Ya en pleno curso escolar, ¿qué consejos daría a los padres para tener controlada la salud bucodental de sus hijos?

—Yo les doy dos. Uno, que vigilen la lista de la compra, ya que lo que el niño come es porque sus padres o familiares lo compran. No podemos echarle la culpa al niño de que coma chocolate o dulce todo el día. Si come dulces o chocolate es porque alguien se lo compra. Hay que cambiar ese estilo de vida, esa alimentación. Hay que quitar esos productos de casa. Si el niño los ve, se los come, pero si no hay, no hay. El segundo consejo es crear una rutina. Yo les puedo explicar cómo limpiarse los dientes, la lengua, usar el hilo dental, pero si no hay una rutina en casa esas enseñanzas no sirven absolutamente de nada. Hay que crear esa rutina y antes de irse al colegio y antes de irse a dormir cepillarse los dientes, bien hecho. Y si además eliminamos de casa toda esa cantidad de alimentos procesados, pues mucho mejor.

—¿Siguen siendo las caries, las malformaciones y los brakets las principales necesidades de los niños?

—Las caries serían la pieza estrella de la odontopediatría. Los niños tienen caries, pero volvemos a lo de antes, es a consecuencia de los malos hábitos. Si no tiene una rutina higiénica, su alimentación es muy alta en azúcares y en hi-

dratos de carbono, todo eso favorece que aparezcan las caries. Y si luego hay una respiración oral, una masticación muy blandita que no acaba de triturar los alimentos, que todo se le va quedando ahí, al final se produce esa caries; o un desarrollo insuficiente de los maxilares, entonces tendrá que llevar ortodoncia. Y te dan ganas de decirle, cómete una manzana cada día y ya está.

«Los blanqueamientos dentales son efectivos si se hacen bien y luego el paciente los mantiene»

—Volviendo a los adultos y a sus requerimientos estéticos, ¿qué nos puede contar del blanqueamiento de dientes, es permanente o determinados alimentos pueden hacer que no duren mucho estos tratamientos?

—Los tratamientos de blanqueamiento en clínicas dentales son efectivos. Luego el paciente tiene que colaborar, tiene que hacer un mantenimiento en casa y mantener una buena higiene oral. Pero es verdad que estos blanqueamientos funcionan muy bien y hay cambios estéticos muy considerables. Si se hacen bien y controlados por un odontólogo no tienen por qué dañar el esmalte ni crear sensibilidades ni nada de eso, porque usamos productos médicos homologados. Hay mucha gente que demanda estos tratamientos, que son puramente estéticos. Mejoran la autoestima de muchos pacientes y eso puede hacer que se empiecen a cuidar más.

—¿Cómo ha evolucionado la implantología y qué tipos hacen ustedes?

—La cirugía y los implantes, como son casi de primera necesidad ya le gente no utiliza prótesis de quita y pon, esas dentaduras postizas que llevaban antes las personas mayores, que están ya prácticamente descartadas. Todos los adultos a los que les han de quitar una pieza dental, a día de hoy se colocarán implantes. En nuestras clínicas, los equipos de cirujanos hacen tanto los implantes inmediatos, en casos en los que por dolor o fractura haya que quitar una pieza, que se le coloca al instante, como también atienden a pacientes a los que quitaron un diente, no se lo repusieron y un día sienten la necesidad de que se lo repongan. Y las técnicas de digitalización han logrado que el tiempo de los tratamientos se vean muy acortados.

La revolución oral

Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

La digitalización de las consultas odontológicas se está generalizando. A una velocidad de vértigo. No es para menos. Es un sector muy competitivo y con recursos. Un ámbito en el que la innovación es continua y poderosa. Un espacio en el que la transformación es absoluta y que afecta de una forma radical a la forma de ejercer la profesión.

Los avances permiten agilizar la asistencia, aportar valor al acto asistencial y si me apuran, con una adecuada economía de escala, abaratar los costes de una forma muy importante.

La digitalización transforma la consulta odontológica en una ágil factoría de salud oral. Va desde el software de gestión y de comunicación, hasta la impresión en 3D, pasando por la video-fotografía y la tomografía axial computarizada. Todo, en el ámbito de un despacho profesional, integrado, a tiempo real y aumentando la calidad de la asistencia prestada.

E. Dianne Rekow, experta de la sede en Estados Unidos del King's College de Londres hace años que afirmó que los cambios introducidos por la odontología digital estaban siendo disruptivos. La técnicas, sistemas e interacciones proporcionadas por las nuevas herramientas mejoran la odontología brindando mayor eficiencia y precisión. Hay disponibles, en consecuencia, más opciones de restauración, que brindan mejor estética y una más extensa vida útil. La cámara o escáner intraoral representa uno de los principales adelantos tecnológicos para distintos tratamientos odontológicos. Lo más, la cámara intraoral , que se introduce en la boca del paciente y toma impresiones digitales en tres dimensiones de la dentadura. Se genera una recreación completa de la cavidad bucal, que se puede observar en la pantalla del ordenador. Así, queda de lado el viejo método de introducir en la boca del paciente una cubeta rellena de una pasta para que la persona la muerda y obtener, de esa forma, una réplica de su dentadura.

No en vano mejora la prevención y el diagnóstico. Pero, además, permite realizar una cirugía a medida del paciente, aumentar la precisión, disminuir el tiempo asistencial y quirúrgico, reducir las complicaciones y personalizar los materiales a las necesidades de los pacientes.

Sin embargo, no nos confundamos. La digitalización no consiste en comprar muchos aparatos, que también, sino en el impulso transformador de sus profesionales a través de la formación, en la implicación multidisciplinar y en orientando los avances hacia la excelencia.

Parafraseando a **Darwin** y la teoría de la evolución, se puede afirmar que la revolución digital en la odontología es tan importante que solo sobrevivirán los que desarrollen una mejor capacidad de adaptación.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR

https://www.saludediciones.com/2023/11/01/cristina-martinez-almoyna-ortodoncia/

«Con la Medicina Biológica Integrativa y Regenerativa podremos dar nuevas esperanzas a los pacientes que sufren enfermedades crónicas que no responden a los tratamientos convencionales»

El Dr. Alberto Hernández, director de la Unidad de Medicina Biológica, Integrativa y Regenerativa de Juaneda Hospitales, trae esta nueva faceta de la medicina al primer grupo sanitario privado balear

REDACCIÓN

«Con la Medicina Biológica —señala el **Dr. Hernández**— *queremos dar esperanzas a pacientes con enfermedades crónicas que no responden a tratamientos convencionales, ofreciéndoles nuevas opciones terapéuticas y novedosos procedimientos de diagnóstico».*

«Los pacientes encontrarán en nuestra Unidad otra forma de hacer Medicina, con terapias no farmacológicas, y donde pretenderemos, sino revertir su enfermedad crónica, sí ayudarles a lograr una mejor calidad de vida y lograr una evolución más favorable», añade.

Por nombrar algunos ejemplos, *«pacientes con problemas vasculares que están en riesgo de perder su pierna podrán beneficiarse de estas terapias para evitar la amputación de un pie o de una pierna o pacientes por ejemplo con COVID persistente que no mejoran o tiene alguna secuela podrán volver a la normalidad gracias a la oferta de terapias que tenemos».*

En esta Unidad *«hacemos una medicina avanzada, moderna e innovadora y con la seguridad del paciente como prioridad, realizando tratamientos novedosos»*, enfatiza el **Dr. Hernández**.

Hoy en día, lamentablemente vivimos en un ambiente contaminante que repercute en la salud de las personas. Hay evidencia científica que relaciona muchas enfermedades con la presencia de metales pesados y toxinas en el organismo que pasan desapercibidas pero que nos causan un daño. Todos solemos tener un nivel de toxicidad en el organismo y deberíamos realizar tratamientos preventivos antes de que estos metales causen enfermedades.

La quelación, es una técnica que ofrece la Unidad de Medicina Biológica integrativa y Regenerativa de Juaneda Hospitales, que dirige el **Dr. Alberto Hernández** *«hace limpieza de metales pesados en tejidos y órganos»* afirma el doctor.

Por ejemplo, en la afectación coronaria del corazón, ha demostrado ser muy eficaz limpiando las arterias evitando incluso someterse a una cirugía cardíaca. En EEU en el famoso hospital cardiovascular Mont Sinaí, la terapia de quelación aumentó la supervivencia en pacientes con infarto de miocardio y disminuyó la mortalidad en pacientes con diabetes espectacularmente a los 5 años.

Esta terapia de Quelación, también se indica para enfermedades neurodegenerativas, problemas de memoria, esclerosis lateral amiotrófica o esclerosis múltiple, *«que son patologías sin curación y que muchas veces guardan relación con la toxicidad acumulada por metales pesados en el organismo debido a la contaminación ambiental».*

Los tratamientos oncológicos convencionales de quimio o radioterapia también acumulan toxicidad en el organismo del paciente. *«Con la terapia de quelación podemos ayudarles a que sus tratamientos convencionales tengan unos mejores resultados, que los toleren mejor y después ayudar a eliminar esa toxicidad que dejan la quimio o la radioterapia».*

En esta nueva Unidad se emplea la ozonoterapia, aprobada por el Ministerio de Sanidad e incluida en la cartera de servicios de las unidades del dolor desde 2011, muy eficaz en patología inflamatoria y reumática dado su poder antiinflamatorio y analgésico.

Para generar ozono medicinal, se utiliza un generador médico homologado por la Agencia Española del Medicamento, el cual produce un gas, que es 95% oxígeno (O2) y 5% de ozono (O3). El *«oxígeno* —señala el **Dr. Hernández**— *ya genera beneficios por sí solo, pero con el ozono supone un plus para problemas inflamatorios, gota, artritis reumatoide, fibromialgia o dolor crónico».*

«La ozonoterapia, además, es uno de los mejores tratamientos para las enfermedades vasculares, como las arteriopatías o las úlceras diabéticas que no mejoran con otros tratamientos», explica el especialista. Y añade:

Juaneda ha incorporado un dispositivo médico que permite realizar una técnica avanzada de Ozonoterapia, el Dr. Hernández comenta al respecto *«somos el primer centro en España en disponer de este dispositivo y el tercera en Europa, los resultados son espectaculares para muchas enfermedades y es una terapia que va a ayudar mucho a los pa-*

► "La terapia de quelación también se indica para enfermedades neurodegenerativas, problemas de memoria, esclerosis lateral amiotrófica o esclerosis múltiple"

► "Para generar ozono medicinal, en la UMBIR de Juaneda Hospitales se utiliza un generador médico homologado por la Agencia Española del Medicamento"

► "Los resultados de la ozonoterapia son espectaculares para muchas enfermedades y es una terapia que va a ayudar mucho a los pacientes con problemas crónicos"

cientes con problemas crónicos o problemas de cansancio, memoria, cáncer, etcétera».

Esta nueva Unidad, ofrece también nuevos sistemas de diagnóstico, como la termografía, que además no es invasiva. Mediante una cámara infrarroja se toman fotos del organismo que ofrecen una información diagnóstica, no emite ningún tipo de radiación por lo que se puede emplear incluso en embarazadas sin ningún problema.

Esta técnica tiene un campo muy amplio en Medicina. Dónde más se está empleando es en el campo del Deporte, equipos de fútbol como el Real Madrid o el Atlético de Madrid ya la utilizan para sus jugadores. *«La termografía permite prevenir e incluso hacer un seguimiento de las lesiones, viendo si el jugador o el atleta puede volver a la actividad deportiva sin riesgo de recaer»*, destaca el **Dr. Hernández**, pero además sorprendentemente puede ser un método complementario en la lucha contra el cáncer.

«Nosotros vamos a utilizarla como un método diagnóstico complementario a las pruebas oncológicas convencionales. Nuestros dispositivos son avanzados y cuentan con software de última generación, realizando diagnósticos mediante inteligencia artificial», explica.

► "La Medicina Regenerativa es un tipo de Medicina Biológica basada en un enfoque innovador de terapias no farmacológicas, en dónde se busca regenerar tejidos"

En estudios presentados en congresos de Oncología y publicados en revistas tan prestigiosas como **"The Lancet"** *«se ha visto que la sensibilidad y especificidad de la termografía se acerca mucho a la de la mamografía e incluso es superior en mamas muy densas»* y puede evitar muchas biopsias en diagnósticos dudosos, señala el **Dr. Hernández**. Dado que no es una prueba no invasiva y no emite ningún tipo de radiación, *«se puede repetir cuantas veces se quiera, incluso en embarazadas». Algunas mujeres sufren cáncer de mama durante el embarazo por no poder realizarse pruebas diagnósticas por la radiación»*.

La termografía también se utiliza en el campo cardiovascular, *«es también capaz de detectar las alteraciones antes de que ocurran y predecir un mayor peligro de sufrir un ictus o un infarto»*

En cuanto a la Medicina Regenerativa, explica: *«La Medicina Regenerativa, es un tipo de Medicina Biológica (cuya consulta se ha establecido en Clínica Juaneda) que se basa en un enfoque innovador de terapias no farmacológicas, en dónde se busca que sea el propio organismo el que provoque la autocuración, al regenerar los tejidos»*. Para ello se realizan técnicas novedosas, como por ejemplo *«la terapia con células madre (que se extraen del propio paciente)»*. Estas células madre pluripotenciales se infiltrarán, por ejemplo, en la articulación afectada, una rodilla o una cadera *«de modo que tienen la capacidad de diferenciarse en los tejidos que puedan estar dañados y propiciar su reparación»* logrando con ello lo que no consiguen las terapias farmacológicas».

La obtención y posterior infiltración de células madre *«es un proceso simple y sencillo, aunque nosotros lo realizamos en el quirófano para una mayor seguridad y confortabilidad del paciente, bajo anestesia local y sedación, lo hacemos de manera ambulatoria, el paciente se va a su casa a las pocas horas del procedimiento»*, siempre según explica el **Dr. Hernández**.

Otro de los procedimientos de la Medicina Regenerativa es la terapia con factores de crecimiento, *«que está en auge y se utiliza ya de una manera rutinaria en dolores articulares y en problemas artrósicos»*, señala este experto. En este caso, la terapia *«consiste en extraer sangre que se centrifugará para obtener lo que se conoce como PRP o plasma rico en plaquetas, que se infiltra en la zona que se quiere tratar y que generará intercomunicación entre las células para promover que sea el propio organismo el que genere la curación»*.

La proloterapia, otro procedimiento del abanico terapéutico de la Medicina Regenerativa, es una técnica muy utilizada en EEUU para el dolor crónico. Consiste en infiltrar una sustancia irritante (por ejemplo dextrosa, un azúcar) para generar una reacción inflamatoria con la finalidad de causar la autocuración del tejido dañado. *«Lo que se intenta conseguir* —destaca el **Dr. Hernández**— *es que en zonas con un flujo sanguíneo inadecuado y que causa dolor o impotencia funcional, se provoque un proceso inflamatorio gracias a la infiltración que se realiza para que se regenere la zona, mejorando así casos de tendinopatías de codo, hombro, pie o rodilla y de lesiones musculares»*.

Además, como se ha comentado anteriormente, *«hemos incorporado un termógrafo de última generación como método diagnóstico, una herramienta que nos va a ayudar mucho en los diagnósticos en el deporte, ya que puede informarnos del riesgo de lesión y de cómo el deportista evoluciona de sus lesiones para volver a la práctica deportiva de una manera más segura. Tiene la ventaja de que es una prueba no invasiva y sin contacto y que solo requiere, para que nos hagamos una idea, de lo que es tomar fotos de la zona lesionada o dolorosa que luego se analizarán con un software para emitir un diagnóstico»*.

Y ya que hablamos del deporte, recordar que en esta unidad *«vamos a establecer una serie de programas de tratamiento dirigidos específicamente a deportistas»*, y se les ofrecerán terapias *«para que puedan recuperarse de sus lesiones más rápidamente o aumentar su rendimiento deportivo»*.

«En cuanto al dolor crónico —añade el **Dr. Hernández**— *tenemos tratamientos muy eficaces para enfermedades crónicas que causan dolor, como la fibromialgia, el síndrome de fatiga crónica o dolores osteoarticulares crónicos que no mejoran, y la termografía también nos ayudará a ser más precisos con el diagnóstico*.

► "El la UMBIR se hacen programas de tratamiento específicos y personalizados para ayudar a los pacientes a lograr una recuperación funcional o eliminar su dolor"

En nuestra unidad *«podemos hacer programas de tratamiento específicos y personalizados para ayudar a los pacientes a lograr una buena recuperación funcional o eliminar su dolor y en algunos casos evitar el quirófano»*, añade a este respecto el director de la Unidad de Medicina Biológica, Integrativa y Regenerativa de Juaneda Hospitales.

«En definitiva, como nuestro lema dice, si tienes un problema médico ven a visitarnos y te buscaremos la solución, "Nuestra Misión: Tu Bienestar"», concluye.

Para más información se puede escribir a umbir@juaneda.es

Marea rosa contra el cáncer de mama en Palma: más de 4.000 personas muestran su solidaridad con las pacientes y sus familias

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears celebra la octava edición de la carrera solidaria 'Mallorca En Marcha Contra el Cáncer' con un gran poder de convocatoria y compromiso

REDACCIÓN

Z

El 29 de octubre, 4.000 personas abarrotaron el centro de Palma en la VIII marcha contra el cáncer de mama organizada por la Asociación Española Contra el Cáncer con el objetivo de sensibilizar sobre este tumor, el más frecuente en la mujer en todo el mundo y que tiene especial incidencia en mujeres con edades comprendidas entre los 45 y 65 años, cuyo Día Mundial se celebró el 19 de octubre, bajo el lema #ElRosaEsMásQueUnColor.

A las 10 h, en la Avda. Antoni Maura, **Carlos Moyá**, padrino de esta octava edición del evento deportivo solidario, participó en el corte de cinta protocolario de la Carrera Open de 8 km, que también contó con la presencia de la presidenta del Govern de les Illes Balears, **Marga Prohens**; el presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, y la 2.ª Teniente de Alcalde de Servicios Sociales de Palma, **Lourdes Roca** —participantes estos dos últimos en la prueba—; **David Salom**, director general de deportes de Palma, y del presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**. **Moyá** dio el pistoletazo de salida a la prueba, en la que participaron cerca de 900 atletas.

Antoni Gran, con un tiempo de 24'46" fue el ganador absoluto de la Carrera Open; **Alejandro Álvarez** (24'56") y **Mario Cano** (25'56") completaron el pódium masculino. La ganadora de la categoría femenina fue **Yéssica Pérez** (29'33"); **Susana Fernández** (30'28"), segunda, y **Gisela Solange** (33'35"), tercerca clasificada. Los resultados se pueden consultar en www.elitechip.net.

A las 12 h, tuvo lugar la salida de la multitudinaria Caminata Popular de 4 km, no competitiva, que contó con la presencia del alcalde de Palma, **Jaime Martínez**, y de la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, para realizar el corte de cinta y la cuenta atrás, momento en el que la gran marea rosa, con más de 3.100 personas apoyando la lucha contra el cáncer de mama, tomó el centro de Palma.

Gran ambiente durante toda la jornada

Los monitores de Viva Gym fueron los encargados de amenizar los momentos previos a la salida de ambas pruebas, realizando un intenso calentamiento previo para los atletas de la Open, que también tuvo servicio de fisioterapia post prueba ofrecido por Fisiosystem, y un calentamiento más ameno para los participantes de la Caminata Popular en el que familias enteras se divirtieron bailando zumba y preparándose para realizar juntos el recorrido.

Manu Blanco e **Isaac Hernández** fueron los presentadores de la carrera, quienes pusieron su voz y banda sonora a la jornada, imprimiendo ritmo y alegría un año más.

Sorteo de una tarjeta regalo de B Travel entre todos los participantes

La última novedad de este año fue el anuncio del sorteo de una tarjeta regalo de B Travel valorada en 500 euros entre todos los dorsales participan-

Z

Z

tes. El sorteo se celebró online el lunes 30 de octubre y el ganador fue el dorsal 1207. ¡Enhorabuena!

Agradecimientos

Una nueva edición de la carrera solidaria 'Mallorca en Marcha Contra el Cáncer' solo fue posible gracias al compromiso y el apoyo de empresas e instituciones, además de los miles de participantes que se inscribieron para mostrar su apoyo a las personas con cáncer y sus familias y a la labor que realiza la Asociación.

Este año, la carrera contó con el patrocinio de OK Mobility, Eroski, Mar Capital, Hotelbeds, CaixaBank, Sampol, Quirónsalud, Trablisa, Asima y los Colegios Oficiales de Médicos y de Farmacéuticos de Baleares, además de la colaboración de Boxi, Quely, Tres Glops, Motorisa, Fisiosystem, Viva Gym, Elitechip, Reclam 2012, B Travel y de los principales medios de comunicación locales; el apoyo institucional del Consell de Mallorca, a través del Institut Mallorquí d'Afers Socials y del Ajuntament de Palma, ciudad sede de este bonito evento.

Sin olvidar el magnífico trabajo que ha realizaron los cerca de 100 voluntarios de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, de Fundació 'la Caixa' y de la Asociación Shambla y a los alumnos de los colegios Ágora y Son Pacs y los escoltas de Son Sardina, quienes estuvieron animando a los participantes en todos los giros del recorrido.

z

z

z

z

z

La alumna egresada en Odontología de ADEMA-UIB, Alejandra Klein, recibe el premio a la excelencia académica, entre los mejores de España

El presidente de la Conferencia de Decanos de España, el doctor Lluís Giner; y el jefe de Estudios del Grado en Odontología, el doctor Pere Riutord, han felicitado a la alumna por su pasión a la Odontología, profesión a la que ya se dedica al estar trabajando en una clínica dental de Barcelona

Redacción

La alumna egresada en el Grado en Odontología por la Escuela Universitaria ADEMA-UIB, **Alejandra Klein de Santa Ana**, ha recibido el premio a la Excelencia de la Promoción 2022/23, entre los 23 mejores de España, en un acto organizado por la Conferencia de Decanos de las Facultades de Odontología de España y patrocinado por la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN).

El jefe de Estudios del Grado en Odontología, el **doctor Pere Riutord**, quien puso la banda y entregó el distintivo junto al presidente de la Conferencia de Decanos de Odontología de España el **doctor Lluís Giner**, la secretaria general de FENIN **Margarita Alfonsel** y el máximo representante del sector dental de FENIN, **Luis M. Garralda**, ha asegurado que *"encontrar jóvenes como los que estaban allí, y en concreto, Alejandra, que ha logrado con tanta dedicación, ilusión y perseverancia un objetivo tan brillante, es muy motivador para nuestro equipo de docentes. Alejandra ha iniciado su carrera profesional cargada de ilusión y expectativas marcada por su vocación y sus ganas por seguir formándose y aprendiendo con profesionalidad y ética"*.

Por su parte, **Alejandra Klein**, que se encuentra actualmente trabajando en una clínica dental de Barcelona, ha agradecido este premio a todos los organizadores y ha felicitado también al resto de sus compañeros de otras facultades de España. *"Estoy muy contenta con este premio ya que detrás de un esfuerzo siempre llega la recompensa, y en mi caso concreto, no me lo hubiera imaginado, pero han sido muchas horas de dedicación y, sobre todo, pasión por lo que me gusta"*.

El doctor Riutord colocando la banda a Alejandra Klein.

El evento, que tuvo lugar en el Salón de Actos de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, fue presidido por el presidente de la Conferencia de Decanos de Odontología de España el **doctor Lluís Giner,** la secretaria general de FENIN, **Margarita Alfonsel** y el máximo representante del sector dental de FENIN, **Luis M. Garralda**. El acto tuvo como padrino al **doctor Pedro Bullón**, catedrático de Odontología de la Universidad de Sevilla.

El presidente de la Conferencia de Decanos de Odontología de España, **el doctor Lluís Giner**, ha felicitado a la alumna por su excelente trabajo y la ha animado a *"potenciar la prevención y a fomentarla desde las consultas. Somos actores importantes en la salud oral y general de nuestros pacientes y podemos hacer mucho bien a la sociedad"*.

Alejandra Klein: "La metodología de ADEMA-UIB y su tecnología de vanguardia es un pilar hoy en mi trabajo"

La alumna egresada **Alejandra Klein** ha mostrado su satisfacción de poder estudiar en un centro como el de ADEMA-UIB en el que *"todo el alumnado de la promoción hemos sido como una familia. Al ser un grupo reducido, el trato es muy cercano, familiar y puedes trabajar codo con codo con todos, tanto compañeros como docentes. Su metodología educativa y toda la tecnología de vanguardia del sector ha sido un pilar importante para mi formación"*.

La alumna egresada de ADEMA, Catalina Medrano, Premio Extraordinario de FP en el curso 2021/2022

La premiada, que destaca por su vocación y dedicación en la rama sanitaria, se encuentra estudiando hoy el Grado en Medicina a y quiso agradecer el esfuerzo de los profesorado de la escuela universitaria

Redacción

La alumna egresada en FP del Centro de Formación Profesional de ADEMA, **Catalina Medrano**, ha sido distinguida por el Premio Extraordinario de Formación Profesional del Grado Superior del curso 2021-2022 en la rama sanitaria.

Catalina Medrano, acompañada por el presidente del Patronato de ADEMA, recibió la distinción de manos de la presidenta del Govern, **Marga Prohens**, el conseller de Educación y Universidades, **Antoni Vera**, y el director general de Formación Profesional y Formación Permanente del Profesorado, **Rafel Maura**, los diplomas y el regalo de Premio Extraordinario de Formación Profesional de Grado Superior del curso 2021-2022 en la rama sanitaria.

El acto de entrega de los galardones tuvo lugar en el salón de actos del edificio de La Misericòrdia, donde estuvieron presentes los 13 galardonados, acompañados por sus familiares, representantes de los centros educativos y representantes de las empresas donde realizaron las prácticas del módulo de formación en centros de trabajo.

Foto de familia de las autoridades y los premiados en la fachada de la Misericordia.

Antoni Vera, Catalina Medrano, Marga Prohens, Diego González y Rafael Maura.

La presidenta del Govern, **Marga Prohens**, y el conseller de Educación y Universidades, **Antoni Vera**, han felicitado a **Catalina Medrano** y a **Diego González** por este galardón, y han resaltado la importancia de la Formación Profesional. Así, han aprovechado también la ocasión para destacar la apuesta del Govern por la formación profesional, *"trabajando de la mano de los centros formativos y de sus equipos docentes"*. Por último, ha indicado que el Govern *"tiene muy claro el valor de la educación para la sociedad y, también, el de la formación profesional"*.

Antoni Vera, Catalina Medrano y Marga Prohens.

El premio por cada uno de los alumnos que han obtenido el mejor expediente académico consiste en una dotación de 1.000 euros y un diploma acreditativo de esta distinción, la cual se tiene que anotar en el expediente académico.

Catalina Medrano: "Gracias a todos mis profesores de ADEMA por haberme acompañado en este sueño"

Catalina Medrano, que se encuentra actualmente estudiando el Grado en Medicina en la UIB, se mostró orgullosa por este galardón y dio las gracias a todo el equipo de docentes de ADEMA quienes le acompañaron en su perseverancia y entusiasmo en estudiar en la rama sanitaria. Los docentes de la alumni han destacado su dedicación y potencial durante sus estudios en ADEMA para conseguir su "sueño" que era poder ser médica.

Un momento de la reunión.

Foto de familia de los estudiantes con la consellera.

Visita de alumnos de la Escuela Universitaria ADEMA a la Conselleria de Salud

Redacción

La Conselleria de Salut recibió el pasado 27 de octubre la visita de 17 alumnos de la Escuela Universitaria ADEMA (7 de técnico superior en Dietética y 10 del grado universitario en Nutrición Humana y Dietética), para conocer el funcionamiento, los programas y las actividades de todos los servicios y unidades de la administración de Salud, ya que la asignatura del grado que cursan los alumnos está relacionada con la salud pública.

Los estudiantes del grado de Dietética y nutrición han mostrado su interés en conocer la organización y el funcionamiento del Servicio de Salud Alimentaria, adscrito a la Dirección General de Salud Pública, y las demás actividades de la Dirección General. Los estudiantes se han podido reunir con la directora general de Salud Pública, **Elena Esteban** y técnicos de la misma Dirección General.

Así, han conocido la estructura, programas y actividades desarrollados, para después tratar de forma específica algunas cuestiones relativas a la Seguridad Alimentaria y la Promoción de los alimentos. También han visitado las dependencias del Departamento de Consumo, adscrito a la Dirección General de Prestaciones, Farmacia y Consumo, y se han interesado por su organización y funcionamiento.

El equipo de Cirugía General Digestiva de Clínica Rotger formado por los doctores José María Muñoz y José Manuel Olea han realizado el primer by pass gástrico robótico que, consiste en una reducción de estómago y la redirección del alimento a través del intestino, evitando pasar por la zona del sistema digestivo encargada de la absorción de las grasas.

Robot Da Vinci.

Cirugías de Alta Complejidad con asistencia robótica en Clínica Rotger

Primer by pass gástrico robótico de Baleares en Clínica Rotger

Redacción

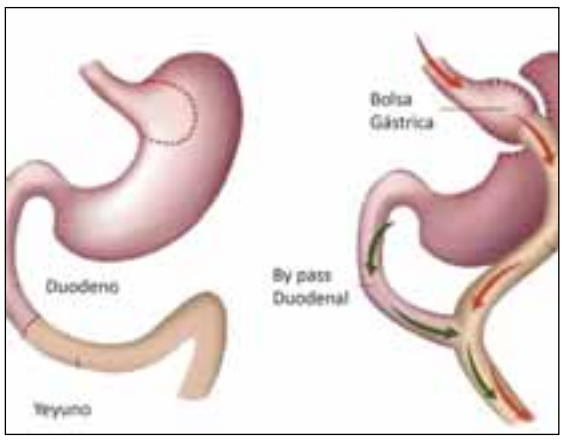
Es la primera vez que en Baleares se realiza este procedimiento de cirugía baríatrica con las ventajas del Robot Da Vinci Xi. Según explica el **doctor José María Muñoz** especializado en técnicas de Laparoscopia Robótica: *"Esta cirugía es compleja porque requiere aplicar muchos puntos de sutura en la cavidad abdominal que es un espacio muy reducido y en este caso la amplitud y libertad de movimientos que permiten los brazos del robot facilitan mucho el procedimiento"*.

Una técnica reductiva y malabsortiva

En primer lugar, se realiza una intervención de reducción del estómago. Mediante diferentes suturas, el equipo quirúrgico conforma una pequeña bolsa de unos 20 o 30 ml que reduce los 2 litros de capacidad de un estómago entero. A continuación, se aplica el procedimiento "malabsortivo" que consiste en desviar el curso del bolo alimenticio directamente al intestino. Así, se evita el paso por la zona del aparato digestivo encargada de la absorción de las grasas.

El "by pass gástrico" es una cirugía bariátrica que se realiza con una técnica mínimamente invasiva y que genera muy poca agresión a nivel de la pared abdominal. La vuelta a la vida normal del paciente se produce tras una media de 48 horas de estancia clínica. Este procedimiento está indicado en pacientes que presentan obesidad mórbida o pacientes diagnosticados de obesidad tipo 1 y 2 que asocien enfermedad por reflujo gastroesofágico.

► La cirugía robótica ofrece una capacidad de movimiento superior al brazo humano en una cavidad reducida de forma que se facilita la intervención y se mejora: la seguridad del paciente



Infografía by pass gástrico.

Técnicas de alta complejidad con cirugía robótica.

Primer abordaje de la Acalasia mediante cirugía robótica en Clínica Rotger

Se trata de una enfermedad que impide el paso del alimento de forma correcta del esófago al estómago por un crecimiento anormal de las fibras musculares que rodean ambos órganos. La principal característica clínica de la Acalasia es la disfagia progresiva, acompañada de episodios de regurgitación y dolor torácico. El procedimiento quirúrgico más frecuente para el abordaje de la Acalasia es una técnica laparoscópica que consigue liberar estas fibras musculares que afectan al esófago y el estómago. Posteriormente, se realiza una funduplicatura DOR que cubre esta miotomía o sección del músculo causante del exceso de contracción.

Según explica el **doctor Muñoz**: *"El abordaje robótico mejora la precisión del cirujano durante la intervención que se realiza únicamente a través de 4 orificios quirúrgicos. El procedimiento mínimamente invasivo reduce el dolor postoperatorio y favorece la disminución del tiempo de hospitalización, generalmente no superior a 48 horas"*

La completa dotación tecnológica del área quirúrgica de Clínica Rotger junto con el experto equipo de cirujanos formado por los **doctores José María Muñoz** y **José Manuel Olea** especializados y pioneros en la introducción de técnicas de alta complejidad con asistencia robótica en Baleares permite ofrecer los procedimientos más avanzados con las mayores garantías de recuperación y seguridad para el paciente.

Nueva "Consulta de Sueño infantil" en Clínica Rotger.

El Servicio de Pediatría de Clínica Rotger incorpora una consulta de sueño infantil

El sueño juega un papel fundamental en el desarrollo del niño y es un hábito que se aprende

Redacción

Los problemas del sueño de los niños repercuten decisivamente en su desarrollo, e influyen también en la salud familiar. Se trata de una patología que no se debe infravalorar y que, con una adecuada información desde el nacimiento de los hijos, incluso durante el embarazo, puede prevenirse.

El pediatra es el especialista más adecuado para estudiar cómo es el sueño de los niños en función de su edad y aconsejar o ayudar a planificar el abordaje más adecuado, según cada problemática particular.

En la consulta se puede hacer un abordaje integral: desde una exploración física del niño para descartar patologías asociadas o que favorezcan el problema a exploraciones complementarias para prescribir tratamiento o en su caso, derivar a otros profesionales. Otra actuación muy importante para el éxito del proceso es el acompañamiento a las familias, así como el conocimiento del ambiente y el entorno. Mediante la realización de tests estructurados y entrevistas personalizadas, el especialista puede valorar el problema, estudiar sus causas y analizar su repercusión.

► El pediatra es el especialista más adecuado para estudiar cómo es el sueño de los niños en función de su edad, para conocer su entorno familiar y para aconsejar o ayudar a planificar el abordaje más adecuado, según cada problemática particular

Currículum especializado de la doctora Olga Cadevall en el tratamiento del "Sueño Pediátrico"

- Curso universitario de especialización en el sueño pediátrico y su aplicación en la práctica clínica – Universidad Europea Miguel de Cervantes 2003
- Curso Universitario de Especialización en el Sueño Pediátrico y su Aplicación en la Práctica Clínica- ISNUT 2022
- La Neurociencia del Sueño Infantil y sus implicaciones en la práctica y en la atención a las familias – CESI (Centro de Estudios del Sueño Infantil) 2022

La **doctora Olga Cadevall**, del Servicio de Pediatría de Clínica Rogter, cuenta con más de 20 años de experiencia en la especialidad. Durante estos años ha observado cómo la patología del sueño infantil tiene repercusiones en los niños y en su entorno. Según explica, *"el 30% de los niños menores de 5 años presentan problemas o alteraciones del sueño que influyen en su desarrollo, crecimiento, rendimiento escolar o predisposición a enfermedades como obesidad, enuresis o complicaciones respiratorias. Actualmente sabemos que el 80% de estos trastornos pueden modificarse con higiene de sueño"*.

Recomendaciones generales del sueño de los niños

En general, las horas de sueño recomendables para un niño varían según su edad. Por ejemplo, los recién nacidos deben dormir en torno a las 16 horas repartidas en diferentes periodos durante el día. En adelante, si bien se pueden suceder diversos episodios de despertares nocturnos, estos deben ir reduciéndose progresivamente de forma que el niño sea capaz de dormir de seguido, toda la noche. Hasta los 4 años, los especialistas recomiendan que el niño duerma una siesta y hasta alcanzar la adolescencia el tiempo de sueño no debe ser inferior a las 9 horas diarias. Si los padres o familiares detectan que sus hijos tienen dificultades para conciliar el sueño o no consiguen mantenerlo durante toda la noche, o bien durante el día se muestran somnolientos o visiblemente cansados, es recomendable acudir a un especialista.

Los pacientes interesados pueden solicitar cita para la consulta de Sueño Infantil en el Servicio de Pediatría de Clínica Rotger e iniciar con la **doctora Olga Cadevall** un trabajo de prevención, reconducción y tratamiento integral de estos trastornos que afectan gravemente a la salud de los niños y a su entorno familiar.

Sobre Quirónsalud

Quirónsalud es el grupo de salud líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Además de su actividad en España, Quirónsalud está también presente en Latinoamérica. Conjuntamente, cuenta con más de 50.000 profesionales en más de 180 centros sanitarios, entre los que se encuentran 59 hospitales con más de 8.000 camas hospitalarias. Dispone de la tecnología más avanzada y de un gran equipo de profesionales altamente especializado y de prestigio internacional. Entre sus centros, se encuentran el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Centro Médico Teknon, Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Dexeus, Policlínica Gipuzkoa, Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, etc.

El Grupo trabaja en la promoción de la docencia (diez de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de la FJD, acreditado por el Ministerio de Ciencia e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar la experiencia acumulada en los distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones. Actualmente, Quirónsalud está desarrollando multitud de proyectos de investigación en toda España y muchos de sus centros realizan en este ámbito una labor puntera, siendo pioneros en diferentes especialidades como oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.

Hospitales Parque refuerza su Unidad de Medicina y Cirugía Estética en Manacor con nuevas incorporaciones y tecnología

Fue creada hace diez años y ha tratado más de mil pacientes, con altos niveles de satisfacción

Redacción

El grupo Hospitales Parque fortalece su apuesta por su Unidad de Medicina y Cirugía Estética ubicada en el Policlínico Laserclinic de Manacor, con nuevas incorporaciones a su equipo médico y nueva tecnología, en la línea que distingue a Hospitales Parque a nivel nacional, cuyo objetivo es ofrecer la mejor atención técnica y humana a todos sus pacientes. El grupo cuenta ya con una sólida presencia en el Llevant de la isla, para brindar asistencia sanitaria a su población, siendo referente en la sanidad privada en esta comarca de Mallorca.

La Unidad de Medicina y Cirugía Estética acaba de incorporar dos médicos estéticos, el **Dr. Mauricio Trespalacios** y el **Dr. Marcelo Meli**, junto con el especialista en Aparato Digestivo, el **Dr. Oliver Patrón**. Los **doctores Trespalacios** y **Meli** son expertos en tratamientos faciales y corporales, sumándose al cuadro médico de la Unidad, que ya cuenta con una sólida reputación en Mallorca, en el que se cuenta con el **Dr. Eugenio Peluffo**, especialista en cirugía plástica, reparadora y estética, con reconocido prestigio y experiencia, que lidera dicha especialidad.

Equipo de Estética Laserclinic.

Aparato Digestivo

El **Dr. Oliver Patrón**, reconocido especialista en Aparato Digestivo, aporta a la Unidad su experiencia en la implantación de balones gástricos, además de la innovadora técnica Apollo para la reducción de estómago por endoscopia, sin suturas ni cirugía abierta, indicada para pacientes con un índice de masa corporal entre 30 y 40 que necesitan perder entre 15 y 35 kilos. Esta técnica pionera es una alternativa prometedora para quienes buscan mejorar su salud y bienestar.

El valor añadido que ofrece la Unidad del centro Laserclinic consiste en la gran profesionalidad y especialización de sus profesionales médicos, junto con el apoyo de un equipo multidisciplinar, para brindar al paciente una asistencia integral. En este sentido, complementa a su cuadro médico las dietistas **Cati Neus Abraham** y **Laura Riera**, el preparador físico **Gabriel Nicolau**, las auxiliares de estética **Julia Rodríguez** y **Apolonia Rosselló**, y la coordinadora de la Unidad, **Catalina Sureda**. El equipo, con 10 profesionales de distintos ámbitos, se consolida como uno de los más completos de Mallorca.

Además de su destacado equipo de profesionales, la Unidad de Medicina y Cirugía Estética de Hospitales Parque incorpora la tecnología de vanguardia Coolsculpting, un tratamiento no invasivo, alternativo a la liposucción, cuyo objetivo es reducir la grasa subcutánea y esculpir el cuerpo. Este tratamiento no quirúrgico es líder a nivel mundial en la reducción de grasa, siendo la Unidad el único centro que dispone de dicha tecnología en las Islas Baleares.

Imagen de la consulta.

Electroestimulación

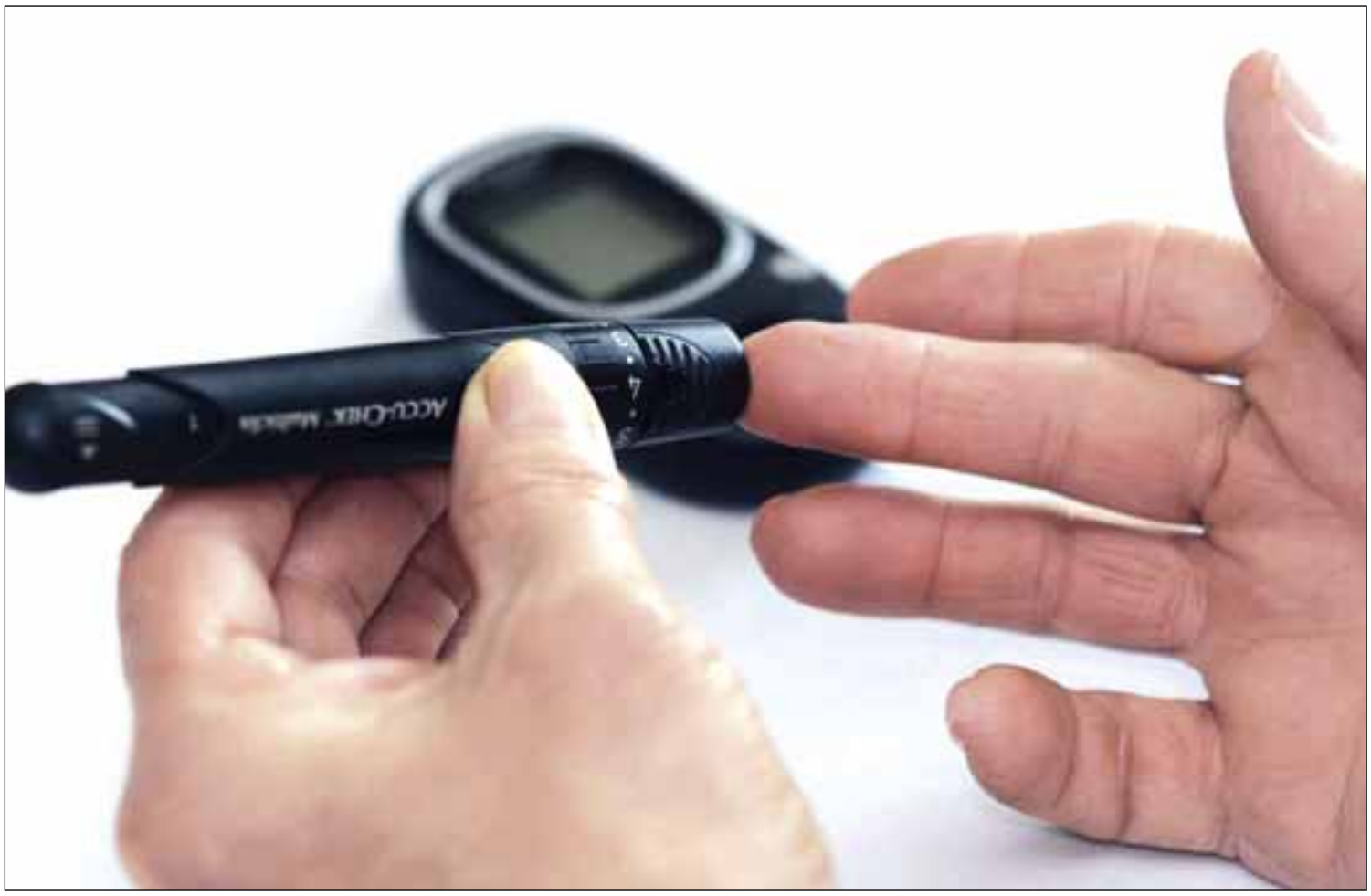
Otra técnica incorporada recientemente es la electroestimulación, liderada por **Gabriel Nicolau**. Muy utilizada en el ámbito del fitness y la estética, también conocida como ejercicio pasivo, contribuye efectivamente a la pérdida de peso y al refuerzo de la musculatura.

Desde su creación hace una década, la Unidad de Medicina y Cirugía Estética de Hospitales Parque ha atendido a más de mil pacientes, y sus altos niveles de satisfacción son el distintivo que la posiciona como una de las referentes en medicina estética en Mallorca.

Retinopatía diabética, la principal complicación de la diabetes

Los expertos de Oftalmedic Salvà advierten de la importancia de detectar a tiempo esta enfermedad, que constituye la primera causa de ceguera en el mundo occidental

Inés Barrado Conde



Una de cada tres personas con diabetes desarrollará retinopatía diabética. Esta enfermedad constituye la cuarta causa de discapacidad visual en Europa, y la primera causa de ceguera en población adulta en el mundo occidental.

Así pues, la retinopatía diabética se convierte en la principal complicación de la diabetes, tal como advierten los especialistas de Oftalmedic Salvà. Los expertos destacan, además, la importancia de un diagnóstico precoz de esta patología, así como de un seguimiento y tratamiento adecuados para frenar la pérdida de visión y evitar la ceguera.

Día Mundial de la Diabetes

El Día Mundial de la Diabetes se celebra cada año el 14 de noviembre. Esta afección puede dañar nuestra salud ocular, ya que los niveles altos de glucosa en sangre y la presión arterial elevada durante un tiempo prolongado pueden provocar el desarrollo de la retinopatía diabética.

La retinopatía diabética

Es una complicación ocular y vascular de la diabetes mellitus que se origina cuando se deterioran los vasos sanguíneos de la retina (la parte del ojo que transforma la luz en señales nerviosas, las cuales se envían al cerebro y se transforman en imágenes).

La retinopatía diabética puede afectar a cualquier paciente con diabetes tipo 1 y tipo 2, constituyendo la afección más frecuente de la retina y la principal causa de ceguera en personas en edad laboral en el mundo occidental.

De hecho, se estima que el 35% de las personas diagnosticadas de diabetes sufrirá retinopatía diabética. En España, concretamente, es la causante del 7,6% de los casos totales de ceguera.

► La retinopatía diabética causa un 7,6% de los casos de ceguera en España

Por lo general, afecta a ambos ojos. En los casos avanzados la visión va disminuyendo poco a poco, y en los más extremos puede causar ceguera irreversible.

Síntomas

La retinopatía por diabetes puede presentar algunos signos de alerta, como:

1. Visión borrosa o doble.
2. Dolor de cabeza o de ojos.
3. Pérdida lenta de visión.
4. Moscas volantes, sombras y puntos ciegos.
5. Dificultad para ver durante la noche.

Sin embargo, lo habitual es no presentar ningún síntoma hasta que el daño ya es grave. Por ello, si sufre diabetes, los expertos recomiendan que revise sus ojos al menos una vez al año, aunque no haya detectado ninguna señal de alarma.

Las revisiones oftalmológicas son especialmente importantes en las personas con diabetes porque, además de asociarse a la retinopatía diabética, esta afección aumenta el riesgo de padecer glaucoma, cataratas o desprendimientos de retina.

Prevención

Algunas recomendaciones para las personas diabéticas son:

1. Llevar un control estricto de indicadores como los niveles de glucosa, la presión arterial, el colesterol, los triglicéridos, etc.
2. Mantener una dieta equilibrada, con un adecuado control del peso (según las pautas del profesional endocrino).
3. Evitar malos hábitos como el tabaquismo.
4. Realizar ejercicio de forma regular.
5. Acudir a exámenes oftalmológicos completos al menos una vez al año. El diagnóstico precoz de la retinopatía diabética, así como su seguimiento y tratamiento, son esenciales para frenar la pérdida de visión y evitar la ceguera.

► Es habitual no presentar síntomas hasta que el daño ya es grave. Por ello, si sufre diabetes, los expertos le recomiendan que revise sus ojos al menos una vez al año

Los especialistas de Oftalmedic Salvà insisten: cuando hablamos de salud ocular, la prevención es siempre la mejor opción.

Más información:
CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya, 1
971 730 055
www.clinicasalva.es
Solicita tu cita:

Los avances en cirugía de reconstrucción mamaria ofrecen cada vez más opciones y posibilidades a las pacientes con cáncer

Una paciente del Grupo Policlínica explica su caso de reconstrucción mamaria microquirúrgica, realizada por primera vez en Ibiza, en el Grupo Policlínica.

REDACCIÓN

"Cuando te diagnostican de cáncer todo tu mundo se viene abajo. Se mezclan sentimientos de culpa: "Por qué no me cuidé? ¿Tengo yo la culpa? ¿Por qué me ha pasado a mí?" y llega el miedo, incertidumbre, estrés… " El pasado 19 de octubre se celebró el día mundial en la lucha contra el cáncer de mama y desde Grupo Policlínica se quiso mandar un mensaje de esperanza, gracias a la generosidad de **Maribel**, que nos cuenta su historia, con final feliz.

Y es que el cáncer de mama, si es detectado precozmente tiene un índice de supervivencia superior al 90% en los países desarrollados.

Momento de la intervención.

Los avances en los métodos diagnósticos, tratamientos y las cirugías permiten una mayor eficacia y mejores resultados

Maribel fue diagnosticada de cáncer de mama el 29 de diciembre de 2022. En ese momento todo su mundo cambia, comienza una etapa de médicos, pruebas, noches sin dormir, nervios, incertidumbre… *"Tal y como me miró el cirujano supe que no me iba a dar una buena noticia. Me dijo: tienes un pequeño cáncer. La palabra pequeño no la escuché. Yo solo me quedé con CÁNCER".*

Hace pocos días recibió la llamada de una conocida que acaba de ser diagnosticada también de cáncer de mama y le tienen que hacer una mastectomía. *"Me alegro mucho de poder ayudarla, porque sé lo bueno que es hablar con alguien que haya pasado por esto; a mí me ayudó muchísimo hablar con otras mujeres, sobre todo antes de la cirugía. Por eso me he decidido a contar mi caso"*, explica.

"Yo llevaba tiempo, como 2 o 3 años que no me hacía ningún chequeo. Lo que sí que hago es explorarme yo en casa. Pero un día me noté un bultito. Hace 3 años también me encontré un bulto que finalmente no fue nada; pero volvió en el mismo sitio 2-3 años después. Por eso me decidí a ir a mi médico de cabecera que enseguida me indicó mamografía y ecografía", confiesa.

"Por un lado, piensas que no va a ser nada, pero algo en mi fuero interno me decía que esta vez no iba a ir bien… También pensaba que a ver si estaba relacionado con la vez anterior… y a saber el tiempo que llevaba ahí, tenía mucho miedo", argumenta.

A partir de la consulta con el cirujano para darle los resultados de la mamografía y la ecografía, en la que le dice que tiene cáncer, empieza el proceso de más pruebas y preoperatorio. En la resonancia magnética le detectan un segundo tumor detrás del primero. Deciden realizarle también un PET-TC para ver si se ha extendido a otras partes del cuerpo. Se desplaza a Palma de Mallorca, ya que en aquel momento aun no estaba operativo el PET-TC de Vila Parc.

Resultados

"Una vez llegaron los resultados del PET-TC, me cita de nuevo el cirujano para contarme qué decisión había tomado la unidad de mama y las opciones que tenía. En el PET-TC no salió nada más por otras partes del cuerpo, pero se vio un tercer tumor, entre los 3 sumaban 6 cm. Entonces habían decidido quitarlo todo. En ese momento me derrumbé. Me sentía muy mal por no haberme hecho revisiones. Pero podía haber surgido 6 meses antes, me decían que no me sintiera tan culpable. El cirujano me vio bastante afectada y me aconsejó visitar a una psicóloga del Grupo Policlínica. También fui a la asociación del cáncer, donde asistí a charlas y talleres. Tanto las consultas de psicología como hablar con otras pacientes, me vino súper bien. Cogí mucha fuerza para el día de la operación", manifiesta.

Tras la cita con el cirujano general donde le cuenta las opciones que ha valorado la Unidad de Patología mamaria, viene la cita con la cirujana plástica, la **doctora Ainhoa Placer**.

Opciones

La **doctora Placer** le explica las opciones que tiene y la valoración de cada una. Los avances en cirugía reparadora para reconstrucción mamaria son muchos, pero cada paciente es un mundo, y el cirujano debe encontrar la solución más adecuada según las características particulares de la paciente y su tipo de cáncer, para posteriormente consensuar con ella las distintas opciones, explicándole los pros y los contras de cada una. *"Lo primero de todo para realizar una reconstrucción mamaria (o en la misma cirugía del cáncer o en otra posterior), es valorar con el resto de la unidad de mama las posibilidades de que esta cirugía de reconstrucción no impida o retrase otros tratamientos para el cáncer; solo en ese caso se valora su viabilidad"*, indica la **doctora Ainhoa Placer**.

Una vez valorado y si se decide que se puede hacer, el cirujano plástico busca la armonía del cuerpo de la mujer, realizando una cirugía que tendrá el principal objetivo de obtener la mayor simetría posible con la otra mama. A **Maribel** no le quedaban muchas de todas las opciones que la cirugía plástica ofrece debido a su caso particular.

Al sufrir de fibromialgia, la reconstrucción mamaria con prótesis no es la más indicada porque existe la posibilidad de que aparezcan nuevos dolores por la fibromialgia ya existente o que la prótesis dé problemas en un futuro cercano.

Si se descartan la prótesis hay que recurrir a técnicas más complejas. Existe otra técnica que consiste en rellenar el pecho con el músculo dorsal ancho. Pero en este caso, tampoco era aconsejable para ella, por el volumen de su pecho; no tenía músculo suficiente en el dorsal y también podía empeorar sus dolores.

Por último, la doctora le plantea la opción más complicada, reconstruir con piel y grasa abdominal. Esta técnica se denomina reconstrucción autóloga mediante colgajo DIEP (deep inferior epigastric perforator). Es el "gold stan-

dard" de la reconstrucción mamaria hoy en día.

"Consiste", indica la **doctora Ainhoa Placer**, *"en reconstruir el pecho utilizando tejido graso, piel y vasos sanguíneos del abdomen"*.

La utilización del tejido autólogo proporciona resultados estables y duraderos en el tiempo. Es una opción muy interesante de reconstrucción, aunque la cirugía es más larga y compleja, que en el caso de utilizar prótesis. El postoperatorio también es más largo y doloroso que con otras cirugías, porque son intervenidas varias partes del cuerpo.

La cirugía consta de varios pasos. En el primero, se realiza la extracción del colgajo DIEP, para lo cual el cirujano plástico realiza una incisión en el abdomen del paciente y busca los vasos sanguíneos milimétricos que alimentan al tejido adiposo y a la piel de la zona abdominal inferior (llamados vasos epigástricos inferiores profundos) y los sigue hasta su inicio debajo de la musculatura abdominal hasta su origen en la arteria ilíaca externa. Estos vasos, junto con el tejido graso y la piel, formarán el colgajo DIEP.

Después viene la sutura de los vasos sanguíneos milimétricos. Es decir, mediante suturas microscópicas se realiza la unión de los vasos sanguíneos (arteria y vena) del colgajo DIEP a los vasos sanguíneos (arteria y vena mamaria interna debajo de las costillas) en la zona del tórax, cerca de la mastectomía. Esta conexión es esencial para garantizar que el colgajo tenga un aporte adecuado de sangre y oxígeno una vez trasplantado.

Posteriormente se realiza la reconstrucción de la mama; una vez asegurado el flujo sanguíneo del colgajo DIEP en la zona del pecho, el cirujano moldea cuidadosamente el tejido graso y la piel para recrear la forma y la apariencia de la mama. La sutura se realiza con precisión para lograr resultados estéticos óptimos.

Por último, se realiza la reconstrucción de la pared abdominal y del ombligo mediante la realización de una abdominoplastia para poder proceder al cierre del defecto que ha dejado el colgajo DIEP en el abdomen.

La reconstrucción mamaria mediante colgajo microquirúrgico DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator) es considerada una de las técnicas más complejas y avanzadas para la reconstrucción de la mama. Esto se debe a varias razones:

1.- Uso de tejido propio: El colgajo DIEP implica tomar tejido graso y piel del abdomen del paciente y transferirlo a la zona de la mastectomía. Esto requiere una técnica quirúrgica extremadamente precisa para mantener la vascularización del tejido y asegurar que el colgajo tenga un flujo sanguíneo adecuado.

2.- Microcirugía vascular: La reconstrucción con colgajo DIEP implica conectar los vasos sanguíneos milimétricos del colgajo (arteria y vena) a los vasos sanguíneos milimétricos en la zona del tórax, generalmente a través de suturas microscópicas. La microcirugía vascular es una habilidad altamente especializada que requiere un entrenamiento significativo y experiencia para llevar a cabo con éxito. La precisión en la conexión vascular es fundamental para garantizar la supervivencia del colgajo.

3.- Duración del procedimiento: La reconstrucción con colgajo DIEP es un procedimiento largo y complejo que puede durar varias horas, a menudo más tiempo que otros métodos de reconstrucción mamaria. La minuciosidad requerida en cada paso del procedimiento contribuye a su duración.

4.- Mayor tiempo de recuperación: Aunque la reconstrucción con colgajo DIEP puede tener resultados estéticos sobresalientes y una sensación más natural, la recuperación también puede ser más prolongada y requerir un período de hospitalización más largo en comparación con otros métodos menos invasivos.

Como relata la **doctora Placer** *"a pesar de su complejidad, muchas pacientes optan por esta técnica debido a los resultados estéticos y funcionales que ofrece. Sus ventajas son muy destacadas: Es el 'gold standard' de la reconstrucción mamaria por utilizar tejido autólogo lo más parecido posible a la mama. Esto da un aspecto más natural y lo más parecido posible a la mama original. Al ser un tejido autólogo no existe rechazo, no requiere recambios periódicos, es decir, es una cirugía definitiva, varía de volumen a la vez que la paciente engorda o adelgaza y tolera la radioterapia"*

Este caso fue el primero realizado en Ibiza y los resultados obtenidos fueron excelentes. La cirugía se realizó en el mismo proceso que la mastectomía y de esta forma la paciente solo tuvo que entrar una vez en el quirófano, gracias a la coordinación y el trabajo en equipo de los cirujanos generales y plásticos.

No es (solo) una cirugía estética, es una cirugía reparadora, que supone una gran ayuda para la autoestima de la mujer. Gracias a estos avances y la posibilidad de realizar estos tratamientos, la mujer no tiene que pasar por los efectos psicológicos negativos que suelen ir asociados a la amputación de la mastectomía.

Pero el tratamiento del cáncer no finaliza con la cirugía; la intervención fue efectiva en la extracción del tumor y excelente en sus resultados estéticos. **Maribel** no necesitó quimioterapia, pero sí un tratamiento hormonal: *"Me puse muy contenta cuando el oncólogo me dijo que no necesitaría quimioterapia, fue un gran alivio para mí. Pero ahora tengo algunos efectos secundarios con el tratamiento hormonal, como dolores de cabeza, insomnio, me noto cansada, cambios de humor… van alternándose por días diferentes… El oncólogo me dijo en la última consulta que esperemos un poquito, porque a veces estos síntomas, vienen y van… Si pasados 3 meses persisten, me darán opciones para mitigarlos. Pero no es nada que no pueda aliviarse, así que estoy tranquila y feliz"*.

Por último, le pedimos a **Maribel** que enviase un mensaje a aquellas mujeres que acaban de ser diagnosticadas de cáncer de mama: *"Quisiera transmitir a todas las mujeres que están empezando con este proceso, que no se sientan culpables como me sentí yo al principio, que no busquen el por qué todo el rato y no le den vueltas. Es importante agarrarse a todo, familia, psicólogos… Si hay que buscar ayuda, se busca. El contarlo, ayuda"*.

La doctora Ainhoa Placer.

► Doctora Placer: "a pesar de su complejidad, muchas pacientes optan por esta técnica debido a los resultados estéticos y funcionales que ofrece"

El Hospital Universitario de Son Espases realiza el primer tratamiento íntegro completo con terapias CAR-T contra el cáncer

El beneficiario ha sido un paciente de 29 años de Mallorca que padecía una enfermedad oncohematológica terminal / La presidenta Prohens visitó el Servicio de Hematología y Hemoterapia de Son Espases

Juan Riera Roca

El Servicio de Hematología y Hemoterapia de Son Espases ha realizado el primer tratamiento con terapia CAR-T íntegramente en el Hospital a un paciente de 29 años residente en Mallorca y que padecía una enfermedad oncohematológica terminal.

A partir de ahora, los pacientes tributarios de esta terapia avanzada serán tratados durante todo el proceso en Son Espases y se evitarán así el desplazamiento a la Península y las incomodidades que supone para ellos y para sus familiares.

Actualmente, hay 3 pacientes que están en proceso de recibir dicho tratamiento en el hospital, dos de Eivissa y uno de Palma. El uso de estas terapias sitúa a Son Espases como uno de los hospitales referentes en la medicina de vanguardia.

La terapia CAR-T utiliza el sistema inmune del paciente y consiste en extraerle células inmunitarias, los linfocitos, que se modifican genéticamente en el laboratorio y después se le infunden para que ataquen las células cancerosas.

Avance importante

Se trata de un avance importante porque permite tratar específicamente el tumor dirigiendo el sistema inmune del mismo paciente para erradicar el tumor, sin los efectos secundarios de la quimioterapia sobre los otros órganos y tejidos.

Además, es una terapia disruptiva y ofrece posibilidades terapéuticas y de curación en patologías y en situaciones en las que las terapias convencionales de que disponemos actualmente han fallado.

De momento, esta terapia está indicada para pacientes con linfomas y con leucemias agudas linfoblásticas refractarias, en las que todos los tratamientos han fallado, incluso el trasplante.

Se prevé que se amplíen sus indicaciones para el linfoma de células del manto, el linfoma folicular o el mieloma múltiple. Están también en fase de investigación otras terapias CAR-T en enfermedades del sistema inmunitario y tumores sólidos.

La presidenta Marga Prohens, con las autoridades sanitarias, durante su visita al Hospital Universitario de Son Espases.

También la aplicación más precoz de esta terapia que podría ayudar en la curación de muchos de estos tumores y mejorar la efectividad de dichas terapias, todo lo cual da una idea del avance crucial que supone esta nueva tecnología sanitaria.

Con motivo del acontecimiento médico, el pasado 23 de octubre la presidenta del Govern de les Illes Balears, **Marga Prohens**, acompañada de la consellera de Salud, **Manuela García**, visitó el centro hospitalario público de referencia de Baleares.

Allí la recibió la jefa del Servicio de Hematología de Son Espases, **Antònia Sampol**, con la que visitó la Unidad de Terapia Celular Avanzada de las Illes Balears ubicada en Son Espases, donde se realiza el tratamiento y el seguimiento de los pacientes.

Unidad referente

Esta Unidad es referente para el tratamiento de todos los pacientes de las Illes Balears y ha demostrado la capacitación necesaria para formar parte del Consorcio de centros europeos para el desarrollo de las terapias celulares avanzadas.

Ha participado en las convocatorias de proyectos europeos del Instituto de Salud Carlos III como parte del IdiSBa. Eso supone la futura participación en la fase de expansión y de producción de las terapias CAR-T.

También tomará parte en la investigación y en nuevos ensayos clínicos en la terapia CAR-T. En junio de 2022 el Ministerio de Sanidad incorporó a Son Espases en la red de centros acreditados para ofrecer terapias avanzadas CAR-T.

Forman parte de esta red veinte centros de España. La autorización fue posible gracias a la larga experiencia del hospital en el trasplante alogénico y a la acreditación JAICE en el trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Desde la aprobación de las terapias avanzadas el mes de junio de 2021, el Servicio de Hematología ha realizado el seguimiento de 27 pacientes, que se han tratado en la Península. Ahora, los pacientes serán atendidos de manera integral en Son Espases.

Distintos momentos de la visita de las autoridades al Servicio de Hematología y Hemoterapia de Son Espases

El Dr. Gustavo Carti, ginecólogo de Juaneda Fertility; Estefanía y Azahara, las nuevas madres; Felipe Gallego, responsable de laboratorio y la Dra. Miriam Mateos, ginecóloga, ambos también de Juaneda Fertility. Derek reposa en la cuna.

Estefanía y Azahara, con Derek.

Felipe Gallego (director de Laboratorio), el Dr. Gustavo Carti (ginecólogo) con Derek en brazos y la Dra. Miriam Mateos (ginecóloga), miembros del equipo de Juaneda Fertility.

Estefanía y el pequeño Derek, junto a los responsables de Juaneda Fertility, Felipe Gallego (director de laboratorio) y Gustavo Carti (ginecólogo).

Nace en Juaneda Hospitales el primer bebé de Europa gestado conjuntamente por una pareja de mujeres gracias al método INVOcell

Juaneda Fertility logró el pasado marzo de este año el primer embarazo en Europa en el que una pareja de mujeres compartió la gestación del mismo embrión, gracias al sistema INVOcell, exclusivo en Baleares de este centro de reproducción asistida de Juaneda Hospitales, pionero en Europa en este procedimiento

Redacción

El lunes, 30 de octubre de 2023, nació **Derek**, en la maternidad del Hospital Juaneda Miramar, un varón de 3,3Kg de peso, en perfecto estado de salud, el primer bebé de Europa gestado por una pareja formada por dos mujeres gracias al nuevo sistema INVOcell, exclusivo de Juaneda Fertility en Baleares.

Azahara, de 27 años y **Estefanía**, de 30, son hoy las felices madres que un día acudieron a Juaneda Fertility cargadas de esperanza. El equipo de Juaneda Fertility está compuesto por **Felipe Gallego**, director del laboratorio, el **Dr. Gustavo Carti** y la **Dra. Miriam Mateos** ginecólogos. Allí les explicaron la técnica INVOcell y las posibilidades que les brindaba de compartir el desarrollo del embrión y el valor emocional de ser ambas madres gestantes.

Pequeña incubadora

El INVOcell es un dispositivo que funciona como una pequeña incubadora, pero que a diferencia de las existentes en el laboratorio, se coloca debajo del cuello uterino de una de las dos mujeres, lo que permite que el desarrollo del embrión durante los primeros días tenga lugar dentro del cuerpo en lugar del laboratorio. Una vez desarrollado el embrión, se extrae el INVOcell con éste en su interior. El embrión se transfiere al útero de la pareja

> ► Nueve meses después, la Unidad de Maternidad del Hospital Juaneda Miramar ha visto nacer a Derek, hijo de Azahara y Estefanía, el primer bebé que viene al mundo en Europa gracias a este sistema, consistente en incubar el embrión en el interior de una de las madres durante unos días y luego transferirlo en la otra madre que lo gestará hasta el momento de dar a luz.

Esto sucedía en marzo de 2023, hace nueve meses, siendo Juaneda Fertility el primer equipo en lograr en Europa un embrión viable por este procedimiento. Nueve meses después, el embarazo ha concluido satisfactoriamente, arropado por el equipo profesional de Juaneda Hospitales. Este procedimiento aporta un gran valor emocional por el hecho de haber compartido ambas mujeres la gestación del embrión.

Juaneda Hospitales felicita a **Azahara** y **Estefanía** por la llegada de **Derek** y al equipo de Juaneda Fertility, así como al resto del equipo sanitario por el éxito de este procedimiento.

Juaneda Fertility Center es el centro de reproducción asistida de Juaneda Hospitales. Es un equipo de profesionales con más de 15 años de experiencia en técnicas de fecundación in vitro, que ofrece a los pacientes un servicio integral, en permanente formación para poder conocer y aplicar siempre las últimas técnicas y avances.

El Equipo de Atención Psicosocial de SJD Palma-Inca ha atendido 2102 personas en duelo desde su creación

Redacción

El Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca desarrolla desde el año 2008 el 'Programa de atención a personas con enfermedades avanzadas y sus familiares' de la Fundación La Caixa, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de vida de los enfermos en situación de enfermedad avanzada y final de vida, y de sus familiares. *"Realizamos apoyo a nivel emocional, social, espiritual… a pacientes y familiares, incluyendo los procesos del duelo que se puedan derivar posteriormente a la muerte del enfermo"*, explica **Laura Espinàs**, doctora en Psicología y coordinadora del EAPS.

Actualmente hay 65 EAPS a nivel nacional. En Baleares, el EAPS está ubicado en el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, donde atienden en las Unidades de Cuidados Paliativos (UCP), Geriatría y Daño Cerebral Severo Crónico.

Este hospital tiene convenios de colaboración con otros hospitales y entidades, a los cuales se desplazan los profesionales para dar soporte, como el Hospital de Son Espases (Oncología y Hematología, y apoyo social en Cuidados Paliativos Pediátricos) o el Hospital Son Llàtzer (Oncología, Hematología y Unidad de Soporte Hospitalario); entre otros. Des de junio de 2021 se realiza soporte en 5 residencias del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS).

El equipo cuenta con 5 psicólogas, una trabajadora social, una administrativa y con el **Dr. Nicolau Flaquer** como director.

Las funciones del equipo EAPS engloban, entre otras: la atención emocional, social y espiritual en el paciente con enfermedad avanzada y familia, así como en el posterior duelo; el soporte a los profesionales y sanitarios que conviven en el día a día en dichas unidades; la selección y la formación de voluntarios de la UCP de HSJD; o el apoyo en docencia e investigación.

El duelo

A lo largo de la última década, de 2010 hasta la actualidad, EAPS de SJD Palma-Inca ha atendido 2102 casos, con 6830 intervenciones individuales y 832 grupales.

El papel del EAPS es fundamental en el duelo. Alrededor del 30% de las personas en duelo presentan un riesgo moderado de complicaciones en el proceso, por lo que pueden necesitar apoyo terapéutico adicional. Como explica **Laura Espinàs**, *"cada caso es diferente y el duelo implica poder pasar por diferentes etapas o momentos evolutivos. Dicho proceso es natural, y las personas disponemos de los recursos de afrontamiento propios y externos para realizarlo. Sin embargo, en determinadas situaciones, el duelo puede estancarse o evolucionar de forma desadaptativa, transformándose en duelos complicados o patológicos"*.

La intervención temprana en situaciones de enfermedad avanzada permite la adaptación a la situación de final de vida, facilitando el desarrollo del duelo posterior, tal y como argumenta la psicóloga **Sonia Justo**: *"La intervención temprana disminuye el impacto de factores de riesgo implícitos en duelos por fallecimiento de enfermedad"*

Laura Espinàs detalla cómo es el proceso de comunicación interna para poder iniciar el acompañamiento cuando reciben la información de un caso concreto: *"Desde las diferentes unidades externas se realiza la derivación ante la detección de factores de riesgo. Los familiares atendidos en nuestras unidades de SJD Palma-Inca reciben una carta de condolencias con la información de contacto con nuestro equipo. Aquellos casos de riesgo detectados previamente mantienen una atención previa al fallecimiento, con un seguimiento posterior en duelo"*

La actuación del EAPS en el duelo se puede dividir tanto en familiares atendidos, grupos de familiares como en grupos de soporte. Lo explican las expertas: *"Las necesidades y los cambios sociales apuntan cada vez más hacia un abordaje grupal y comunitario, ya sea mediante trabajo en grupo de familiares, como en grupos terapéuticos donde diferentes personas pueden aportar y compartir su experiencia en el proceso"*.

Finalmente, **Laura Espinàs**, como coordinadora, valora el apoyo imprescindible de la Fundación La Caixa, gracias al cual se han podido atender a más de 2100 casos en los últimos trece años: *"El programa sigue mostrando su sensibilidad y apoyo ante situaciones de gran sufrimiento humano"*.

El Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

Un momento del Cinefórum.

Cinefórum

El pasado 25 de octubre se celebró un Cineforum en el CESAG (Centro de Enseñanza Superior Alberta Giménez), en conmemoración del Día Mundial de los Cuidados Paliativos, que se celebró bajo el lema "Comunidades Compasivas. Juntos por los Cuidados Paliativos". Dentro de esta visión de comunidad, este año el Cinefórum abordó la temática del acompañamiento de las familias en el final de la vida, entendiendo su papel imprescindible en los cuidados.

El Cinefórum fue organizado por el Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) de Sant Joan de Déu Palma – Inca, en coordinación con las entidades DIME, Illespal. Y PalmaCompasiva, y fue acogido por la **Dra. Maria Teresa García**, jefa de Estudios de los estudios de Enfermería de CESAG.

Se proyectaron dos cortometrajes cedidos por FICAE – Festival Internacional de Cortometrajes y Arte sobre Enfermedades, Storge y Surrender, ambos centrados en la figura de la persona cuidadora, en pacientes con demencia avanzada. A partir de la proyección de los cortometrajes, se abrió un coloquio precedido de una mesa redonda, participada por **Patricia Bassante**, tesorera de PalmaCompasiva y médico del Equipo deSoporte a la Atención Domiciliaria; **Carmen Moreno**, presidenta de Illespal y enfermera que trabaja actualmente en el Programa de Cures Pal·liatives de les Illes Balears; y **Marie Therese Timlin**, miembro de la junta directiva de DIME y coordinadora de voluntariado del Hospital Joan March; y **Ricard Mamblona**, doctor en Ciencas de la Comunicación, y profesor de CESAG.

Asistieron un total de 170 personas, entre ellas, los estudiantes de primer y segundo curso de Enfermería de CESAG, quienes pudieron participar realizando preguntas a las expertas de la mesa. Asimismo, asistieron un alto número de profesionales sanitarios, miembros de Asociaciones de Pacientes, y personas voluntarias.

Durante la proyección, se hizo una mención in memoriam, al **Dr. Pablo Leiva**, presidente de la SECPAL, que falleció el pasado día 11 de octubre de 2023.

Reflexiones sobre el I Congreso Nacional de Gestores en Fisioterapia

MARGARITA COMPANY BAUZÁ

Equipo de fisioterapia de Baleares.

Equipo del Colegio de Fisioterapeutas con colegios nacionales.

*Margarita Company Bauzá. Supervisora de rehabilitación de HUSE. Junto al grupo de supervisores y coordinadores de rehabilitación de les Illes Balears.

El pasado 20 y 21 de octubre se ha celebrado el I Congreso Nacional de Gestores en Fisioterapia, organizado por el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Islas Baleares. Han sido dos jornadas de trabajo intenso, donde pudimos, por primera vez, encontrarnos y debatir, Supervisores y Coordinadores de Fisioterapia de toda España. Intercambiamos experiencias y problemas que, en general compartimos, que nos ayudaron a sentirnos menos solos, y a salir un tanto empoderados. Déjenme que comparta unas cuantas reflexiones/conclusiones sobre las cuales dialogamos.

En primer lugar, la importancia de ejercer el Liderazgo en nuestros equipos. Un buen líder es el que acompaña a su equipo y saca lo mejor de él. Si hablamos de profesionalidad, en general, la profesión de fisioterapia está ejercida por profesionales que han elegido sus estudios desde la devoción y servicio hacia las personas que sufren o han sufrido alguna disfunción, no sólo física, sino respiratoria, neurológica, etc. Su motivación, nuestra motivación, es ayudar a mejorar a nuestros pacientes, en busca de su mejor bienestar posible y en el menor tiempo posible.

Mejores medios

Para poder llevar a cabo nuestra tarea, es imprescindible contar con los mejores medios para ello. En demasiadas ocasiones, el/la profesional fisioterapeuta está falto/a de material, de equipos de última generación cuya evidencia ha demostrado su efectividad, comprobando a diario que necesitamos invertir mucho más en estos recursos materiales para conseguir dar ese bienestar a nuestros pacientes. A diario nos toca lidiar con nuestro trabajo sin disponer de los recursos necesarios, y ello deriva en algunas ocasiones en una cierta desmotivación por parte del profesional.

Necesitamos más inversión en nuevas tecnologías, que nos ayudarían a acortar estancias hospitalarias (así lo demuestran los estudios científicos); exoesqueletos, realidad virtual, equipos de tonificación muscular inteligentes, etc., deberían irse incluyendo en nuestros servicios. Todo ello con el objetivo de conseguir mejorar el bienestar de nuestros pacientes, y con unos "efectos secundarios" muy positivos, tanto en el entorno de las propias familias de dichos pacientes, como en la efectividad de nuestros recursos sanitarios, como en la economía general de nuestra Comunidad por la mejor y más rápida reinserción de los pacientes en el mercado laboral.

También se habló en el Congreso de la importancia de la prehabilitación, de la importancia del ejercicio físico en pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente ya que, al llegar en mejor forma física a las intervenciones, antes recuperan su función.

Hablamos también del acceso precoz del usuario a los servicios del fisioterapeuta, sin tener que esperar largas esperas absurdas; en ocasiones el paciente pasa un verdadero viacrucis antes de llegar a su destino; destacamos los beneficios que supondría contar con un fisioterapeuta en toda una serie de departamentos, como por ejemplo en las unidades de traumatología, neumología, neurología, UCI, incluso en urgencias, o en triaje de traumatología, o habilitar consultas de fisioterapia en atención primaria, etc…

Cabe la posibilidad de mejorar mucho todo el proceso (calvario en algunos casos, diría yo), por el que demasiadas veces ha de pasar el paciente. Carece de toda lógica que el paciente, en ciertas patologías, pase por las listas de espera de médicos especialistas, para pasar a la lista de espera del médico rehabilitador, para acabar en las listas de espera de fisioterapia. Puede pasar más de un año desde que el paciente empieza el proceso, con la consecuente desesperación del propio paciente, y con los efectos negativos que ello tiene, no solo sobre la patología del paciente y entorno familiar, sino que también repercute en las bajas laborales. Por tanto, es obligación de todos los implicados que mejoremos el procedimiento.

Durante el Congreso pudimos conocer un estudio realizado por el Colegio de Fisioterapeutas de Madrid, del cual se desprende el primer informe que dimensiona económicamente la profesión. La fisioterapia podría ahorrar más de 568 millones de euros anuales a la sanidad madrileña (lo que supone entre un 5% y un 6% del presupuesto sanitario de Madrid), solo en cinco patologías. Si hiciésemos una extrapolación de estos datos a nuestra comunidad, comparando presupuestos de una y otra Comunidad Autónoma, nos encontraríamos con que en Illes Balears se podría ahorrar alrededor de 134 millones de euros, nada más y nada menos.

Por tanto, resulta evidente y muy claro que invertir en fisioterapia es una muy buena inversión para la Comunidad Autónoma, tanto desde el punto de vista de bienestar social, como desde el punto de vista económico.

Ratio

También resulta interesante conocer que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una ratio de 1 fisioterapeuta para cada 1.200 habitantes. A modo de información, resaltar que, en Baleares, tenemos un ratio de 1 fisioterapeuta para cada 7.000 habitantes; queda por tanto mucho margen de mejora.

Quedó claro que nuestro principal objetivo es colocar el paciente en el centro y acompañarlo en su proceso de recuperación, empoderándolo hacia un tipo de vida sano, lejos de hábitos poco saludables, para poder envejecer con mejor salud. Tenemos la firme intención de trabajar bajo cánones de calidad asistencial, de compartir experiencias y documentos clínicos.

Me gustaría destacar que podemos estar orgullosos en nuestra CAIB porque, no sólo hemos sido los primeros en organizar un evento como éste, sino que también hemos sido los primeros en crear la Comisión Autonómica de Fisioterapia (CAF), donde tenemos representación de todos los niveles asistenciales, incluida la Universitat de les Illes Balears. Vamos a trabajar para poner en valor nuestra profesión para, de ese modo, poder aumentar el nivel de salud y bienestar en nuestra Comunidad.

Para terminar, gracias al Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Islas Baleares por organizar este evento, y especialmente a **Tomás Alías**, al Coordinador del Grupo de Trabajo Calidad Asistencial en Fisioterapia del Consejo Nacional de Fisioterapeutas, **Santiago Sánchez** por darnos su apoyo; a los diferentes gerentes y responsables de enfermería que asistieron, a la subdirectora de Curas asistenciales, **Toñi Ballesteros**, por estar; y al Director General de Sanidad, **Javier Ureña** por darnos el pistoletazo de salida en la inauguración del Primer Congreso Nacional de Gestores en Fisioterapia.

Y que sean muchos más.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR

PUBLICIDAD

Unidad de la mujer
de Hospital de Llevant
Ginecología
Chequeos ginecológicos
Densitometría
Mamografía de última generación
TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA
C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40
HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo
www.hospitalesparque.es

Académicos de la Pierre Fauchard Academy que asistieron al acto, celebrado en San Sebastián.

Andrés Martínez-Jover, Sebastiana Arroyo, Josep M. Ustrell, Pere Riutord y Emilio Martínez-Almoyna.

Las doctoras Aurelia Bermudo, Anna Hospital, Sebastiana Arroyo, Isabel Maura y Joana Mª Fe.

Los doctores/as Isabel Maura, Gloria Calsina, Josep Maria Ustrell, Pere Riutord y Anna Hospital.

La Academia Española de Odontología Pierre Fauchard celebra su reunión anual en San Sebastián

En representación de ADEMA-UIB, asistieron los profesores, el doctor Pere Riutord, el doctor Emilio Martínez-Almoyna, la doctora Sebastiana Arroyo, y el doctor Andrés Martínez-Jover

Redacción

La Academia de Odontología Española Pierre Fauchard (PFA) celebró las Jornadas Nacionales 2023 los pasados días 21 y 22 de octubre. Fundada en 1936 en Minnesota por el dentista Elmer S. Best, la Pierre Fauchard Academy está formada por 119 academias asociadas repartidas por los cinco continentes, con más de 7.000 académicos.

La Academia Española de Odontología, representa la única organización dental española de estas características, agrupando a más de medio centenar de dentistas elegidos entre los más de treinta mil que forman parte de la organización colegial odontológica española.

La mesa presidencial del solemne acto de inducción de nuevos académicos estuvo formada por el presidente de la PFA, el **doctor Josep Maria Ustrell**, la secretaria de la PFA, la **doctora Anna Hospital**, las presidentas del Comité Organizador, las **doctoras Isabel Maura** y **Gloria Calsina** y el **doctor Pere Riutord**, el cual ocupó la presidencia de la mesa moderando el acto.

Representación de ADEMA

En representación de ADEMA-UIB, asistieron, el vicedecano y jefe de Estudios de Odontología, el **doctor Pere Riutord**, y los profesores, el **doctor Emilio Martínez-Almoyna**, la **doctora Sebastiana Arroyo** y el doctor **Andrés Martínez-Jover**.

El salón de actos del Palacio Miramar de San Sebastián acogió el acto de inducción de nuevos académicos y la conferencia magistral **"Nuestro ayer forja el presente odontológico guipuzcoano"** que fue pronunciada por la **doctora Maitane Uberuaga** de la Universidad del País Vasco.

Medio centenar de académicos asistieron a las Jornadas provenientes de diversas comunidades autónomas, ingresando como nuevos miembros el **doctor José Luis Gutiérrez**, decano de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla; el **doctor Ignasi Arcos**, profesor de la Facultad de Odontología de la Universidad de Catalunya; la **doctora Rosa Marco**, presidenta de la Sociedad Española de Odontología y Estomatología; y el **doctor Guillermo Ibaseta**, próximo presidente del Comité Organizador de las Jornadas Nacionales de la Academia Española de Odontología Pierre Fauchard Gijón 2024.

Reunión. La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, recibió en audiencia a los representantes del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears (COFIB), encabezados por su presidente, **Antoni Real**. Al acto asistió la consellera de Salud, **Manuela García**.

El «Modelo PROM», de Son Espases y la Fundació Bit, accésit del Premio Profesor Barea de evaluación de resultados en salud

Fundación Signo, presidida por Josep Pomar, celebró la 21ª edición de sus galardones

Juan Riera Roca

La vigésimo primera edición de los Premios Barea ha otorgado al proyecto «**Modelo PROM de Son Espases**», desarrollado en colaboración con la Fundació Bit un accésit a la categoría «**Evaluación de resultados en el sector de la salud**».

El acto de entrega, que tuvo lugar el pasado 9 de octubre en el Congreso de los Diputados de Madrid, fue organizado por la Fundación Firmo, un año más con el objetivo de reconocer el trabajo para mejorar la gestión y la evaluación en salud.

El proyecto «Modelo PROM» utiliza la tecnología Health Tracker, una herramienta desarrollada por la Fundació Bit, para incorporar automáticamente las respuestas de los pacientes a las solicitudes de información del personal sanitario del Hospital.

De este modo se integran automáticamente las respuestas a la historia clínica, siguiendo el estándar internacional ICHOM. Se trata de una metodología global que permite recopilar, validar y comparar sus datos de resultados de manera eficiente.

Este proceso se hace también a escala y ofrece análisis que mejoran los resultados de la atención a los pacientes. Health Tracker es una app desarrollada en colaboración entre el Área TIC Innovación de la Fundació Bit y Son Espases.

Esta app permite medir los resultados de las prestaciones sanitarias desde la perspectiva del paciente a través de cuestionarios de calidad de vida, de control de la enfermedad y de detección de posibles complicaciones en el tratamiento.

La app recoge información para mejorar la calidad de vida y el cuidado sobre la base de la metodología ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement) y la incorpora en tiempo real a la historia clínica del hospital.

El presidente de la Fundación Signo, Josep Pomar, con los premiados y el jurado en la 21ª edición Premios Profesor Barea 2023.

Luis Alegre.

Son Espases

Se presentaron un total de 105 proyectos en varias categorías. El proyecto «Modelo PROM de Son Espases» fue galardonado con un accésit a la evaluación de resultados en el sector de la salud.

El encargado de recoger el premio fue **Luis Alegre Latorre**, director de Innovación y Proyectos en el Hospital Son Espases, el cual explicó durante el acto cómo se ha desarrollado este proyecto y cuáles han sido los resultados obtenidos.

Este premio es un reconocimiento a la importancia de la sinergia entre la tecnología y la salud, y posiciona Son Espases como un referente de excelencia en la investigación científica aplicada y en la atención personalizada a los pacientes.

Los 5 premios y los 6 accésits habían sido previamente evaluados por parte de un jurado de alto nivel. **Carmen Pérez Romero**, **Rosa Bermejo Pareja**, **Josep Pomar Reynés**, **Diego Falcón**, **José Ignacio Echániz Salgado**, **Mercedes Alfaro Latorre** y **Joan Carles March Cerdà**.

Francina Armengol, presidenta del Congreso, felicitó a Fundación Signo por *"la organización de estos prestigiosos premios"* y por la incorporación de la nueva modalidad destinada a la gestión y disminución del impacto medioambiental de las actividades sanitarias: *"es absolutamente necesario que la conciencia y la lucha contra el cambio climático atraviese todas nuestras acciones, porque sin ellas, sin duda, no tendremos futuro"*, afirmó. A continuación, tomó la palabra el presidente de fundación Signo, **Josep Pomar**, para presentar la 21.ª edición de los Premios Profesor Barea 2023. Es su discurso destacó los 105 trabajos presentados por parte de profesionales de diversas instituciones sanitarias, lo que refleja, con sus propias palabras, *"el dinamismo y la inquietud transformadora que persiste en la base de nuestro sistema sanitario y, muy en particular, en lo que venimos llamando microgestión o gestión pública"*. También explicó que todos los trabajos nominados son *"iniciativas y proyectos ya implantados en los centros asistenciales y que aportan soluciones o aspectos de mejora que se reflejan en un impacto importante en los resultados"*.

Los Premios Profesor Barea 2023, en su 21.ª edición la siguiente vinculación con nuestra sanidad:

Accésit. Implementación de un algoritmo para la identificación automatizada de catéteres venosos periféricos retirables (Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca). Presentó el trabajo y recogió el galardón **Francisco Fanjul Losa**, subdirector médico del Hospital Universitario Son Espases.

Accésit. Modelo PROM Son Espases: desarrollo y resultados (Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca). Presentó el trabajo y recogió el galardón **Luis Alegre Latorre**, director de Innovación y Proyectos del Hospital Universitario Son Espases.

Los esfuerzos del hospital, reconocidos por este premio, son un ejemplo claro de cómo la digitalización puede generar impactos concretos en la mejora de la calidad asistencial, en la toma de decisiones basada en datos y, en última instancia, en la elevación de los estándares de vida de los pacientes.

Tomás Muret, premio a la Excelencia Farmacéutica

Salud Ediciones

Tomás Muret, de la Farmacia Ramón-Muret de Son Ferriol ha ganado el Premio a la Excelencia Farmacéutica en España *"por su implicación, defensa y labor más que destacable en pro del sector farmacéutico"*, anuncia el organizador, Acmfarma, que tiene más de 10 años de experiencia en el sector. Muret es experto en Dermofarmacia y actualmente en miembro del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacia donde ostenta el cargo de Vocal Nacional de Dermofarmacia. Recogerá el galardón en una ceremonia que tendrá lugar el próximo 18 de noviembre en Vigo y que reunirá a los mejores profesionales del sector. Es la I Edición de los Premios Excelencia Farmacéutica que, a partir de ahora se celebrará todos los años. El objetivo es reconocer y promover la excelencia farmacéutica y honrar la labor de los profesionales farmacéuticos que trabajan en pro de la salud y tratan de ofrecer su mejor versión día a día, tanto detrás del mostrador como en las redes sociales. El proceso de evaluación ha estado a cargo de un jurado de expertos, referentes en el sector farmacéutico. Sus experiencias, perspectivas y conocimientos aportan un riguroso estándar de excelencia al proceso de selección de los ganadores, garantizando la imparcialidad y la calidad en cada categoría. Muret es uno de los farmacéuticos más prestigiosos de Baleares, el primero y único en haber llegado a ser vocal nacional de Dermofarmacia.

Agradecimiento

El propio **Muret** ha manifestado que *"es un verdadero honor recibir el Premio a la Excelencia Farmacéutica. Este reconocimiento cobra aún más significado al provenir de un jurado compuesto por destacados profesionales y referentes de la profesión farmacéutica. Mi agradecimiento se extiende a los demás nominados, quienes además de ser magníficos farmacéuticos son mejores personas que no tardaron en felicitarme.*

Tomás Muret.

En esta vida, los logros no son obra de un solo individuo. Debo compartir este premio y expresar mi gratitud a numerosas personas que han contribuido a mi trayectoria.

Agradezco a mi familia y a mi súper equipo de la farmacia. A todas las personas que confiaron en mí del Colegio de Farmacéuticos de les Illes Balear, especialmente al presidente Antoni Real".

El doctor Julio Velasco deja de ser el jefe del Servicio de la UCI de Son Espases

Carlos Hernández

El pasado 31 de octubre fue el último día del **Dr. Julio Velasco** como jefe del Servicio de la UCI del Hospital Universitari de Son Espases. El **Dr. Velasco** continuará siendo el coordinador de Trasplantes del hospital de referencia. En la UCI le sustituye la **Dra. Maria Riera**, hasta ahora jefa de sección. El **Dr. Julio Velasco**, médico intensivista, ganador del **Premio Joan Calafat al Médico del Año**, concedido en la gala celebrada el pasado 15 de septiembre, es uno de los profesionales médicos más apreciados y respetados de las Islas Balares. Catalán de origen, mallorquín de adaptación, ha desarrollado en Son Dureta primero y en

Maria Riera y Julio Velasco.

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 Balares el trasplante de corazón. Nuestro cariño de todo el equipo de **Salut i Força**, además de todo nuestro respeto y admiración para un doctor único, deseándole lo mejor y agradeciendo su magnífica labor.

Documentación. Documentalistas de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut) participaron en las XVII Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud que se celebró en Valladolid. **Sílvia Sastre Suárez**, **Virgili Páez Cervi**, **Elena Pastor-Ramon**, **Maria Costa-Marín** y **Alexandre Cerezo Castelló**, documentalistas de Bibliosalut, participaron con la comunicación oral titulada "Implantación del modelo de aprendizaje e-learning en la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears". **Pastor-Ramon**, **Sastre-Suárez**, **ACerezo Castelló**, **Costa-Marín**, **Páez Cervi**, documentalistas de Bibliosalut, participaron con el póster titulado "Proceso de archivo delegado de documentos en Docusalut, el repositorio institucional del sistema sanitario público de las Islas Baleares". **Costa-Marín** y **Sastre Suárez**, documentalistas de Bibliosalut, participaron, junto con otros centros, con el póster titulado "El proyecto Kit de Supervivencia en Internet, unidad didáctica para alumnos de ESO".

PUBLICIDAD

A.M.A.
agrupación mutual aseguradora
PORQUE Somos Sanitarios
Calcula tus seguros en menos de 2 minutos
Calcular ahora los precios del seguro de Auto y Vida es más fácil y está al alcance de cualquiera.
Gracias a las nuevas calculadoras online...
Accede a la nueva calculadora de Auto aquí
Accede a la nueva calculadora de Vida aquí
www.amaseguros.com
900 82 20 82 / 971 71 49 82
A.M.A.
A.M.A. PALMA DE MALLORCA
Barón de Pinopar, 10
Tel. 971 71 49 82
pmallorca@amaseguros.com
A.M.A. GRUPO
Ama Vida
Fundación A.M.A.
AMARenting
A M A

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

"La medicina para el planeta es reciclar", la nueva campaña de SIGRE

Redacción

SIGRE, la entidad sin ánimo de lucro creada por iniciativa del sector farmacéutico, acaba de lanzar una nueva campaña divulgativa con la que quiere seguir concienciando a los ciudadanos sobre la importancia medioambiental y sanitaria que tiene el hecho de depositar los residuos de medicamentos y sus envases en el Punto SIGRE de la farmacia, con el fin último de que reciban un correcto tratamiento medioambiental.

De hecho, la campaña **"La medicina para el planeta es reciclar"** destaca por su tono emocional a la vez que informativo, utilizando imágenes de la naturaleza que acompañan al ciclo de vida del medicamento: desde su investigación por parte de las compañías farmacéuticas, hasta su uso responsable y su correcta gestión medioambiental una vez han cumplido su misión: curar enfermedades. Y todo ello con el objetivo de transmitir la idea central de que cada vez que acudimos al punto SIGRE colaboramos con el sector farmacéutico en el cuidado de nuestra salud y la del planeta, elementos muy interrelacionados entre sí.

Proteger el medio ambiente

"Con esta campaña queremos poner en valor la necesidad de proteger el medio ambiente para cuidar de nuestra propia salud y transmitir a todos los ciudadanos que, gracias a su compromiso individual, están contribuyendo a algo mucho más grande: la salud de nuestro planeta y la de todos los que vivimos en él", explica **Humberto Arnés**, presidente de SIGRE.

A lo largo de los algo más de 22 años de vida de SIGRE, y gracias a las medidas de ecodiseño de las compañías para desarrollar envases más sostenibles, a la logística inversa de recogida de los residuos y al reciclado de los materiales de los envases de medicamentos depositados por los ciudadanos en los Puntos SIGRE de las farmacias, se ha logrado reducir el peso medio de los envases farmacéuticos en más de un 25%, evitar la tala de 200.000 árboles (el equivalente a 10 parques de El Retiro madrileño).

Con estas medidas también se ha evitado la emisión a la atmósfera de 84.440 toneladas de CO_2, así como ahorrar el consumo de 370 millones de litros de agua (los necesarios para llenar 150 piscinas olímpicas), 400 millones de kWh de energía y 65 millones de litros de petróleo, contribuyendo así a la lucha contra el cambio climático y la reducción de la contaminación del aire.

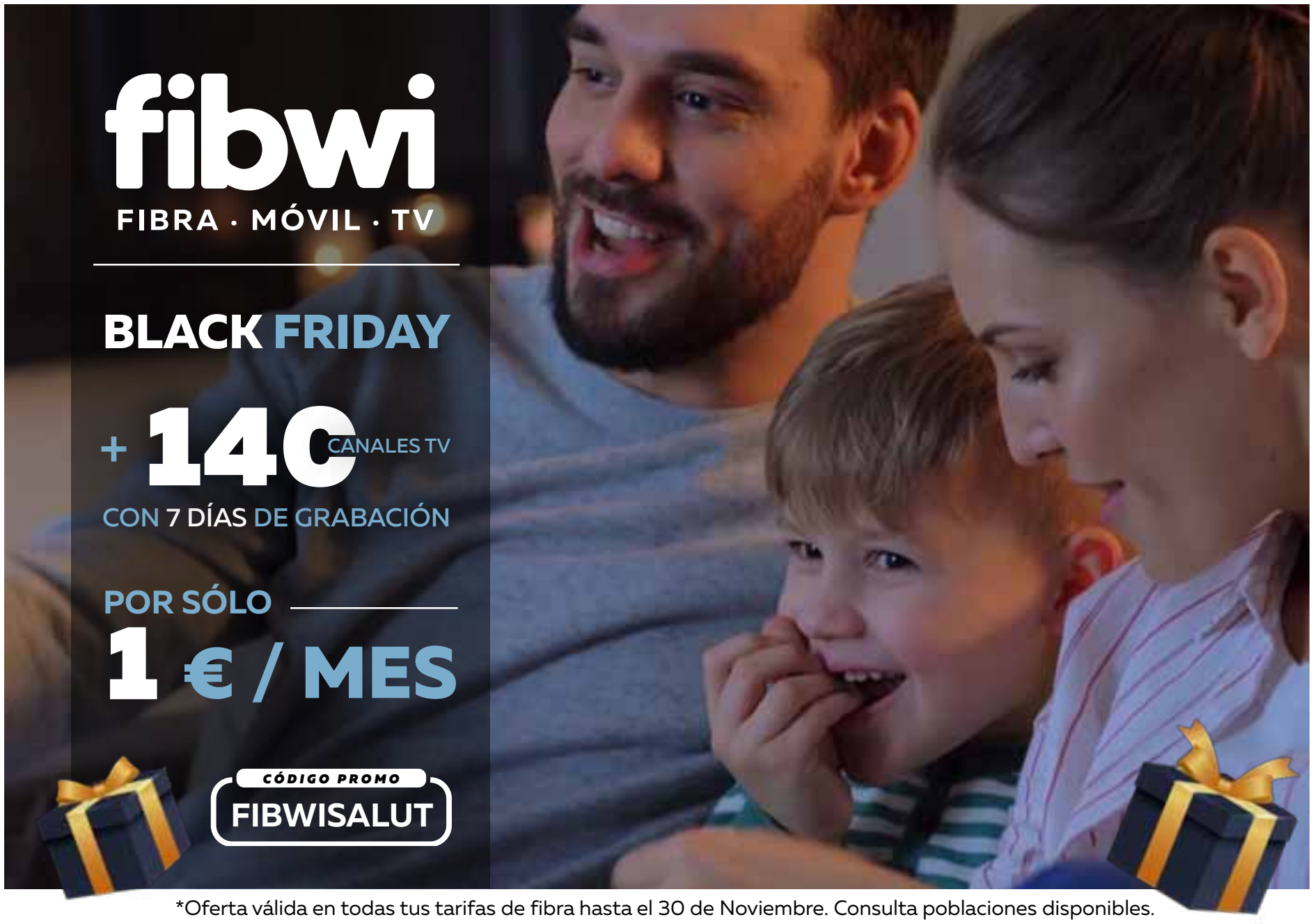
Esta campaña, que tendrá presencia en los principales medios de comunicación y en todas las farmacias de España, pide además que se preste especial atención a los antibióticos, ya que cuatro de cada diez españoles aún no son conscientes de que si tiran los antibióticos sobrantes o caducados a la basura pueden estar contribuyendo, involuntariamente, al desarrollo de resistencias bacterianas, una de las diez principales amenazas de salud pública a las que se enfrenta actualmente la humanidad.

Sobre SIGRE

Cabe recordar que SIGRE Medicamento y Medio Ambiente es una entidad sin ánimo de lucro creada por iniciativa de la industria farmacéutica, que cuenta con la colaboración activa del sector de la distribución farmacéutica -la Cooperativa d'Apotecaris es uno de los almacenes colaboradores de la entidad- y de las propias farmacias, cuyo objetivo es garantizar la correcta gestión medioambiental de los envases vacíos o con restos de medicamentos de origen doméstico.

En ese sentido, el objetivo de SIGRE es doble. Por una parte, uno de carácter medioambiental: promover la aplicación de medidas de ecodiseño que permitan reducir la generación de residuos de envases y garantizando la recogida y el correcto tratamiento medioambiental de los residuos de medicamentos generados. En segundo lugar, un objetivo sanitario: fomentar la revisión periódica del botiquín doméstico para evitar la acumulación innecesaria de medicamentos en los hogares y sensibilizando al ciudadano sobre los riesgos sanitarios derivados del uso inadecuado de los mismos.

PUBLICIDAD



*Oferta válida en todas tus tarifas de fibra hasta el 30 de Noviembre. Consulta poblaciones disponibles.

fibwi TV AUTONÓMICA | fibwi DIARIO | fibwi RADIO | fibwi RADIO MARCA BALEARES 102.1 FM 91.6 FM 98.7 FM

INTERNET

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

NUESTROS MEDIOS

fibwi TV AUTONÓMICA · RADIO MARCA · fibwi RADIO · fibwi DIARIO

NUESTRAS REDES SOCIALES

fibwi

971 940 971

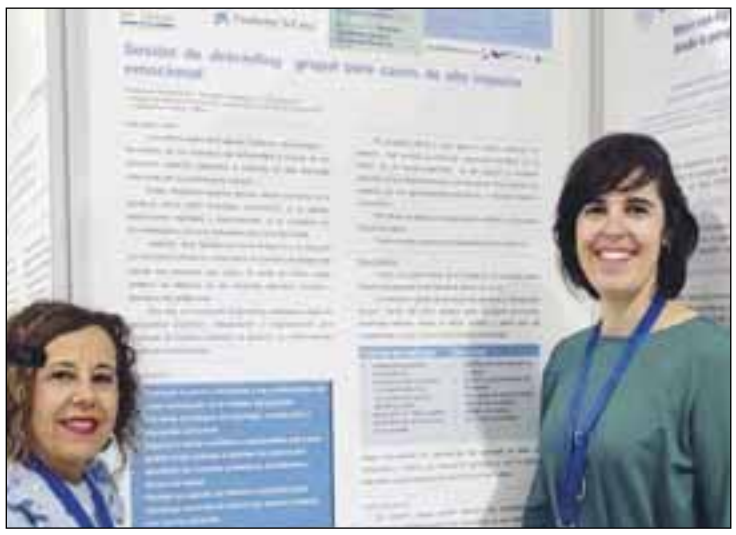
attweb@fibwi.com

www.fibwi.com

14 Jornadas Internacionales de la SECPAL

Redacción

Profesionales del Hospital Sant Joan de Déu, el Hospital Universitario Son Espases, el IdISBa y el Hospital Universitario Son Llàtzer participaron en las 14ª Jornadas Internacionales de la SECPAL que se celebraron en Salamanca los días 20 y 21 de octubre de 2023. **Rosselló Forteza C., Llagostera Pagès M., Sánchez Raga J., Espinàs L** y **Amador Martínez Á.**; profesionales del Equipo de Atención Psicosocial del Hospital Sant Joan de Déu, el Equipo de Apoyo Hospitalario de Cuidados Paliativos del Hospital Universitario Son Espases y el Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Son Espases y el IdISBa, participaron con el póster con el título *"Primer año de actividad del Equipo de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos en el servicio de Hematología de un hospital de tercer nivel"*. **Rodríguez Quintana R.**; **González Gragera O.**; **Justo López**, profesionales del Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) del Hospital Sant Joan de Déu y del Hospital Universitario Son Llàtzer, participaron con el póster con el título *"Sesión de debriefing grupal para casos de alto impacto emocional"*.



Profesionales que han asistido a las jornadas.

Bus del aeropuerto hasta Son Espases y Son Llàtzer. Ya se ha inaugurado de la ampliación de la línea de la EMT 34 hasta el aeropuerto de Son Santj Joan, que facilita el traslado a los hospitales de Son Espases y Son Llàtzer de los pacientes y familiares que llegan a Mallorca procedentes de las otras islas. **Manuela García** recuerda que *«en las reuniones mantenidas con sindicatos y colegios profesionales quedó clara la necesidad de los usuarios de Menorca, Eivissa y Formentera, y su dificultad para llegar a los hospitales»*. **García** ha declarado que *«tan solo en 2022, fueron dos millones los pacientes y acompañantes desplazados desde Menorca, Eivissa y Formentera hasta Mallorca para ser visitados en Son Espases o Son Llàtzer»*.

La Fundació Banc de Sang i Teixits y la comunidad universitaria realizó una campaña de donación de sangre. La comunidad universitaria se une en la Fundación Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears en una misión común: **«Dona sangre y encuentra tu match por una vida»**. Esta campaña de donación de sangre se llevó a cabo los días 24, 25 y 26 de octubre en el campus universitario. Bajo el lema «Tienes licencia para salvar vidas», la comunidad universitaria tiene el reto de «donar sangre y encontrar un match por una vida». Esta iniciativa busca salvar vidas y fomentar la conciencia sobre la importancia de la donación de sangre y la médula ósea en nuestra sociedad. Para dar sangre, hay que tener al menos 18 años, pesar más de 50 kg y tener buena salud. Para la donación de médula ósea, se requiere un registro previo y el compromiso de ser un donante de ósea potencial. La edad límite para registrarse es de 40 años.

PUBLICIDAD

DS legalgroup

LA MEJOR DEFENSA ES EL CONOCIMIENTO

98%
DE ÉXITO EN NUESTRAS DEFENSAS

+1800
RECLAMACIONES NUEVAS AL AÑO

9,7/10
CALIDAD PERCIBIDA DE NUESTROS CLIENTES

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

www.dslegal.es

De conformidad con el Reglamento (UE) núm. 2016/679, General de Protección de Datos y la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, puede ejercer de forma totalmente gratuita los derechos de acceso, información, rectificación, supresión y olvido, limitación del tratamiento, oposición, portabilidad y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas enviando un email a derechosprotecciondatos@dslegal.es. Asimismo, si no desea recibir información por correo electrónico notifíquenoslo en esta misma dirección. ©Responsable del tratamiento: DS LEGAL - B84867779 – Calle Doctor Esquerdo 66 28007 Madrid | Política de privacidad: www.dslegal.es/rgpd

Cesión. L'Ajuntament d'Inca ha aprobado, durante la celebración del útlimo pleno ordinario, la cesión gratuita de un bien municipal situado en la calle Benahabet al Patronat de l'Agrupació Pro-Minusvàlids Psíquics de la Comarca d'Inca (Patronat Joan XIII). Así, la entidad podrá utilizar este espacio para ampliar sus servicios y poder disponer de nuevas instalaciones. *"Desde el Ajuntament siempre hemos estado de lado del Patronat Joan XXIII, una de les entidades más emblemáticas de nuestra ciudad. Por eso, estamos contentos de poder dar este paso más en la colaboración que mantenemos y ceder el espacio que permitirá a la asociación seguir creciendo y aumentar su número de usuarios"*, argumentó, **Virgilio Moreno**.

Tren. El nuevo apeadero de tren Constància / Hospital de Inca, de la red de Servicios Ferroviarios de Mallorca (SFM), ha entrado en funcionamiento, en todos los servicios con destino y origen en Sa Pobla y Manacor. El objeto de la nueva infraestructura, situada junto al campo del CE Constància d'Inca y que se añade a la estación de Inca, es acercar el servicio ferroviario a los usuarios y personal del Hospital Comarcal de Inca, así como de los centros deportivos y otros servicios de esta zona, facilitando el acceso al tren a los vecinos de Inca que residen en las áreas más cercanas.

Segunda fira de Inca destinada al deporte y al ocio, celebrada el fin de semana del 28 de octubre con un rotundo éxito.

ASISTENCIA A DOMICILIO
Somos una empresa que realiza servicio de **Ayuda a domicilio** ofrecemos desde una higiene al día a 24 horas todos los días del año, ayuda personalizada, servicios profesionales, estimulación física y cognitiva, ayuda diaria, mantenimiento del hogar, acompañamientos a médicos, atención en centros de Día y Hospitalarios.

SOLUCIONES INTEGRALES PARA LAS PERSONAS QUE LO NECESITEN, no solo de servicios continuos si no también de servicios puntuales y cosas en concreto que se pueden necesitar tanto para un día como solo para una hora al día, urgencias o necesidades imprevistas.

Tenemos mas de 20 años de trayectoria en la isla y consideramos que somos una empresa pionera en el cuidado y proporción de bienestar a las personas mayores.

Nuestros servicios son personalizados, con previas valoraciones sanitarias las que nos ayudan a garantizar una prestación real ante las necesidades de nuestros usuarios.

GeriAtens Centros

RESIDENCIA EN CASA
Ofrecemos todos los Servicios Sociosanitarios requeridos
y medios técnicos para poder ser atendidos en la comodidad del hogar
y no sufrir esa angustia de un traslado fuera de su zona de confort.

edades servicios sociales

Cuidar Serveis Socials de Mallorca S.L. • Calle Bartolomé Rosselló Porcel Nº 13 bajos, CP 07014 - Palma
Tels: 971 91 91 39 - 971 20 51 11 - Correo: cuidarserveissocials@ayudarycuidar.com • www.ayudarycuidar.com

PUBLICIDAD

VACUNACIÓ GRIP INFANTIL

PROTEGEIX ELS TEUS FILLS

Enguany, per primera vegada, a les Illes Balears s'administrarà la vacuna contra la grip als infants d'entre 6 mesos i 4 anys i 11 mesos d'edat o amb patologies cròniques.

Demana cita al telèfon

INFOSALUT CONNECTA 971 22 00 00

La vacunació infantil també ajuda a prevenir la grip en altres col·lectius vulnerables.

Més informació a *tn.caib.es/gripinfantil*