

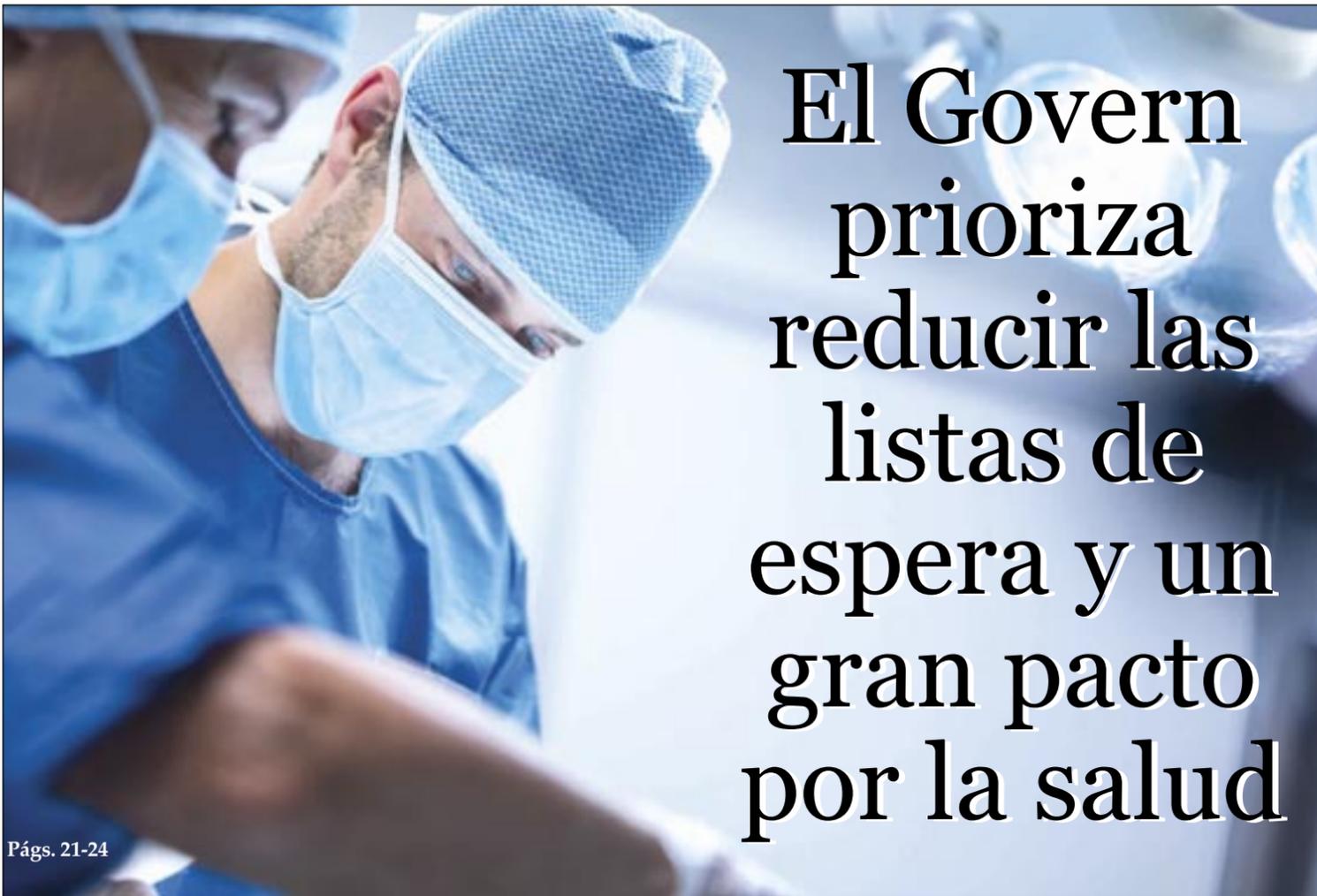


Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXIX • Del 18 de diciembre de 2023 al 14 enero de 2024

Número 507 • www.saludedediciones.com



El Govern prioriza reducir las listas de espera y un gran pacto por la salud

Págs. 21-24



Pág. 25

Raúl Lara, director de Asistencia Sanitaria del Servei de Salut

Jaume Orfila, gana el premio al mejor médico internista en los galardones European Awards Medicine de París

Pág. 40



El Comib y la sanidad balear lamentan el fallecimiento del Dr. José Tomás Monserrat

Pág. 10



ENTREVISTAS

Llorenç Galmés, presidente del Consell Insular de Mallorca

Págs. 4-5



Javier Alarcón, médico forense, profesor de medicina, comunicador...

Págs. 8-9



Joan Carulla, director gerente de los hospitales Sant Joan de Déu de Mallorca

Pág.22



Editorial

Molts d'anys a la sanidad balear

Cerramos un 2023 con este último número del año, haciendo balance casi sin darnos cuenta. En marzo el proyecto de **Salut i Força** cumplirá sus 29 años de trayectoria informativa sanitaria, siendo el medio referente de la ciencia y la salud en Baleares y Comunitat Valenciana. Por supuesto, es de agradecer a todos los que nos alientan y acompañan en este camino divulgativo desde el rigor, la colaboración y el conocimiento.

El 2023 siempre quedará en nuestra retina por haber sido capaces de organizar y homenajear a **Joan Calafat** como merece, con sus **I Premios de Salut**, que llevan su nombre. En breve, este medio con su editora **Beda Trinidad** y su director **Carlos Hernández**, se pondrán a preparar con ahínco, tesón e ilusión la segunda edición, que será el mes de septiembre y que esperamos vuelva a ser un rotundo éxito y que sirva de consolidación para estos certámenes.

El 2023 ha supuesto un cambio en la gobernabilidad de la Comunidad Autónoma y, por ende, en los responsables que dirigen la Administración Sanitaria pública. Agradecer a **Francina Armengol**, **Patricia Gómez**, **Juli Fuster** y **Manuel Palomino** (y por ende sus equipos de comunicación) el haber creído en nuestra labor como periódico y programa de televisión para informar a la sociedad de noticias que afectan al interés general y también ser la correa trasmisora del éxito de nuestros magníficos profesionales sanitarios, así como sus inquietudes y reivindicaciones.

Lo mismo podemos decir de **Margalida Prohens**, **Manuela García** y **Javier Ureña**. Aunque haya cambiado el color del ejecutivo, nuestro medio seguirá estando al lado de pacientes, usuarios y profesionales, agradeciendo que el nuevo equipo entrante, también nos tenga en cuenta. Como dijo precisamente **Marga Prohens** en los **I Premios Joan Calafat**: *"Tras casi 3 décadas, Salut i Força se ha convertido en un medio referente e imprescindible para entender lo que sucede en nuestra sanidad"*.

Agradecer también su esfuerzo a nuestros articulistas **Javier Alarcón**, **Miguel Lázaro**, **Juli Fuster**, **Joan Carles March** o **Marta Rosell** sus brillantes conclusiones quincenales. A **Jaume Orfila**, doblemente premiado en este 2023, su rigor como asesor científico para que nuestra publicación goce del prestigio y la credibilidad básicas al hablar de salud. Gracias también a nuestros tertulianos en **Fibwi Televisión**, **Antoni Bennasar**, **Margalida Gili**, **Ramon Colom**, **Pere Riutord**, **Concha Zaforteza**, **Francisca Sastre**, **Cristina Martínez-Almoyna** y **Marian Fuster**, por ayudarnos a entrevistar personalidades de la salud y fuera de ella. La redacción de **Salut i Força** les desea todos, pacientes y sanitarios, unas felices y fiestas y nuestros mejores deseos para 2024. **Molts d'anys!**



Cumpliendo con el cambio en Salud

Los ciudadanos pidieron el pasado 28 de mayo un cambio de políticas en las Illes Balears, dándome su confianza como presidenta del Govern. Desde entonces, durante estos seis meses, junto al excepcional equipo de mujeres y hombres que conforman mi equipo, hemos trabajado sin descanso avanzando sobre la hoja de ruta clara que nos marca nuestro programa de gobierno, nuestros compromisos adquiridos y nuestra palabra dada.

Por ello, en los primeros 50 días aprobamos el primer paquete de medidas de captación y fidelización de profesionales sanitarios, con la regulación de las plazas de difícil y muy difícil cobertura, una figura que nos ha permitido cubrir antes de acabar el año todas las plazas del servicio de oncología de Can Misses, en Eivissa, que nos encontramos desmantelado y con pacientes siendo incluso atendidos por videoconferencia o teléfono desde Palma.

También cumplimos con nuestro compromiso de crear de forma pionera una dirección general específica de Salud Mental. Un compromiso que también se traduce en que prácticamente duplicamos los recursos en este campo.

Otro compromiso ineludible fue trabajar para la reducción de las listas de espera sanitarias. Por ello, ya hemos presentado un plan de abordaje integral para las listas de espera, con medidas concretas y dotado con 45 millones de euros, cuyos frutos esperamos en los próximos meses.

Y como somos conscientes que los retos de la sanidad, como revertir la

escasez de profesionales sanitarios, la mejora de las infraestructuras sanitarias, las listas de espera, la salud mental, la cada vez mayor atención a la cronicidad o la mejora de la Atención Primaria, van más allá de una legislatura o de un Govern, que las estrategias deben ser a medio y largo plazo, y que, por lo tanto, no pueden depender de los cambios de color político de las administraciones, hemos puesto las bases para un gran Pacto social y político por la Salud, un pacto al que desde el Govern hemos invitado a participar con sus aportaciones a colegios profesionales, sindicatos, sociedades científicas, asociaciones de pacientes o partidos, para alcanzar un gran acuerdo que sea la hoja de ruta que defina el futuro de la sanidad de las Illes Balears.

Queda mucho camino por recorrer, con el objetivo claro de una atención sanitaria próxima, humana y que cumpla los máximos estándares de calidad, que cuide a los que nos cuidan, la sanidad que merecen los ciudadanos de Baleares.

Desde estas líneas que me permite compartir con vosotros Salut i Força, desear a todos los profesionales sanitarios, a todos aquellos que trabajan en la sanidad de nuestras islas y a todos los ciudadanos, felices fiestas y feliz 2024.

Seguiremos cumpliendo con nuestros compromisos y con nuestra palabra. Cumpliendo con el cambio en Salud.



Marga Prohens
Presidenta del Govern de les Illes Balears

Sembla que la Consellera de Salut va declarar no fa molt als mitjans de comunicació que el que necessita Atenció Primària és amor. Perquè tot hom m'entengui, Atenció Primària està formada pels centres de salut i PACs, i es allà on treballen un bon grapat de professionals, els més nombrosos els metges i infermeres de família i auxiliars. Jo no sé en què estaria pensant la Consellera, però com a metge de família en exercici que som, puc donar alguna idea del que crec que necessitam. Li diria que, en primer lloc, reconeixement de la nostra feina. No sembla massa difícil, però de moment només l'he vist a Hospitals posant en valor o inaugurant novetats iniciades a l'etapa anterior. En segon lloc, seria important fer un gran esforç per continuar incrementant les plantilles com també es va fer en els anys anteriors. Manquen professionals de quasi totes les categories, la major part de les vegades no ens poden substituir en cas de vacances o malaltia, i aquest fet a més de carregar més feina als companys, genera demores en l'atenció que la població no mereix. En aquesta situació, el reconeixement de la nostra feina encara es fa més necessari.

Hem sentit també fa poc que es posa en marxa un pla de xoc per millorar les llistes d'espera de l'atenció hos-

pitalària, però malauradament en aquest pla no vérem ni una sola paraula d'Atenció Primària. Els professionals d'aquest nivell podem ser molt resolutius i ajudar molt a controlar aquestes demores, però per això necessitem temps per dedicar als nostres pacients, tecnologia suficient, són moltes les malalties que es poden diagnosticar i resoldre a Atenció Primària, informació per adequar les nostres derivacions, respecte a les nostres prioritacions. A la legislatura passada es va fer un important esforç per incrementar la tecnologia, es varen dotar la totalitat dels centres de salut i algunes unitats bàsiques d'ecògrafs i dermatoscòpis i es va fer una aposta en formació pels professionals. És necessari continuar en aquesta línia que permet incrementar la capacitat de resolució dels professionals.

Finalment, vull fer referència als edificis on estan els centres de salut. M'ha preocupat molt veure com inicialment s'ha rebaixat el pressupost per l'any 2024 per aquestes inversions donant com explicació que molts d'ells encara s'ha d'estudiar la seva necessitat. Construir un centre de salut és una tasca llarga, requereix

la intervenció de diferents actors a més de la mateixa Conselleria de Salut, intervenen Ajuntaments, la Direcció General de Pressuposts i la Intervenció General, el professionals i les mateixes empreses constructors entre d'altres. Existeix un pla d'infraestructures fet, que recull les diferents necessitats i on estan descrits i en quina situació es troben els centres de salut més obsolets, i quines ampliacions són necessàries. Alguns afortunadament ja estan en construcció, d'altres tenen el projecte arquitectònic fet, d'altres l'avantprojecte i tots compten amb l'aprovació prèvia de la Conselleria d'Hisenda. De moment no estan als pressuposts, però els grups progressistes han presentat esmenes per la seva inclusió perquè és molt important que tirin endavant.

Amor sí, però no només de paraula, ha d'anar acompanyat de fets concrets que de moment no es veuen.

L'amor a Atenció Primària



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

SIN PERDÓN

Navidad adelantada en el IbSalut

Si no fuera porque llega la Navidad, si no fuera porque igual que se nos viene se irá, recrearíamos muchos de todos los momentos que hemos compartido homenajando a **Joan Calafat**. Sería la forma de reencuentro con nuestro recuerdo, con nuestro amor, sino fuera porque el día a día de las letras y de la revista -porque la noche a noche de las palabras televisivas de nuestra secuela en pantalla- van recordando el tintineo de las campanas en todos los meses, va sonando el villancico de la intro del programa con el que brindamos todo el año por él. Para el resto, para los que necesitan este verde y ese rojo para brindar, felicidades a todos.

No pasa siempre que la Navidad llega antes de que ocurra. Debe ser una parte de la magia con la que la insidia nos permite darnos tema para la columna. El mío, mi regalo, llegaba anticipadamente el otro día a través de los diarios. Un par de entrevistas con las que nuestro Noel preferido, **Juli Fuster**, salía de la cueva helada de la *dimisión-por-colocación* y nos re-

galaba titulares dignos de cotillón, rojos y fríos.

En la entrevista, por llamarla de alguna manera, dice **Juli** que **Javier Ureña**, el nuevo director del Pp, "está viviendo de rentas", que él "ya lo colocó en el hospital de Inca", y -sobre todo- "que es una persona del equipo". ¿De su equipo, **Javier**? Curioso.

O sea, vemos a **Juli** estos días acercándose al portal del Ib-salut a colocar los monigotes de unos y otros en el pesebre de **Ureña**, que parece una forma de poner por aquí y de quitar por allá el estiércol y la tierra quemada de cada una de sus Navidades. Vemos a **Juli** iluminar el establo de **Javi** con las luces compradas en el chino baratero de su recuerdo, y habla a oscuras y con parpadeos de todo lo que ha dejado colocado en el Ib-salut, de todas las piezas que el niño **Ureña** no se atreve a quitar ni a mover en ese nuevo establo.

Parece ser que la trama de esta pronta felicitación socialista podría deberse al hecho de que diga que él colocó al niño dios recién nacido en la anterior etapa, que poco menos que lo gestó a través del espíritu

santo que insuflaba a su través cuando lo depositó en el hospital de Inca unas Navidades pasadas. Hablaríamos del resto de las fantasías de la entrevista, pero su mejor opción ha sido digitar al nuevo *cagané* de su expesebre, destilar que anda haciendo sus necesidades escondido en algún rincón que todo el mundo busca pero que sólo él coloca a su imagen y semejanza.

Fuster (siempre firmando su sentencia de resucitación) nos felicita estas Navidades entrañables con el tarjetón de que los "suyos", "los propios", sus pajes de aquel entonces a los que **Ureña** ha dejado entre musgos, "le hayan pedido permiso" para dejarse colocar o mantener en este nuevo Nacimiento. Sabíamos que no hay belén sin ganado lanar. Hoy sabemos, además, que uno que fue a por lana ha podido salir trasquilado.



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

Esta semana ha habido el 40 aniversario de la Asociación de Enfermería en Salud Mental, en defensa de la profesión enfermera en el cuidado, enfoque comunitario y de recuperación basado

en el derecho de las personas con problemas de salud mental. Hace poco bajo el lema "40 años por la salud mental, por los derechos, por tí", la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA celebraba a lo largo de todo el 2023, el 40º aniversario de su constitución, reivindicando la necesidad de defender los derechos de las personas con problemas de salud mental y aumentar los recursos para que el sistema público de salud pueda ofrecerles una atención adecuada, basada en el ámbito comunitario.

En los últimos años se han logrado importantes avances, pero todavía estamos lejos de conseguir que la salud mental de las personas se atienda de la forma en que debería. Estos 40 años han estado llenos de esfuerzo, empeño e ilusión. El progreso en las últimas décadas, a pesar de que han aumentado los problemas de salud mental de la población española tras la pandemia, es evidente, pero aún queda mucho por hacer, en prevención, en rehabilitación, en atención, en cuidado, en atención domiciliaria,...

En estos 40 años, hemos pasado de situaciones donde los pacientes y sus familias se sentían muy solas, aisladas y abandonadas, incluso diría maltratadas en ocasiones y sin derechos, a una situación donde han desaparecido muchas de las camas de salud mental, muchos de los hospitales y muchas de las situaciones de desesperación. Pero aún está presente el estigma que genera las enfermedades de salud mental.

El papel de asociaciones como AEEESME, las asociaciones de familiares y de pacientes y también un conjunto de profesionales han confeccionado una atención más digna que aunque no consigue todo lo necesario sí que ha permitido avances. De todas formas hay que disminuir de forma muy importante el número de medicamentos usados en salud mental y también hay que cambiar la perspectiva biométrica que algunas CCAA y algunos profesionales y políticos quieren implantar.

Para las personas con problemas de salud mental, los cambios habidos han significado un paso adelante, aunque insuficiente. Algunos pacientes dicen que el hecho de unirse, empezaron a hacerse visibles y a integrarse en la vida social y política. No ha sido un camino fácil.

40 años de salud mental y necesitamos mucha más SALUD MENTAL

Hay que seguir luchando para que no se etiquete a las personas con enfermedad mental. Es fundamental que las personas con problemas de salud mental tengan una vida digna, independiente y con derechos reconocidos. Es necesario avanzar en derechos (educación, empleo, igualdad...) y hacerlo con perspectiva de género. En estos 40 años, se han producido innegables avances en la atención a la salud mental. Sin embargo, todavía los recursos sociales y sanitarios de carácter público dedicados a este sector son claramente insuficientes, con el consecuente impacto en la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental y su entorno.

Es necesario que haya más psiquiatras, más psicólogos, más enfermeras, más trabajadoras sociales, más profesionales que ayuden a avanzar en la atención en la salud mental. Esto incluye numerosos ámbitos de actuación: desde los ingresos involuntarios y las contenciones mecánicas, que deben tender a cero, hasta la discriminación que sufren las personas con trastorno mental en el ámbito laboral, social o administrativo.

El empoderamiento de las personas con problemas de salud mental y la lucha contra el estigma y la discriminación son otros objetivos prioritarios en los que hay que continuar trabajando en los próximos años.

Además, es fundamental abordar ámbitos como el empleo, facilitando la inserción laboral de las personas con problemas de salud mental y sensibilizando al tejido empresarial para fomentar su contratación en la empresa ordinaria. También es imprescindible poner el foco en la educación (y, por tanto, en la prevención), promocionando la salud mental y detección temprana de trastornos mentales en escuelas e institutos, a través de una educación inclusiva de calidad. Asimismo, es urgente trabajar en la prevención del suicidio, ya que más de 4.000 personas en España se quitan la vida cada año. También es esencial prestar atención a los colectivos más vulnerables (personas LGTBIQ+, personas sin hogar, personas migrantes, refugiadas o solicitantes de asilo, personas mayores, etc.) y a la población infantojuvenil, todo ello con perspectiva de género.

Estas reivindicaciones se realizan en un contexto en el que la salud mental de la población es cada vez más precaria: en España, cuatro de cada diez personas valoran de forma negativa su salud mental, el 14,5% de la población ha tenido ideas suicidas o ha intentado suicidarse, de entre las personas diagnosticadas con un problema de salud mental, más de la mitad (58,5%) ha sentido rechazo social por ello en algún momento de su vida por parte de su entorno, un 18,9% de la población de más de 18 años consume psicofármacos y el 73% de ellos lo hace a diario o que cuatro de cada diez españoles (39,3%) valora de forma negativa su salud mental. Una cuestión, esta de la salud mental, a la que los españoles dan una importancia de 4,5 sobre 5 sobre su bienestar general.

El 74,7% de la población en España cree que en los últimos años ha empeorado la salud mental de los españoles, por las dificultades económicas (91,4%), la incertidumbre ante el futuro (89,0%) y la presión, las exigencias y estrés del día a día (88,8%), seguidas de la pandemia del COVID-19 y de la sensación de que vivimos en una sociedad cada vez más individualista y muy competitiva. Así, casi 6 de cada 10 españoles (57%) se sienten preocupados, temerosos, deprimidos o tristes.

Un estudio que comparó dos zonas modelo, una en Girona (España) y otra en Helsinki y Uusimaa (Finlandia), desveló que, mientras Girona tenía 6,5 profesionales de enfermería, en la región finlandesa había 98,3 por cada 100.000 adultos. Es imprescindible aumentar los recursos destinados a la salud mental y para ello, además de contar con más profesionales en las diversas disciplinas, es necesario que haya más enfermeras especialistas en salud mental coordinadas con enfermeras comunitarias que cuiden para que se logre desde la escucha activa, la empatía y un afrontamiento terapéutico eficaz que elimine la dependencia farmacológica. Es imprescindible un mayor cuidado de las personas con problemas de salud mental.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Administradora: Beda Trinidad. Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila.

Redacción: Joan F. Sastre, Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón, Marta Rossell.

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales

fibwi
TV AUTONÓMICA

Control



LLORENÇ GALMÉS

PRESIDENTE DEL CONSELL INSULAR DE MALLORCA

“Nuestra prioridad es ayudar a las personas, por eso en 2024 tendremos el presupuesto más alto de la historia para política social”

El presidente del Consell de Mallorca, Llorenç Galmés, fue el invitado el pasado 13 de diciembre en la tertulia de Salut i Força en Fibwi Televisión. El máximo responsable de la institución insular es licenciado en Ciencias Económicas por la Universitat de les Illes Balears. También dispone del título de especialista universitario en Derecho Urbanístico y Ordenación del Territorio. En política, como él mismo reconoce, tuvo el inmenso placer de poder ser durante seis años alcalde del pueblo que le vio nacer, crecer y madurar y que adora, como es Santanyí, donde ya había demostrado su gran capacidad como concejal y mano derecha de Miquel Vidal durante años. Entre el 2011 y 2015 fue diputado

autonómico en el Parlament de les Illes Balears. Durante ese periodo parlamentario, fue miembro de la Comisión de Economía y Presupuestos, de la Comisión de Salud y de la Comissió de Control de l'Ens Públic de la Radiotelevisió de les Illes Balears (IB3). Durante la pasada legislatura, ejerció de portavoz del Partido Popular en la institución insular y desde el año 2021 es presidente del PP de Mallorca. Su vida política siempre ha estado vinculada a la actividad social. Se siente músico de vocación desde siempre, siendo

miembro de la Banda Municipal de Música de Santanyí, además de destacar en su trayectoria por haber colaborado en numerosos proyectos solidarios. Desde julio es el presidente del Consell después de ganar las elecciones insulares en el mes de mayo. Acompañaron al director de Salut i Força, Carlos Hernández, el Dr. Antoni Bennassar jefe de Servicio de Traumatología del Hospital Comarcal de Inca, ex presidente del Colegio de Médicos y actual responsable de su Patronato Científico; Marian Fuster, actual gerente de dicha institución médica colegial y experta en derecho sanitario; y el Dr. Pere Riutord, vicedecano de la Escuela Universitaria ADEMA-UIB y académico de la RAMIB.

SALUD EDICIONES

P.- C.H. ¿Qué balance hace de sus primeros 100 días de gobierno al frente del Consell?

R.- La verdad es que el balance es más que positivo. En estos 100 días, hemos logrado cumplir hasta un 20% de nuestras promesas de gobernabilidad a las que nos habíamos comprometido para esta legislatura. Hemos demostrado que tenemos un gobierno estable, sólido, con capacidad de gestión y, sobre todo, eficaz. Nos comprometimos a acabar con las prohibiciones, las trabas y los problemas y aportar soluciones a todos los mallorquines y mallorquinas. Ha empezado el cambio desde el pasado 28 de mayo y ahora ejecutamos los compromisos y las ideas que habíamos anunciado en campaña porque somos gente de palabra. Queremos una cultura abierta para todo el mundo, queremos desembozar nuestra isla y cambiar el modelo turístico. Lo hacemos heredando una situación muy complicada de la anterior legislatura, un contexto que espero que no pase ningún otro presidente del Consell de Mallorca. Hemos heredado un montón de problemas: una deuda a los ayuntamientos por valor de 13 millones de euros, ayudas impagadas por el último temporal que sufrió Mallorca de más de

5 millones de euros, un convenio para mejorar el ciclo del agua de medio millón de euros también parado y, en definitiva, muchas ayudas como las de los comercios no abonadas desde 2019 y que el pequeño y mediano comercio esperaba cobrar.

P.- C.H. Una de sus promesas era subir la velocidad en la vía de cintura, algo que empezó el 18 de diciembre.

R.- Era una prioridad, un compromiso electoral y una voluntad de todos los mallorquines. Esa decisión unilateral de la ex presidenta Catalina Cladera y de su conseller de Movilidad, Iván Sevilla, sin escuchar la voluntad de los mallorquines debía acabarse inmediatamente cuando llegáramos al poder del Consell. Por eso mismo, encargamos nada más llegar, unos informes técnicos al personal de la institución, para que avalaran esa decisión que avalaban miles de mallorquines. Esta decisión, además, llega del consenso con todos los sectores afectados. El día que presentamos este cambio de velocidad, nos hicimos una foto con transportistas, taxistas y usuarios, gente que ha sufrido esta imposición que hubo durante la anterior legislatura. Este cambio de veloci-

dad en la vía de cintura, irá acompañada también de un Plan de Movilidad genérico para la isla de Mallorca porque tenemos las carreteras in-

seguras y embozadas los 365 días al año. Damos importancia al plan de accesos a Palma, porque prácticamente el 80% de los problemas de movilidad están en los accesos de la capital y en el área metropolitana. Atacaremos este problema

de movilidad que hemos heredado.

P.- C.H. El Consell tendrá el año que viene los presupuestos más altos de la historia para política social.

R.- Nuestra prioridad es ayudar a las personas, sobre todo a las personas. Pero también a esos menores que necesitan de una tutela y están bajo la responsabilidad del Consell. Igual que con todas las personas con movilidad funcional o personas mayores que necesitan una atención en su casa o acceder a una residencia. Las personas son una prioridad para mí y, por eso, de cara a 2024, aprobaremos el presupuesto más elevado de la historia en materia de social. Serán 350 millones de euros, que es uno de cada dos euros de la institución, que irán destinados a política social. Era nuestro compromiso y, como somos personas de palabra, así lo haremos.

P.- A.B. ¿Cómo fue su infancia en Santanyí? ¿Cuándo le entró la vena política, cuándo las ganas de estudiar Económicas y cómo fue llegar a ser alcalde?

R.- Antes de la política, ya era una persona muy activa en la vida social de San-





tanyí. Desde los 8 años toco en la banda de música, he jugado a fútbol, he hecho un programa de radio en la radio municipal, he colaborado en proyectos solidarios. Siempre me ha gustado participar en todas las actividades del pueblo. Cuando cumplí de 18 el alcalde Miquel Vidal fue la persona que me vino a buscar, me dio alas para crecer en la política y me propuso encabezar la Junta de Nuevas Generaciones del PP, siendo secretario general de Mallorca y luego llegando a ser presidente de esa agrupación juvenil en Baleares. En 2007 nuevamente Miquel Vidal, me propuso acompañarle como número dos, con 23 años y habiendo acabado la carrera y el master de Urbanismo y comencé el mundo de la Administración. Le dije en su día a Miquel Vidal que era una persona reivindicativa, aportaba una visión externa a la Administración y le expliqué que trabajaría así desde el Ayuntamiento. En 2013 fui alcalde con mayoría absoluta, en 2015 el PP tuvo unos resultados muy malos, perdiendo 35 alcaldías y en Santayí seguimos con mayoría absoluta. En ese momento demostramos que teníamos un gran equipo de trabajo a nivel municipal. En el año 2019, Biel Company me propuso el proyecto de liderar el proyecto de política insular del PP, me tocó estar 4 años en la oposición donde pude crecer a nivel político y personal. Así pude liderar un gran equipo de personas y llevar a cabo el cambio que necesita Mallorca. Entré en política por accidente, porque ya era participativo y al final estoy satisfecho de haber vinculado mi vida personal a la política.

P.- M.F. Se le ha visto reunido

con el tercer sector. ¿Qué ayudas les proporcionará?

R.- Quiero agradecer a todas las entidades con las que nos hemos reunido estos primeros meses por toda la gran labor social que hacen para gente de la isla de Mallorca. Estas entidades llegan donde no llega nuestra institución a muchos usuarios que lo pasan mal, ellos hacen una gran tarea importantísima e imprescindible para ayudar. Les hemos trasladado en las reuniones y visitas es el apoyo del Consell, a nivel personal, pero, sobre todo, económico. Por eso, hemos llevado a cabo en los últimos plenos, modificaciones económicas para estar cerca porque, por desgracia hay gente que lo pasa mal en Mallorca y nuestra obligación es trabajar para que tengan un futuro mejor.

P.- P.R. ¿Qué objetivos se marca?

R.- Trabajo para que Mallorca sea mejor dentro de cuatro años, una isla mejor de la que nos hemos encontrado tras ocho años de problemas que se han enquistado y que han padecido los mallorquines. Me gusta trabajar a pie de calle, estar en contacto con la gente, vengo de pueblo pequeño. Por eso, bloqueamos en la agenda del presidente y de muchos consellers, dos días por semana, para ir a pueblos en visita institucional, tener reuniones con asociaciones, clubs deportivos, etc... y recorrer las calles de todos los pueblos de Mallorca. Sin prisa y manteniendo el diálogo que permita escuchar las problemáticas reales y no encerrarnos en el despacho como hacía el equipo anterior. Venimos con

► **“Hemos encargado una auditoría del IMAS, no para buscar culpables”**

asociaciones, entidades y la institución. Así, entre todos, seremos capaces de dar lo mejor de nosotros y aportar soluciones. humildad, no conocemos todas las soluciones, pero queremos lograr un consenso entre

P.- C.H. La legislatura anterior fue una noticia desgarradora el caso de las menores tuteladas explotadas sexualmente. ¿Puede garantizar que no se volverán a repetir?

R.- Primero de todo, quiero decir que es muy triste que Mallorca, durante la anterior legislatura, fuera noticia a nivel nacional, por los casos de menores explotadas sexualmente, cuando estaban bajo la tutela del Consell. No hablamos de carreteras, edificio, turismo o cultura. Hablamos de vidas, de niñas que por desgracia lo abandonaron todo para estar bajo la tutela del Consell. Lo primero que denunciábamos es el oscurantismo, cómo se habían ocultado 16 casos y que fueron los medios de comunicación los que los destaparon. Además de ocultarse, no se hizo nada para arreglarlo. Pedimos desde el PP, una comisión de investigación para tener una radiografía y dar soluciones a los casos repetidos y la izquierda quiso hacer política al hacer una comisión política y de expertos puestos por ellos mismos. Queremos mejorar la calidad de todos estos menores, que afecta a su presente y a su futuro. Incorporaremos las recomendaciones

► **“Tenemos un pacto estable y de gobernabilidad tras firmar 185 propuestas, de las que hemos cumplido ya el 20% de ellas”**

del Parlamento Europeo, hemos encargado una auditoría del IMAS, no para buscar culpables, sino para buscar soluciones a los procesos aún no actualizados. Queremos buscar el consenso con la fiscalía, policía, Defensor del Menor y que haya una mejor coordinación para buscar lo mejor para estos menores.

P.- C.H. ¿Qué papel juega el deporte y la salud en su vida? ¿Se cuida la alimentación?

R.- La salud es fundamental. Comienzo cada día practicando a las 6:30 deporte, salgo a correr a mi ritmo, es el momento para estar bien física y mentalmente. Escucho las noticias y así salgo de casa con las ideas claras y hablando con los consellers. Me gusta cuidarme, siempre tienes algún compromiso como mantanzas (algún día los médicos arribarán a recetar la sobrasada), Navidad... e intento inculcar a mis hijos la dieta mediterránea. Aquí tenemos excelente producto de km 0, carne, pescado, gracias a nuestros agricultores, ganadores y pescadores.

P.- P.R. Las competencias de revisión escolar eran del Consell de Mallorca. Pero se externalizaron, incluso las revisiones de salud bucodental. ¿Cómo está este tema?

R.- En la legislatura anterior se privatizó este servicio. Era un servicio pionero en España, teniendo personal propio, el Pacte de PSIB, Podemos y Més, decidió externalizarlo, eliminando y reduciendo el número

de personas en plantilla del Consell. En estos 4 meses no lo hemos podido recuperar porque hay que cumplir un contrato. Este servicio detectaba problemas de niños en edad escolar, era pionero y muy bueno. Una pena. Deportistas de alto nivel como Rafa Nadal pasó por esas revisiones del Consell de Mallorca, con médicos como Tomeu Marí o Teo Cabanes. Lo hacían con una gran proximidad con sedes en diferentes pueblos de Mallorca.

P.- C.H. El IMAS presentó hace poco el Anuari de Envel·liment, de la mano de la Dra. Carmen Orte.

R.- Sí, y se demostró que la gente mayor también tiene problemas de adicción. La gente mayor necesita atención tanto en su casa con cierta autonomía, como quienes precisan de una residencia. Queremos mejorar las residencias actuales y ampliar plazas, porque hemos heredado una lista de espera de 1.700 personas que esperan plaza de residencia. Queremos mejorar también el Servicio de Atención Integral a Domicilio, para que quienes estén en su casa voluntariamente, estén controladas y sean atendidas de manera inmediata. La gente mayor se merece todo.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



Velocidad de crucero en la ampliación del Hospital de Manacor: el área ambulatoria estará lista en el primer trimestre de 2025

Las obras, incluidas en el Plan Director del centro, beneficiarán a una población de hasta 150.000 personas y prevén las tres grandes actuaciones siguientes, de cerca de 40.000 m²

CARLOS HERNÁNDEZ

Sin detenerse ni un instante en la hoja de ruta marcada, el Hospital de Manacor prosigue con su ampliación a un gran ritmo. Tanto es así, que cabe recordar que las obras de ampliación del Hospital de Manacor, que comenzaron el mes de agosto del año pasado, continúan a velocidad de crucero y ya están ejecutadas al 13%. Se estima que el área ambulatoria esté lista dentro del primer trimestre de 2025. La consellera de Salud, **Manuela García**, visitó el pasado 13 de diciembre las obras del Plan Director del Hospital de Manacor, acompañada por el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el gerente del Hospital, **Ignasi Casas**, y el equipo directivo del centro.

La **consellera García** comprobó de primera mano la evolución de la construcción del nuevo edificio de uso ambulatorio y del edificio industrial, que se lleva a cabo al mismo tiempo. **Manuela García** expresó su satisfacción con el progreso de las obras y ha subrayado la relevancia de este proyecto, *“que no solo impactará positivamente a una población de 150.000 personas, sino que también desempeñará un papel crucial en la humanización de los tratamientos médicos, particularmente beneficiando a pacientes de diálisis”*.

El proyecto global tiene un presupuesto de 59 millones de euros y un plazo de ejecución de cuatro años. Una vez finalizadas las obras, el centro hospitalario pasará a tener 53.445 m², más del doble de la superficie actual (24.531 m²). A lo largo de la visita, la consejera ha podido conocer los avances en la obra del edificio de uso ambulatorio, donde se finaliza la estructura y ya se han hecho los cierres con paredes de pladur en la planta baja, donde están los servicios de Rehabilitación y Hemodiálisis. En cuanto al edificio industrial se ha acabado la cimentación y se ha iniciado la estructura de la primera planta. Se prevé que las obras del edificio ambulatorio estarán terminadas el primer trimestre de



Manuela García contempla las obras, en compañía de Ignasi Casas.

2025. Después empezará la fase del equipamiento.

Tres grandes actuaciones: edificio de uso ambulatorio, edificio industrial y bloque quirúrgico

Las obras, incluidas en el Plan Director del centro, beneficiarán a una población de 150.000 personas y prevén las tres grandes actuaciones siguientes, de cerca de 40.000 m²:

- La construcción de un nue-

vo edificio, en forma de letra L y conectado con el actual Hospital, que será principalmente de uso ambulatorio. Este edificio de nueva planta ocupará una superficie de 21.273 m² distribuidos en dos plantas subterráneas (para aparcamiento), planta baja y tres plantas. Dado que la mayoría de los pacientes son externos y no necesitan acceder a los servicios internos del Hospital, se plantea un edificio independiente, que evitará la circula-

ción innecesaria de personas por el interior de este. No obstante, por el hecho que sí que hay una parte de los pacientes que no son ambulatorios, se plantea la forma de letra L para facilitar la conexión con áreas internas del Hospital.

El edificio dispondrá de un aparcamiento subterráneo con 280 plazas (planta -1 y -2), dos servicios de uso ambulatorio, hemodiálisis y rehabilitación (planta baja), consultas externas y gabinetes de exploración

(primera y segunda planta) y hospital de día médico y oncológico (tercera planta, que tendrá una conexión directa con el hospital actual).

- También se construirá un edificio industrial, que se convertirá en una central de instalaciones y servicios generales, que ocupará una superficie de 2.765 m². Es un edificio de nueva planta, donde se instalan todos los equipos para adecuarlos en las normativas vigentes y aumentar la capacidad para dar servicio en las nuevas áreas. La cocina se ubicará en la planta baja. Así mismo, se renovarán y se actualizarán los equipos.

- Se ejecutará una gran reforma interior del edificio actual y se construirá una planta nueva en que se ubicará el bloque quirúrgico y obstétrico. La construcción de esta nueva planta quirúrgica y reforma interior de espacios del edificio actual (14.226 m²: 4.586 de ampliación y 9.640 de reforma) consiste principalmente en reformar el interior del actual Hospital y también en construir una nueva planta para ampliar el bloque quirúrgico y obstétrico.

Esta es la intervención más compleja desde el punto de vista técnico, puesto que se tiene que hacer procurando interferir tan poco como se pueda en la actividad del centro hospitalario.

En la planta primera se remodelará integralmente el bloque quirúrgico y obstétrico. Se transformará en cuatro quirófanos de cirugía mayor ambulatoria (CMA). Así pues, se dejarán los de la planta tercera para cirugía programada. Junto al bloque de CMA se pondrán boxes, el área de reanimación y vestuarios de pacientes y áreas de recepción. Se amplía también el bloque obstétrico y se ubica con buena conexión con el bloque quirúrgico.

En la tercera planta —de nueva construcción— se construirá un nuevo bloque quirúrgico: dispondrá de siete quirófanos, una unidad de reanimación (REA), catorce camas y una unidad de cuidados intensivos (UCI) con doce boxes.



Ignasi Casas, Manuela García y Javier Ureña, durante la visita a las obras.

Nuevo Hospital de Día Médico-Quirúrgico de Son Llàtzer para aumentar un 32% la capacidad de atención

7 puestos de atención a pacientes y 5 habitaciones dobles con función de salas de tratamiento

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salud, **Manuela García**, inauguró el nuevo Hospital de Día Médico-Quirúrgico del Hospital Universitario Son Llàtzer, que aumentará un 32% la capacidad de atención. La consellera estuvo acompañada por el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y por la gerente del Hospital, Soledad Gallardo. En el año 2021 se puso en marcha la reforma del módulo de hospitalización 1C, para mejorar y ampliar los servicios de atención ambulatoria. Esta iniciativa, que ha finalizado en el último trimestre de 2023 con la ampliación del Hospital de Día Médico-Quirúrgico, ha transformado por completo las instalaciones existentes para adaptarlas a las necesidades de los pacientes del Hospital.

Este proyecto ha convertido las diecinueve habitaciones de las que disponía la planta de hospitalización en diversas



La consellera, el director del Servicio de Salud y la gerente, junto a más profesionales de Son Llàtzer, en la inauguración.

unidades especializadas; ocho consultas médicas que ya están a pleno rendimiento; dos salas de intervención de cirugía mayor ambulatoria y el Hospital de Día Médico-Quirúrgico, con siete puestos de atención a pacientes y cinco habitaciones dobles con función de salas de tratamiento.

La expansión responde al crecimiento constante de la ac-

tividad ambulatoria, con un aumento notable del 8% en 2023. Este incremento ha desafiado la capacidad existente y ha evidenciado la necesidad de una diferenciación más clara en la atención a pacientes con perfiles clínicos diversos. Los objetivos son separar la atención de los pacientes oncohematológicos del resto de pacientes y mejorar la accesibilidad por medio

de un incremento del número total de plazas. La separación de estos grupos permitirá ofrecer una atención más especializada y eficiente.

En la actualidad el Hospital de Día Oncohematológico, que se encuentra en la segunda planta, está dotado con dieciséis camas y doce butacas, por lo que tiene una capacidad total para atender a veintiocho pacientes de

manera simultánea. La ampliación del Hospital de Día Médico-Quirúrgico permitirá atender simultáneamente a un total de cuarenta y siete pacientes, lo que supone un aumento del 32% en la capacidad de atención. Esto facilitará una mejor gestión de flujos internos, para reducir demoras logísticas y garantizar una atención más ágil y específica para cada perfil clínico.

m|Tcuida
MARIMÓN FARMAESTÉTICA & SPA

**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50% del importe
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología
TODO INCLUIDO por solo

299€

MarimonTcuida

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**

JAVIER ALARCÓN

MÉDICO FORENSE, PROFESOR DE MEDICINA, COMUNICADOR, ESCRITOR, ARTICULISTA Y POLEMISTA

El médico forense, profesor asociado de la Facultad de Medicina de la UIB, comunicador, escritor, articulista y polemista Javier Alarcón protagonizó recientemente una de las tertulias del programa Salut i Força, dirigido y presentado por Carlos Hernández y emitido por Fibwi 4, la televisión autonómica de Baleares. Esta entrevista es un resumen de aquel espacio, que el lector puede visionar en su totalidad gracias al QR al final de estas páginas. En la tertulia participaron también, entrevistando y debatiendo con Javier Alarcón, la catedrática de Psicología de la UIB Margalida Gili, la odontóloga Cristina Martínez-Almoyna y la jurista Marian Fuster, gerente del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares. El lector tiene que saber, si no lo sabe ya o lo imagina de inmediato, que la entrevista transcurrió en todo momento en un tono distendido, amable, amistoso y, cuando fue adecuado, hasta gracioso.

JUAN RIERA ROCA

Carlos Hernández.—Buenas tardes.

Javier Alarcón.—Buenas tardes noches a vosotros y a todos

«Estar en franca decadencia es sublime, porque es lo que se espera de uno»

vuestros ingentes oyentes [en alusión al programa de televisión]. Veo que vamos decreciendo en las loas, en los epítetos, en los reconocimientos [en extraña alusión a la presentación que del protagonista había hecho Carlos Hernández y que aquí no reproducimos por su gran extensión y las limitaciones del espacio en el papel]. Cada vez que vengo me decís menos. Me estaba preguntando a mí mismo qué pasa conmigo, debo estar en franca decadencia, lo cual es sublime porque es lo que se espera de uno, la decadencia.

C.H.—¿Cómo está?

J.A.—Bien. Estoy contento de estar aquí con vosotros. Podrías preguntarme por el estado actual de mi espíritu, que es la forma horterera de preguntarlo y te diría que estoy bien, que estoy plácido, estoy conjugado. Y podrías preguntarme, ¿primera, segunda, tercera conjugación, ar, er, ir...? Pero estoy contento, estoy bien, muchas gracias.

C.H.—...No me haga la en-

trevista difícil [dice, riéndose]...

J.A.—...La presentación explica en una parte profesional, que es algo que te acompaña durante tu vida y en la otra lo que es compartir espacios en este grupo, en esta revista. Son ya muchos años. Siempre me gusta hablar de Joan Calafat [fallecido en abril de 2023] y recordarle. Entonces estoy como en mi casa, muchas gracias.

C.H.—¿Es usted más comunicador o médico forense, lo es al 50%... cómo se definiría?

J.A.—Es que eso de definirse es muy horterera. Yo creo que soy un privilegiado porque, de alguna manera, puedo hacer cosas que me divierten y que me estimulan intelectualmente y que me permiten abordar actividades que pueden parecer distintas, aunque para mí están completamente integradas. Es la diferencia entre el espectador y el director. El director cinematográfico tiene en su ca-

beza todo el espectro, todo el desarrollo de la acción de la película, toda la trama. El espectador va viendo secuencias y flashes, lo que el director le quiere servir. Uno va viviendo y piensa o siente que todo está integrado. Escribes un día una cosa, otro día vas a la radio, un día vienes aquí, sin más. Y luego trabajo porque tengo que alimentarme a mí y a mi familia y contribuir un poco a ejercer mi profesión, pero bueno,

todo de una forma muy normal.

Margalida Gili.—¿Volvería a elegir ser forense? Cuando un alumno de nuestra Facultad de Medicina le dice que quiere ser médico forense, ¿qué le dice?

J.A.—Nuestros alumnos son muy monos y lo hacen muy bien, tienen sus pasiones y sus inquietudes, algunas de las cuáles convergen y coinciden, sobre todo con algunas especialidades que últimamente han sido muy apoyadas o refrendadas mediáticamente, con series, con películas, como es el caso de la nuestra. Yo siempre les animo. Como cuando pasamos aquellas crisis, aquellos años en que estudiar Medicina parecía algo imposible; aquellas huelgas en la Facultad... Yo siempre animo a todo el mundo. Me parece una profesión tan bonita, tan espectacular, tan imposible... La especialidad es maravillosa. Dentro de la Medicina todo es bello, todo es bonito,

todo es imposible, a todo hay que darle

mucho trabajo y

mucha profesionalidad,

mucho estudio. La

nuestra

tra es

una especialidad

en la que convergen





muchas cosas, es multivectorial. Creo que acerté plenamente al elegirla, por dos razones. La primera, porque después de hacer mis primeras prácticas hospitalarias decidí que ese no era mi lugar. Creo que el hospital, tal y como yo lo enfoqué inicialmente, era un nido de controversias y de problemas entre compañeros. Por eso quise poner el foco en hacer cosas que estuvieran fuera de los hospitales. Yo quería hacer psiquiatría, que era lo que más me gustaba. Hablando con mi catedrático, el Dr. Antonio Seva, que aún sigue y que es un personaje maravilloso, hablamos de psiquiatría forense. Volvería a hacer esta especialidad, aunque mi directora de tesis me decía que necesitábamos hacer una tesis para saber qué tesis escoger. Estoy contento y creo que acerté.

Cristina Martínez-Almoyna.—Cómo ha dicho, de elegir la especialidad entonces a elegirla ahora, debe haber mucha diferencia, porque en estos momentos no sé si es que hay más número de plazas o más demanda, pero se ve mucho más en la televisión, se le ha visto a usted en montones de programas comentando casos... creo que todo eso ayuda a que la gente descubra la Medicina Forense y la vea desde otro prisma.

J.A.—Creo que todo es importante. Voy hacer una revelación de tipo personal, que es algo que no suelo hacer, no suelo hablar demasiado de mí, intento articular las conversaciones para proyectarlas sobre

los demás. Pero es curioso que yo tenía una preocupación —fíjate lo oscura que era mi especialidad, hace ya más de 30 años— sobre lo que dirían mis niños cuando se enteraran de lo que hacía su padre, aunque luego los niños crecen con absoluta normalidad. Yo siempre les digo a los padres, cuando tenemos asuntos en el Juzgado, que los grandes problemas de los niños están normalmente en las cabezas de los padres, no están en las cabezas de los niños. Y en mi caso pasaba lo mismo. Los niños crecen y van integrando la profesión a la que te dedicas con absoluta normalidad. Supongo que a los hijos de Cristiano Ronaldo les pasa lo mismo. Pues yo tenía ese miedo; lo digo para que entronquemos de alguna manera o hagamos un análisis retrospectivo de lo que podía verse desde fuera de mi especialidad. Era una cosa extrañísima. De hecho, éramos muy pocos, no existían los institutos de medicina legal. Yo tenía un piso en un juzgado. En mi primer destino vivía en el ático de un juzgado. Fue en Valls (Tarragona). Era un ático espectacular que pagaba el Ministerio de Justicia y yo vivía ahí. Imagínate la diferencia, la evolución que ha tenido todo esto.

Marian Fuster.—Me gustaría aprovechar este foro para trasladarle preguntas que nos han pasado los colegiados...

J.A.—...[Interrumpiendo amablemente] ¿Y por qué no me haces una pregunta tuya? ¿Por qué no lo haces al revés?

Puedes hacer una cosa, incluso, puedes decir que traslada la pregunta de un colegiado, pero hazla una tuya [bromea, con elegante desparpajo]. Es que me has recordado al jurado, que uno siempre recoge la pregunta del otro. El presidente dice "me pasan aquí una pregunta... el jurado me pregunta..." [en alusión al procedimiento por el que en un juicio con jurado, los jurados pueden hacer preguntas al acusado o testigos, pero siempre a través del juez que preside la sala, no directamente]. Pero cuéntame qué dicen mis compañeros, seguro que me ponen muy mal [sigue bromeando].

M.F.—...En absoluto. En el Colegio de Médicos estamos haciendo campaña [formulando ya en la pregunta que quería trasladar] para conseguir peritos judiciales, porque el Juzgado los necesita. Ellos quieren unas directrices, unos consejos básicos para poder afrontar una pericial con todas las garantías. Cuando usted entra en la sala el fallo prácticamente ya está hecho [en alusión al reconocido prestigio de sus informes forenses que, por lo que se ve, deben convencer frecuentemente a jueces y jurados].

J.A.—¡No, qué va! Yo se lo digo muchas veces a los jueces y a veces los abogados lo utilizan... pero lejos de parecerme eso algo gratificante oírlo, me inquieta. Yo creo que cada uno cumple con su papel y el papel del juez es apreciar, en virtud de la sana crítica, la prueba pe-

ricial, que es como se dice técnicamente [en alusión a los informes del forense sobre casos concretos]. Yo llego ahí e intento hacer mi trabajo de la forma más digna, a veces mejor, a veces peor, pero sin tampoco más cosas. Respecto a los peritos, recordar que en un momento determinado se creó en el Colegio de Médicos una institución que, hasta donde yo recuerdo, se llamaba Instituto Colegial del Peritaje Médico [ahora reactivada por el actual gobierno colegial]. Yo estuve ahí, coordinando esa lista inicialmente, de una forma absolutamente altruista, como no puede ser de otra manera. Si el objeto es contar a los compañeros, o apoyarles o refrendarles para que actúen como peritos, diré que por supuesto, que sí. Primero, porque se cobra una pasta, y no está mal tener unos honorarios decentes por hacer ese trabajo, que es importante que se haga desde el ámbito privado. Lo segundo que diré es que hay que buscar vías de especialización y hacer formación. Yo di un curso de peritación médico legal, concitado para muchas especialidades, para explicar un poco el método de la prueba pericial. Llevé magistrados y fiscales a dar el curso. Y se habló de la parte de la prueba y de la confección del informe pericial. Hicimos un curso de 50 horas. Eso, de alguna manera, da seguridad y conforma a gente que en un momento determinado pueda intervenir haciendo una prueba pericial de una especialidad, cuando hay un compañero que

ha estado en un lío. Muchas veces es algo que incluso puede venirle bien a la propia especialidad y a los propios compañeros. Ya que el Colegio de Médicos lo que hace es articular de alguna manera mecanismos para la defensa del colegiado, como está en sus estatutos, pues esta es una forma adicional de hacerlo.

C.H.—¿Qué es lo que hace un médico forense, cómo es su día a día?

J.A.—Cualquier cosa que alguien pueda imaginar que termine en un juzgado contencioso, civil, social, mercantil o penal, todo donde pueda haber algo relacionado con la Medicina, normalmente, siempre que la prueba lo permita desde un punto de vista procesal, nosotros intervenimos. Esto puede ser que a alguien le muerda un perro y se ponga una demanda civil contra alguien en un juzgado por las lesiones que ha tenido, un accidente de tráfico, un asesinato, lesiones de todo tipo, riñas tumultuarias, agresiones sexuales, pruebas de paternidad, hacemos criminalística...

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



El Comib lamenta el fallecimiento del Dr. José Tomás Monserrat, medalla al Mérito Colegial de la institución

RICARDO MARTÍNEZ

El Colegio de Metges de les Illes Balears (Comib) lamenta profundamente el fallecimiento de **Dr. José Tomás Monserrat**, medalla al Mérito Colegial en 2018 en reconocimiento a su ejemplo como médico humanista y por su extraordinaria y altruista dedicación al estudio y recuperación de la historia de la institución colegial y bibliotecario del Colegio hasta hace pocos meses. Recientemente, acababa de ganar el premio Camilo José Cela de Humanidades Médicas que anualmente concede el Patronat Científic del COMIB en memoria del Nobel.

“Siempre se caracterizó por un ejercicio profesional ejemplar y una actividad consagrada a los intereses de la corporación colegial. Trabajó durante toda su vida por el estudio y la recuperación de la historia de la institución colegial, tarea que llevó a cabo con mucho rigor, pero sobre todo con ilusión y un gran amor por la profesión médica y la institución que la representa”, señaló el **Dr. Carles Recasens**, presidente del Comib.

Nacido en Lluçmajor (Mallorca), en 1934. Durante sus estudios de Medicina en Barcelona Condal, ganó por concurso una plaza de alumno interno en el Hospital municipal de Ntra. Señora de la Esperanza. Obtenida la licenciatura en Medicina (1959), ejerció de médico de guardia en los hospitales de la Esperanza y de la Cruz Roja.

Ingresó por oposición en el Cuerpo de Sanidad de la Armada (1959). Destinado al Hospital de Marina de Cartagena (1961), ejerció sus funciones en la rama quirúrgica y obstétrica durante cinco años. Fruto de su actividad fue la publicación del trabajo titulado *La fimosis en el ambiente castrense* (1964).

Investigación

Inició la investigación sobre historia de la Medicina con El Hospital de Sra. Santa Ana de Cartagena, que le valió el premio y el título de académico correspondiente de la Real Academia de medicina de Murcia (1964). Al *II Congreso español de Historia de la medicina* (Salamanca, septiembre 1965), dio a conocer su investigación sobre “*La obra urológica del Dr. Juan Creus y Manso*”



Dr. José Tomás Monserrat.

Dirigida por el **Prof. López Piñero** defendió, en la Universidad de Valencia, su tesis doctoral sobre *La obra médico-quirúrgica del Dr. Juan Creus y Manso* (1967), calificada de sobresaliente, que fue publicada, en la serie monografías, por *Cuadernos valencianos de historia de la medicina y de la ciencia*. Presentó al III Congreso nacional de Historia de la Medicina (Valencia, abril 1969) los trabajos: *Ferrer y Viñerta. Su obra, El jardín botánico de Cartagena y El convento-hospital de Señora Santa Ana de Cartagena*. Años después colaboró en la redacción del trabajo *El pas de la medicina individual a la medicina colectiva*, presentado al X Congreso de metges i biòlegs de la llengua catalana, celebrado en Perpignan en septiembre de 1976. Ese mismo año publicó *Ritmos Biológicos* (1976), monografía escrita en colaboración con el **Dr. Bartolomé Mestre Mestre**.

Con el afán de conocer cómo, cuándo y quiénes realizaron o propiciaron la introducción en Mallorca, de los descubrimientos de la medicina moderna, publicó sucesivamente las obras *Medicina y Médicos. Mallorca, siglo XIX* (1976); *El grip de l'any 18 a Lluçmajor* (1980); El

Colegio de Médicos de Baleares (1882-1982) (1985); *Innovaciones y progresos médicos en Mallorca* (1990); *La organización médica en Baleares. Los presidentes* (1999); *Sedes y Pinacoteca* (2013).

En 1991 había publicado *Médicos y Sociedad. Mallorca 1936-1944*, estudio en que da a conocer los esfuerzos, penurias, privaciones y el impacto en salud y en la mentalidad de los isleños en los años de la guerra y de la postguerra civil. En 2009 dio a conocer su investigación, desarrollada desde la óptica psiquiátrica, sobre creencias, temores y supersticiones en Mallorca, en *Del miedo a la sumisión. Medicina y Santo Oficio*.

En septiembre del 2010 hizo entrega al COMIB de la tarea realizada en su “*Estudio analítico de la Revista Balear de Ciencias Médicas (1885-1912)*”, publicación periódica nacida de la voluntad de dar cabida en sus páginas de todas las doctrinas y de las opiniones admitidas como indiscutibles bajo la óptica de la fisiología y de la química moderna.

En noviembre de 1988 participó en Andorra en el *XIII Congreso de metges i biòlegs de llegua catalana* y al año siguiente, en el IX Congreso nacional de Historia

de la Medicina, Zaragoza, donde dio a conocer, junto al **doctor M. Tomás Salvá** “*Publicaciones médicas periódicas en Mallorca (1831-1989)*” y “*El libro de las medicinas de las Casas y Hospital de san Antonio de Viana y de Padua de Palma de Mallorca (1777-1818)*”.

En 1992, junto con el **doctor M. Tomás Salvá** presentó, en Palma, el análisis *L'alimentació al llatzeret en temps de la pesta. Mallorca 1652* y colaboró en la redacción de la ponencia *Les publicacions mèdiques periòdiques al paísos catalans, recogida en las Actas del XIV Congrès de metges i biòlegs de llegua catalana*, efectuado el 24-26 de septiembre de 1992.

Especialista en Psiquiatría y en Medicina del Trabajo está en posesión de la Cruz, Encomienda y Placa de San Hermenegildo, tres menciones honoríficas, Cruz del Mérito Naval de Primera Clase (1986), Medalla de Plata de la Cruz Roja Española allowed clipboard formats could have been pasted.ñola, Medalla de Plata de la Sociedad Española de Salvamento de Naufragos y Medalla de Plata al Mérito Colegial (2003), Medalla Orfila (2006) y Premio Salut i Força a la investigación (2006). Ingresó

como Caballero de la Real Orden del Monasterio de Yuste el 18 de mayo de 1996.

En 1977 fue nombrado Académico correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca. En 1980 fue elegido Académico Numerario para cubrir la vacante del **Dr. Jaime Escalas Real** (1893-1979), ingresó con el discurso “*Deportes y accidentes en la mar*”, el 16 octubre de 1980, contestado por el M.I. **Sr. Dr. Bartolomé Mestre Mestre**.

Bibliotecario de la Corporación entre 1986-1991. Fue elegido presidente para el cuatrienio 1992-1996 y reelegido para el 1996-2000.

Contribuyó al II Congreso Nacional de Reales Academias celebrado en Palma (1981) con las comunicaciones a la primera potencia *La Real Academia y la ciencia médica del siglo XIX. Notas para el estudio de su contribución y con Catálogo de los discursos inaugurales (1831-1981)* y junto con **B. Coll Tomás** el estudio *El receptor medieval de Bartolomé de Verí, regente de Nápoles (1469-1483)*.

En nombre de la Real Academia, pronunció los discursos de bienvenida y de contestación a los de ingreso de los **M. I. Srs. Guillermo Mateu Mateu, Dr. Bartolomé Cabrer Barbosa, Feliciano Fuster Jaume, Bartolomé Anguera Sansó, Miguel Muntaner Marqués, Francesc Bujosa Homar, Ferran Tolosa Cabani, Juan Buades Reinés** (7 de octubre de 1999) y **Antonio Cañellas Trobat**.

Pronunció el Discurso inaugural del curso 1990 sobre “*Innovaciones y progresos médicos en Mallorca (1898-1989)*”. El 7 de abril de 1994, presidió la solemne sesión de recepción como académico de Honor del **Excmo. Sr. Jean Dausset**, premio Nobel de Medicina y Fisiología, y contestó a su discurso de ingreso titulado *Bioética y Genética*.

En la sede del Colegio de Farmacéuticos de Baleares, con motivo de su fiesta patronal, el 7 de diciembre de 1995, pronunció una conferencia titulada: *La aportación de los farmacéuticos al Colegio Médico-Farmacéutico (1882-1918)*.

El 21 de agosto de 1992, en el Palacio de Marivent, en la recepción concedida por **S.M. el rey Don Juan Carlos**, como presidente de la Real Academia hizo el discurso de presentación de la institución.



El Comib da la bienvenida a los nuevos médicos jubilados. El Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), a través de su Vocalía de Médicos Senior, organizó el segundo acto de bienvenida a los colegiados recién jubilados con el objetivo de mantener vivo el contacto entre colegas, además de rendir homenaje a la trayectoria profesional de los médicos de Balears en el momento de su jubilación. El **Dr. Teo Cabanes**, vocal de Médicos Senior del Comib, hizo un repaso a las actividades culturales, deportivas, gastronómicas y de ocio realizadas por la vocalía, así como proyectos que se llevarán a cabo en los próximos meses, y presentó las conferencias 'El médico ante la jubilación', impartida por la abogada **Leticia Llobet** y 'El inicio de la actividad privada', expuesta por **Lamberto Rodríguez**, miembro de Mutual Médica.



Corte Inglés y Aspanob. La casita de Papá Noel vuelve a los centros de El Corte Inglés de Avenidas en Palma donde Santa Claus se realiza una fotografía con todos los niños a beneficio de la Asociación de Padres de niños con Cáncer de Balears (Aspanob), y recogerá las cartas de los más pequeños. La consellera de Salut, la d'Afers Socials, el presidente del Consell y el director de Relaciones Institucionales de El Corte Inglés, la inauguraron con foto oficial.

Exposición. El Hospital Universitario Son Llàtzer acoge la exposición itinerante «Mi compañera de vida. Historias reales sobre la convivencia con enfermedades reumáticas» con el objetivo de dar visibilidad a las enfermedades reumáticas y divulgar las dificultades y retos diarios a los que se enfrentan los pacientes que las sufren.



Agenda docent

CURSOS

Soporte Vital Avanzado
Fundació Patronat Científic COMIB
Modalidad mixta. COMIB. Palma. Del 19 de enero al 20 de febrero

Taller de redacción de artículos médicos
Fundació Patronat Científic COMIB
Telepresencial. Plataforma Zoom. 25 de enero

El reto de comunicación en el ámbito sanitario
Fundació Patronat Científic COMIB
Telepresencial. Plataforma Zoom. 15 y 22 de febrero

CONGRESO

39º Congreso Nacional de la SENPE
Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo
Palma. Del 15 al 17 de mayo de 2024

JORNADAS

Meningitis Meningocócica en España en el Horizonte 2030: Un documento de opinión
Colegio Oficial de Médicos de Madrid
COMIB. Palma. Remoto sincrónico. 18 de enero

SESIONES CIENTÍFICAS

Experiències de macroerradicació del virus de l'Hepatitis C
Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 20 de desembre

www.comib.com/patronatcientific

El proyecto de la enfermera y docente Patricia García “Prevención del suicidio en el ámbito universitario”, reconocido en los Premis Agenda 2030 de la UIB

REDACCIÓN

En el marco de la última edición de los Premis Agenda 2030 de la UIB, el proyecto “Prevención del suicidio en el ámbito universitario: alumnado facilitador” liderado por la enfermera, psicóloga y docente de la UIB, **Patricia García Pazo**, ha recibido el 1º premio de la nueva categoría de Profesor Docente Investigador (PDI), dentro de la I Convocatoria dels Premis Agenda 2030 dirigits a PAS y PDI. Esta iniciativa ganadora consiste en el diseño e implementación de un programa formativo para capacitar a alumnado y al profesorado de la Universitat para identificar las señales de alarma que con frecuencia emite una persona con intención de suicidarse, así como para entrenar en el abordaje inicial.

“Vamos un paso más allá de la sensibilización”, explica la enfermera **Patricia García Pazo**. Este curso es una acción preventiva que se centra en los jóvenes universitarios desde dos perspectivas: como colectivo de riesgo y como apoyo entre iguales. “Es importante trabajar con iguales, porque muchas veces una persona que tiene sufrimiento emocional e ideación suicida se lo cuenta a un amigo o compañero y con esta acción queremos darles herramientas para atender, actuar y derivar a los recursos más adecuados”, explica. De hecho, matiza, inicialmente se pensó únicamente para alumnado, pero se ha detectado rápidamente el interés de ampliarlo al profesorado.

► “Es importante trabajar con iguales. Muchas veces una persona que tiene ideación suicida se lo cuenta a un amigo y queremos darles herramientas”

El objetivo es convertir al alumnado y profesorado en GUIAS, por sus siglas, Gestores Universitarios en Intervención y Atención al Suicidio. “Se trabajan los mitos que rodean al suicidio, los factores de riesgo y los protectores, a identificar las señales de alarma, se entrena como debe realizarse el manejo inicial en esas situaciones, como atender a la



En la entrega la docente agradeció el premio, dotado en el 4000€, y el apoyo a la Oficina de Cooperació al Desenvolupament i Solidaritat OCDS de la UIB y del GOIB, específicamente la Conselleria de Presidència i Administracions Públiques.



la semilla del este proyecto son unas sesiones de sensibilización de 2 horas que se realizaron en diferentes facultades.

persona que sufre sin minimizar ni juzgar y a facilitar el acceso a los recursos, según el nivel de riesgo, a los recursos de la UIB y de comunidad Balear”, explica.

En concreto, el grupo de trabajo liderado por esta enfermera ha diseñado un curso en el que se dota de herramientas y estrategias para la prevención, detección y actuación ante un caso de riesgo de suicidio y en el que se dan conocer todos los recursos disponibles tanto dentro de la universidad como a nivel autonómico. Todo ello mediante sesiones formativas semipresenciales a lo largo de un mes (inicio en febrero de 2024) que incluyen webinars y actividades presenciales de simulación en las que se trabaja el manejo inicial; todo acompañado de un programa de gestión emocional. Además de formación, este proyecto también contempla la posibilidad de facilitar asesoría psicológica para los participantes por parte de la

nivel nacional de la Asociación Papageno y de nuestra comunidad con el equipo de Coordinación autonómica para la prevención del suicidio.

Además de AFASIB y de un grupo de enfermeras de la Comisión de Prevención de la conducta Suicida del COIBA, coordinada por la propia **García Pazo: Carmen Gonzalvo, Ana Diaz, Rosa Sánchez y Laura Fernández**. Ellas han sido las responsables de crear el contenido sobre los mitos más frecuentes alrededor del suicidio, y para ello realizaron

► “El objetivo es convertir al alumnado y profesorado en GUIAS, por sus siglas, Gestores Universitarios en Intervención y Atención al Suicidio”

píldoras formativas desmontando cada uno de ellos: «Quién se quiere suicidar no lo dice», «Quién lo dice no lo hace», «Solo se suicidan las personas con proble-

mas de salud mental», «Los intentos de suicidio son una forma de llamar la atención», «Las personas que se suicidan son egoístas», «Quienes se intenta suicidar es valiente».

Estos premios de la Universitat de les Illes Balears reconocen las mejores iniciativas de la comunidad universitaria que contribuyen a la promoción de los Objetivos de desarrollo

El TFM de la enfermera Raquel Sebastián, entre los ganadores

Los Premis Agenda 2023 de la UIB también se reconocieron TFG, TFM y tesis doctorales. En el marco de la V Convocatoria dels Premis Agenda 2030 per a la Transformació Social i el Desenvolupament Humà Sostenible, la enfermera **Raquel Sebastián** recibió el 2º premio (750€) de la categoría TFM por su trabajo “Migrantes indocumentados llegados por vía marítima y profesionales sanitarios: experiencias durante la atención sanitaria en Mallorca» como alumna del Màster en Investigació i Innovació en Salut (MIIS).

El TFM en cuestión es un protocolo de investigación dirigido a conocer las percepciones y experiencias de estas personas migrantes y de los profesionales sanitarios que los atienden en hospitales y centros de salud. “Resulta crucial conocer estas experiencias para dotar

de herramientas y poder brindar una atención equitativa y de calidad”, explica la premiada. Este estudio contribuye a alcanzar la meta 3.8 del ODS 3 de lograr una cobertura sanitaria universal y propone las bases para un estudio posterior en mayor profundidad sobre la asistencia sanitaria desigual que reciben las personas inmigrantes, la cual atenta a la dignidad de las personas a la vez que genera conflictos éticos en los profesionales que los atienden.

La enfermera contó con una beca del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) para cursar este máster. Se trata de una de las ayudas anuales del Colegio dirigidas a apoyar y fomentar la formación e investigación entre las enfermeras de Baleares.



Enfermeras de la Comisión de Prevención de la Conducta Suicida del COIBA durante la preparación de las sesiones.

sostenible (ODS) que establece la Agenda 2030 de las Naciones Unidas. En concreto, explica **García Pazo**, su proyecto interviene directamente en el ODS 3 que se centra 'Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades' y entre sus metas la 3.4 se propone disminuir un tercio la tasa de mortalidad de enfermedades no transmisibles, como es el caso del suicidio. También se enmarca en el ODS 4 de 'Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos' porque se dota de conocimientos a las personas para que puedan hablar del suicidio con responsabilidad.

Si tu o alguien que conoces sufre ideas suicidas, pide ayuda:



Fiestas y colon irritable: regalemos unas Navidades saludables a toda la familia

REDACCIÓN

El mes de diciembre viene de la mano de celebraciones, que en muchas ocasiones se acompañan de comidas copiosas y pesadas, dulces, alcohol y menos descanso. Por ello, las personas que sufren de colon irritable, patología que afecta nivel intestinal, suelen enfrentarse a estas fechas con preocupación. El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) y la enfermera comunitaria, **Ana Otero**, recuerdan algunos consejos para que aquellas personas que lo padecen puedan sobrellevar mejor estas fechas.

El colon irritable es una patología que afecta nivel intestinal y tiene síntomas muy molestos para aquellos que la padecen: los más frecuentes son dolor abdominal y alteración del patrón intestinal, y ocasiona tanto diarreas como estreñimiento. "Las comidas pesadas y determinados alimentos típicos de estas fechas pueden sentar muy mal a quienes tienen el intestino irritable, y es importante tenerlo en cuenta para poder disfrutar al máximo de estas fechas

tan especiales de celebraciones con seres queridos", explica la enfermera. De entre los más habituales en las mesas de Navidad los principales a evitar que destaca la enfermera son el mazapán, los turrónes, las frutas confitadas, el alcohol y las bebidas con gas, entre otros. "Y si optamos por diseñar un menú navideño completo apto para personas con colon irritable debemos optar por platos sin cítricos, fritos ni procesados, y que contengan alimentos de color verde y azul, que son los más recomendables en estos casos", apunta. Todo ello acompañado del mejor aderezo de cualquier menú navideño, la actividad física y una

► **"Las personas con intestino irritable pueden disfrutar al máximo de las fiestas evitando determinados alimentos y manteniendo hábitos saludables"**

buena hidratación: "movernos, mantenernos activos, optar por ir andando o aparcar el coche lejos, y acompañar las comidas con agua". El consumo de probióticos puede ser un gran aliado, avisa **Otero**. Según la última evidencia científica el adecuado consumo de probióticos va muy bien para las personas con colon irritable: "para hacer

► **"El mejor acompañamiento de cualquier menú navideño es la actividad física y beber agua"**

un uso correcto es recomendable consultarlo con el profesional sanitario del centro de salud que nos indicará el periodo en el que deben tomarse, ya que para mejor su eficacia debería empezarse antes de Navidad y alargarlo un tiempo después de las fiestas".

El mejor regalo: una Navidad saludable para todos

Muchos de estos consejos pueden servir para que toda la familia disfrute de unas Navidades saludables. Empezando por diseñar un menú que podamos compartir todos, que sea sano, nutritivo y variado. Para ello la enfermera comunitaria **Ana Otero** nos recuerda que comer rico y disfrutar no está reñido con comer de forma saludable: "lo primero es hacer una lista con cabeza, calculando bien cantidades para evitar excesos y buscando que nos queden unos platos atractivos a la vista, con alimentos de colores (como diferentes verduras) y diferentes texturas, y cuya base

► **"La sobremesa no está mal si retiramos la comida al acabar de comer, pero la mejor opción es seguir disfrutando de la compañía con algo de actividad"**



Ana Otero.

principal sean frutas, verduras, proteínas y grasas saludables". Y ya que tenemos un menú pensado, "hay que disfrutarlo y comer con tranquilidad, de manera consciente y pausada, bebiendo agua entre un plato y otro", explica **Otero**. Para el postre podemos combinar los dulces típicos con opciones más saludables para contrarrestar, como fruta, sorbetes o yogures aderezados con, por ejemplo, canela. ¿Y la sobremesa? La sobreme-

sa está bien si retiramos la comida al acabar de comer, pero la mejor opción, propone la enfermera, siempre es optar por una actividad menos sedentaria, como pasear, que se puede hacer igual disfrutando en compañía de familia y amigos. Y es que el mejor regalo para nuestros seres queridos es compartir una Navidad saludable. El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears pone a disposición de la población estos y otros consejos con píldoras informativas llamadas #TipsInfermersAutocura que podréis encontrar a través de sus perfiles de Instagram (@coiba1), Facebook (/InfermeriaBalear) y Youtube (youtube.com/@InfermeriaBalear1)

Se está haciendo un mal uso de los antibióticos lo que traerá problemas graves en un futuro

REDACCIÓN

Los antimicrobianos son una terapia complementaria importante para el tratamiento de las infecciones orales. Cuando se prescriben adecuadamente, existen claros beneficios para los pacientes. Pero también hay riesgos, por lo que es muy importante una utilización basada en la evidencia científica de los mismos.

España es el séptimo país europeo con mayor consumo de antibióticos por habitante. Los expertos coinciden en que la falta de información y de concienciación sobre el peligro del abuso de estos fármacos son los principales causantes de la sobreindicación de antibióticos.

“Se está haciendo un mal uso de los antibióticos, tanto por parte de los profesionales al prescribirlos, como por parte de los pacientes al automedicarse. Seguramente es debido a una falta de formación y de conciencia sobre esta situación. Esta tendencia al mal uso hace que, por ejemplo, algunos dentistas recomienden un antibiótico para tratar una pulpitis”, asegura Borja Navas, Vocal de Menorca del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, DOCB.

El mayor problema está en las bacterias saprófitas oportunistas de la microbiota del aparato digestivo

Además de los efectos secundarios y de las reacciones adversas, cada vez se presta más atención a las posibles repercusiones de la resistencia a los antimicrobianos. La resistencia a los antibióticos se produce cuando las bacterias mutan en



Borja Navas.

respuesta al uso de estos fármacos. Estas bacterias, que se vuelven resistentes a los antibióticos, pueden causar infecciones en el ser humano y en los animales, y esas infecciones son más difíciles de tratar que las no resistentes. Esto es justo lo que está pasando con un creciente número de infecciones, como la neumonía, la tuberculosis, la septicemia, la gonorrea o las enfermedades de transmisión alimentaria, que son cada vez más difíciles, y a veces imposibles, de tratar a medida que los antibióticos van perdiendo eficacia.

Pero el mayor problema está en las bacterias saprófitas oportunistas de la microbiota del aparato digestivo, que también quedan expuestas al antibiótico y pueden desarrollar resistencia. Cuando estas bacterias, ya resistentes, tengan la ocasión de infectar a un paciente, porque esté hospitalizado o porque su inmunidad

esté alterada, podrán provocarle una grave infección que no responderá al tratamiento con antibióticos.

“Este mal uso provocará problemas graves en el futuro, como ya se ha visto durante la pandemia del COVID-19, en la que se produjeron muchas infecciones que no pudieron ser controladas debido a la alta prevalencia a la resistencia a antibióticos por el abuso que se estuvo haciendo en el pasado”, afirma el Dr. Navas.

Los antibióticos podrían perder su eficacia en el tratamiento de las infecciones incluso más leves

La profesión odontológica ha trabajado arduamente para destacar la importancia de la administración de antimicrobianos y promover una prescripción responsable. Los antimicrobianos sólo deben prescribirse cuando exista una fuerte indicación clínica para ello. Se estima que los dentistas son responsables del 10% del total de prescripciones antibióticas.

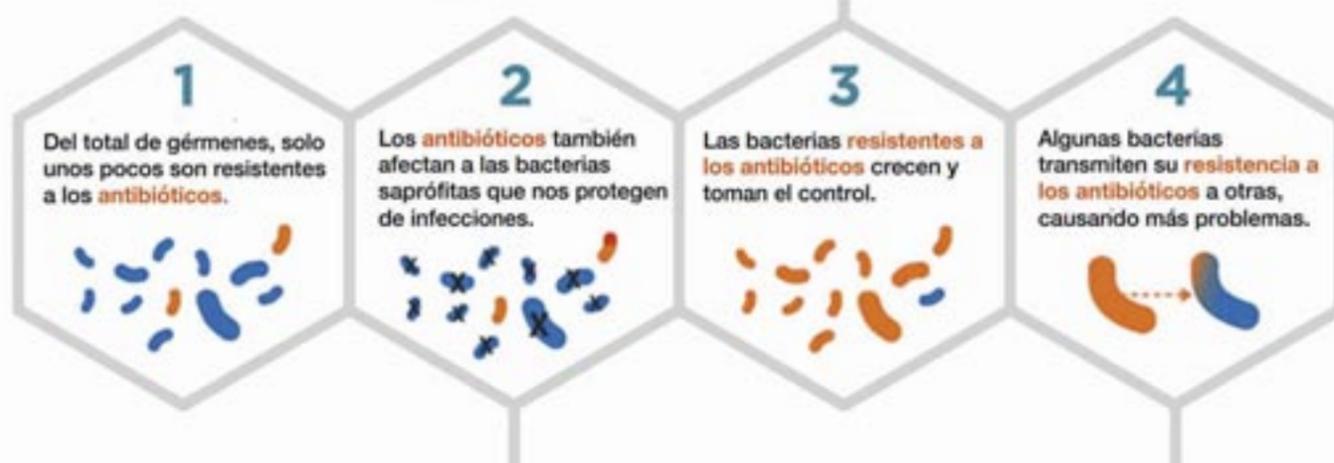
El ECDC ha calculado que en España se produjeron un total de 44.329 infecciones como resultado de la resistencia a los antibióticos y supuso que 2.023 personas perdieran la vida por este motivo en el año 2020.

La amplia disponibilidad de productos farmacológicos de baja calidad, la automedicación, la prescripción de antibióticos inadecuada o innecesaria y una mala prevención y control de infecciones son factores que contribuyen al desarrollo y la proliferación de la resistencia a los antibióticos. Actualmente se está prestando especial atención a esta situación tan grave, tanto por parte de las comunidades dedicadas a los humanos como las dedicadas a los animales, el sector agrícola, el sector productivo y las comunidades de investigación y, cada vez más, también de la sociedad en general.

Borja Navas recuerda que *“es importante que se tome conciencia y que se tenga en cuenta que el mal uso de los antibióticos traerá problemas graves en un futuro por la pérdida de su efectividad”*. Navas recomienda que el paciente siga escrupulosamente las indicaciones prescritas y que no use el antibiótico sobrante para otras posibles futuras patologías, ni suyas ni de familiares.



¿CÓMO OCURRE LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA?



IGNACIO GARCÍA-MORIS PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE LES ILLES BALEARS

“Hemos creado un servicio de urgencias para todo tipo de pacientes”

El presidente del Colegio Oficial de Dentistas de les Illes Balears, Ignacio García-Moris, fue el invitado de la entrevista sanitaria de Salut i Força en Fibwi Televisión. Licenciado en Odontología por la Universitat Internacional de Catalunya, cuenta con un Master en Cirugía Bucal e Implantes por la Universidad de Sevilla. Presidente la institución colegial desde el año 2019, aunque forma parte de la junta de gobierno desde 2011. Ignacio García-Moris desarrolla su labor profesional en el Servicio de Atención Odontológica a Pacientes Especiales del Ib-Salut en el Hospital General de Palma y, también, en la clínica dental García-Moris y Magallanes. Desde el año 2022 es vocal del Consejo General de Dentistas.

LAURA CALAFAT

P.- Hace poco le leíamos en un artículo de opinión publicado por nuestro medio en el que titulaba “Desterremos el concepto de salud bucodental”. ¿Por qué?

R.- Muchas veces tenemos la idea errónea de que la boca está separada del pueblo, como si no tuviera nada que ver con la salud en general. Esa idea queremos desde el Colegio que desaparezca en nuestra sociedad. La boca es muy importante para la salud general de la población. Es fundamental cuidarla.

P.- Efectivamente, los dientes pueden llegar a vincularse a determinadas patologías e incluso afecta a la autoestima de las personas.

R.- Así es. A nivel de autoestima, una persona a la que le faltan dientes, su autoestima puede ser más baja de lo normal. Por ejemplo, en una consulta en la que ponemos una prótesis, ha tenido que pensarlo, meditarlo mucho porque estar sin dientes es un problema. Con prótesis, también. Debemos cuidar de nuestros dientes y, cuando no hay otra solución, los dentistas siempre estaremos ahí para ayudarle, rehabilitarle y ayudarle en su autoestima. Por otra parte, a nivel de patologías, hay muchas enfermedades relacionadas con la boca: problemas cardiovasculares, pulmonares, en caso de diabéticos algunas complicaciones si no tienen la boca cuidada... se están viendo estudios en los que puede ser que patologías de la enfermedad periodontal (conocida como la de las encías) puede ser que tenga que ver

con un posible caso de Alzheimer. En la boca entran alimentos, pero también muchas enfermedades.

P.- ¿Los ciudadanos de las islas llevamos a cabo una buena salud bucodental?

R.- Desgraciadamente, no puedo generalizar. En este punto, deberíamos valorar y tiene mucho que ver lo que yo llamo el “código postal”: depende de dónde vivimos, de nuestros recursos económicos, de nuestro poder adquisitivo... pero también depende de la cultura que tiene cada persona de la higiene y de la salud bucodental. Todavía hay gente que no considera importante la boca. Es cierto que tenemos un buen nivel de salud bucodental, pero todavía quedan zona donde ese nivel es muy bajo, así que desde el colegio intentamos hacer promoción sobre el cuidado en todas las islas.

P.- ¿Cuáles son las patologías más comunes de la boca?

R.- La número uno es la caries. Es la enfermedad que más personas tienen en el mundo, sin duda. Las enfermedades periodontales estarían en segundo lugar.

P.- Todavía hoy en día muchos pacientes confirman que tienen miedo de ir al dentista. ¿Ha cambiado?

R.- Desgraciadamente, tenemos esa fama de ‘sacamuélas’. La odontología ha cambiado mucho, la tecnología ha mejorado mucho, estamos en la era 3D, se hacen cosas impensables hace 15 años. La gente es cierto que cuando a uno se le mete en el ADN que el dentista hace daño es difícil de eliminar.



Yo aconsejo a la población que vaya tranquila al dentista, si tienen problemas o les molesta algo, el dentista está para ayudarle. Somos un sanitario más dispuesto a ayudar a la población en lo que necesite.

P.- ¿Faltan dentistas en la sanidad pública y sobran en la privada?

R.- En les Illes Balears y en el resto del ámbito nacional, en torno al 90% de los colegiados tienen consulta privada. En las islas tenemos 860 colegiados para 1,2 millones de habitantes. Según la OMS la ratio debería ser 1 dentista por cada 2.500 o 3.000 ciudadanos, pero nosotros hemos bajado ese porcentaje. Eso llevaría a que pudiera haber un exceso de dentistas dentro de la sanidad privada. Si nos fijamos en el ámbito público es todo lo contrario. Desgraciadamente solo hay 28 plazas en Balears para ese más de millón de personas, por lo que tenemos una ratio de un dentista por 40.000 ciudadanos. Es cierto que la Administración está haciendo un esfuerzo para mejorarlo, tenemos gran relación con la Conselleria de Salut, sintonía con la actual consellera y también con la anterior.

P.- Hace poco el decano del Colegio de Psicología explicaba que no debe verse la salud mental como un capricho o un gasto. ¿Sucede lo mismo con la salud dental?

R.- No es un capricho porque hablamos de la salud de las personas. Quizá haya quien lo considere cuando hablamos de un paciente que pide una tonalidad muy blanca en sus dientes blanqueados... pero es que la odontología en muchos campos es salud. Es necesario ir al dentista y la población debe entender que cuidarse la boca es básico. Hay una cartera de servicios en el Servei de Salut que, aun siendo escasa, ha aumentado en los últimos años hacia la población más desfavorecida: pacientes especiales, pacientes oncológicos, embarazadas... Se están dando más prestaciones y los dentistas de la sanidad pública intentamos hacer lo máximo para complacer a nuestros pacientes.

P.- ¿Con qué frecuencia debemos ir al dentista?

R.- En niños recomiendo ir al dentista cuando sale el primer diente o cuando se empiezan a cepillar por primera vez. Porque muchas veces, al niño, se le ha cometido el error de llevarlos cuando tenían un problema en la boca. Por eso, siempre se relacionaba hace décadas ir al dentista de pequeño con un tratamiento que generaba dolor. Si nosotros vamos llevando al menor desde que es pequeño a hacer revisiones para chequear que tiene una buena salud, no relacionará al dentista con daño.

P.- ¿Han puesto en marcha un

servicio de urgencias?

R.- Sí, es algo con lo que estamos orgullosos en el Colegio y quiero agradecer el esfuerzo al gerente de nuestra institución, Salvador Garcíñuno. En fin de semana, por ejemplo, si un niño de partía un diente iba a Son Espases, sin capacidad para tratarlo. No hay dentistas disponibles y si a un niño se le sale un diente por un traumatismo, la primera hora es vital. Por eso hemos puesto este servicio para todo tipo de pacientes y se pueden dirigir en el 971.72.22.55.

P.- La última, consejos ahora en Navidad con turrónes, bebidas frías, dulces...

R.- Debemos tener cuidado. Se aumenta la ingesta de dulce y bebida carbonatada y afecta al esmalte de los dientes, debemos tener mucho cuidado con nuestra higiene, cepillando los dientes 2-3 veces por día y 3 minutos porque no es lo mismo tener el cepillo en la boca, que cepillarse los dientes.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



REDACCIÓN

El decano del COPIB, **Javier Torres**, se reunió el miércoles 29 de noviembre con su homólogo en el Col·legi Oficial d'Enginyers Industrials de les Illes Balears (COEIB), **Mateu Oliver**, para establecer vínculos de cooperación entre ambas instituciones en materia formativa. Al encuentro, que tuvo lugar en la sede del COPIB, también asistió **Miguel Pascual**, gerente de la Oficina Acelera Pyme Baleares COEIB.

Entre las distintas cuestiones que se trataron en la reunión, **Torres** y **Oliver** coincidieron en la posibilidad de establecer un convenio marco, para desarrollar acciones formativas y/o informativas beneficiosas para los/as colegiados/as de ambas instituciones. En concreto, el COPIB ofrecería acciones y formación orientadas a la prevención y manejo del estrés y del síndrome de burnout entre lo/as profesionales ingenieros/as industriales.

Por su parte, el COEIB ofrecería a los/as colegiados/as del COPIB acciones formativas e informativas encaminadas a mejorar sus conocimientos sobre los procesos relacionados

El COPIB y el Col·legi Oficial d'Enginyers Industrials de Balears (COEIB) estudian colaborar en materia formativa



Javier Torres, junto a Mateu Oliver y Miguel Pascual.

con las TIC, los avances que se producen en este campo y temáticas concretas que puedan ser de interés.

En este sentido, los responsables del COEIB, recordaron que los colegiados/as del COPIB también podrán beneficiarse de los servicios gratuitos de la Oficina Acelera Pyme sobre transformación digital y TIC que gestiona y que forma parte de la red de oficinas públicas que impulsa el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital por todo el país, con el fin de impulsar la transformación digital de emprendedores/as, autónomos/as, pequeñas y medianas empresas. La oficina ofrece asesorías personalizadas, soluciones digitales, así como información sobre ayudas públicas y contacto con empresas que les impulsen en la transformación digital.

El COPIB considera demoledoras las conclusiones del programa PROCARE y reclama incorporar a los centros educativos profesionales de la psicología

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) considera demoledoras las conclusiones del programa PROCARE que evalúa el estado de salud mental y emocional del alumnado en las Islas. El estudio promovido por la Conselleria de Educació con la Universitat de Jaén revela que el 38,12% de los alumnos participantes presentaba factores de riesgo de desarrollar un problema emocional, el 12,86% evidenciaba factores de alto riesgo y el 16,24% presentaba un trastorno mental.

Desde el Colegio advierten que extrapolando los resultados de la muestra a todo el alumnado de FP, ESO y Bachillerato de la comunidad autónoma estaríamos hablando de 24.000 alumnos con factor de alto riesgo y/o presencia de un trastorno. Por ese motivo, urge a las administraciones competentes a adoptar medi-



Javier Torres.

das en los centros que permitan atender – desde el primer momento de la detección– la

problemática psicológica que está viviendo la comunidad educativa, contando con per-

sonal específicamente cualificado para esta misión. Al respecto, manifiestan que, de acuerdo con las funciones que le son atribuidas, el/la psicólogo/a educativo/a, profesional sanitario especialista en entornos educativos es la figura que reúne la cualificación y competencias necesarias para atender las necesidades psicológicas y problemáticas – muchas de alto riesgo – que está viviendo el alumnado.

Por todo ello, reclama:

1. La incorporación progresiva de profesionales de la psicología a las plantillas de todos los centros educativos, colegios e institutos, sostenidos con fondos públicos de la comunidad autónoma, donde sus programaciones deben reservar tiempos y espacios adecuados para el desarrollo de planes de evaluación e intervención, dirigidos a trabajar la problemática psicológica de la comunidad educativa.

2. La incorporación de este

profesional a los centros educativos no anula a otras figuras existentes pues todas son necesarias. Se apuesta por departamentos multidisciplinares donde cada integrante desarrolle las funciones profesionales para las que está formada.

3. Promover en los centros educativos el desarrollo de programas de evaluación e intervención basados en la evidencia, dirigidos a mejorar el bienestar psicológico de la comunidad educativa. Estas acciones de evaluación e intervención sobre problemas psicológicos tienen que estar planificadas y dirigidas por profesionales de la Psicología.

Por último, desde el COPIB recuerdan que la promoción del bienestar psicológico y la prevención de los problemas de salud mental en contextos educativos supone la mejor inversión por parte de la sociedad, los gobiernos y las instituciones.

BIEL AMENGUAL JAUME FISIOTERAPEUTA, MÁSTER EN TERAPIA MANUAL DEL SISTEMA NEURO-MUSCULOESQUELÉTICO

“La neuromodulación ayuda a los supervivientes de cáncer”

Biel Amengual Jaume. Fisioterapeuta. Máster en Terapia Manual del Sistema Neuro-Musculo-esquelético y Experto Universitario en Ejercicio Terapéutico. Especialista en ejercicio físico en el paciente oncológico. Doctorando en el ámbito de las Ciencias de la Salud en la línea de la neuromodulación y cáncer. Actualmente desempeña su labor clínica en GutMotion Fisioterapia y Salud y su labor docente en la Universidad de Manresa-Universitat Central de Catalunya.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué es la neuromodulación?

R.- La neuromodulación es un término que está muy de moda en la actualidad, sobre todo en el campo de la fisioterapia. Una de las definiciones científicas más aceptadas dentro de la comunidad científica sería “una técnica que se emplea para aumentar o disminuir la excitabilidad de un grupo de neuronas o incluso de un sistema complejo de conexiones.” Lo que en lenguaje llano podríamos definir como “hacer algo que modifique la información que va por los nervios para conseguir algo”. Hay diversos mecanismos por los que se piensa que ocurre la neuromodulación, aunque no está claro todavía. Entre ellos hay cambios en las neuronas, las células del sistema nervioso, en diferentes partes de ésta. También hay cambios en cómo se comunican estas células, lo que se conoce como la liberación de los neurotransmisores, o cambios en las células que acompañan a las neuronas en el tejido nervioso, los astrocitos y la microglía, células que se pensaba que no hacían nada y que cada vez están cogiendo más importancia, así como avanza la ciencia.

P.- ¿Por qué esta tan de moda la palabra neuromodulación en fisioterapia?

R.- Bueno, yo tenía un profesor en la universidad que decía que la fisioterapia no cura, sino que ayuda a curar, y es el paciente quien se cura. La neuromodulación quizás sea la vía principal por la que los fisioterapeutas ayudamos a los pacientes a curar, y aunque la era moderna de la neuromodulación empieza en 1987, la ciencia tarda un tiempo a llegar a la clínica, y es hoy que somos conscientes de este proceso. No obstante, sigue siendo un campo nuevo para seguir investigando.

P.- ¿Qué tipos de neuromodulación existe?

R.- Existen diferentes clasificaciones de la neuromodulación. De hecho, la clasificación más habitual es la que divide en 6 grupos, siendo estos: 1) estimulación nerviosa transcutánea, 2) estimulación nerviosa percutánea, 3) estimulación de nervios periféricos, 4) estimulación medular, 5) estimulación cortical profunda, 6) administración de fármacos intraespinales e intracerebrovasculares. No obstante, lo más común es la división entre invasiva y no invasiva, es decir, si se tiene que hacer un proceso invasivo o quirúrgico para su colocación, como la implantación de un aparato o la utilización de una aguja, o por el contrario se hace a nivel cutáneo o de forma no invasiva, como la utilización de electrodos o cascos.

Cabe añadir que cuando hablamos de neuromodulación se sobreentiende que esta es eléctrica (o farmacológica en el grupo 6 comentado con anterioridad), pero no es así. De hecho, hay muchas técnicas que neuromodulan en fisioterapia como la terapia manual o el ejercicio físico, simplemente que hasta ahora le dábamos otras explicaciones de porque funcionaban.

P.- ¿Cómo puede la neuromodulación ayudar en el cáncer? ¿Y en los supervivientes de cáncer?

R.- Como hemos comentado, la neuromodulación es todo aquello que ayuda a hacer cambios positivos a nivel nervioso para realizar algún cam-

bio ante algún problema. Existen diversas técnicas que se utilizan en pacientes con cáncer y supervivientes de cáncer, para paliar los síntomas que ocasiona el cáncer y también los síntomas de sus tratamientos. Quizás dentro de las “no eléctricas” el más estudiado tanto en procesos oncológicos como en supervivientes de cáncer es el ejercicio físico.

Dentro de las eléctricas encontramos la utilización del TENS para la neuromodulación del dolor durante el proceso oncológico, así como la electroacupuntura o electro-punción. Si nos vamos al tratamiento de los supervivientes de cáncer, que es mi campo de estudio, vemos que se utilizan diversos dispositivos, como los de neuromodulación sacral para las secuelas de cáncer de colon y próstata, o la neuromodulación del nervio de forma percutánea para el dolor crónico.

Es un campo amplio y existen diversos formatos y aparatología. De hecho, en mi caso estoy realizando el doctorado en el campo de la neuromodulación no invasiva, en este caso, con la utilización de un dispositivo que pretende neuromodular el sistema nervioso autónomo, que sería un poco “el piloto automático” de nuestro cuerpo y que regula las actividades que no pensamos en hacer como la digestión, latido del corazón..., para la mejora de las secuelas de cáncer en supervivientes de cáncer.

P.- ¿En qué consiste la investigación que está realizando actualmente?

R.- Bueno, pues como te comentaba, estoy realizando el doctorado con un dispositivo de neuromodulación no invasiva, llamado XSignal de la casa NESA WORLD, para la mejora de las secuelas de cáncer en supervivientes de cáncer. Según la evidencia científica, las secuelas más comunes en supervivientes de cáncer son el dolor neuro-muscular crónico, fatiga crónica e insomnio y/o problemas del sueño. Esto concuerda con los estudios realizados hasta el mo-



mento con el dispositivo Xsignal, que ha demostrado su eficacia en estos problemas en pacientes no oncológicos.

De esta forma queremos ver si con este dispositivo podemos mejorar este conjunto de síntomas que acompañan a los supervivientes de cáncer y sumar otra herramienta a la lucha, ya que hasta el momento solo contamos con el ejercicio físico, una “pastilla” fácil de recetar, pero difícil de tomar.

P.- ¿Y cuándo sabremos la respuesta?

R.- Pues actualmente estamos iniciando el estudio, reclutando a personas que quieran

participar. Una tarea complicada, ya que es un perfil difícil de encontrar, pero la idea sería a finales del 2024 poder tener una respuesta clara.

P.- ¿Cuál es el perfil que están buscando?

R.- Pues buscamos personas que hayan pasado por un proceso oncológico y que actualmente estén de “alta”, con lo que se acostumbra a llamar “el alta de los 5 años”, sin procesos oncológicos activos y con mínimo una de las tres secuelas más habituales en supervivientes de cáncer: dolor neuro-musculo-esquelético crónico, fatiga crónica y/o calidad del sueño.

JOAN CARULLA

DIRECTOR GERENTE DE LOS HOSPITALES SANT JOAN DE DÉU DE MALLORCA

«El estimulador transcraneal permitirá diagnosticar y tratar mucho mejor a los pacientes con daño cerebral»

En esta entrevista el Dr. Joan Carulla, director gerente del Hospital San Juan de Dios Palma-Inca, habla en el programa Salut i Força TV, en los estudios de Fibwi TV, sobre el nuevo estimulador magnético transcraneal, el primero de Baleares, que ha incorporado este grupo hospitalario. La entrevista completa, emitida en el programa dirigido y presentado por Carlos Hernández, puede verse completa a través del QR al final de estas páginas.

HORACIO BERNAL

P.—¿Por qué esta apuesta por el estimulador magnético transcraneal, Dr. Carulla?

R.—Desde hace ya años venimos haciendo una apuesta importante en tres líneas, la geriatría, la cirugía ortopédica y sobre todo la neurorrehabilitación, ámbito en el que somos referentes, tal como admitió la propia consellera de Salut en la presentación de esta nueva tecnología. Lo somos en Baleares, pero también lo somos ya a nivel nacional. Durante los últimos años hemos ido incorporando muchas nuevas tecnologías como exoesqueletos (tanto de extremidades superiores como inferiores), herramientas de realidad virtual y electroestimuladores. En estos momentos

terés en incorporar esta nueva tecnología, que es puntera, y que nos permitirá diagnosticar y tratar mejor a los pacientes con daño cerebral y especialmente a los que han sufrido un ictus.

P.—¿Cómo se benefician los pacientes de esta nueva tecnología?

R.—En primer lugar, hace un mapeado, es decir, sitúa muy bien dónde está la lesión cerebral. Después, en función de la clínica del paciente, en aquellas zonas que están dañadas y los alrededores, se pueden provocar unas inhibiciones, si es que esas áreas generan algún tipo de problema, o incluso estimular alguna parte neuronal que ponga en marcha la actividad eléctrica y que con ello mejore la rehabilitación. Por todo ello, este procedimiento está indicado en muchos pacientes con ictus o con daño cerebral, pero también se está estudiando en grandes hospitales de Europa y de EEUU y se espera que pueda ser útil para otras patologías.

P.—El Hospital Sant Joan de Déu forma parte de la red pública balear, de modo que sus pacientes podrán beneficiarse de este equipo.

R.—Así es. Esto es un hecho importante. Nosotros ya hace tiempo que estamos en la red pública y por tanto toda

nuestra cartera de servicios está concertada con el Ibsalut, institución de la mano de la cual lo hacemos todo. Al fin y al cabo el Ibsalut finanza todas estas prestaciones que nosotros ofrecemos. Este nuevo equipamiento

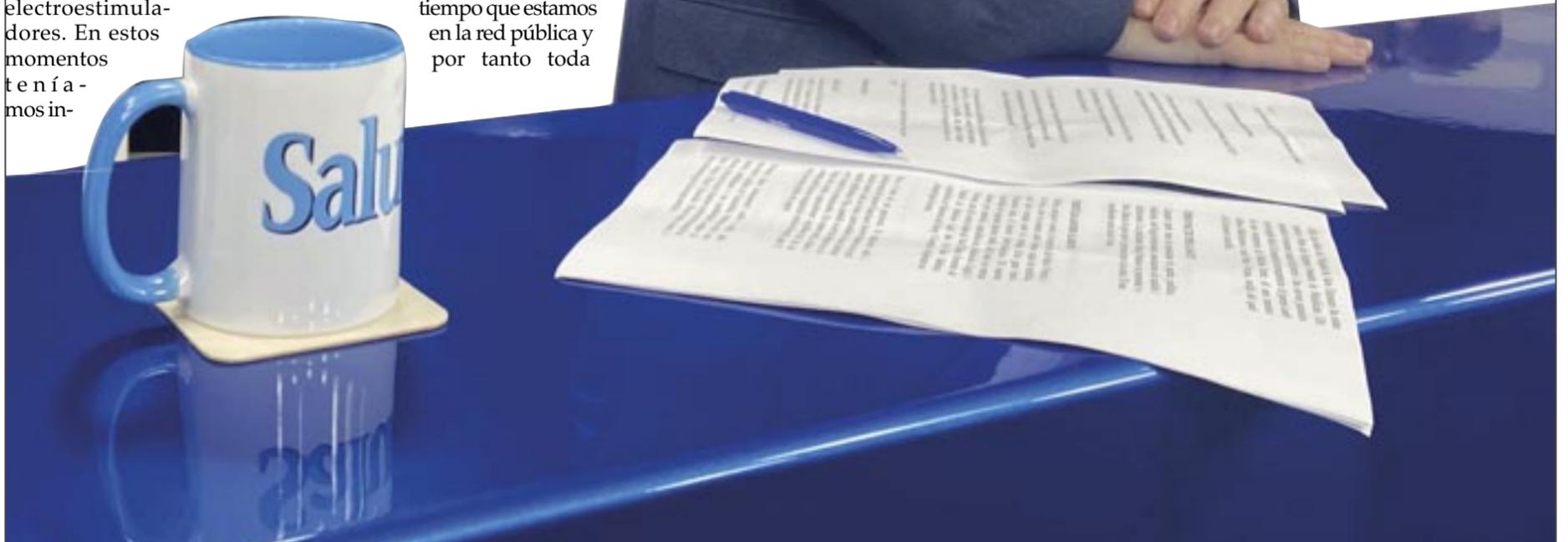
ha sido financiado por la Fundación Barceló, pero cuando se apliquen tratamientos estarán financiados por el Ibsalut.

P.—Han pasado 10 años desde que se firmó el convenio por el cual el Hospital de Sant Joan de Déu se unía a la red pública. ¿Qué balance hace?

R.—Este convenio singular ha sido fundamental para el crecimiento de nuestro hospital y con ello para mejorar nuestra apuesta por la sanidad pública en Baleares. Es imposible para un hospital que trabaja para un servicio de salud, pero que solo tiene concertos para 3 o 4 años, arriesgarse a hacer según qué tipo de inversiones. Cuando lo que tienes es un convenio singular por 10 años, que luego se ha ampliado a 20, se marca una frontera mucho más lejana y eso permite tener una estrategia en la que poco a poco se va mejorando todo aquello que se va haciendo. Este convenio nos ha permitido hacer una mejora continua en todo aquello en lo que somos expertos, como es la Neurorrehabilitación.

P.—¿Cuáles son sus valores diferenciales en lo que se refiere al trato humano?

R.—Nuestro trato a las personas forma parte del ADN de la Orden de San Juan de Dios en todo el mundo. Estamos en unos cincuenta países, tenemos más de 250 centros, algunos en lugares lejanos, como África o Sudamérica; o cerca, como el Hospital Materno Infantil de Barcelona, que es un referente en Pediatría a nivel europeo y mundial. Lo que nos une a todos los centros, indepen-



dientemente de a lo que nos dediquemos, es la misión. Cuando se fundó la Orden, en 1572, se fundó para cuidar al paciente tal como nos gustaría que nos cuidaran a nosotros. Eso mismo que ahora está tan de moda, la atención humanizada y centrada en la persona es la razón de ser de nuestra organización desde hace 500 años y es algo que aún perdura.

P.—Háblenos del exoesqueleto, que ha sido otra de sus grandes apuestas.

R.—Visitamos diferentes centros de todo el mundo, tanto en América del Sur como del Norte y de Europa. Fuimos a Chicago está uno de los referentes mundiales en neurorrehabilitación, al igual que en Filadelfia. Fuimos a ver estos centros donde estaban empezando a implantar estos robots. Entonces lo hacían, pero como una herramienta para ver cómo una persona con una lesión medular podía estar de pie y caminar. Nosotros innovamos en el concepto de rehabilitar a la persona utilizando el exoesqueleto para hacer rehabilitación medular. El paciente mejora, para empezar, desde un punto de vista subjetivo, porque está en bipedestación y por ello está mucho más satisfecho de lo que está haciendo; pero también desde un punto de vista objetivo, porque de hacer la rehabilitación tumbado en una cama a poderla hacer de pie mejoran toda una serie de cosas, como es la musculatura del tronco. Por todo ello estamos muy satisfechos de haber incorporado esta nueva tecnología, hace ya unos años.

P.—¿Qué es el Armeo Spring y a quién va destinado?

R.—El Armeo Spring es otro exoesqueleto que pusimos en funcionamiento posteriormente para extremidades superio-



res. Permite trabajar los brazos en una pantalla en la cual, mediante técnicas audiovisuales el paciente va moviendo el exoesqueleto y adquiriendo autonomía y fuerza en esa extremidad, según lo que el fisioterapeuta le indica a la máquina que ha de potenciar. Es un instrumento que va muy bien en las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular y que tienen afectación de alguna extremidad superior.

P.—El Hospital Sant Joan de Déu de Inca ya va para sus cinco primeros años. ¿Qué balance hace?

R.—Estamos muy satisfechos de este hospital, que era para la comarca de Es Raiguer. Sé que el alcalde de Inca y las personas de la comarca están contentos, al igual que lo están en el Hospital Comarcal de Inca [del Ibsalut], con quienes tenemos una excelente relación, porque somos un hospital complementario al de ellos, que es de agudos. Además el Hospital de Inca da una muy buena respuesta a la cronicidad de la zona está sectorizada. Los pacientes crónicos complejos y avanzados son derivados directamente desde su domicilio hacia nuestro hospital, con lo cual evitamos que vayan a las Urgencias del Comarcal y con ello no solo ahorramos dinero, que también, sino uso de recursos inadecuados, molestias para el paciente y todo ello supone una mejora en su salud.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



<https://www.saludediciones.com/2023/12/06/joan-carulla-estimulador-magnetico-transcraeal/>

- ROQUETA DE NOUS
- ROQUETA DE TARONJA
- BOMBONS ASSORTITS
- TRUFES
- SANTJOANETS
- BOMBONS DE LICOR D'HERBES



XOCOLATA SOLIDÀRIA

SJD

Sant Joan de Déu
Serveis Socials - Mallorca

A la venda en les cafeteries dels hospitals SJD de Palma i Inca.
I també a www.sjdmallorca.com

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA, a través de su Fundación ADEMA+, tiene convenios de colaboración con 25 ONG's y entidades sociales y el área de Servicios Sociales de 15 ayuntamientos, con el objetivo de mejorar la salud bucodental y la promoción de los hábitos saludables entre la población de Baleares.

La labor asistencial se realiza desde la Clínica Universitaria Integrada que cuenta con un equipo de profesionales, docentes investigadores y alumnado de los últimos cursos del Grado en Odontología y de los Grados Superiores de FP en Higiene Bucodental y Prótesis Dental.

Según ha explicado el director de la Clínica Universitaria Integrada ADEMA de Odontología, el **doctor Hernán Paublini**, "nuestros estudiantes realizan una tarea extraordinaria en sus prácticas académicas en las instalaciones universitarias, con el objetivo de desarrollar sus habilidades y aptitudes profesionales y para facilitar una experiencia con pacientes con clara vocación social, cómo es ayudar a las familias que más lo necesitan".

El presidente de la Fundación ADEMA+, **Diego González**, ha explicado que "la atención odontológica está supervisada por un equipo facultativo de odontólogos de referencia en cada área con una larga trayectoria profesional en clínica privada y pública para garantizar los mejores resultados posibles, ofreciendo un trato personalizado y de confianza para cada caso, junto a nuestro alumnado". "Nuestra Fundación ADEMA+ tiene una firme vocación humanística, asistencial y científica, desarrollando una labor de res-

La Fundación ADEMA+ posee convenios con más de 25 ONG's y 15 ayuntamientos de Mallorca para mejorar la salud bucodental

La labor asistencial se realiza desde la Clínica Universitaria Integrada que cuenta con un equipo de profesionales, docentes investigadores y alumnado del Grado Universitario en Odontología y de los grados de FP en Higiene Bucodental y Prótesis Dental



ponsabilidad social en paralelo al aprendizaje colaborativo en el que los alumnos tienen que trabajar en equipo e interactuar para conseguir un objetivo común como los valores de la responsabilidad social, el compromiso y la vocación docente", ha afirmado **González**.

Asimismo, estos servicios se enmarcan en el área de responsabilidad social de nuestra Escuela Universitaria ADEMA, línea clave para nuestra Clínica Universitaria en pro de una labor de acción y compromiso

social, además de servir para la formación académica de nuestro alumnado.

La línea estratégica, ha explicado el director de la Clínica, el **doctor Hernán Paublini**, se centra en "facilitar el acceso a la asistencia bucodental a las personas en situación de vulnerabilidad y promover hábitos saludables de carácter preventivo relacionados la higiene oral para evitar la necesidad de futuros tratamientos". Asimismo, desde el área de Nutrición Humana y Dietética, se han realizado trabajos de investigación.

nificativa a esa formación en valores que tanto demanda la sociedad actual". "Tenemos claro que la formación y la investigación, así como la colaboración con otras universidades internacionales tiene que ser continua para ofrecer los métodos y las tecnologías más actuales y adecuadas para las necesidades de nuestros pacientes", ha subrayado.

Por último, ha enfatizado la importancia que tiene para los investigadores, docentes y alumnos poder desarrollar proyectos y diferentes asignaturas del Gra-

do de Odontología con diferentes tipos de pacientes y patologías. Los pacientes pueden disponer de todos los tratamientos de la Clínica Universitaria en diferentes áreas de la Odontología, implantes, periodoncia, prótesis, endodoncia, ortodoncia u odontopediatría así como de programas de promoción y mejora de la salud bucodental. Los tratamientos se realizarán enmarcados en las actividades docentes de las diferentes asignaturas del Grado de Odontología.

Tecnología de vanguardia en la Clínica

Las instalaciones ponen a disposición en el área de Odontología una treintena de sillones dentales de última generación y con tecnología 3D para el diagnóstico como un TAC-CBCT 3D, escáner 3D intraoral, láser dental, sondas periodontales digitales, motores dentales digitalizados, impresoras 3D, simuladores 3D dentales para tratamientos complejos y microscopios digitalizados, así como simuladores virtuales 3D odontológicos hápticos y holográficos que convierten la Clínica en uno de los centros de referencia en salud bucodental.



Tratamientos más demandados

Por otra parte, el **doctor Hernán Paublini** ha detallado "los tratamientos que más se realizan como son las extracciones dentales, endodoncias, obturaciones (empastes), prótesis fijas y removibles, tartrectomías (limpiezas dentales) y revisiones bucodentales completas, así como tratamientos odontopediátricos para pacientes infantiles".

En este sentido, el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, también ha puesto en valor este trabajo como "una ventaja académica de nuestro centro que permite al alumnado la adquisición de competencias específicas en un entorno real, con un impacto social positivo, y con una contribución sig-

"Island to Island", cooperación en Kenia

La Fundación Adema+ cuenta también con un proyecto de cooperación internacional "Island to Island - D'illa a illa" en la Isla de Wasini, Kenia, en el que han atendido a más de 1.500 personas durante el último año. El programa se centra en trabajos de prevención y tratamientos asistenciales, además de llevar a cabo talleres y actividades de educación sanitaria y promoción de la salud en el colegio de Wasini, que alberga a unos 250 niños. Además, se ha creado una residencia para artistas locales e internacionales en este enclave africano.





PACTO POR LA SALUD



Momento de la presentación en el Hospital de Son Llàtzer.

La hoja de ruta del Pacto por la Salud

Se espera que pueda firmarse a lo largo del primer semestre del nuevo 2024

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 30 de noviembre, la Conselleria de Salut, presentó y ofertó un gran Pacto por la Salud a grupos políticos, colegios profesionales, sindicatos, patronales, sanidad pública y privada, asociaciones de vecinos, etc. Es un proceso participativo con los agentes sociales, políticos y el sector sanitario de las islas, con el objetivo de encontrar el compromiso de todos los agentes implicados para trabajar conjuntamente por construir el primer pacto político y social por la salud de las Illes Balears. El objetivo es construir y desarrollar un sistema sanitario universal, de calidad, más equitativo y eficiente, donde cualquier ciudadano, con independencia de su lugar de residencia pueda acceder a los mismos recursos. Con el ciudadano en el centro y el cuidado del profesional como valor fundamental de la organización.

Nació con dos características fundamentales del mismo:

1. Viveza: se pretende, por encima de todo, que el documento de trabajo huya del inmovilismo y que sea un docu-





PACTO POR LA SALUD



Javier Ureña.

mento flexible, pero principalmente, vivo, capaz de nutrirse de cualquier aportación.

2. Radiografía: Conselleria han identificado inicialmente los principales retos para atender adecuadamente y asegurar la mejor asistencia sanitaria a los ciudadanos. Pero se pueden añadir cambios y modificaciones.

Las palabras que más recuerda Salud son: consenso y diálogo, esperando que todos los agentes que sean activos en este pacto, se sientan partícipes y se sientan cómodos.

Aunque el pacto pretende resolver cuestiones a medio plazo, es evidente que hay situaciones que por su urgencia necesitan medidas que no pueden esperar, como el plan de actuación frente a las listas de esperas presentado recientemente.

Objetivo

Construir y desarrollar un sistema sanitario universal, de calidad, más equitativo y eficiente, donde cualquier ciudadano, con independencia de su lugar de residencia pueda acceder a los mismos recursos. Con el ciudadano en el centro y el cuidado del profesional como valor fundamental de la organización.

Metodología

Cada entidad o asociación debe saber que forma parte activa de la elaboración del futuro pacto. Hay 6 áreas o líneas para analizar que serán los 6 grupos de trabajo.

El coordinador del Pacto es el director general de Ib-Salut, **Javier Ureña**. Hará el seguimiento de los grupos de trabajo, liderados por otras personas referentes en cada una de las materias. Por tanto, cada grupo

de trabajo estará coordinado por dos personas. Directora general de Salud Pública, **Elena Esteban**; directora general de Salud Mental **Alicia González**; Director General de Recerca en Salut, Formació y Acreditació, **Vicenç Juan**; y director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo, **Joan Simonet**.

También se incluye a la gerente de la Fundación del Banco de Sangre y Tejidos **Rosa Tarragó**; al gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán** así como el coordinador autonómico de Salud Mental, **Oriol Lafau**.

Por parte del Servei de Salut también formarán parte el subdirector asistencial **Raúl Lara**; **Margarita Bujosa**, directora del Área de Profesionales y Relaciones Laborales; **Verónica Segura**, subdirectora de Relaciones Laborales y de Atención al Profesional y; **Estefanía Serratusell**, subdirectora de Atención a la Cronicidad, Coordinación sociosanitaria y Enfermedades poco frecuentes.

Cualquier aportación se puede trasladar a través del correo electrónico del coordinador del Pacto por la Salud, **Javier Ureña**: pactesalut@caib.es

De todos modos, existe una cuenta de correo para cada uno de los puntos propuestos para analizar:



Marga Bujosa.



Verónica Segura.

Punto 1: El reconocimiento, la fidelización, la estabilización y la captación de los profesionales para hacer frente al déficit de profesionales sanitarios será coordinado por **Marga Bujosa** y **Verónica Segura**. Las podréis encontrar en grup1pactesalut@caib.es



Vicenç Juan.



Carlos Raduán.

Punto 2: La modernización y el fortalecimiento de la Atención Primaria y su capacidad de resolución asistencial y prevención. Éste será coordinado por **Vicenç Juan** y **Carlos Raduán** y les podréis encontrar en grup2pactesalut@caib.es

Punto 3: Abordaje a la cronicidad: atención centrada en la persona y atención social y sanitaria integrada; coordinado por **Joan Simonet** y **Estefanía Serratusell**. Su e-mail es grup3pactesalut@caib.es

Punto 4: La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fomento de há-



Joan Simonet.



Estefanía Serratusell.

bitos de vida saludables será coordinado por **Elena Esteban** y **Rosa Tarragó** a través de grup4pactesalut@caib.es



Elena Esteban.



Rosa Tarragó.

Punto 5: La atención a las enfermedades de salud mental, potenciando la prevención y la atención comunitaria será coordinado por **Alicia González** y **Oriol Lafau** a través del correo grup5pactesalut@caib.es



Alicia González



Oriol Lafau.



Raúl Lara.

Punto 6: Incrementar la actividad programada y reducir los tiempos de espera para las consultas con el especialista y las intervenciones quirúrgicas será coordinado por **Raúl Lara** y pueden contactarle a través de grup6pactesalut@caib.es

Cronograma

Pasadas las fiestas, se acordarán una serie de encuentros, cuya metodología de trabajo en las reuniones, permitirá un análisis exhaustivo de la situación; fijándose unos objetivos y se marquen líneas estratégicas a perseguir.

Este Pacto pretende perdurar más allá de la legislatura persiguiendo un interés común entre todos sus firmantes y participantes: el bienestar de los ciudadanos y de los profesionales sanitarios. El objetivo de todo este trabajo se verá reflejado a finales del primer semestre de 2024.



PACTO POR LA SALUD

Plan de Abordaje Integral de Listas de Espera

La Conselleria de Salut traza un ambicioso plan con 6 acciones definidas, con el fin de reducir el tiempo de espera y el número de pacientes que esperan para su consulta con el especialista y para ser intervenidos quirúrgicamente

CARLOS HERNÁNDEZ

La Conselleria de Salut presentó el pasado 5 de diciembre el Plan de Abordaje Integral de Listas de Espera con un objetivo doble: reducir el número de pacientes pendientes de una consulta con el especialista o de una intervención quirúrgica y el tiempo que esperan y, a la vez, aumentar la eficiencia de los recursos sanitarios de que se dispone. Este Plan es el resultado de un análisis cuidadoso de la situación y del trabajo conjunto llevado a cabo con las gerencias territoriales del Servicio de Salud de las Illes Balears. El Plan de Abordaje, que ya se está implementando, contempla seis medidas que se desarrollarán de manera simultánea para mejorar la gestión actual de los recursos sanitarios, incrementar la actividad asistencial en los hospitales públicos y mejorar la eficiencia en la derivación de los pacientes a los centros concertados.

Las seis acciones son las siguientes:

1. Aumentar la eficiencia de los quirófanos en jornada ordinaria por medio de la implementación de medidas que mejoren el rendimiento quirúrgico, que actualmente es de cerca el 80 %. Estas medidas afectan a todos los profesionales que trabajan en el bloque quirúrgico, desde los cirujanos y enfermeros hasta al personal de limpieza. El objetivo es optimizar al máximo las sesiones quirúrgicas.

2. Implementar la jornada ordinaria en turno de tarde, de manera voluntaria y en los servicios que por dotación de personal la puedan asumir. Esta medida se centrará, especialmente, en la actividad de consultas externas y de gabinetes, a pesar de que se podría aplicar también a la actividad quirúrgica.

3. Priorizar la jornada extraordinaria para la realización de intervenciones quirúrgicas de más de 180 días de espera y de consultas con el especialista de más de 60 días de espera. Así, la actividad extraordinaria se centrará en reducir el número de pacientes que esperan más.



Raul Lara, Manuela García y Javier Ureña.

4. Instaurar contratos de gestión con los servicios, vinculados a la consecución de objetivos de reducción y contención de las listas de espera y que favorezcan una mayor capacidad de autogestión.

5. Derivar pacientes de lista de espera a los centros con convenios singulares (Hospital Sant Joan de Déu y Hospital Creu Roja) con criterios de prioridad y de tiempo de demora.

6. Analizar y controlar la derivación de pacientes a los centros concertados de acuerdo con el contrato para evitar duplicidades y reentradas.

Aumentan un 18,62% los pacientes pendientes de una consulta con el especialista

En el último año ha aumentado el número de pacientes en lista de espera, especialmente los que esperan una consulta con el especialista. Así, a fecha

de 31 de octubre de 2023 hay 80.837 pacientes pendientes de una consulta con el especialista, de los cuales 34.521 esperan más de 60 días, y la demora media es de 81 días. Estas cifras suponen un incremento respecto de las registradas el mismo periodo del año pasado, cuando había 68.148 pacientes, de los cuales 24.497 superaban los 60 días y la demora se situaba en 64,89 días. Los servicios de cirugía ortopédica y traumatología de adultos, dermatología, oftalmología, rehabilitación y otorrinolaringología son los que acumulan más pacientes pendientes de una consulta con el especialista y representan el 60,5 % del total.

Aumenta un 2,79 % el número de pacientes pendientes de una operación

En cuanto a la lista de espera quirúrgica, a fecha de 31 de octubre de 2023 hay 14.531 pacien-

tes pendientes de una intervención en los hospitales del Servicio de Salud, de los cuales 3.069 esperan más de 180 días para ser operados y la demora media es de 124,71 días. A pesar de que el incremento no es tan elevado como el de la lista de espera de consultas, las cifras son ligeramente superiores respecto de las del año pasado, cuando había 14.137 pacientes, de los cuales 3.065 superaban los 60 días de espera y la demora se situaba en 125,24 días. Cinco servicios asistenciales aglutinan el 80,3 % del total de pacientes pendientes de una intervención quirúrgica. Son los servicios de cirugía general y digestiva, cirugía ortopédica y traumatología de adultos, oftalmología, otorrinolaringología y urología.

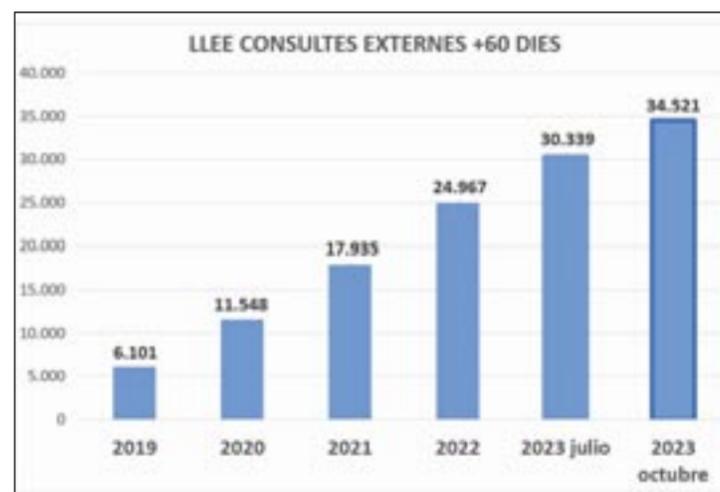
Las cirugías oncológicas se operan con una media de 19 días

A 31 de octubre, la demora para las cirugías oncológicas se

sitúa en 19 días, una cifra inferior a los 30 días de máximo que se recomienda. Igualmente, del análisis de los datos se extrae que el 95 % de los pacientes pendientes de una intervención quirúrgica esperan por una operación de prioridad 2 o 3; es decir, un procedimiento indicado como no grave.

La actividad quirúrgica y de consultas, todavía por debajo de las cifras prepandémicas

En los diez primeros meses del año, los hospitales han hecho 42.476 intervenciones quirúrgicas por las 45.891 registradas el mismo periodo de 2019; esto es un descenso del 7,4 %. Del mismo modo, la actividad de consultas con el especialista tampoco se ha recuperado todavía. Así, en los diez primeros meses de 2019 se atendieron 383.863 primeras consultas y en el mismo periodo de este año, 357.716. Se trata de un descenso del 6,8 %.





RAÚL LARA / DIRECTOR DE ASISTENCIA SANITARIA DEL SERVEI DE SALUT

"Para reducir las listas de espera es necesaria la implicación de todos los estamentos"

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- La primera pregunta es muy clara: ¿se puede lograr realmente la reducción de la lista de espera, tanto en tiempos como en número de pacientes, ya sea en consultas con el especialista o intervención quirúrgica? Quiero decir, hablamos de un mal endémico, agravado con la pandemia.

R.- Creo que para conseguir este objetivo de reducción de lista de espera, es necesaria la colaboración de todos los estamentos implicados. Es necesaria una valoración integral del problema y un análisis de los puntos de mejora con el fin de maximizar la eficacia de todo el sistema. Si todos colaboramos, podremos reducir las listas.

P.- Dicho de otra manera, por contextualizar ante el lector o usuario: tanto la actividad quirúrgica como la de consultas con el especialista todavía no han logrado las cifras anteriores a la pandemia de la COVID-19.

R.- La pandemia ha llevado al límite un sistema sanitario ya muy tensionado, y la consecuencia de ello ha sido una pérdida de profesionales que junto a la redistribución de los recursos durante el periodo pandémico ha contribuido a mermar la capacidad operativa del sistema.

P.- ¿Esperaban 'heredar' con su entrada en la Administración una lista de espera tan complicada?

R.- Como Angiólogo y Cirujano Vascular del Hospital de referencia, era conocedor de la situación puntual de la lista de espera de determinados servicios. Sin embargo, hasta la llegada a la Dirección Asistencial no fui conocedor de la magnitud del problema en términos globales.

P.- Ustedes han presentado, de hecho, el Plan Integral de Abordaje. ¿Qué objetivos realistas se marca y en qué plazo espera que la situación mejore sustancialmente?

R.- Me gustaría destacar que las medidas presentadas en el



Plan Integral de Abordaje han sido consensuadas con distintas gerencias después de escuchar las propuestas realizadas por ellas mismas y tras exponerles los resultados del análisis de situación actual. Dicho esto, el primer objetivo sería disminuir el tiempo de espera de un paciente para una intervención quirúrgica o una consulta al especialista. Hasta que no veamos el impacto real de las medidas propuestas a lo largo del primer trimestre, no podremos realizar un análisis objetivo en cuanto a tiempo estimado de mejora sustancial.

P.- Hablaron ustedes en la presentación de un trabajo acurado a la hora de radiografiar la problemática y de que más allá del número de pacientes y del tiempo de espera, se trata de gestionar con mayor efi-

ciencia los recursos sanitarios. ¿Cómo lo harán?

R.- Como ya se comentó, hemos detectado márgenes de mejora en la actividad ordinaria. Estos márgenes pueden ser tanto administrativos y asistenciales (forma de programación quirúrgica, registro adecuado de listas de programación de consultas externas, comunicación a pacientes para evitar absentismo de consultas...) como márgenes logísticos (traslado de pacientes hacia gabinetes, recambio de servicios entre quirófanos...) que permitan mejorar el rendimiento general.

P.- Posibilitar que la jornada profesional se amplíe en horario de tarde, ¿cuánto puede ayudar a descongestionar esa demora? Teniendo en cuenta que es 'voluntario', ¿cómo han reaccionado los profesionales?

¿Les ve como siempre dispuestos a arrimar el hombro y a demostrar su compromiso? Siempre ha comentado Javier Ureña en sus intervenciones que los sanitarios es el mayor activo que tiene el Servei de Salut.

R.- La jornada ordinaria en horario de tarde es algo que se ha solicitado desde las mismas gerencias y a petición de determinados colectivos, con el fin de flexibilizar la jornada laboral y compatibilizar aún más si cabe la conciliación de la vida laboral y familiar, sin tener que disminuir por ello la capacidad adquisitiva, al evitar tener que solicitar reducciones de jornada.

P.- ¿Les podrá incentivar para lograr su mayor implicación ante esta problemática? Me refiero a la jornada extraordinaria.

R.- La jornada extraordinaria debe ser una herramienta que permita a aquellos servicios que demuestren un correcto cumplimiento en términos de rendimiento de jornada ordinaria, realizar en horario vespertino actividades de distinta complejidad que permitan controlar la lista de espera.

P.- Una vez más, la red pública hospitalaria de Baleares, que también cuenta con centros como Creu Roja o Sant Joan de Déu en base a su convenio singular, podrán aportar su importante granito de arena.

R.- Evidentemente, la red pública hospitalaria deberá aprovechar todos los recursos disponibles.

P.- ¿Contemplan que la privada, como hiciera en otras ocasiones, también pueda arrimar el hombro como hiciera en otras épocas de lista de espera o durante la pandemia?

R.- Existe esta posibilidad desde hace ya tiempo, y se seguirá contando con su colaboración para la consecución de los objetivos propuestos.

P.- Por cierto, el otro día un medio publicó que Salut no había aplicado aún el decreto de garantía de demora... ¿pero eso no lo debe solicitar el propio paciente para que se active el mecanismo?

R.- El decreto de demora está activo desde el pasado 5 de Julio de 2023. Todo aquel paciente que se ajuste a los criterios establecidos en el decreto podrá acogerse al mismo, a través de la gerencia correspondiente.

P.- Si ahora hay más de 3.000 pacientes esperando más de 180 días para ser operados... ¿se marcan un plazo del tipo, en uno o dos años esa cifra debe reducirse en días al 50% o qué objetivos se autoimponen?

R.- Hasta que no veamos el impacto real de las medidas expuestas en el Plan Integral a lo largo del primer trimestre, no podremos realizar un análisis objetivo en términos cuantitativos y de espacio temporal.

P.- Hay un 18% más de pacientes que esperan por una consulta con el especialista. A pesar de que sea un mal que necesita mà de metge, también es verdad que como en la Primaria, ¿hay quien no va a la cita y eso demora aún más?

R.- Sí, está cuantificado alrededor de un 10% de absentismo según las fuentes, y eso penaliza la lista de espera en general.

P.- Un dato muy positivo, como no puede ser de otra manera, es que las operaciones oncológicas se intervienen en una media de 19 días. Es normal que se prioricen casos donde la rapidez es clave para salvar una vida.

R.- Siempre se han priorizado los recursos en base a la gravedad de la patología y el nivel de urgencia, con el fin de optimizar las herramientas asistenciales de las que se disponen en cada momento.

P.- La última, la situación está provocando que ya haya lista de espera en la sanidad privada. Con lo que una reducción de esos tiempos también descongestionaría del sector privado, ¿no es así?

R.- En Baleares hay una gran cantidad de población con doble cobertura (pública y privada). En los próximos meses veremos si las medidas propuestas tienen algún efecto sobre el sector privado.

En invierno también cuida tus ojos

Los especialistas de Oftalmedic Salvà ofrecen consejos para proteger nuestros ojos en esta época del año



INÉS BARRADO CONDE

El frío que acompaña al invierno puede hacer que nuestros ojos se vuelvan más sensibles o incluso que se resientan. Los expertos de Oftalmedic Salvà recuerdan que en esta estación también hay que cuidar la salud ocular, y ofrecen algunos consejos para lograrlo.

Las amenazas del frío

Muchos conocen los efectos nocivos para nuestros ojos del cloro, o de una exposición prolongada al sol en los meses de verano, pero el invierno también trae con él una serie de amenazas para la salud visual. La radiación ultravioleta es una de ellas, aunque la más frecuente es la sequedad ocular.

El sol

Al contrario de lo que pueda parecer, durante los meses más fríos nuestra exposición a la radiación ultravioleta puede incluso aumentar: el sol sigue emitiendo sus rayos, aunque no brille tan intensamente.

► Los ojos deben protegerse tanto en verano como en invierno

Además, particularmente en España, el sol está presente a lo largo de todo el año, también en la época invernal.

Esta radiación ultravioleta puede causar problemas visuales graves, ya que puede acelerar la aparición de algunos tipos de cataratas y de alteraciones de la mácula. Por este motivo, los profesionales de Oftalmedic Salvà recuerdan que es igual de importante proteger nuestros ojos con unas gafas de sol en verano, que en in-

vierno (especialmente si se realizan actividades en la nieve, la cual refleja los rayos solares).

Sequedad ocular

Otra de las amenazas que acompañan al invierno es la sequedad ocular. Aunque en un principio se puede definir como una estación húmeda (por las lluvias y las nevadas), el aire puede llegar a ser muy seco. Esta falta de humedad, sumada al

► La sequedad del aire y el frío del ambiente pueden irritar nuestros ojos

► Ante cualquier síntoma o molestia, los especialistas recomiendan acudir a una revisión oftalmológica

frío del ambiente, puede irritar nuestros ojos.

De hecho, este es el problema ocular más presente entre la población en esta época del año. Esta afección provoca a quien la padece una sensación de picor, de quemazón o de "arenilla" en el ojo afectado.

La sequedad ocular persis-

Consejos para un invierno "con buenos ojos"

Los expertos de Oftalmedic Salvà ofrecen algunos consejos para evitar complicaciones y tener un invierno "con buenos ojos":

1. Mantén una correcta hidratación bebiendo mucho líquido.
 2. Parpadea con frecuencia para una correcta lubricación.
 3. Protege tus ojos de la radiación solar con gafas de sol con filtro UV, sobre todo si practicas deportes de invierno.
 4. Utiliza humidificadores para evitar la sequedad ambiental.
 5. Evita el abuso de la calefacción, que hace que disminuya la humedad del ambiente.
 6. Consulta a tu oftalmólogo acerca del uso de lágrimas artificiales.
 7. En caso de picor, no te frotes los ojos, podrías provocar infecciones y lesiones oculares.
 8. Si se presenta algún signo de alarma, como producción excesiva de lágrima, sensación de cuerpo extraño, ojo rojo, inflamación del párpado, intolerancia a la luz, dolor de cabeza o visión borrosa, acude al oftalmólogo lo antes posible para prevenir daños mayores.
- Recuerda: en salud ocular, la prevención es siempre la mejor opción.**

tente puede asociarse al síndrome del ojo seco, una patología que puede derivar en problemas visuales graves (como una pérdida de la visión o úlceras en la córnea). Por ello, ante cualquier síntoma o molestia, los especialistas recomiendan acudir a una revisión oftalmológica.

Más información:

CLÍNICA SALVÀ

Camí de Son Rapinya, 1

971 730 055

www.clinicasalva.es

Solicita tu cita:



La Unidad de Hemodiálisis de Juaneda Hospitales ofrece claves para una buena mesa navideña apta para pacientes renales

REDACCIÓN

Los enfermos renales especialmente complejos, como los sometidos a programas de diálisis, están acostumbrados a ver pasar los banquetes navideños sin poder concederse alegrías ni aún en esta época del año. Efectivamente, ante determinados estados de salud no existen excepciones, pero sí la posibilidad de platos exquisitos adaptados.

El **Dr. Raúl García**, nefrólogo responsable de la Unidad de Hemodiálisis de Juaneda Hospitales, ubicada en el Hospital Juaneda Miramar, asegura que «siempre debería ser posible que estos enfermos pudieran sentarse a una buena mesa con la familia, ante un menú de platos apetecibles, cumpliendo con una serie de precauciones».

Enfermedad crónica

Sufrir una enfermedad crónica, como la insuficiencia renal con indicación de diálisis, «restringe algunas cosas, pero no impide ni debe impedir disfrutar de la mesa. Estos pacientes han de poder tener una calidad de vida adecuada, controlando, naturalmente, las indicaciones sobre ingesta de líquidos y de sal, de acuerdo a su estado de salud».

Un paciente al que le dicen que no puede ingerir sal (para evitar pasar sed, ya que estos enfermos renales tienen restringida la ingesta de líquidos) creará que la comida no le va a saber a nada ya nunca más. Sin embargo, «la sal se puede sustituir por pimienta, cayena, limón, albahaca, tomillo y otras especias y condimentos que garantizan ese sabor».

«El problema de la sal —añade el nefrólogo— es que da sed y el paciente con enfermedad renal crónica que está en diálisis no orina, o casi no lo hace, por lo que toda la ingesta de agua se acumula en el organismo y vamos a tener que eliminarla en la siguiente sesión de diálisis. Si come con sal tendrá sed y eso va a hacer que beba más agua.»

Las alternativas a la sal pasan por utilizar «cualquier otro condimento alimentario que no sea prefabricado, tipo 'avecrem' u otras pastillas similares de saborizantes, que ya llevan sal». Tam-



El Dr. Raúl García, nefrólogo responsable de la Unidad de Hemodiálisis de Juaneda Hospitales.

bien hay que tener cuidado con el picante «porque en exceso induce del mismo modo la sensación de sed», explica el **Dr. García**.

El consumo de vegetales obliga también a una serie de precauciones, ya que en estos pacientes «además de prevenir el sodio, hay que prevenir el potasio» por lo que «habría que mantener los vegetales en remojo durante 24 horas, cambiando el agua, y darles una doble cocción, aunque ese proceso les quita todo el sabor».

Alternativas

Una alternativa para que estos enfermos puedan comer vegetales más sabrosos es «comprar verduras congeladas, o cortarlas y congelarlas antes de cocinarlas. El día de la comida simplemente se sacan, se meten en agua para descongelarlas, se retira esa agua y ya se puede cocer ese vegetal normalmente».

«Evidentemente —admite el especialista responsable de la Unidad de Hemodiálisis de Juaneda Hospitales— tendrán menos sabor que una verdura

fresca, pero no habrá que haberlas tenido 24 horas en remojo y cocido dos veces, que es el proceso indicado con los vegetales frescos y que sí le hubieran quitado del todo ese sabor».

Un plato que sí debe restringirse en los enfermos renales crónicos carentes de una cierta capacidad de orinar es la sopa, pese a que es tan propia de este tiempo. Los turrones y los dulces, tampoco están muy recomendados: «Tienen mucho potasio y son por ello muy peligrosos», explica el médico, pero en Juaneda Hospitales se ofrece una alternativa:

Turrones

«Si a estos pacientes les hace ilusión algo de turrones en Navidad, lo que pueden hacer es traerlos a la sesión de hemodiálisis y comerlos en su transcurso. Es la única ocasión en la que podemos asumir que coman una pequeña cantidad de turrones y similares porque en esos momentos nosotros ya le estamos retirando potasio de la sangre.»

Los pacientes renales crónicos pueden incluso —explica el **Dr. García**— brindar en estas fiestas, «siempre que sea con extrema moderación, teniendo en cuenta que el vino rosado es mejor para ellos que el tinto, evitando las bebidas azucaradas y con gas y las añejas de alto grado alcohólico», señala, insistiendo en una moderación responsable».

Paseos

Y como no todo es comer y beber, aunque se cuida lo que se come y se bebe, el **Dr. Raúl García** recuerda a estos pacientes que «después de las comidas o cenas navideñas (o de otra celebración) es aconsejable un paseo de 30 minutos, que ayuda a la digestión y a compensar un poco los excesos. ¡Ah! Y las uvas, mejor en lata y retirándoles el jugo».

Como otros años, el equipo del **Dr. Raúl García** ofrece estos dos menús, recordando que siempre se han de tomar sin sal, para una mesa navideña un poco más alegre:

Menú 1

Entrantes

Espárragos con mayonesa casera
Gambas al ajillo
Croquetas de jamón

Plato principal

Pimientos rellenos de bacalao / merluza rellena

Postre

Manzana asada
Espuma de piña y zanahoria

Menú 2

Entrantes

Jamón serrano (poco, por la sal)
Langostinos a la plancha
Mejillones al vapor

Plato principal

Ternera asada en su jugo

Postre

Compota de pera
Gelatina de fruta

El nuevo Servicio de Radiofarmacia de Juaneda Hospitales ofrece la más alta calidad y seguridad para los pacientes

Margalida Galmés es la radiofarmacéutica encargada de estos equipos que permitirán el desarrollo de diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de Medicina Nuclear

REDACCIÓN

El Servicio de Medicina Nuclear que albergará el Instituto de Oncología del Hospital Juaneda y Miramar y que dirigirá la **Dra. Cristina Peña**, cubre sus últimas etapas. La primera ha sido crear la Unidad de Radiofarmacia, cuya responsable es la farmacéutica **Margalida Galmés**.

La Radiofarmacia de un Servicio de Medicina Nuclear se ocupa de la preparación, control de calidad y dispensación de los radiofármacos, con la responsabilidad de la selección, custodia y gestión de estos productos.

«Los radiofármacos son medicamentos de uso humano utilizados en el diagnóstico, en el 90% de los casos, aunque también para la terapia de diferentes patologías», explica **Margalida Galmés**, radiofarmacéutica responsable de este nuevo servicio de Juaneda Hospitales.

En estos procedimientos se utiliza principalmente «el Tecnecio 99 metaestable, que es un isótopo radiactivo con unas características físicas y de radioactividad que lo hacen especialmente útil para la preparación de los radiofármacos».

Isótopos radioactivos

Los isótopos radiactivos como éste emiten una radiación que será la que captará la gamma cámara, «generando imágenes de las estructuras anatómicas “iluminadas” por los radiofármacos, posibilitando de ese modo el diagnóstico», explica la farmacéutica.

Estos procedimientos se utilizan en el diagnóstico de patologías óseas (en muchos casos asociadas a cánceres) de enfermedades nefrológicas, cardíacas, en el tratamiento de cánceres tiroideos o hipertiroidismo, entre muchas otras aplicaciones.

La preparación de los radiofármacos se hará en el servicio montado en Instituto de Oncología de Juaneda Miramar siguiendo estrictas medidas de seguridad, tanto para los profesionales como para los pacientes, según explica **Margalida Galmés**:

«Cuando estamos en contacto con radiaciones ionizantes es importante proteger tanto al personal



Margalida Galmés, radiofarmacéutica responsable de este nuevo servicio de Juaneda Hospitales.

que va a trabajar en la instalación radiactiva, como al paciente que viene a nuestras instalaciones a someterse a procedimientos diagnósticos o terapéuticos».

«La primera medida —continúa **Galmés**— es estar cuanto menos tiempo mejor en contacto con los productos radiactivos, trabajando rápido y protegidos con delantales plomados y otros métodos físicos de barrera, como viales plomados y protectores para las jeringas».

Con estas medidas se protege a los profesionales de radiofarmacia, enfermería y Medicina Nuclear que participan en el proceso, que además dosímetros que registran la radiación a la que se ven sometidos, controlando que las dosis recibidas se encuentren dentro de los límites fijados para los trabajadores expuestos.

«Los pacientes —explica **Margalida Galmés**— una vez que se les ha inyectado el radiofármaco deben permanecer un tiempo en una sala de espera específica». Además, «el radiofármaco tiene una “semivida”: va desapareciendo con el tiempo».

Este proceso «es físico, porque el isótopo radiactivo va decayendo y también es metabólico porque

progresivamente vamos a ir eliminándolo del organismo, por orina o heces, por lo que se aconseja a los pacientes beber mucha agua para acelerar el proceso».

«Muchos de los radiofármacos —explica **Margalida Galmés**— que se utilizarán en el servicio de Medicina Nuclear requieren una preparación previa a su utilización, lo que se denomina marcaje radiactivo. Esto consiste en añadir un determinado volumen y actividad de un radionucleido a un equipo reactivo».

Radionucleido

El radionucleido mayormente utilizado «es el Tecnecio 99 metaestable, que se obtiene de generadores que llegan semanalmente a la instalación, y que diariamente se eluyen para extraer la actividad necesaria para realizar los marcajes de la jornada».

Los equipos reactivos son preparados industriales que deben combinarse con el radionucleido para obtener el radiofármaco final. Dependiendo del equipo reactivo utilizado obtendremos radiofármacos que se unirán al hueso, corazón, pulmones, etc.

Los eluidos de generadores, los radiofármacos en uso y otros radiofármacos que no se utilicen en el momento serán reservados dentro de una gammateca, que es un pequeño armario con un gran espesor de plomo, añade la experta.

El proceso de marcaje radiactivo se realiza en el interior de una cabina de flujo laminar que cumple un doble propósito: «Por una parte protege a la preparación inyectable de posibles contaminantes al crearse en el interior de dicha cabina un ambiente estéril».

Por otra parte «dispone de un recubrimiento perimetral de plomo y de filtros de aire que evitan la salida de partículas radioactivas al exterior. Además, dicha cabina de flujo laminar se encuentra en el interior de una sala (cámara caliente) cuyo aire está controlado con un sistema de sobrepresión respecto a la habitación contigua».

Con todo esto se consigue mantener la esterilidad de las soluciones inyectables a la vez que se minimiza la exposición a la radiación de la persona que realiza la preparación. El marcaje de los radiofármacos genera residuos

radiactivos: viales, jeringas, agujas, gasas, etc.

La instalación dispone de una sala de residuos donde se depositarán los residuos generados hasta su total decaimiento, momento en el que dichos residuos ya no son radiactivos y se pueden desechar de la manera habitual.

Además, «para controlar en todo momento que se mantienen unos niveles aceptables de radiación en la cámara caliente y en la sala de residuos, el servicio contará con detectores ambientales de radiación en cada una de estas zonas».

Software de gestión

Toda la actividad se registrará en un software de gestión de la Radiofarmacia, que permitirá tener una trazabilidad completa de los radiofármacos, desde su pedido hasta la administración al paciente, siguiendo con la normativa en este ámbito. Además, el sistema se integrará con los equipos del servicio (activímetro, detectores de dosis de zona) para automatizar el registro de datos, lo que reducirá la carga de trabajo y los errores.

Día del Voluntariado: 1.000 voluntarios colaboran en la lucha contra el cáncer en Illes Balears de la mano de la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

Cada 5 de diciembre, Naciones Unidas celebra el Día Internacional del Voluntariado, una jornada para reconocer y promover la incansable labor de los voluntarios de todo el mundo. Con motivo de esta destacada efeméride, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears ha homenajeado un año más a sus mil voluntarios en las Islas con celebraciones en todas las sedes, poniendo el foco completamente en su valiosa labor social.

Prevenir, sensibilizar, acompañar a las personas afectadas y financiar proyectos de investigación oncológica que permitan un mejor diagnóstico y tratamiento del cáncer son los principales objetivos de la Asociación, solo posibles gracias al apoyo de las personas voluntarias.

El modelo de voluntariado de la Asociación busca ser flexible para adaptarse a la situación personal de cada persona; puede ser de forma puntual, recurrente, presencial u online. Además, pueden elegir el tipo de intensidad con la que quieren realizarlo y si quieren estar en contacto directo con pacientes de cáncer o no.

¿Qué hacen los voluntarios de la Asociación?

Estas son las distintas modalidades de voluntariado que tiene disponible la entidad y en qué consiste cada una: información (un voluntariado enfocado a concienciar a la sociedad sobre el impacto que tiene el cáncer en la vida de las personas y los servicios gratuitos que ofrece la Asociación, tanto a pacientes oncológicos como a familiares); digital (modalidad dirigida a personas a las que les gustan las redes sociales y quieren sumarse a la lucha contra el cáncer a través de la difusión de mensajes importantes sobre esta enfermedad); puntos de encuentro (personas que se encargan de dinamizar estos espacios de comunicación y participación y de incentivar un cambio de actitud de la sociedad hacia la lucha contra el cáncer); acompañamiento (formando parte de la red de



Día del Voluntariado 2023 en las Juntas Insulares de Ibiza y Formentera.



Día del Voluntariado 2023 en la sede provincial, situada en Palma.



Día de Voluntariado 2023 en la Junta Comarcal del Raiguer i Tramuntana



Día del Voluntariado 2023 en la Junta Comarcal de Maó.

apoyo de pacientes oncológicos y familiares, tanto durante su estancia en el hospital como en el domicilio); testimonial (para personas que han pasado por un proceso oncológico, siendo paciente o familiar, para compartir su testimonio con otras personas en la misma situación); promoción de la salud (modalidad dirigida a personas que son muy conscientes de la importancia que tiene llevar un estilo de vida saludable y quieren ayudar a transmitirlo); soporte (siendo parte imprescindible en la organización en todas sus acciones, desde campañas hasta carreras solidarias); ciencia (ayudando a concienciar a la sociedad sobre la importancia de la investigación científica); obtención de recursos (colaborando en mercadillos, mesas de cuestación o carreras solidarias) y gestión (apoyando a la Asociación durante eventos y actividades representativas).

¿Cómo formar parte del voluntariado de la Asociación?

Todas las personas que quieran aportar su granito de arena en la lucha contra el cáncer pueden sumarse al equipo de

voluntariado de la entidad en su provincia contactando directamente con su sede más cercana (en Illes Balears hay sedes en Palma, Campos, Inca, Maó, Ciutadella e Ibiza) o llamando al teléfono gratuito 900 100 036.

Una vez realizado el primer contacto, el siguiente paso es realizar una entrevista para informar más en detalle y valorar con un profesional de la Asociación la incorporación en función de los intereses, motivaciones y disponibilidad.



Día del Voluntariado 2023 en la Junta Comarcal de Ciutadella.

Reconocimiento al proyecto 'Ciencia para todos'

Este año, la Plataforma del Voluntariat de les Illes Balears (PLAVIB) ha organizado por primera vez los Reconocimientos en el Voluntariado, unos galardones para poner el valor las acciones de voluntariado que se llevan a cabo en el archipiélago y a aquellas personas que lo hacen posible, entre las más de 50 entidades miembro de la PLAVIB.

La entrega de los galardones se celebró el pasado 4 de diciembre, en conmemoración del Día Internacional del Voluntariado, y la Asociación Española Contra el Cáncer recibió el premio al 'Proyecto Innovador' por su iniciativa 'Ciencia para todos', que fue recogido por parte del equipo de voluntarias que ayudan a realizar los talleres de divulgación científica en los centros educativos isleños semana tras semana.



Entrega del premio PLAVIB.

El C.C. Sant Francesc d'Assís de Ferreries participa en el proyecto 'Funny Food Project' de la Asociación Española Contra el Cáncer

Los grupos ganadores han sido los integrados por las alumnas de 2.º de ESO: Núria Pons y Aitana Florit; y los alumnos de 1.º de ESO Mikel Herrera y Dani Pons

REDACCIÓN

La prevención es una de las principales líneas de trabajo de la Asociación Española Contra el Cáncer y, dentro de su objetivo de promoción de la salud, ha puesto en marcha el proyecto 'Funny Food Project', en el que han participado las clases de primero y segundo

de ESO de la asignatura optativa 'Serveis i cooperació a la comunitat' del Colegio Concertado Sant Francesc d'Assís de Ferreries.

La iniciativa busca educar tanto a niños como adultos en una alimentación saludable, fomentando una cocina más sana y creando platos saludables para la merienda, buscan-

do la originalidad. Durante este trimestre, las clases participantes han presentado un total de 10 recetas en grupos de dos y tres personas. Las recetas ganadoras de dos desayunos completos las presentaron los equipos integrados por las alumnas de segundo **Núria Pons Mora** y **Aitana Florit Tajuelo**, y los alumnos de pri-



El grupo ganador integrado por los alumnos de 1.º de ESO Mikel Herrera y Dani Pons.



El grupo ganador integrado por las alumnas de 2.º de ESO Núria Pons Mora y Aitana Florit Tajuelo.

mero de ESO **Mikel Herrera Valderrábano** y **Dani Pons Pons**.

El proyecto 'Funny Food Project' se lleva a cabo con la colaboración de los centros

educativos participantes para fomentar una relación más sana de los niños y adolescentes con los alimentos y el consumo de productos saludables en los centros.

La Fundación Othman Ktiri reparte 100.000€ a once entidades sociales de Illes Balears.

La Fundación Othman Ktiri celebró el 12 de diciembre en el Casal Solleric de Palma la Segunda Convocatoria de Ayudas a Proyectos Sociales en Illes Balears, en la que ha repartido hasta 100.000 euros entre los once proyectos ganadores de esta nueva edición. En total, se habían presentado 34 entidades, entre asociaciones, fundaciones y ONGs, tres más que la edición anterior. Los ganadores de esta edición han sido la Asociación Española Contra el Cáncer, Educaclown, Estel de Llevant, Federación Predif Balears, Fundación Asnimo, Fundación Asprom, Centro Mater Misericordia, Fundació Montí-Sió Solidària, Fundación Nemo, el proyecto socioeducativo Naüm y Treball Solidari.



'El cáncer se habla', el pódcast para dar más visibilidad a la enfermedad

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer utiliza nuevos formatos de comunicación para hacer más accesible la ayuda a pacientes y familiares y darle mayor visibilidad a esta enfermedad. Un ejemplo de ello es su pódcast 'El cáncer se habla', el cual relanza de la mano de PRISA Audio (PRISA Media), para aprovechar el potencial de este canal y hacer que su mensaje llegue lo más lejos posible.

A través de nuevos formatos, la entidad busca hablar con un tono cercano a las personas que viven con cáncer a través de las historias personales que comparten sus propios protagonis-

tas. De esta manera, quiere conseguir que su pódcast sea una herramienta útil para todas las personas afectadas por la enfermedad y facilitarles un espacio donde resolver dudas, derribar tabúes y abordar temas de gran utilidad relacionadas con todas las esferas de la vida que esta patología llega a afectar.

Dar voz a los verdaderos protagonistas

'El cáncer se habla' pretende dar voz a los verdaderos protagonistas: las personas afectadas por la enfermedad. Para conseguirlo, la presentadora, la periodista **María Manjavacas**,

conversa tanto con pacientes como con expertos.

Los invitados al programa comparten sus experiencias más allá de la salud física como, por ejemplo, sus necesidades, pensamientos, miedos, dudas e inquietudes. De esta manera, ponen al paciente en el centro para que narre sus vivencias personales, así como sus aprendizajes o consejos, y le otorgue voz propia a una enfermedad que representa el problema sociosanitario más importante del mundo.

El enfoque del pódcast sobre cáncer es su utilidad para los pacientes y su entorno, ya que busca informar sobre temas que están vinculados con la en-

fermedad, pero de los que no se suele hablar. Para eso, también se contacta con expertos de materias específicas que ayudan a conocer y entender el porqué de ciertas situaciones.

Primera temporada

Mediante este espacio, el objetivo es dar visibilidad a temáticas que no suelen tratarse por tabú o desconocimiento. Cada martes, de forma quincenal, se abordarán temas de diferentes áreas como, por ejemplo: el cáncer y la sexualidad, el impacto físico de las secuelas de la enfermedad, cómo normalizar y asumir la muerte o el derecho al olvido.

En el primer episodio, "La palabra cáncer. ¿Por qué se evita usarla?", ya disponible en Podium, Spotify, Ivoox, Google Podcast y Apple Podcast, se conversa con Carmen Yélamos, responsable del área de Psicología de la Asociación, quien, junto a Ignacio Sanz, diagnosticado con cáncer de próstata, y la directora de cine social, Mabel Lozano, superviviente de cáncer de mama, nos ayudan a entender las razones que llevan a evitar utilizar esta palabra. Además, destacan la importancia, tanto del apoyo psicológico para afrontar un diagnóstico, como de contar con referentes sociales durante el proceso.

El cáncer se habla

El podcast para hablar de lo que nunca se habla



ESCANEA EL QR
PARA DESCUBRIR
TODO SOBRE EL CÁNCER

800 300 1191
www.aecce.es

Producción por
PODIUM
PODCAST

asociación
española
contra el cáncer





El Dr. Armando Bethencorut y el Dr. Vicente Peral en la sala de hemodinámica del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Reparación de la válvula mitral sin cirugía en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas

REDACCIÓN

La válvula mitral es una de las estructuras fundamentales del corazón. Su misión principal es regular el paso de la sangre entre la aurícula izquierda, que recibe sangre oxigenada de los pulmones, y el ventrículo izquierdo, que envía la sangre al resto del cuerpo. La insuficiencia mitral se produce por un inadecuado cierre de esta válvula, de tal forma que una cantidad de sangre vuelve a la aurícula izquierda. Esto produ-

Consiste en la implantación, por vía percutánea (no quirúrgica), de un pequeño dispositivo en la válvula mitral. Emulando una técnica quirúrgica conocida como, técnica de Alfieri, que consiste en unir un borde de la válvula con el borde contrario, (edge to edge; borde a borde) mediante unos dispositivos denominados; Mitraclip®, o Pascal®. Una vez fijado crea un efecto pinza que cierra mejor la válvula y facilita el flujo correcto de la sangre.

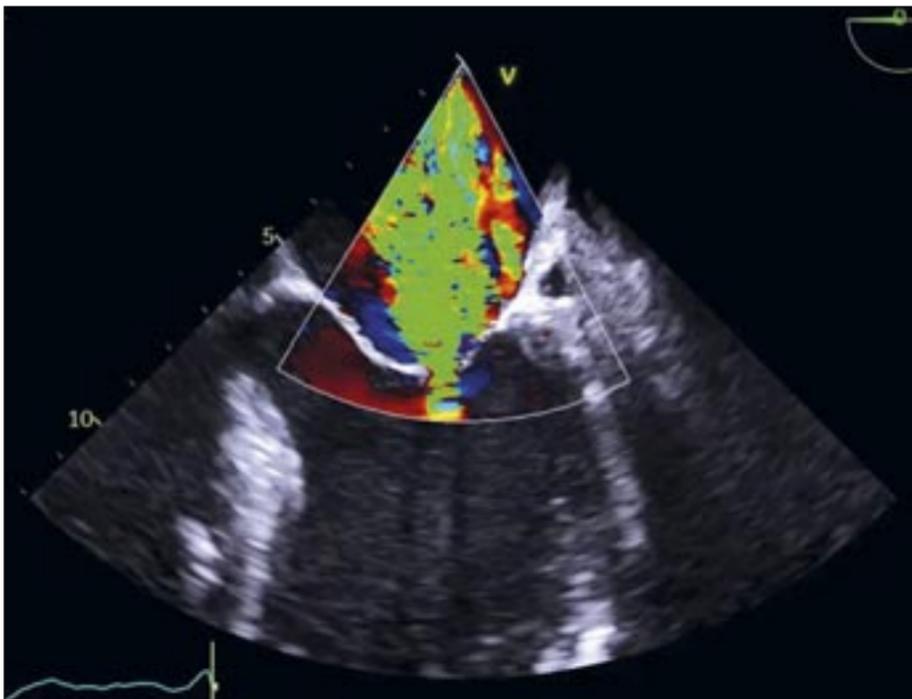


Imagen radiológica de la válvula.



Imágenes de la válvula mitral una vez realizado el procedimiento.



Los doctores Vicente Peral y Armando Bethencourt durante una intervención.

► El doctor Vicente Peral es especialista en la realización de esta técnica, que consigue excelentes resultados y que supone una alternativa vital en pacientes que bien no pueden ser intervenidos quirúrgicamente, o por las características de su lesión, este procedimiento supone una alternativa válida a la cirugía.

ce aumento de presión retrógradamente que lleva a la aparición de síntomas, fundamentalmente la fatiga. Esta patología o enfermedad, desemboca en una pérdida importante de la calidad de vida, así como en un riesgo significativo de acortamiento de esta.

Actualmente, la cirugía reparadora es el tratamiento de elección en buena parte de los pacientes. Sin embargo, al tratarse generalmente de pacientes de edad avanzada, la intervención supone un alto riesgo. Bien porque padece una disfunción ventricular severa o bien por las comorbilidades que arrastra el paciente. Además, cada vez existe una mayor evidencia científica que demuestra la eficacia de esta técnica en casos de menor complejidad.

Según explica el doctor Vicente Peral: "El abordaje percutáneo ofrece una alternativa segura y eficaz a la cirugía. Esto ocurre en los pacientes que tienen una in-

suficiencia mitral severa que es secundaria a otras causas, como son los ventrículos grandes que a su vez producen una dilatación del anillo donde se sustenta dicha válvula, denominado -insuficiencia mitral funcional- y en aquellos pacientes con una enfermedad intrínseca de la propia válvula o de las estructuras que la componen, también denominada -insuficiencia mitral estructural- y que además tienen un alto riesgo quirúrgico."

¿En qué consiste y como se realiza el abordaje percutáneo de la valvulopatía mitral?

El paciente debe estar bajo anestesia general y en ayunas, ya que hay que monitorizar el procedimiento con ecocardiograma transesofágico. Se aplica además anestesia local en la zona de la piel donde se va a pinchar. Como en otros procedimientos de cateterismo, se necesita una mínima incisión en la

piel. Se introducen catéteres (tubos de plástico, muy delgados, largos y flexibles) hasta el corazón mediante control con Rayos X y eco transesofágico.

Así, se llega a la aurícula izquierda con un catéter especialmente diseñado y que puede ser curvado para poder abordar la válvula mitral. A través de él, avanza el dispositivo y tras varios movimientos de los mandos de este, se consigue capturar los velos de la válvula y reducir la insuficiencia.

Mitraclip® o PaScal® son

► La insuficiencia mitral (IM) es una valvulopatía grave y cada vez más frecuente en nuestro entorno. Su prevalencia aumenta con la edad y se estima que al menos el 7% de la población de más de 75 años presenta alguna insuficiencia mitral, como mínimo de carácter moderado.

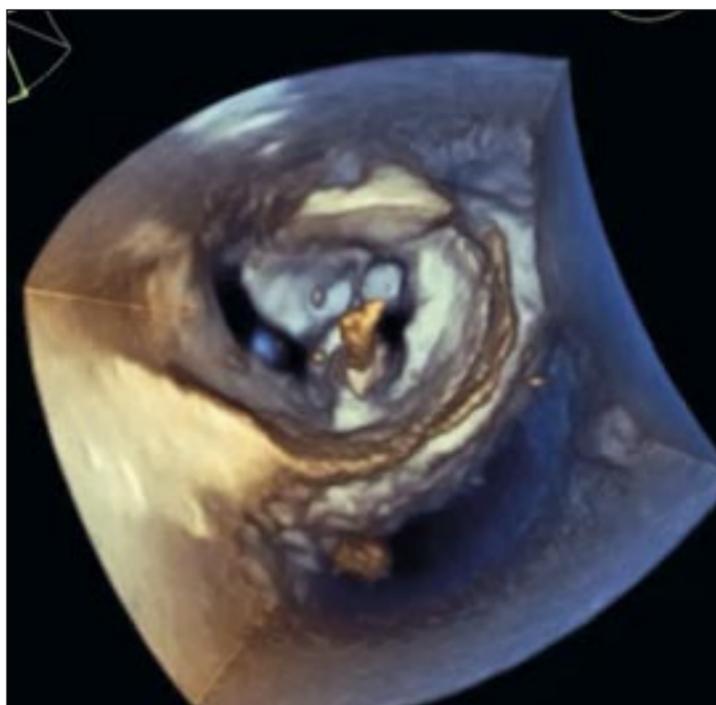
unos pequeños dispositivos con forma de pinza que se colocan en la válvula mitral, mejorando su funcionamiento y corrigiendo el flujo de la sangre que llega desde el pulmón para ser bombeada al resto de órga-

nos del cuerpo y que, en este caso, vuelve a la aurícula por un mal funcionamiento de la válvula.

En la sala de hemodinámica del Hospital Quirónsalud Palmaplanas el equipo de cardiólogos intervencionistas formado por el Dr. Peral y el Dr. Armando Bethencourt, accede al corazón mediante una punción con un catéter desde la ingle y a través de la vena femoral en un procedimiento guiado por ecocardiografía esofágica.

El doctor Peral, enfatiza que: "Nuestro grupo tiene ya más de cincuenta casos realizados, seis de ellos en el grupo quirónsalud. Todos ellos con éxito, sin mortalidad y con una alta incidencia de supervivencia libre de eventos".

En este sentido, el Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger ofrecen una excelente alternativa válida cada vez para más pacientes. En un procedimiento que no requiere cirugía y que en la mayoría de los casos en 3 días el paciente recibe el alta hospitalaria.



El servicio de transporte sanitario del Grupo Policlínica renueva su certificado AENOR UNE 179002

Esta certificación constata que el equipo de transporte médico del grupo sanitario cumple plenamente sus objetivos de seguridad y fiabilidad, demostrando su excelencia

REDACCIÓN

AENOR ha reafirmado la conformidad del equipo de transporte sanitario de Grupo Policlínica, incluyendo este año también a la nueva flota de soporte vital avanzado, con los estándares más rigurosos de calidad, que aseguran que los pacientes son trasladados con total seguridad, fiabilidad y eficacia.

Este reconocimiento es el resultado de un exhaustivo proceso de evaluación llevado a cabo por un auditor externo perteneciente a AENOR.

La norma UNE179002 certifica que el equipo de transporte sanitario del grupo hospitalario mantiene una mejora de



Foto de familia del transporte sanitario del grupo, junto a Rosa García y la certificación.

servicio constante, reduciendo el tiempo de respuesta ante una urgencia, optimizando la planificación, manteniendo una adecuada dotación de

cada unidad de transporte sanitario y controlando eficazmente los equipos y el material sanitario.

“La renovación del Certificado

AENOR subraya el compromiso continuo de Grupo Policlínica con la más alta calidad de sus servicios de emergencia y transporte sanitario”, ha señalado **Rosa García**, responsable de Calidad de Grupo Policlínica. “Este logro es una muestra del arduo trabajo y dedicación de todo el personal involucrado en el cuidado y bienestar de los pacientes”, añade.

Protocolos de calidad

Los protocolos de calidad aseguran que cada paciente reciba una atención estandarizada y consistente. Esto no solo mejora la eficacia de los servicios, sino que también promueve la equidad en el acceso a la

atención médica de calidad. La adhesión a estos protocolos proporciona, además, un marco para la mejora continua. “A través de la evaluación constante de procesos y resultados, las instituciones sanitarias podemos identificar áreas de oportunidad y aplicar mejoras para optimizar la calidad asistencial”, indica **Rosa García**.

En un entorno como el sanitario, donde la excelencia es imperativa, la obtención y renovación de estos certificados de calidad adquieren un significado aún más relevante si cabe, ya que, tal y como afirma **Rosa García** estos se traducen en “la constatación de que el paciente recibe la atención médica que necesita y merece”.

Los signos de alarma de las infecciones respiratorias

Profesionales del Grupo Policlínica alertan de los síntomas que requieren la consulta con un especialista, y que son: dificultad respiratoria, “pitos en el pecho”, fiebre persistente, expectoración verde o amarillenta, dolor torácico o una tos duradera

REDACCIÓN

En estos meses, nos encontramos en el momento de mayor pico de enfermedades respiratorias. Y no, no es por andar descalzos o por habernos quedado fríos, sino porque hay una mayor circulación de los virus y bacterias que las provocan y tendemos a estar más tiempo en espacios cerrados que facilitan su contagio y propagación. Se estima que, en invierno, las enfermedades del aparato respiratorio llegan a ocupar hasta un tercio de las consultas de Atención Primaria y Urgencias.

Por suerte, la mayoría de estos procesos son autolimitados y se pasan en pocos días con tratamiento sintomático con fármacos de venta sin receta, descanso e hidratación y no será necesario acudir al médico. No obstante, sí hay signos que nos indican que hay que consultar al especialista: “Dificultad respiratoria, sensación de falta de aire, respiración audible –

lo que se conoce como pitos en el pecho-, fiebre alta que persiste a pesar de tratamiento antitérmico, tos persistente seca o productiva con expectoración amarilla/verde/oscura, dolor torácico, malestar general o inapetencia persistente son síntomas que nos indican que es necesario vigilar el proceso más de cerca o iniciar un tratamiento más adecuado con antibióticos, antiinflamatorios, broncodilatadores o corticoides, dependiendo del origen y gravedad del cuadro”, señala la **Dra. Teodora Pribic**, neumóloga de Grupo Policlínica en Ibiza. “En este sentido, conviene recordar siempre que los antibióticos son totalmente inservibles en caso de enfermedades víricas y que nunca se deben tomar sin prescripción médica”, añade.

El resfriado común, la gripe, la sinusitis y la faringoamigdalitis son algunas de las dolencias más comunes en esta época, que se suelen resolver con tratamiento ambulatorio, “aunque no debemos olvidar que este tipo de infecciones se pueden complicar en determinadas poblaciones.

De manera similar, las infecciones por Covid-19 o por el virus respiratorio sincicial (VRS) también pueden afectar la vía respiratoria baja y causar bronquitis, bronquiolitis en los bebés, neumonía... que pueden requerir hospitalización”, advierte la especialista.

La tos suele ser el síntoma que más tarda en irse cuando hemos pasado por una infección respiratoria. En este sentido, hay que tener en cuenta que podemos sufrirla varias semanas sin que esto sea un problema más allá de la molestia que supone y que esta tos residual se acabará yendo sola. No obstante, “en el caso que la tos persista más de 8 semanas o cambie sus características, sería preciso consultar con el especialista, ya que habría que descartar otras causas como neumonía, tuberculosis, goteo postnasal, efectos secundarios de algunos fármacos, bronquitis crónica, asma, reflujo gastroesofágico o, en casos menos frecuentes, cáncer de pulmón”, indica la **Dra. Teodora Pribic**.

Como aprendimos ya duran-



Teodora Pribic.

te la pandemia de Covid-19, el lavado de manos es esencial a la hora de prevenir el contagio de las enfermedades respiratorias. “El uso de mascarilla si se está enfermo sigue siendo una buena recomendación para evitar contagiar a los demás”, apunta la **Dra. Pribic**. “Igualmente, llevar una dieta equilibrada rica en frutas y verduras para fortalecer el sistema inmunitario, evitar contaminantes como el humo de tabaco y vacunarnos son medidas que nos ayudan a prevenir las enfermedades respiratorias o que estas se nos compliquen”, añade la neumóloga de Grupo Policlínica.

En la prevención está la clave de la salud pulmonar

Aparte de las infecciones respiratorias agudas, en España las enfermedades que con mayor frecuencia afectan el aparato respiratorio son el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el cáncer de pulmón y apnea de sueño. “Su gravedad es variable, pero lo fundamental es un diagnóstico y tratamiento precoz para

prevenir las posibles secuelas”, señala la **Dra. Pribic**.

En estas enfermedades no infecciosas, la prevención es sin duda clave; es decir, ser consciente de los posibles riesgos y entender cómo evitarlos. Tal y como recomienda la especialista “lo esencial para preservar la salud pulmonar es no fumar, evitar exposición ambiental a polvos, químicos y contaminación, seguir una dieta saludable, mantener el peso adecuado y llevar una vida activa realizando actividad física”.

Aparte de los agentes microbianos, como los diferentes virus, bacterias u hongos, y los alérgenos, el humo de tabaco es el gran contribuyente a la morbilidad respiratoria junto con la contaminación medioambiental. Otros factores de riesgo incluyen exposición laboral a diferentes agentes nocivos.

La **Dra. Teodora Pribic** alerta también sobre el uso cada vez más frecuente de los vapeadores, especialmente entre los adolescentes y adultos jóvenes, y la escasa consciencia sobre sus peligros. “La impresión es que los pacientes piensan que los cigarrillos electrónicos no tienen ningún efecto perjudicial o que este es mucho menor que el del humo de tabaco” -indica la neumóloga-. “La realidad es otra, ya que estos productos contienen aerosoles con diferentes toxinas -entre otros aldehídos, glicerina, propilenglicol- que pueden causar inflamación a nivel pulmonar, pero también están documentados los efectos nocivos sobre la actividad neurológica”, advierte.



Manuela García, Francisca Barceló y Joan Carulla, escuchan las explicaciones del funcionamiento del estimulador.

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca presenta un estimulador magnético transcraneal, el primero en Baleares para terapias de neurorehabilitación

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma, centro público de referencia en neurorehabilitación en Baleares, ha presentado un estimulador magnético transcraneal, un aparato de última generación para terapias de neurorehabilitación.

El estimulador Magnético Transcraneal Repetitivo Magstim Super Rapid2 trabaja en el mapeo y tratamiento de accidentes vasculares cerebrales (AVC) mediante estimulación cerebral no invasiva, y se aplicará en pacientes hospitalizados y ambulatorios derivados del IbSalut.

A la presentación asistieron el director gerente del Hospital Sant Joan de Déu de Palma-Inca, **Dr. Joan Carulla**, junto a la jefa del servicio de rehabilitación, **Dra. Susana Holub** y la consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada del director del Ib-Salut, **Javier Ureña**.

La adquisición de este equipamiento de última generación, cuyo coste asciende a 160.000 euros, ha sido posible gracias a una donación de la **Fundació Barceló**, para quien el director gerente tuvo unas palabras de agradecimiento, ya que "con esta colaboración, la Fundación ha demostrado su compromiso con la sociedad balear". A su vez, su presidenta, **Francis-**

ca Barceló, se mostró muy satisfecha con esta colaboración. Por su parte, la jefa del Servi-

cio de rehabilitación, la **Dra. Susana Holub**, explicó que "se trata de una técnica de estimula-

ción no invasiva para valorar y tratar pacientes con problemas de movilidad en brazos tras un ictus,

depresión, dolor crónico o afasia, entre otras indicaciones". Y añadió que "mediante una bobina electromagnética sobre el cuero cabelludo se aplican pulsos que crean un campo eléctrico que estimula neuronas, modulan la actividad de los neurotransmisores y conectan circuitos cerebrales".

Único

Con la incorporación de este equipamiento, único en Baleares, Sant Joan de Déu se consolida como centro de referencia en neurorehabilitación. El director gerente del Hospital, el **Dr. Joan Carulla**, explicó que esta adquisición "es un nuevo equipamiento que se incorpora al arsenal que tenemos tanto diagnóstico como terapéutico en em ámbito de la neurorehabilitación y es un paso más de nuestro Hospital en la incorporación de nuevas tecnologías para mejorar los resultados terapéuticos de nuestros pacientes y afianza al Hospital Sant Joan de Déu como centro de referencia en neurorehabilitación a nivel autonómico y nacional, junto con Paraplégicos de Toledo y la Fundación Guttman". Para finalizar, la consellera de Salud del Govern afirmó que "con esta adquisición, la neurorehabilitación coge peso en Baleares. Sant Joan de Déu ha vuelto a demostrar que es un hospital innovador y sostenible y, con ello, da un paso más en la autonomía del paciente".



De izquierda a derecha, Francisca Barceló, Joan Carulla, Manuela García y Susana Holub.



Momento de la rueda de prensa de presentación en el salón de actos.



Javier Ureña y Manuela García, con Xim Torrebella y el resto de participantes en la visita institucional.

La consellera de Salut visita el nuevo Hospital de la Creu Roja

Visita la renovación integral del edificio y de todas sus instalaciones, así como quiso conocer de primera mano las últimas incorporaciones en equipación tecnológica

REDACCIÓN

La consellera de Salut, **Manuela García**, visitó el pasado 12 de diciembre el Hospital de la Creu Roja a Palma, centro privado integrado en la red hospitalaria pública de les Illes Balears, con el objetivo de conocer las nuevas instalaciones del centros hospitalario sin ánimo de lucro después de someterse, ahora hace dos años, a una transformación y reforma integral del edificio y de todas sus instalaciones, que ha supuesto la modernización de toda su equipación tecnológica y de sus servicios sanitarios.

A la visita oficial asistió la

propia **García**, acompañada del director general del Servei de Salut, **Javier Ureña**, el presidente Autonómico de la Cruz Roja en las Islas Baleares, **Matheu Ballester** y el gerente del hospital sin ánimo de lucro, **Xim Torrebella**, así como otros miembros representantes del Ib-Salut y de la Creu Roja.

Fimosis automatizadas, nuevo servicio urológico

En el marco de la visita se presentó la incorporación de una nueva técnica sanitaria para la realización de fimosis automatizadas. Esta técnica innovado-

ra en Balears supone un procedimiento revolucionario, puesto que permite realizar una circuncisión en pocos minutos sin que el urólogo tenga que suturar. De este modo, se reducen los riesgos intra y postoperatorios y se hace más fácil el manejo de la herida quirúrgica por parte del paciente a casa.

Se realiza con anestesia local de manera ambulatoria. Una vez realizada la anestesia, se coloca una pieza del dispositivo bajo el prepucio para proteger el glande y otra externamente. Ajustado según la línea de corte que se haría de manera tradicional, es suficiente con



La consellera y el director gerente del hospital, durante la visita.

disparar porque se realice la incisión circunferencial.

Simultáneamente al corte, el dispositivo coloca pequeñas grapas metálicas que sustituyen la sutura y que se desprenden una vez que la herida haya cicatrizado.

¿Qué ventajas tiene esta técnica innovadora en Baleares?

- Operación estandarizada, que aporta mayor seguridad y que es más fácil de controlar.
- Mejor estética en comparación con el aspecto más nodular que se encuentra en el método de sutura convencional.
- Tiempo de operación más corto: de 3 a 5 min.
- Menos dolor en el procedimiento, así como en el postoperatorio.
- Menor sangrado y edema postoperatorio.
- Menor tiempo de cicatrización, sin necesidad de quitar la sutura.

En la recepción la consellera destacó la importancia de seguir

incorporando nuevas técnicas sanitarias y fomentar la mejora de todos los servicios sanitarios. En este sentido, puso en valor el esfuerzo realizado por el hospital al mejorar todos los servicios y la apuesta por la tecnología de última generación.

Según **Xim Torrebella**, gerente del Hospital de la Creu Roja, "con la incorporación de una técnica de última generación de estas características contribuye a posicionar el nuestro centro a la vanguardia de las técnicas urológicas y sigue dotando en el hospital de la mejor equipación". "En la actualidad el Hospital de la Creu Roja, después de su transformación y modernización, tiene capacidad para ofrecer atención sanitaria en toda la población de Mallorca", destaca **Torrebella**. Este año, en el marco del convenio singular con el Ib-Salut, el Hospital de la Creu Roja ha realizado 7.519 cirugías, ha atendido 72.320 consultas, ha practicado 5.775 endoscopias digestivas y ha realizado 55.080 pruebas diagnósticas.



consultes
BonGest

CONSULTAS MÉDICAS

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

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

«La enfermedad mano-pie-boca se supera con tratamiento sintomático, pero hay que evitar el contagio a otros niños pequeños»

El Dr. José Hernández Flores, director del Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Miramar, señala las particularidades de esta enfermedad, que genera llagas en distintas zonas del cuerpo

REDACCIÓN

La enfermedad mano-pie-boca es una infección que causa llagas en la boca, manos, pies y nalgas. La mayoría de las veces afecta a los niños pequeños, pero los mayores y los adultos también pueden contraerla. Esta enfermedad suele desaparecer sola en una semana aproximadamente. Sin embargo, hay medidas que pueden ayudar a aliviar los síntomas, como lavarse las manos con frecuencia y evitar el contacto con otros niños infectados.

El Dr. José Hernández Flores, director del Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Miramar, señala las particularidades de esta enfermedad, que debe ser diagnosticada y tratada de una forma consciente, evitando llevar al niño a la guardería para evitar el desarrollo de brotes epidémicos, dada la alta capacidad de contagio de los virus que la producen. O al menos hasta que se encuentren sin fiebre y sin lesiones abiertas y/o sobre infectadas.

Mano-pie-boca

«La enfermedad mano-pie-boca está causada por virus, principalmente por *Coxsackievirus* o *enterovirus*», explica el Dr. Hernández. Y añade: «la vía de entrada más habitual de estos virus es la respiratoria, lo que explica su elevada contagiosidad». Esta enfermedad puede ser diagnosticada clínicamente, «por aparición de llagas en las zonas de normal afectación que dan el nombre a ésta enfermedad», detalla este especialista en Pediatría de Juaneda Hospitales.

El tratamiento de esta enfermedad «es puramente sintomático», añade el responsable del Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Miramar, como es tan frecuente en las patologías generadas por virus, en las que hay que esperar a que el organismo supere la infección, remediando, eso sí, las molestias y sintomatología con las opciones farmacológicas disponibles, siempre con el control y la indicación del médico especialista.

«Si la infección da fiebre y/o dolor se prescribe paracetamol», explica el Dr. Hernández. El periodo de incubación «suele ser aproximada-



El Dr. José Hernández Flores, director del Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Miramar.



mente de una semana. Las personas con la enfermedad mano-pie-boca tienen más probabilidades de transmitir la infección durante los primeros siete días, «pero el virus puede vivir en el cuerpo durante varias semanas o incluso meses después de desaparecer los síntomas».

Lo mejor que se puede hacer para evitar la transmisión de la infección es «lavarse con frecuencia las manos con agua y jabón, incluso cuando el niño ya se siente mejor». Debe enseñarles a los niños «a lavarse las manos con frecuencia, especialmente después de usar el baño». También es importante «desinfectar las mesas, los juguetes y otras cosas que podría tocar un niño», siempre según el consejo del Dr. José Hernández.

Si un niño tiene la enfermedad mano-pie-boca, «no lo envíe a la escuela o guardería si tiene fiebre o si no se siente suficientemente bien para ir». El «mano-pie-boca» «es una enfermedad bastante benigna, es muy raro que se produzca alguna complicación; simplemente hay que ser pacientes, tener una adecuada higiene y se pasará sin problemas».



Profesionales de USA con la Dra. Cristina Granados gerente de HUSE.



Visita al laboratorio de Análisis Clínicos de HUSE acompañados por la Dra. Llopart y Dr. Morell.

Son Espases acoge una reunión internacional de expertos en el manejo de pacientes con traumatismo craneoencefálico leve

Expertos de 10 países se han reunido en el Hospital Universitario para discutir sobre el nuevo paradigma en el manejo del paciente con TCE leve, compartiendo diferentes experiencias, evidencias disponibles y futuros próximos pasos

SALUD EDICIONES

El pasado 29 y 30 de noviembre, el Hospital Universitario Son Espases acogió una reunión de expertos internacionales de 10 países. Doctores de diferentes hospitales de Inglaterra, Escocia, Francia, Italia, Croacia, Portugal, Grecia, Dinamarca, Polonia, Rumania y diferentes hospitales de España se reunieron para discutir los recientes avances en el manejo urgente del paciente con Traumatismo Craneoencefálico (TCE) leve. La agenda de la reunión estuvo marcada por un alto valor científico, compartiendo las diferentes evidencias disponibles, y experiencia de los diferentes hospitales internacionales, así como futuros proyectos.

Epidemia silenciosa

El traumatismo craneoencefálico (TCE) se considera una "epidemia silenciosa", registrando entre 50 y 60 millones de nuevos casos al año en todo el mundo, de los cuales más del 90 % son TCE leve. Actualmente, la tomografía computarizada (TC) craneal es la herramienta de diagnóstico estándar, pero el aumento de costes asociados, la saturación de los servicios implicados, los riesgos de la exposición a la radiación y la falta de herramientas más objetivas en la evaluación de estos pacientes ha provocado que en los últimos años se



Dra Isabel Llopart acompaña a expertos internacionales en su visita a HUSE.

haya hecho un gran esfuerzo por identificar nuevos biomarcadores cerebrales.

El laboratorio de análisis clínicos del HU Son Espases, junto con el Servicio de Urgencias, son reconocidos como un referente a nivel mundial en el nuevo manejo de pacientes con daño cerebral leve. "Somos un hospital innovador con vocación para liderar proyectos internacionales que buscan mejorar la atención del paciente" resalta la **Dra. Cristina Granados**, gerente del hospital. Desde el laboratorio de análisis clínicos se identificó el valor de la incorporación de una nueva prueba con un importante impacto para mejorar

la evaluación de estos pacientes, al permitir descartar una lesión craneal en pacientes con TCE leve (GSC 13-15). La prueba detecta en sangre dos biomarcadores altamente específicos de cerebro, la proteína ácida fibrilar glial (GFAP) y la ubiquitina C-terminal Hidrolasa L1 (UCH-L1). "La incorporación de esta nueva prueba en el Hospital está demostrando un impacto muy positivo en el manejo de estos pacientes, al proporcionar a los clínicos resultados objetivos para facilitar la toma de decisiones" añade la **Dra. Isabel Llopart**, jefa de servicio de Análisis Clínicos del Hospital Universitario Son Espases. Los pacientes que se es-

tán beneficiando actualmente de esta nueva práctica clínica son adultos mayores de 18 años, a los que se les realiza la prueba en las 12 primeras horas desde el traumatismo leve. El resultado emitido por el laboratorio de análisis clínicos permite predecir la ausencia de lesiones cerebrales y, por tanto, reducir la realización de TAC craneales innecesarios hasta en un 40 % según la literatura publicada.

La prueba permite informar de los resultados al servicio de urgencia con una elevada confianza ya que presenta un valor predictivo negativo muy alto, del 99,4 %³, "El elevado valor predictivo negativo da seguridad a los clínicos y les permite agilizar sus decisiones para posibles altas precoces, de tal forma que si la prueba es negativa pueden dar el alta sin tener que prolongar la estancia del paciente más de lo necesario ni someterle a la radiación de una TAC craneal" añade el **Dr. Daniel Morell**.

2.500 pacientes diarios

Son Espases es el hospital de referencia de la comunidad autónoma atendiendo a 2500 pacientes diarios y 460 urgencias. Así, cuenta con un laboratorio dotado con la última tecnología con una plataforma totalmente robotizada que permite automatizar el procesamiento de la actividad bioquímica e inmunoensayo de rutina y urgencia del laboratorio, realizando más de 37.000 pruebas al día. El Hospital ha podido

compartir su amplia experiencia y evidencia clínica en este nuevo ensayo, junto a otros hospitales nacionales como el Hospital Universitario Virgen de las Nieves y el Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Durante la reunión de expertos también se pudo discutir sobre el consenso multidisciplinar liderado por SEMES para el manejo de estos pacientes, que era tan necesario unificar y actualizar. A lo largo de los años se han ido desarrollado diversos protocolos y guías clínicas para el manejo del paciente con TCE leve en Urgencias, no obstante, la falta de un protocolo unificado de actuación a nivel nacional, junto con la disponibilidad de nuevas herramientas de laboratorio para la ayuda diagnóstica aprobadas por autoridades regulatorias, llevó a crear un consenso nacional multidisciplinar, liderado desde la SEMES, que ha resultado también de gran interés en el grupo internacional de expertos.

Este consenso cuenta con 14 profesionales sanitarios con experiencia en el abordaje del TCE leve en las diferentes áreas implicadas: Medicina de Urgencias y Emergencias, Bioquímica Clínica y Análisis Clínicos, Radiología y Neurocirugía. El HU Son Espases ha participado en la elaboración de esta nueva guía contando con el **Dr. Daniel Morell**, facultativo de Análisis Clínicos del Hospital, dentro del comité asesor del consenso.

La Policlínica Parque Llevant de Felanitx amplía su oferta asistencial

El centro sanitario ofrece ahora servicio de medicina general sin cita previa de lunes a viernes

REDACCIÓN

La Policlínica Parque Llevant en Felanitx, que fue incorporada al grupo Hospitales Parque el pasado mes de octubre, sigue ampliando su oferta asistencial. Actualmente, un total de 20 profesionales ofrecen un servicio médico de alta calidad, con el objetivo de atender las necesidades asistenciales de los municipios de Felanitx, Campos, Santanyí, Ses Salines, Villafranca y Porreres.

Gracias a la reciente incorporación de seis nuevos profesionales al equipo, la Policlínica Parque Llevant de Felanitx dispone de los servicios de medicina general, laboratorio, prestado por Synlab, y prevención de riesgos laborales. Atiende además las especialidades de medicina estética, cirugía plástica, ginecología, dermatología, oftalmología, traumatología, podología, psicología, otorrinolaringología y fisioterapia. En breve, Hospitales Parque espera seguir reforzando otras unidades y servicios, como la especialidad de urología.

Medicina general sin cita previa

El servicio de medicina general pone a disposición de los pacientes la asistencia sin necesidad de cita previa, de lunes a viernes en horario de mañana

y tarde. También se ha ampliado el servicio de fisioterapia del centro de Felanitx.

Los nuevos especialistas

El **Dr. Sergio Ríos**, médico cirujano especialista en ortopedia y traumatología, es uno de los profesionales que se ha incorporado al equipo de Cirugía Ortopédica y Traumatología. El **Dr. Ríos** cuenta con amplia experiencia en diferentes clínicas de la península, Canarias y en Colombia y apuesta por el continuo aprendizaje y formación, habiendo asistido a importantes cursos, reuniones, jornadas y congresos científicos. *“Me incorporo al cuadro médico de la Policlínica Llevant con la ilusión de convertirnos en la primera opción sanitaria para los habitantes de Felanitx y el resto de municipios de la zona, prestándoles una asistencia cercana y cualificada”*, destaca el **Dr. Ríos**.

Una larga y destacada experiencia también tiene el **Dr. Sergio Verd**, médico especialista en pediatría del Hospital Parque Llevant quien se incorpora a dicho servicio en Felanitx. Autor de innumerables publicaciones, artículos en revistas especializadas y libros, el pediatra cuenta con una amplia trayectoria profesional y reconocido prestigio. A lo largo de su carrera como médico especialista, ha colaborado con

entidades de carácter privado, e instituciones como la Consejería de Sanidad de Baleares y el Ministerio de Sanidad, y desempeñado su labor en hospitales como el de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona y Son Llätzer en Mallorca.

El médico especialista en gastroenterología, **Dr. David Tello**, por su parte, se ha unido al cuadro médico del centro en la especialidad de aparato digestivo. Un médico con constante inquietud formativa, con un largo recorrido docente, que ha participado en diversas investigaciones relacionadas con esta especialidad. Se incorpora al centro sanitario del Levante de Mallorca desde su último destino en el Hospital General de La Mancha.

El servicio de otorrinolaringología se ve reforzado ahora gracias a la incorporación del **Dr. Enrik Enchev**, procedente del Hospital Universitario Son Espases. Al igual que sus colegas, dispone de un amplio abanico de investigaciones y publicaciones que avalan su profesionalidad. *“Las dolencias de oído, nariz y garganta son muy frecuentes, y por ello mi incorporación al equipo de otorrinolaringología en Felanitx supone un gran beneficio para sus pacientes. Me alegra poder trabajar en este equipo, con muy buenos especialistas, y aportar mi conocimiento y experiencia en las enfermedades de garganta y cuello.”*



Policlínica Llevant Parque Felanitx.

Por su parte, el servicio de psicología para adultos, infanto-juvenil, terapia familiar y de pareja, que ya contaba con **Aina Maria Riera**, se ha ampliado ahora gracias a la unión al equipo de la psicóloga **Ana Nevado**, lo que permitirá sin duda facilitar la asistencia a un mayor número de pacientes. *“Empiezo muy ilusionada en este nuevo puesto de trabajo ya que me va a permitir mejorar la salud mental de mis pacientes. Ejercer mi profesión con verdadera vocación, me ayuda a lograr el mayor bienestar posible para cada una de las personas atendidas”*, comenta

Ana Nevado. Y añade **Aina Maria Riera**: *“Mejoramos la calidad de vida de las personas, ayudamos a un mejor desarrollo personal, Profesional, familiar y social. Para ello, utilizamos técnicas basadas en la ciencia, y defendemos un tratamiento multidisciplinar para mejorar la eficacia de nuestros tratamientos”*.

También siguen prestando sus servicios profesionales otros especialistas ya habituales en la Policlínica de Llevant de Felanitx, como la fisioterapeuta especializada en suelo pélvico, **Beatriz Camino**; y el podólogo **Javier Gambus**.



Sergio Ríos.



Ana Nevado.



Enrik Enchev.



Aina Maria Riera.

Los servicios del policlínico

La Policlínica Parque Llevant de Felanitx dispone de los servicios de medicina general, laboratorio, y prevención de riesgos laborales. Atiende además las especialidades de medicina estética, cirugía plástica, ginecología, dermatología, oftalmología, traumatología, podología, psicología, otorrinolaringología y fisioterapia. En breve, Hospitales Parque espera seguir reforzando otras unidades y servicios, como la especialidad de urología.

La figura del veterinario municipal, un profesional esencial... e ignorado

El Colegio Oficial de Veterinarios de les Illes Balears recuerda las funciones que desempeña un perfil técnico que apenas tiene presencia en los ayuntamientos o entidades locales

REDACCIÓN

Los municipios tienen legalmente asignadas numerosas competencias relativas a los animales de compañía, la salubridad pública y el control sanitario en seguridad alimentaria de mercados permanentes y temporales. La nueva Ley 7/2023, de protección de los derechos y bienestar de los animales incrementa de forma notable las responsabilidades y actividades relacionadas con las materias comentadas, especialmente las referidas a los animales de compañía. La gran mayoría de estas funciones deben ser realizadas por profesionales veterinarios por razones de competencia y formación.

Con excepciones muy concretas, en las Islas Baleares la gran mayoría de ayuntamientos no disponen de este perfil técnico, por lo que deben buscar apoyo externo, ya sea de profesionales veterinarios clínicos en ejercicio libre o dependientes de otras entidades privadas (habitualmente centros de protección animal) que dispongan de este perfil profesional y que no suelen abarcar la totalidad de tareas descritas, por lo que no se realizan o deben derivarse a otros profesionales incrementando la complejidad.

Profesionales

Por todo ello, desde el Colegio Oficial de Veterinarios de las Islas Baleares se considera que la figura del Veterinario Municipal es la más idónea, puesto que permitirá disponer de profesionales veterinarios especialistas con las competencias municipales y que actúen con criterios técnicos y objetivos, con independencia y con apoyo legal. Algunas de las funciones de este profesional son:

- Supervisión y control sanitario de animales de compañía abandonados, extraviados y/o desamparados dependientes del Ayuntamiento. Creación y mantenimiento de los protocolos sanitarios necesarios para el control de la salud pública y bienestar animal en centros de protección animal municipal (identifica-



ción del animal, vacunación antirrábica anual, desparasitación periódica, etc.).

- Supervisión, gestión y control sanitario de las colonias felinas del municipio. Figura de un profesional formado en la materia, objetivo e independiente como gestor principal de las colonias, que vele por el bienestar de los animales, lidere el plan de gestión y presente soluciones ante proble-

mas de convivencia vecinal.

- Supervisión y control del censo de perros potencialmente peligrosos (PPP). Gestión de denuncias como perito y elaboración de informes de valoración de potencial peligrosidad de animales.
- Control de la tenencia responsable de los animales de compañía con propietario. Tramitación de expedientes de casos de maltrato animal,

informes sancionadores de tenencia irresponsable y controles profilácticos sanitarios de los animales censados.

- Control de la aplicación de la normativa respecto a la presencia de animales de compañía y/o producción en ferias, congresos, exposiciones, romerías, cabalgatas. Velar por la salud y el bienestar animal durante las citadas actividades, además de evitar



problemas de seguridad y mala imagen ante ciudadanos y turistas. Elaboración de las memorias e informes para las administraciones competentes.

- Control y seguimiento de posibles casos de zoonosis en el municipio. Figura centinela ante posibles casos de enfermedades que afecten a la Salud Pública, como la Rabia, estableciendo el seguimiento sanitario de animales sospechosos y control de los animales afectados y ejerciendo de nexo informativo entre la Administración Local y la Autonómica.
- Seguridad alimentaria en el control de mercados municipales permanentes y no permanentes, ferias y muestras de cocina. Inspección y control de alimentos en venta ambulante y mercados municipales. Esta acción es competencia municipal y necesita ser controlada por profesionales competentes para evitar poner en peligro a la Salud Pública.

Otras funciones

El veterinario municipal ejerce, además, otras funciones como la redacción de informes periciales de episodios de ataque de perros a animales de producción ganadera, formación e información sobre tenencia responsable de animales para la ciudadanía, control de plagas o control de la adecuación de las instalaciones para la tenencia y el mantenimiento de perros de caza de particulares, entre otros.

El COVIB considera que la figura del veterinario municipal es clave para trabajar en colaboración con la administración autonómica en materia de competencias en común, pues la labor de los veterinarios contribuye decisivamente no sólo a la sanidad animal, sino también a la salud pública, ya que ambas están intrínsecamente unidas, dados los cada vez más frecuentes casos de zoonosis o enfermedades que desde un grupo de animales llegan a afectar a las personas.



Disfagia. El 12 de diciembre es el Día Mundial de la Disfagia y por ello, profesionales del Hospital General de Mallorca montaron un pequeño stand donde aprovecharon este día tan importante para aumentar la conciencia sobre esta condición médica y educar al público sobre sus causas, síntomas y tratamientos. La disfagia es la dificultad para tragar, y puede ser causada por una variedad de condiciones médicas, que van desde problemas temporales hasta enfermedades crónicas graves. Es importante visibilizar la disfagia para generar conciencia sobre el impacto que tiene en la vida de las personas que la padecen. La disfagia puede llevar a una serie de problemas de salud, que van desde la desnutrición y la deshidratación hasta la aspiración de alimentos o líquidos en los pulmones, lo que puede causar neumonía y otros problemas respiratorios. Un equipo interdisciplinario es crucial en el manejo de la disfagia debido a la complejidad de esta condición. Los profesionales de la salud, como médicos, logopedas, terapeutas ocupacionales, dietistas y enfermeras, trabajan juntos para evaluar, diagnosticar y tratar la disfagia de manera integral. Cada profesional aporta sus conocimientos y habilidades únicas para abordar diferentes aspectos de la disfagia, desde la evaluación clínica hasta la planificación de dietas especiales y la terapia de deglución. Al aumentar la conciencia sobre la disfagia y destacar la importancia de un enfoque interdisciplinario en su manejo, podemos mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen y asegurarnos de que reciban el tratamiento y la atención necesarios.



Paciente activo. El programa Paciente Activo ha duplicado este año el número de talleres llevados a cabo en relación con el año 2022. Concretamente, en 2023 se han registrado dieciocho, más del doble de los ocho que se hicieron en el mismo periodo del año anterior. Un total de 168 personas han completado su formación de talleres entre iguales sobre diabetes, insuficiencia cardíaca, enfermedad renal crónica, fibromialgia, personas cuidadoras o cáncer de mama. Los grupos de formación del programa Paciente Activo se dirigen a personas que tienen alguna enfermedad crónica para que la puedan conocer mejor y adopten hábitos o conductas que les puedan mejorar la salud. Los pacientes activos formadores son los conductores de estos grupos de pacientes; es decir, cumplen el rol de educadores, enseñando a sus iguales a entender la enfermedad, a tomar decisiones y a ser responsables de la salud propia, siempre con el apoyo de un profesional sanitario. Este año, se han formado como pacientes activos formadores un total de 185 personas: 153 en Mallorca, 13 en Menorca, y 19 en Ibiza y Formentera. Actualmente son un total de quince centros de salud y veintidós los profesionales de atención primaria que se han convertido en referentes del programa y que preparan nuevas iniciativas para formar a pacientes activos formadores.

EL

BANDARRA

vive una experiencia única

Reserva en el: 871 001 051
www.elbandarrapalma.com

Jaume Orfila, gana el premio al mejor médico internista en los galardones European Awards Medicine de París

El prestigioso asesor científico de Salut i Força cierra el 2023 con un segundo reconocimiento, tras recibir también el Premio Medicina del Siglo XXI en la misma categoría de internista

CARLOS HERNÁNDEZ

El doctor Jaume Orfila Timoner, cierra un año espectacular a nivel personal. Con dos galardones de prestigio que ponen en valor su alta capacidad. El asesor científico de Salut i Força desde hace más de 20 años, especialista en medicina interna, ha sido reconocido con uno de los prestigiosos premios European Awards Medicine por su trabajo en Baleares, especialmente durante la pandemia de la COVID-19. Lideró un estudio en el Hospital Universitario de Son Espases que resultó clave para prevenir los contagios entre el personal sanitario. Un diciembre con un galardón que recogió en París, en un discurso en inglés en el que el Dr. Orfila dedicó este premio a sus compañeros de Medicina Interna, a su mentor Alfonso Ballesteros y a este medio, Salut i Força. Muy honrados nos sentimos, Dr. Orfila, de contar con sus conocimientos



El doctor Jaume Orfila.

para poner el rigor necesario en nuestra publicación científica que pronto llegará a las tres dé-

cadass. Pero que debemos sumarle al que recogió en marzo de este 2023, como mejor médico

internista en los Premios Medicina Siglo XXI en Madrid.

Investigador

Reconocido internista, se licenció en Medicina y Cirugía y tiene una maestría en Evaluación de Lesiones Corporales y Administración de Salud. Cuenta con más de 30 años de experiencia en divulgación científica, especialmente en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Orfila ha participado en numerosos estudios, entre ellos, uno impulsado por el CSIC y el Hospital Universitario de Son Espases que midió diariamente la concentración de ARN del virus SARS-COV-2 en centro hospitalario de referencia de Mallorca mediante un sistema de filtración del aire en las habitaciones, pasillos y terrazas de la instalación.

Durante este proceso se detectó más material genético en las zonas comunes de los hos-

pitales, ya que el resto de zonas cuentan con sistema de ventilación eficaces. El resultado del estudio ayudó a prevenir las infecciones entre el personal médico y sanitario implementando nuevas medidas de seguridad.

Orfila es actualmente jefe clínico del Servicio de Medicina Interna en Son Espases, trabajo que compagina con la medicina privada en la Clínica Blanquerna en la que ejerce de médico interno y perito médico. Ha sido también vicepresidente del Colegio Oficial de Médicos de les Illes Balears, director general de Evaluació i Acreditació de la Conselleria de Salut del Govern en la legislatura 2003-2007, miembro de la junta directiva del Instituto de Salud Carlos III, del Comité Científico Técnico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y de la Comisión Técnica de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad.

MALLORCA RECUPERA EL RITME

A partir de dia
18 de desembre
nou límit de velocitat a la
via de Cintura



Consell de Mallorca

VIRGILIO MORENO ALCALDE DE LA CIUDAD DE INCA

“Hemos afianzado una manera de hacer política que incluye todo el mundo”

El alcalde de Inca, Virgilio Moreno, pasa revista con Salut i Força para hacer balance del año 2023 y de los objetivos para el 2024.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Se acaba un 2023 en el que, como alcalde, usted ha revalidado por tercera vez, la confianza de los inquers y de las inqueras. ¿Satisfecho?

R.- Orgullo y responsabilidad. Han sido unos resultados históricos para el Partido Socialista en Inca y estamos muy contentos. Eso sí, pensamos que los resultados son fruto del enorme trabajo y el buen hacer de los últimos años. Hemos desarrollado una política basada en promover la participación de todos los colectivos ciudadanos para que aporten sus propuestas y nos comuniquen sus necesidades. En definitiva, hemos trabajado y trabajamos para todos y cada uno de los inquers. Y pienso que, gracias a esta filosofía, hemos logrado que vecinos de Inca que, en realidad, no comparten la ideología del PSIB-PSOE, hayan confiado en nuestra candidatura.

P.- Entrando en materia, ¿qué balance hace el primer edil de Inca de este 2023 que ya acaba?

R.- Hemos conseguido afianzar una manera de hacer política que incluye todo el mundo. En

este último año, el Ayuntamiento se ha consolidado como palanca para impulsar proyectos y acontecimientos que generan oportunidades y contribuyen a hacer comunidad. Por tanto, el balance es muy positivo. Hemos puesto énfasis en el mantenimiento y mejora de los espacios públicos, acorde a las necesidades y demandas de la ciudadanía. Hemos hecho una importante inversión en alumbrado, asfaltado y mantenimiento de espacios públicos. También ha entrado en vigor un nuevo contrato de limpieza viaria, que contempla un servicio 100% eléctrico y con suministro de energías renovables. Con el nuevo contrato se optimizan recursos para incrementar frecuencias y ofrecer un servicio más eficiente y sostenible. A nivel de seguridad ciudadana se han incorporado nuevos agentes a la Policía Local, incrementando considerablemente la plantilla. También se ha creado una red de aparcamientos disuasorios para impulsar una movilidad urbana sostenible y eficiente.

Por otra parte, hemos desarrollado importantes políticas sociales que ponen de manifiesto nuestro compromiso con el tejido social, cultural y económico de la ciudad. Mantenemos ayudas a clubs y deportistas; asociaciones de gente mayor, jóvenes, culturales, asociaciones

de padres; ayudas para la compra de libros, escuelas de verano, etcétera. De forma paralela, se han hecho acuerdos puntuales, como la cesión del solar a Joan XXII para la construcción de un Centro de Día, o la ayuda a la Fundación Es Garrover para la Casa Violeta en Can Beltrán.

P.- Sant Joan de Déu ha cumplido ya 4 años desde su inauguración. Los pacientes de la Comarca no tienen que desplazarse hasta Palma.

R.- Efectivamente, Sant Joan de Déu se ha consolidado ya como centro asistencial de la referencia de la comarca en estos años. Estamos muy contentos de que eligieran Inca para abrir este nuevo hospital y poder así ampliar los servicios en nuestro municipio. Es siempre un orgullo que grandes empresas y entidades como Sant Joan de Déu elijan nuestra ciudad para abrir nuevas sedes o establecer aquí sus centros de operaciones.

P.- Usted siempre ha mantenido también contacto fluido con el Hospital Comarcal. En octubre, inauguraron el nuevo apeadero.

R.- Nuestra relación con el Hospital Comarcal de Inca se mantiene intacta y seguimos colaborando con ellos en todo lo que está a nuestro alcance. De hecho, ya hemos mantenido reu-



niones con el nuevo gerente y las relaciones son excelentes. En breve empezaran las obras para mejorar las conexiones y la parada de buses. Nuestro objetivo, como siempre es trabajar para el bien de la ciudadanía y que disponga de un buen servicio.

P.- Hablemos del tercer sector. Para usted la política social es una prioridad.

R.- Así es. Año tras año, hemos puesto el acento en las políticas sociales y así se ha visto reflejado en el presupuesto. Además de las subvenciones a clubs y deportistas; asociaciones de gente mayor, jóvenes, culturales, asociaciones de padres; ayudas compra de libros, escuelas de verano, y un largo etcétera; hemos diseñado también un completo plan de ayudas a asociaciones y entidades sociales con la finalidad de ayudarles y contribuir a que puedan ofrecer sus servicios en nuestra ciudad con las mejores condiciones. De forma paralela, hemos firmado acuerdos puntuales, como la cesión del solar a Joan XXII para la construcción

de un Centro de Día, o la ayuda a la Fundación Es Garrover para la Casa Violeta en Can Beltrán, en base a las nuevas necesidades que van surgiendo.

P.- ¿Hay novedades con la residencia Miquel Mir?

R.- Los trabajos de remodelación están ya prácticamente acabados y la residencia se inaugurará ya durante 2024. Con la reapertura de la residencia, Inca se consolidará como referente en la atención sancionatoria gracias al gran acuerdo político con el Consell de Mallorca, que se lideró desde Inca.

P.- La última. Me gustaría que lanzara un mensaje a todos los vecinos de la capital del Raiguer y un deseo para 2024.

R.- Queridos inquers y inqueras, disfrutad de estas fiestas en la mejor compañía. Os deseo un 2024 lleno de salud, paz, nuevas oportunidades y deseos cumplidos. Espero que sigamos trabajando unidos para hacer de Inca una ciudad mejor, más solidaria, justa y sostenible. Felices fiestas a todos y todas.



clinicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE

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

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

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

☎ 971 767 521

📞 682 569 302

✉ contacto@clinicasudemax.com



Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa Apotecaris

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

El Congreso Nacional Farmacéutico 2024 ya calienta motores

REDACCIÓN

El 23 Congreso Nacional Farmacéutico tendrá lugar en el Palacio de Congresos de Valencia entre los días 7 y 9 de febrero de 2024; un evento que constituye el máximo foro de encuentro entre profesionales de farmacia, organizado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos cada dos años y que cuenta, en esta edición, con la colaboración del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia.

Las previsiones apuntan a que el Congreso reunirá a más de un millar de farmacéuticos gracias a un programa científico de calidad, presentación de comunicaciones y otras actividades de gran interés para todos los ámbitos de desarrollo de la farmacia.

Un lema innovador

“Transformando la sanidad con el farmacéutico” es el lema

elegido esta edición número 23 del Congreso Nacional Farmacéutico, con el objetivo de dar más visibilidad al inaplazable cambio que debe experimentar la sanidad actual y en el que los farmacéuticos habrán de jugar un rol fundamental, como por ejemplo a la hora de afrontar retos como el envejecimiento de la población, la cronicidad, la dependencia, la digitalización o la polimedización, unos desafíos inaplazables que solo pueden ser respondidos de manera eficaz y eficiente con la intervención del farmacéutico y la farmacia comunitaria.

En este sentido, la pandemia no ha hecho más que confirmar la necesidad de integrar más al farmacéutico en el sistema sanitario. Miles de farmacéuticos de Farmacia Comunitaria, Hospitalaria, de Atención Primaria, en la Industria y la Distribución, la Investigación, Analistas Clínicos y de Salud Pública, entre otros, han desempeñado, un papel fundamental en la gestión de la Co-

vid-19 y han permitido, con su labor asistencial, descongestionar otras estructuras sanitarias que estaban al límite de sus posibilidades.

De hecho, son numerosas las instituciones nacionales e internacionales que están definiendo cómo se deben configurar los sistemas sanitarios y todos coinciden en una necesidad: hay que reforzar la Atención Primaria aprovechando todos los activos del farmacéutico. Una optimización de recursos y profesionales que permitirá mejorar el uso de los medicamentos e impulsar servicios profesionales farmacéuticos asistenciales que protejan la salud y el bienestar de la sociedad y mejoren los resultados en salud.

En definitiva, se trata de abordar la imparable transformación de la sanidad con un protagonismo creciente del farmacéutico; una idea que será el lema y eje central del Congreso que reunirá en Valencia a centenares de profesionales para



debatirla tanto a nivel interno como con el resto del sector y públicos de interés, desde el convencimiento de que las competencias del farmacéutico puestas al servicio del Sistema Nacional de Salud permitirán al actual modelo sanitario seguir siendo una referencia y reforzar su sostenibilidad, equidad y cohesión.

Foro profesional

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos es la organización profesional que representa y coordina a nivel nacional e internacional a los 52 Colegios Oficiales de Farmacéuticos de nuestro país. El Consejo es una corporación de derecho público cuya misión es representar a la profesión farmacéutica en todos los ámbitos, promoviendo los intereses de los far-

macéuticos, facilitando su avance profesional en beneficio de la sociedad y proporcionando una oferta de servicios de máxima calidad.

La respuesta que -cuando faltan menos dos meses para su inauguración oficial- está obteniendo la convocatoria de esta nueva edición del Congreso Nacional Farmacéutico es altamente positiva, como lo demuestra que se hayan presentado casi medio millar de comunicaciones científicas, trabajos de investigación elaborados por farmacéuticos de toda España y enmarcados dentro de los once ámbitos de actuación del farmacéutico: Alimentación, Laboratorio Clínico, Dermofarmacia, Distribución, Investigación y Docencia, Farmacia Hospitalaria, Industria, Farmacia Comunitaria, Óptica Oftálmica y Acústica Audiométrica, Ortopedia y Salud Pública.

Los farmacéuticos celebran la tradicional festividad de la Patrona

Insignias por los 50 y 25 años de colegiación y cédulas a los nuevos colegiados

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) celebró la noche del 15 de diciembre en el hotel Valparaíso de Palma su anual jornada de la Inmaculada Concepción, donde la ONG farmacéutica Apotecaris Solidaris, la Fundación de Ciencias Farmacéuticas y el propio COFIB han realizado un balance de las actividades llevadas a cabo durante este año dentro del sector farmacéutico.

La ONG Apotecaris Solidaris ha destacado los proyectos de emergencia que se han realizado a raíz de los terremotos de Turquía y Siria y el de Marrue-



Tomás Muret, interviene en presencia de autoridades y del presidente Antoni Real.

cos, en los que se han centrado en la entrega de artículos de primera necesidad, kits nutricionales y asistencia psicológica, además de asistencia sani-

taria y farmacéutica entre la población afectada.

Por otro lado, destacan también los proyectos de cooperación y ayuda humanitaria lle-

vados a cabo, que este año se han centrado en garantizar el acceso a la salud de gestantes, niños y niñas en Camerún y en la compra y distribución de medicamentos en Senegal, Paraguay, Gambia y Mali.

Durante el acto la Fundación de Ciencias Farmacéuticas de las Islas Baleares entregó los premios a las mejores publicaciones científicas relacionadas con la especialidad farmacéutica.

Los ganadores fueron los siguientes:

4º premio: Influencia del consumo de tabaco en los valores de diferentes escalas de sobre-

peso y obesidad en 418.343 españoles. Presentado por Miguel C. Aguiló Juanola

3er. premio: Aplicaciones de los hidrogeles a base de vesículas extracelulares para la curación de heridas. Presentado por Andreu M. Amengual Tugores

2º premio: Análisis de las intervenciones farmacéuticas y su grado de aceptación en el servicio urgencias. Presentado por Luis Pérez de Amezaga Tomàs.

1er premio: Estimación del riesgo de enfermedad por amiloidosis por transtiretina variante (A-ATTRv) V30M en Mallorca. Presentado por Mª Eugenia Cisneros Barroso

Por su parte, Antoni Real, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares recordó cómo la amplia red de farmacias ha sido un recurso esencial para sostener



Antoni Real, autoridades y las 6 medallas de oro.

la capacidad del SNS durante la pandemia, tanto en la atención primaria como en la salud pública, lo que ha señalado el camino por el que debe discurrir el futuro de la atención sanitaria en nuestro país. Por ello, **Real** pidió a las autoridades concretar el nuevo papel que debe tener el farmacéutico dentro del SNS, así como incorporar nuevos servicios farmacéuticos dentro de la sanidad pública para mejorar la atención sanitaria de los pacientes.

Digitalización

El presidente colegial destacó la puesta en funcionamiento de dos proyectos que ponen en valor el intenso proceso de digitalización que llevan a cabo las farmacias. El primero fue "Mi Farmacia Asistencial", una iniciativa que ayuda a realizar un seguimiento personalizado de la salud del paciente y a reducir los posibles errores asociados a la medicación, mejorando el resultado de los tratamientos de los pacientes. De hecho, este año un caso clínico registrado por **María Sonia García**, de la Farmacia de Capdepera, ha resultado ganador del 2º accésit a los Premios Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria 2023, presentado el mes pasado en el Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. El caso clínico expone dos interacciones farmacológicas que una vez resueltas permitieron una gran mejora en la salud y la calidad de vida de una paciente con enfermedad de Parkinson.

El otro proyecto que expone claramente el proceso de digitalización que llevan a cabo las farmacias es el llamado "Farmahelp". Este nuevo sistema conecta las farmacias ayudando a combatir las faltas de medicamentos. El proyecto ayuda a localizar un medicamento en una farmacia cercana cuando la primera no dispone de él, en caso de urgencia, facilitando así a los pacientes la continuidad de los tratamientos. Actualmente ya son más de la mitad las farmacias adheridas al proyecto, un 53% sólo en Mallorca, que han permitido responder positivamente al 18% de las solicitudes de medicamentos que han realizado las farmacias en lo que va de año.

Actividades

Finalmente, **Antoni Real** destacó las numerosas actividades y servicios dirigidos a los ciudadanos que se han realizado desde el Colegio conjuntamente con la Administración Pública o con otras instituciones sanitarias, como son la dispensación de metadona, las pruebas rápidas de VIH y el programa de detección temprana de cáncer de colon. También, para reafirmar el papel del farmacéutico en la educación sanitaria de los ciudadanos, se han desarrollado campañas de salud pública dirigidas a los pacientes, como la campaña de fotoprotección realizada conjuntamente con la Asociación contra el Cáncer, y otras iniciativas sobre la salud mental, la escabiosis, el asma, el tabaquismo... También destaca la

Campaña para fomentar el uso de la receta privada en formato oficial, realizada conjuntamente con los Colegios de Médicos, Podólogos y Dentistas o la campaña de revisión de los botiquines domésticos, entre otras iniciativas que permiten explotar la capacidad que tienen los farmacéuticos de interactuar directamente sobre la salud de la población.

Insignias

Luego llegó el turno de la entrega de seis insignias de oro del COFIB por los 50 años de colegiación de los siguientes farmacéuticos: **Mª Agustina Fernández Viejo, Martina Torres Cerdó, Isabel Pons Servera, María Pilar Marina Magdalena Salgado, María Pilar Feliu Mazaira y Santiago Font Cunillera.**

También se entregaron quince medallas de plata por los 25 años de colegiación, así como las habituales cédulas de colegiación para los nuevos colegiados 2023.

Los farmacéuticos que este año reciben la medalla de plata son: **Joana Maria Ramis Morey, Salvador Miguel Obrador Vidal, Ana María Le Senne Presedo, Joana Maria Servera Sitjar, Luis Vidal Ramírez, Maria Antònia Fullana Oliver, Estila Artacho Merlo, Mª Ángeles Balaguer Busquets, Lorenzo Alejandro Perelló Caubet, Cristóbal Pons Servera, Concepción Zorrita Crosas, Antonio Palomero Massanet, Margarita Perelló Oliver, María Ferret Fuchs, Joana Mª Vaquer Pascual y Ana Eva Espín López.**



BON NADAL

JA ÉS NADAL AL CONSELL DE MALLORCA

Dissabte 16 de desembre, a la Misericòrdia
De 17.30 | Betlem vivent i actuació del Cor Infantil del
a 21.00 h | Teatre Principal de Palma

Diumenge 17 de desembre, a la Misericòrdia
11.00 h | Taller infantil d'activitats nadalenesques
12.00 h | Contacontes: *El secret de l'home dels nassos*

Dilluns 18 de desembre, a la Misericòrdia
17.00 h | Concert de la Coral 3x4
19.00 h | Concert a càrrec de la Unitat de Música de la Comandància General de Balears

Dimarts 19 de desembre, a la Misericòrdia
18.00 h | Concert del Cor Juvenil del CC Sant Josep Obrer i del Cor Infantil del CC Arcàngel Sant Rafel
18.30 h | Entrega de premis als betlems sostenibles
19.00 h | Concert de la Coral de San Espases i del cor de Valldemossa

Dimecres 20 de desembre, a la Misericòrdia
18.00 h | Contacontes: *El rei carboner*
19.00 h | Concert del Cor de la Universitat Oberta de Majors

Dijous 21 de desembre, a la Misericòrdia
20.00 h | Concert de la Banda de Música de la Confraria Nostra Senyora de l'Esperança i la Pau

Divendres 22 de desembre, a la Misericòrdia
18.00 h | Contacontes: *La Sibilla*
19.00 h | Concert de quintet de corda a càrrec de Nakama Quinteto
20.00 h | Concert de Projecte Assoc

Dissabte 23 de desembre, a la Misericòrdia
11.00 h | Concert de la Banda Municipal de Marrabí
12.00 h | Taller Infantil d'activitats nadalenesques
12.00 h | Entrega dels Premis d'Artesania 2023
17.00 h | Concert del Cor d'Adults de Sant Francesc, Cor Palma Gospel, Cor Rock i Cor infantil de Sant Francesc

A més...
Podeu visitar els betlems i les exposicions nadalenesques fins al 5 de gener!
 - Palau del Consell (c/ del Palau Reial, 1)
 - Sales annexes a l'aljub de la Misericòrdia



CONSULTA EL PROGRAMA DEL TEATRE PRINCIPAL DE PALMA



Servicio de Odontología

en Hospital de Llevant

Odontología General
Odontología Estética
Ortodoncia
Periodoncia
Higiene dental
Implantología Avanzada

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo www.hospitalesparque.es

El Servei de Salut abonará a los trabajadores de GSAIB mejoras retributivas por valor de 1,6 millones de €

Consiste en ayudas por hijos menores de dieciocho años, complementos por incapacidad temporal y actualización de incrementos salariales

REDACCIÓN

El Servicio de Salud abonará a los trabajadores de Gestión Sanitaria Asistencial de las Islas Baleares (GSAIB) varias mejoras retributivas y ayudas sociales por valor de 1,6 millones de euros. Se harán efectivas a partir de la nómina de diciembre y tendrán efectos retroactivos con fecha de 1 de enero de 2023. Estos complementos y ayudas, que se recogen en el convenio

colectivo de la empresa publicado en mayo, no se habían aplicado por falta de presupuesto.

Las mejoras que se harán efectivas en diciembre hacen referencia a tres conceptos: las ayudas de acción social por hijos menores de dieciocho años, el reconocimiento de los complementos económicos en caso de incapacidad temporal (IT) y la actualización del incremento de las retribuciones salariales.

En el caso de los trabajadores subrogados en 2018 se añadirá el abono de los atrasos pendientes.

Primer convenio colectivo

El primer convenio colectivo de GSAIB fue aprobado en mayo. El documento recogió diferentes mejoras retributivas y de acción social que se tenían que hacer efectivas a efectos de 1 de enero de 2023. Sin embargo, el anterior Gobierno no las había dotado presupuestariamente y, en consecuencia, no se pudieron abonar.

El convenio también recogió otras medidas de acción social



que actualmente no se pueden abonar por falta de regulación. En este sentido, el Servicio de Salud trabaja en los trámites y procedimientos que la normativa vigente exige para poder hacerlas efectivas a corto o me-

dio plazo. Todas estas acciones demuestran la voluntad firme del Servicio de Salud para mejorar las condiciones de todos los trabajadores de Gestión Sanitaria Asistencial de las Islas Baleares.

!!!NUESTRAS ORTOPEDIAS!!!

TIENEN MUCHO QUE OFRECER A LA COMUNIDAD

Las Recetas Médicas de Prestaciones Ortopédicas pueden salirle **GRATIS!!!**

• ORTOPEDIA MEDICA:

Ayudas: 676 441 829 - Palma-Manacor

• ORTOPEDIA DE SERVICIO SOCIAL:

Ayudas: 681 104 921 - Manacor-Palma

• ORTOPEDIA MEDICA FARMACEUTICA:

Ayudas: 630 470 214 - Inca-Palma

• ORTOPEDIA MEDICA DEPORTIVA:

Ayudas: 607 453 211 - 607 453 133 - Palma-Manacor

• ORTO MEDIC SOCIAL:

Ayudas: 681 104 921 - Palma-Manacor



Cama Hospitalaria



Grúa Traslado Enfermos



Sillón Anatómico Acompañante

Te hacemos la vida más fácil
ayudasmedicas.com

Ortédica



Cuando la precisión es vital

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

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



Oficina de Palma de Mallorca

Carrer dels moliners nº10, 07002, Palma de Mallorca

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

 **UNITECO**
CORREDURÍA DE SEGUROS

Ajuntament e Ibavi acuerdan que en las 34 viviendas de protección pública de Sa Cabana tengan preferencia los residentes de Marratxí.

El Ayuntamiento de Marratxí y el Institut Balear de l'Habitatge (IBAVI) han acordado que los residentes con más cinco años en el municipio tengan preferencia en la adjudicación de las viviendas de protección oficial de Sa Cabana, además de que, del total, cinco inmuebles pasen a ser propiedad municipal, para destinarlos a las personas con necesidades especiales del municipio. "Hemos hablado con el Ibavi y les hemos



solicitado que, en las viviendas, construidas en dos solares municipales, debían tener preferencia los marratxiners, por pura lógica, cosa que han considerado positivamente, además de conseguir las cinco viviendas disponibles para el Ayuntamiento", explica el alcalde, **Jaume Llompart**. "Se da la circunstancia de que en el pleno de febrero de 2020 el anterior equipo de gobierno aseguró que era anticonstitucional que los marratxiners tuviesen preferencia en la adjudicación de las viviendas, y también dijeron que no podían asegurar la reserva de ningún piso, esto está recogido en el acta del pleno. Se pone de manifiesto que había falta de voluntad política, porque con reunirnos con el Ibavi este equipo de gobierno lo ha conseguido" añade **Llompart**. Las nuevas VPO, que se pondrán en régimen de alquiler y que están a punto de finalizarse, están ubicadas en la calle de Xesc Forteza y en la calle de Juli Ramis.



La empresa municipal Marratxí 21 adquiere 14 nuevos vehículos para la limpieza viaria.

El Ayuntamiento de Marratxí ha presentado 14 vehículos destinados a la empresa municipal de limpieza Marratxí 21. Limpieza de vías públicas, limpieza y vaciado de papeleras, eliminación de hierbas, retirada de excrementos de animales, recogida de voluminosos y gestión del parque verde municipal, entre otros, son algunos de los usos de estos nuevos vehículos. "Se trata de nuevos vehículos cuyo contrato se firmó el año pasado y que se destinarán a hacer más eficiente la limpieza de las calles de Marratxí, y más verde, ya que la mayoría son vehículos eléctricos", ha explicado el alcalde, **Jaume Llompart**. "En este equipo de gobierno consideramos la limpieza viaria uno de los ejes fundamentales en los que se tiene que basar la gestión municipal, por este motivo hoy estamos de enhorabuena", ha añadido **Llompart**. Los vehículos, en cuya presentación también han estado presentes los operarios de la empresa, son los siguientes: dos camiones de caja abierta con plataforma elevadora, un camión con gancho que se utilizarán principalmente para la recogida de residuos voluminosos, otro camión para el servicio de recogida de los contenedores de RSU, así como para ayudar en la recogida de residuos voluminosos y restos de poda que pueda haber en las vías públicas. Además, se han adquirido cuatro barredoras para el servicio de limpieza viaria exclusivamente, otra barredora sobre camión que se utilizará en la limpieza viaria de las calles más amplias (es una barredora de alta capacidad y más alcance que los pequeños); un vehículo de limpieza por vapor a alta presión para el baldeo de calles, así como para limpieza de graffitis, chicles, etc. y dos vehículos eléctricos para los operarios que se utilizarán para trasladar a los operarios que tengan que hacer las tareas anteriores, especialmente las relativas a limpieza viaria y vaciado de papeleras.



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.

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.

GerjA
Centros **tens**

edades
servicios sociales

Cuidar Serveis Socials de Mallorca S.L. • Calle Bartolomé Rosselló Porcel N° 13 bajos, CP 07014 - Palma
Tels: 971 91 91 39 - 971 20 51 11 - Correo: cuidarserviceissocials@ayudarycuidar.com • www.ayudarycuidar.com

fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV

ESTAS FIESTAS,
QUE **EL ÚNICO LÍMITE**
SEA **TU CAMISA.**

GIGAS + LLAMADAS
ILIMITADAS

29'90
€ / MES

www.fibwi.com

*Oferta válida en todas tus tarifas de fibra hasta el 31 de diciembre. Consulta poblaciones disponibles.

--	--	--	--

INTERNET

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

NUESTROS MEDIOS

NUESTRAS REDES SOCIALES

fibwi

971 940 971

attweb@fibwi.com

www.fibwi.com