



29 años 1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Año XXVIII • Del 26 de agosto al 8 de septiembre de 2024

Número 523 • www.saludediciones.com

Los colegios profesionales presentan sus candidatos a los II Premios Joan Calafat

Págs. 8-9



Alarma 'blanda' contra la viruela del mono, con vigilancia y vacunación

Págs. 4-5



Reconocimiento al Dr. Jaume Orfila en su localidad natal, Alaior

Pág. 19



El PSIB valora el primer año del Govern criticando las Urgencias y las listas de espera

Pág. 40

ENTREVISTAS

Dra. Sandra Ferrer, presidenta de la Comisión de Ética y Deontología del Comib

Págs. 10-11



Dr. Ignacio García-Moris, presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares

Págs. 14-15



Elena Torrens, supervisora de Enfermería de Neontología de Son Llàtzer y experta en lactancia materna

Págs. 26-27



Editorial

II Premios Joan Calafat

El 3 de septiembre es el día indicado para que el jurado de los **II Premios Joan Calafat** se pronuncie en sus opiniones para poder votar a los premios de **Salut i Força** que conmemoran el nombre y legado de su fundador, **Joan Calafat**.

La primera edición, organizada desde la humildad y con afán de ir mejorando año a año, fue un rotundo éxito en el sentir y el homenaje que todos los profesionales vinculados al mundo de la salud en las islas, quisieron dedicar al comunicador, fallecido en abril de 2022.

Hay varias novedades importantes en estos premios. En primer lugar, que, en esta segunda edición, son los colegios profesionales, quienes han proporcionado al jurado un valioso elenco de profesionales (4) como candidatos a dicho premio. De ahí, el jurado dirimirá y votará el 3 de septiembre y en la próxima edición de **Salut i Força** en papel, el 9 de septiembre, serán publicados. Agradecer enormemente a los Colegios de Medicina, Enfermería, Psicología, Farmacia y Odontología su implica-

ción, colaboración y contribución, que han posibilitado enriquecer, objetivar e independizar más si cabe estos premios, toda vez que el premiado/a siem-

pre será uno de los perfiles presentados por dichas instituciones colegiales.

Habrà notado el lector que son 5 categorías este año, otro de los cambios sig-

nificativos. A los premios de Medicina, Enfermería y Farmacia, se le suman este año Psicología y Odontología.

Como bien hicieramos el año pasado, en boca de la presidenta y editora de **Salut Edicions**, **Beda Trinidad** y del director de **Salut i Força**, **Carlos Hernández**, cuando prometimos dicho aumento en la representación de premiados y premiadas, para la tercera edición, tenemos una firme voluntad de subir tres categorías sanitarias más muy merecidas, como son Fisioterapia, Veterinaria y Podología. Prometido.

Finalmente, desde estas líneas, agradecer al brillante, entregado, capacitado y admirado jurado su corrección en los dos TGS's, que premiarán las becas de **Farmadosis**, compañía a quien volvemos a aplaudir su apoyo en estos premios que también persiguen incentivar la investigación. Gracias a **Miquel Roca**, **Margalida Gili**, **Antoni Bennasar**, **Javier Alarcón**, **Cati Picó**, **Jaume Orfila**, **Gloria Gallego**, **Juli Fuster**, **Pere Riutord** y **Ramon Colom** por demostrar su cariño hacia Joan Calafat y por formar parte de la familia de **Salut i Força**.



Cada any els professionals sanitaris hem esperat una possible arribada de la grip, més agressiva que la dels anys anteriors. És el que va passant cíclicament des de fa molts anys. Per sort, puntualment arriben les vacunes que ens permeten fer front a aquesta malaltia amb certes garanties, i tot i que a la nostra Comunitat, les taxes de vacunació són baixes, l'efecte paraigües (aquell que fa disminuir la incidència de la malaltia si estam en un entorn de persones vacunades) fa que al final ens trobem bastant ben protegits.

Fa ja més de quatre anys ens va arribar una malaltia nova, que no esperàvem, que va agafar a tots els països civilitzats per sorpresa, la COVID-19, amb elevada contagiositat, de la que no disposàvem de cap tractament curatiu útil, mortal en molts casos, especialment per les persones més vulnerables, malaltia que va suposar una autèntica revolució del món sanitari, que va obligar a adaptar la manera de treballar dels hospitals i centres de salut, que ens va mantenir en alerta fins que la vacunació va aconseguir anar davallant les elevades taxes de mortalitat, malaltia de la qual encara ara sabem poc, malaltia que, per cert, encara està entre nosaltres, afortunadament amb més baixa letalitat, però no podem baixar la guàrdia.

Aquest estiu l'Organització Mundial de la Salut (OMS), ha tornat a decretar l'emergència internacional, en aquest cas pel virus MPOX (conegut també com la "viruela del mono").

Les malalties infeccioses i la seva transcendència

Immediatament, l'ECDC, agència de la unió europea per la prevenció i el control de malalties infeccioses, European Centre for Disease Prevention and Control, ha publicat un informe inicial on, a més de donar dades epidemiològiques, fa una sèrie de recomanacions generals: Entre elles augmentar el nivell de conscienciació dels professionals sanitaris, assegurar la capacitat suficient per poder establir una vigilància epidemiològica de qualitat, aïllament dels casos sospitosos, completar la vacunació d'aquells que no ho han fet i estudiar la possibilitat d'ampliar els candidats a vacunació, implementar seguiment de casos i contactes, consells en els viatgers i accions de comunicació especialment per aquells grups de població amb alt risc de contagi.

A Espanya el Ministeri de Sanitat ja ha reunit a les diferents Comunitats Autònomes per tal d'anar coordinats amb la lluita contra aquesta malaltia.

No sembla que aquesta malaltia vagi a tenir la gravetat que va tenir la Covid en els anys 2020-2023, però sí que ens posa en alerta, una vegada més, sobre la importància d'estar preparats per aquestes situacions i aquí és on les autoritats locals, Conselleria de Salut i Servei de Salut bàsicament s'han de posar a

treballar de valent. Si els professionals sanitaris hem d'estar conscienciats com diu l'ECDC, primer haurem d'estar ben informats. Si hem d'assegurar una informació epidemiològica de qualitat tal vegada hem de reforçar els mecanismes i els sistemes d'informació. Si hem d'assegurar la vacunació, és imprescindible aconseguir unes bones taxes de vacunació, i per això és imprescindible explicar bé a la població perquè és important que es vacuni, de grip, COVID-19 o qualsevol malaltia en la qual es pertanyi per ser grup de risc.

Si la població està ben informada dels beneficis, es neutralitzen fàcilment determinades corrents a les que no les vull dedicar més que aquesta línia.

La pandèmia per COVID-19 va demostrar certa vulnerabilitat dels sistemes sanitaris dels països desenvolupats i per tant ens va ensenyar que no podem baixar la guàrdia. A les autoritats sanitàries els hi correspon agafar el lideratge i ser eficients. Amb informació, planificació, execució i avaluació de les actuacions.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

Asesor Científico: **Dr. Jaume Orfila**.

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

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

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

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

www.salutediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÒMICA



Control



SIN PERDÓN

Jaime Orfila

Todos los escasos lectores de esta columna -todos los numerosos lectores de esta revista- saben que este diminuto espacio cumple con el principio básico del "injuria y acertarás".

Este lugar ha servido para hacer justicia como obituario excepcional, y siempre ha servido alguna vez como sustento emocional para que el que escribe lo haga a costa del que lee. Pocas veces ha cumplido con el deseo de hablar bien de alguien porque todos sabemos que hacerlo está tipificado como delito de lesa levedad, algo que no merece el insultado.

Hablar bien aquí de alguien no solo va en contra de la corriente general de decadencia que nos pervierte el día a día, de la escasa calidad, de la preocupante falta de calidad de lo que viene apareciendo en nuestra vida actual. Hablar bien de alguien en esta columna representa una rendición científica y personal para quien deberá arrastrar el resto de sus días la condición de singular. Algo así como alejarle de "ser alguien" como me recordaban un día en un sarao de aquellos que organizaba mi **Joan Calafat** -no te preocupes si coincides aquí con los tipos a los que insultas en tus artículos, **Javier**. Si no salen no son nadie.

Hay algo peor que alabar a alguien a quien insultas, y es perjudicar a alguien a quien alabas. Resulta trágico que alguien pueda meditar sobre las razones oscuras por las que bien-nombramos a nuestro prota, a **Jaime Orfila**, en estas letras. Pero vamos a ellas.

Reconocer al reconocible, querer al querido, y hacerlo cuando el amor de los suyos es directamente proporcional al odio de los no-suyos nos permite escribirle estas letras a sus tantos reconocimientos. Es redundar en lo que todos sabemos, una de las especialidades de la casa. Querer a un amigo, admirar su



ciencia, reconocer su arduo trabajo para cuidar a los demás es una cacofonía. Si encima la disponibilidad es 24/7, si además siempre hay una sonrisa para un descosido intempestivo, entonces es rayano en la gloria, de triunfo y de esperanza.

Que el año pasado fuera premiado como mejor médico internista Europeo, que -además- fuera galardonado como premio nacional de Medicina en su

Cela tenía razón cuando decía aquello de que "lo peor imaginable es que los tuyos no te entiendan".

No necesitamos reconocimientos cuando nos quieren, y mucho menos cuando queremos. Por eso hacer justicia es a veces una forma de escribir acercándose al valor de un amigo ilustre, para simplemente decir, para simplemente premiar lo que se es. Sin más. Enhorabuena, y hasta el próximo.



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

especialidad, poco tiene que ver con la grandeza de que los suyos -los que le vieron nacer- reconozcan quién es. **Mateo Apóstol** lo clavó cuando en su 13:57 predijo aquello de "no hay profeta sin honra sino en su tierra y en su casa". Ser profeta en Alaior es un tipo de cielo que se degusta en pocas ocasiones.

El otro día -siempre me arrepentiré de no haber podido estar físicamente- Alaior escenificaba el reconocimiento al trabajo de un incansable, de un incombustible afán en conocer los entresijos del imposible conocimiento de la enfermedad humana. Que todos los grupos políticos, los propios y los ajenos -los que lo significan para darle y para quitarle parte de sus méritos- votaran a favor de esos laureles hacia **Jaime Orfila**, habla por sí solo. Algún día alguien abrirá la página de la insidia que recuerde que **Camilo**

The News Prosas Lazarianas

¿Por qué aguantan?

He escrito anteriormente que sorprende la claudicación ética y estética de los diputados socialistas y cómo han elegido comportarse de forma sumisa, complaciente y acrítica con el liderazgo autócrata y las decisiones discrecionales del pseudolider que dirige el gobierno. ¿Realmente Sánchez les cae bien? ¿Comparten su mitomanía y su adicción a la mentira compulsiva? ¿Están de acuerdo con sus valores, con el que el fin justifica los medios? ¿Por qué no cuestionan sus discursos? ¿Con su modo de hacer política en el cual todo vale, sin cortapisas éticas y en el que se busca continuamente la bronca, la polarización y la permanente descalificación del contrario? ¿No les avergüenza su falta de vergüenza? ¿Por qué adoptan colectivamente una posición genuflexa bilateral ante su forma de reaccionar cuando le han pillado en un renuncio? ¿No les agota su obsesión en la que se trabaja a destajo en la construcción de un enemigo, inhumano y desmesurado? Umberto Eco en 2012, propuso "que tener un enemigo es importante no solo para definir la identidad de un colectivo sino para procurarnos un obstáculo con respecto al cual medir nuestro sistema de valores y mostrar al encararlo, nuestro valor". ¿Por qué han aceptado siempre el enfoque dilemático propuesto por Sánchez, renunciando a la actitud dialéctica y deliberativa, característica de una dinámica democrática, tanto en su partido como en la vida parlamentaria? ¿No les estresa el ruido y la algarabía en la que nos tiene instalado? ¿No tiene el más mínimo prurito ante la

impostura continua y la sobreactuación de su idolatrado líder? ¿Por qué toleran el ninguneo, el abuso y la falta de respeto al que les tiene sometido el egocentrismo del prócer? ¿No les crea conflicto el tener que subyugar sus principios y el interés de los ciudadanos de sus propias autonomías a las directrices de un personaje, que adora su ombligo y el poder que alimenta su egolatría? ¿No son conscientes de que con su actitud de tragar y metabolizar con todo, están inflando el ego, cada vez más instalado en la megalomanía y que en el fondo revela un poco-yo que cree saber de todo y que quiere controlarlo? Sánchez va dejando rastro, ahí están los mojones. Pero lo ha hecho con el apoyo absoluto de sus diputados que apoyan a un líder que "no se equivoca nunca". El rastro crea el rostro, lo perfila y lo señala. Para vernos las costuras faciales solo hay que atreverse a mirarse en el espejo, cuando no miente, por la mañana, cuando todavía no nos hemos puesto la máscara y el maquillaje. Eso es una buena autoterapia. ¿Cuánto tiempo podemos mirarnos de frente? ¿Por qué aguantan? Ahí van posibles hipótesis, como decía Freud:

1- Por el sentimiento de potencia invencible, en virtud del cual, el individuo se siente libre de poder dar rienda suelta a sus pulsiones y es nos hace gozar.

2- Por el contagio mental, que provoca que todo sentimiento y todo acto sea contagioso, hasta el punto

de que el individuo sacrifica su interés personal al colectivo o a las directrices de su líder.

3- La sugestibilidad, por la cual los individuos que integran un grupo caen en un estado de conciencia muy semejante al estado de fascinación del hipnotizado entre manos de su hipnotizador. Una vez instaurado ese estado de conciencia, la voluntad y el discernimiento de los individuos se diluyen y se entregan con ímpetu irrefrenable a la ejecución de los actos que dicta el Padre líder. (citado del artículo de Josep Moya en La Maleta).

Pero utilizando, la navaja de Ockham, principio de economía o principio de parsimonia «en igualdad de condiciones, la explicación más simple suele ser la más probable», por lo que cuando dos teorías en igualdad de condiciones tienen las mismas consecuencias, la teoría más simple tiene más probabilidades de ser correcta que la compleja mi hipótesis es que aguantan porque quieren, porque es un modo de ganarse la vida, por miedo, porque la actitud que han elegido no es egodistónica (no les crea conflicto) y porque no, porque gozan. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Alarma 'blanda' contra la viruela del mono, con vigilancia y vacunación a los principales grupos de riesgo

La Conselleria de Salut ofrecerá la vacuna a quienes ya recibieron la primera dosis, a los que corran más peligro y a contactos directos de los infectados, pero se descartan actuaciones como ante el COVID19

JUAN RIERA ROCA

La Conselleria de Salut anunció la semana pasada un aumento de la vigilancia de la posible llegada de la variante africana de la viruela del mono (Clado I) a Baleares. Aunque el laboratorio de Microbiología de Son Espases tiene capacidad para secuenciar las muestras positivas, también las remitirá al Centro Nacional de Microbiología de Madrid para su determinación.

Esta medida se llevará a cabo con todas las muestras positivas que surjan a partir de ahora y se realizará también de forma retrospectiva con algunas que se conservan desde el inicio de la expansión de la enfermedad en 2022. El objeto es saber si la nueva variante africana del virus, que es la que más preocupa a la OMS, ya había circulado antes de la reciente alarma sanitaria.

A lo largo de este año se han conocido en Baleares 11 casos de viruela del mono, 10 en Mallorca y uno en Ibiza, aunque la última fecha en la que se registraron data de principios de marzo. A los contactos estre-



chos se les dosificarán dos vacunas, en lugar de una, como marcaba el protocolo durante el primer repunte, en 2022.

Captación activa

La Dirección General de Salud Pública realizará una captación activa de aquellos ciudadanos a los que se va administrar una sola dosis. También se recomienda la vacunación a los colectivos de riesgo que tengan que viajar a los países africanos afectados por el repunte de casos: cooperantes, sanitarios, militares desplazados a la zona y quienes vayan a hacer safaris o tengan contacto con la fauna del país.

Estas son las principales acciones que se habían decidido, al cierre de esta edición, en la comisión de Salud Pública, a la que asistieron responsables de todas las CCAA, entre ellos la directora general balear, Elena Esteban. En la reunión se recalcó que la situación epidémica de esta enfermedad no ha variado nada respecto a lo ocurrido en el 2022 en España o en Europa.

Los responsables autonómicos de Salud Pública concluye-

¿Qué síntomas tiene y cómo se trata?

J. R. R.

¿Pero qué es la viruela del mono, la viruela símica, la MPOX o la verola del mico? Se trata de una enfermedad causada por la infección con el virus MPOX, perteneciente a la misma familia del virus de la viruela, aunque se considera que es menos contagioso que la enfermedad tradicional, que causa síntomas más leves y en general no es fatal, aunque puede serlo.

El MPOX se propaga por contacto cercano y personal, a menudo piel con piel con un paciente infectado, a través del contacto directo con un sarpullido, costras o fluidos corporales que aparecen como consecuencia de la enfermedad. También, al inhalar el virus durante un prolongado contacto frontal con el enfermo y durante un contacto físico íntimo y/o sexual.

De este modo, como se sabía desde

el principio, los besos, caricias, abrazos, masajes o relación sexual con personas que han desarrollado la enfermedad es la principal fuente de contagio, aunque en teoría puede serlo cualquier forma de contacto con los exudados y fluidos emitidos por los pacientes (en muestras, en limpieza de lugares infectados, etcétera).

La mujer embarazada, si está infectada, puede transmitir el virus al bebé. El contagio es también posible por tocar ropa, muda de cama o toallas que usó un enfermo, aunque se considera que el riesgo de contraer el virus por este medio es bajo. Más alto, es el peligro de contagio por contacto (arañazos o mordiscos) con un animal infectado (más probable en países de origen).

También hay riesgo de contagio (igualmente más significativo en países de origen) al preparar o comer carne o usar productos de un animal in-

fectado. Un paciente con MPOX puede transmitirlo desde que comienzan los síntomas hasta que la erupción ha sanado por completo, las costras caído y se haya formado una nueva capa de piel: de 2 a 4 semanas.

Los investigadores han detectado que algunas personas pueden transmitir la MPOX a otras de 1 a 4 días antes que los síntomas aparezcan. No se conoce con cuánta frecuencia sucede este fenómeno pero las autoridades sanitarias han comenzado ya a vigilar la posibilidad de tener en cuenta los casos asintomáticos también como vectores de contagio.

La MPOX suele manifestarse con la aparición de llagas que pueden parecer granos o ampollas, en la cara, dentro de la boca y en otras partes del cuerpo, como manos, pies, pecho, genitales o el ano. Estas lesiones evolucionan en varias etapas hasta conver-

tirse en costras, antes de curarse tras pasar de 2 a 4 semanas. La infección puede dar otros síntomas.

Es el caso de fiebre, escalofríos, ganglios linfáticos inflamados, agotamiento, dolores musculares, de espalda, de cabeza, síntomas respiratorios, dolor de garganta, congestión nasal o tos. El sarpullido puede aparecer antes que otros síntomas, aunque puede ser que primero aparezcan signos similares a los de la gripe y luego desarrolle un sarpullido, de 1 a 4 días después.

Una vez diagnosticada, la viruela del mono o MPOX, al ser una enfermedad vírica no tiene un tratamiento directo que la ataje, como sí tienen las infecciones bacterianas con los antibióticos. Hay que esperar a que el organismo supere la infección, lo que suele suceder de manera natural. El médico indicará el tratamiento de los síntomas y cómo cuidar las llagas.

ron en la necesidad de actuar en origen, en los países afectados del continente africano, a los que se remitirán unas cien mil dosis de las vacunas que se encuentran en los almacenes del Ministerio de Defensa, al efecto de paliar en la medida de lo posible el nuevo brote de esta enfermedad.

Información preventiva

También se decidió ofrecer una información preventiva más amplia a los hombres que tienen sexo con hombres, a sus contactos cercanos, a los profesionales de la salud, a los trabajadores de los aeropuertos y a los viajeros con destino a países africanos afectados por el repunte de esta enfermedad.

La Comisión de Salud Pública mantiene la población diana para la vacuna de última generación: Quienes mantengan sexo de alto riesgo con varias parejas o que hayan tenido recientemente infecciones de transmisión sexual, trabajadores de la salud expuestos a pacientes con esas prácticas y el personal sanitario que maneje muestras de laboratorio contaminadas o desinfecte áreas de riesgo elevado.

Desde el repunte de casos en 2022, se han administrado en



Baleares 1.097 vacunas modificadas: 365 ciudadanos recibieron dos dosis y 367 una sola. Los grupos de riesgo serán revisados en los próximos días, del mismo modo que se hará especial énfasis en la protección de quienes hayan tenido contactos con los casos conocidos, según fuentes del Govern balear.

Desde que estalló ese primer brote de la viruela del mono en abril de 2022 (ahora llamada

MPOX, antes llamada también viruela símica, verola del mico en catalán), en unos momentos en los que aún no se habían acallado los ecos de la oleada de COVID19, España ha sido el país más afectado, a nivel europeo, con 8.104 casos de infección en las 17 Comunidades, 264 en 2024.

La mayoría de los contagiados han sido hombres nacidos en España y con una edad pro-

medio de 37 años. En el último mes, según fuentes estatales, se han confirmado contagios en Madrid (116), Andalucía (67), Cataluña (22), Baleares (10), Valencia (11), Galicia (6), Castilla la Mancha (6), País Vasco (5), Castilla y León (3), Canarias (3), Extremadura (1) y Murcia (1).

Inicialmente se ha considerado el principal origen de los contagios los contactos piel con piel y, con ello, con las ampollas o lesiones cutáneas producidas por la MPOX. Es por ello que se daba por principales grupos de riesgo y se indicaba la vacunación con dos dosis como profilaxis preexposición en los grupos de riesgo originariamente establecidos:

Prácticas sexuales de riesgo

Sería el caso de personas que mantienen prácticas sexuales de riesgo, especialmente —pero no exclusivamente— GBHSH (Gays, Bisexuales y Hombres que tienen sexo con Hombres). Sin embargo, y especialmente desde el último repunte, se aconseja también vigilar la transmisión por contagio cercano con mucosas, recomendándose incluso el uso de mascarillas.

Las autoridades sanitarias

aconsejan la vacunación no solo a quienes desarrollan las prácticas o trabajos de riesgo, sino también como posexposición, a todos aquellos que hayan sido contactos estrechos de casos conocidos y que no hayan pasado la enfermedad. Esta vacunación se completa con dos dosis, por lo que se llamará a los 40.000 vacunados con solo la primera.

Ante el hecho de que los casos de la nueva variante de la viruela de mono están aumentando en África y ya se conocen contagiados en varios países de otros continentes, la Organización Mundial de la Salud (OMS) decretó la emergencia sanitaria internacional el pasado 14 de agosto, aunque dejando claro que por el momento no se trata de un «nuevo COVID19».

Y no solamente por los síntomas o medios de propagación del virus, que son diferentes a los del SARS-CoV-2, sino porque en estos las autoridades están convencidas de que saben cómo controlar su propagación, una de cuyas medidas es actuar en origen. Médicos Sin Fronteras ha urgido ya el envío de vacunas al continente africano, origen de la enfermedad.

«Ahora, ante viruela del mono, ha de ser el sistema sanitario el que ha de estar alerta, no la población general»

El Dr. Xavier Mesquida, jefe de Microbiología de Manacor y portavoz de la sanidad balear ante esta crisis, señala que la mejor de prevención es evitar contactos estrechos, como en las relaciones sexuales, si se tienen síntomas y se viene de países de riesgo

J. R. R.

«Hay un acuerdo, incluso a nivel europeo, así lo ha dicho el CDC, de que a día de hoy la población general no tiene que tomar ninguna precaución especial» ha señalado el Dr. Xavier Mesquida, jefe de Microbiología de Manacor y portavoz de la sanidad balear ante la crisis generada por el último repunte de la viruela del mono.

«A nivel de grupos de riesgo —añade— si se tiene en cuenta que en el brote de 2022 la transmisión de aquel subtipo de virus que produce la viruela del mono, fue sobre

todo por el contacto estrecho durante las relaciones sexuales, el mecanismo más eficaz es no tenerlas si se está infectado».

El estado de crisis actual deriva de que «en África hay dos grupos diferentes. Uno de ellos está más relacionado con transmisión sexual, pero en el otro se produce el contagio por contacto con una persona infectada sin necesidad de que sea tan estrecho como en las relaciones sexuales. Y por eso se ha declarado esta emergencia.

»Pero ante lo que está sucediendo ahora en África es el sistema sanitario el que ha de estar alerta.

Los médicos de familia, los centros de urgencias, nosotros en los laboratorios hemos de estar muy pendientes ante la posible entrada de algún caso de esta variante del virus que está ahora dominando en ese continente».

Preservativo

En cualquier caso, admite el especialista, «el preservativo solo evita el contagio por fluidos de una persona infectada, dado que se ha encontrado el virus en el semen. Sin embargo, esa no es la única vía de transmisión, ya que también lo es el contacto de la persona sana



Xavier Mesquida.

con las ampollas que tiene en la piel el paciente infectado.

«En 2022 fue la primera vez que el virus salía de África y los contagios fueron principalmente por contacto sexual, pero la transmisión de este virus no se da del mismo modo que con otras infecciones sexuales (sífilis, clamidia, etcétera) sino por el contacto estrecho durante las relaciones», destaca el microbiólogo

Uso de preservativo

El Dr. Mesquida aconseja «el uso del preservativo como protección ante cualquier enfermedad producida por un virus que se pueda aislar en semen», aunque «al final, cuando se tiene sexo hay un contacto estrecho y un roce piel con piel, que es el que lleva al contagio» por lo cual en sí mismo el preservativo no es suficiente.

«Las personas que vienen de países de riesgo —destaca el especialista— y tienen una sintomatología compatible con la viruela del mono no deberían tener relaciones sexuales hasta que se hubiesen curado las vesículas que produce la enfermedad. Y vacunarse si se han tenido relaciones con alguien que estaba infectado».

«Quienes han tenido ese contacto se pueden vacunar los primeros días después porque se ha demos-



Xavier Mesquida.

trado que, aunque no evitará la posibilidad del contagio, si reducirá las de que la infección sea grave». La variante que está causando

problemas en África se puede transmitir también por las gotas respiratorias.

Pero ese mecanismo, destaca el

Dr. Mesquida, es poco eficaz: «Este virus se transmite por contacto, por lo que la preocupación siempre es menor que ante un virus como el

SARS-CoV-2 que produjo la pandemia del COVID19, que se podía transmitir por aerosoles de aire, es decir, a personas a distancia del infectado».



PIERDE HASTA

4 KILOS EN

4 SEMANAS

Te devolvemos el

50% del importe

para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología

TUDO INCLUIDO por solo

299€

MarimonTCuida

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

1ª Visita Informativa

GRATUITA

Las obras de ampliación del Hospital de Manacor avanzan a buen ritmo

Está construida la estructura del ambulatorio, que estará listo el primer trimestre de 2025

CARLOS HERNÁNDEZ

Las obras de ampliación del Hospital de Manacor avanzan a buen ritmo y ya ha finalizado la construcción de la estructura del edificio ambulatorio que estará terminado dentro del primer trimestre de 2025. El Plan Director del Hospital de Manacor, que supone una inversión de 59 millones de euros, contempla la construcción de un nuevo edificio de uso ambulatorio, un edificio de instalaciones o industrial y un nuevo bloque quirúrgico y obstétrico.

En estos momentos, las obras del edificio ambulatorio son las que están más avanzadas. La estructura está totalmente acabada y ya se ha recubierto toda la fachada. Este edificio está formado por la planta baja y tres plantas, además de dos sótanos para aparcar 280 vehículos. En la planta baja se ubicarán los servicios de hemodiálisis



Vista general de las obras.

sis y rehabilitación; las consultas externas y los gabinetes de exploración estarán en la primera y en la segunda planta, y el hospital de día oncológico ocupará la tercera planta, en la que también estará la conexión directa con el edificio actual del Hospital. Actualmente, se están haciendo las instalaciones de fontanería, electricidad, sistemas contra incendios y sane-

amiento, entre otros. El edificio ambulatorio ocupa un total de 21.273 m².

Al edificio industrial se trasladarán las centrales de las instalaciones, los equipos de mantenimiento y los servicios generales. Está previsto que se instalen todos los equipos para adecuarlos a las normativas vigentes y aumentar la capacidad para dar servicio a las nue-

vas áreas. Se prevé que las obras de esta zona terminen a finales del año 2024.

Este proyecto también incluye la construcción de una nueva planta donde se instalarán el bloque quirúrgico y la UCI, la remodelación de la actual planta quirúrgica y del bloque obstétrico así como la reforma interior de espacios del actual edificio (14.226 m²: 4.586 m² de ampliación y 9.640 m² de reforma).

Complejidad

El proceso de remodelación y reforma de los espacios del edificio actual será la intervención más compleja desde el punto de vista técnico, ya que se debe hacer procurando interferir lo mínimo posible en la actividad del centro hospitalario.

Por otra parte, está previsto llevar a cabo el proyecto básico del nuevo aparcamiento, que

tiene una superficie de 12.072 m². Esta actuación se hará en la zona de aparcamiento que no tiene placas solares y en las parcelas propiedad del Servicio de Salud. El proyecto supondrá la mejora de los accesos y de la circulación así como la ampliación con 228 plazas de aparcamiento. Una vez acabado el nuevo aparcamiento y el nuevo edificio ambulatorio, habrá aproximadamente 1.000 plazas para estacionar.

Cuando se acaben las obras, el Hospital pasará a tener 53.445 m², más del doble de la superficie actual (24.531 m²). Las obras avanzan a buen ritmo. Se hacen un seguimiento y una coordinación constantes para asegurar que los objetivos de finalización se cumplen. La Comisión de Obras del Hospital de Manacor se reúne semanalmente para hacer el seguimiento de las obras. Estas obras beneficiarán a una población de 155.000 personas.

El Plan Director del Hospital de Manacor forma parte del Plan de Infraestructuras del Servicio de Salud 2024-2027 que prevé una inversión de 435 millones de euros en infraestructuras sanitarias en los próximos cuatro años. Conversamos con el gerente del Hospital de Manacor, Ignasi Casas, para valorar cómo está yendo la reforma.

C.H.

P.- ¿Qué balance hace de este ambicioso Plan Director? Ya tienen el edificio del ambulatorio construido.

R.- El actual Plan Director está estructurado en dos fases: En la primera fase se está realizando la construcción de la estructura del nuevo edificio ambulatorio (consultas externas, rehabilitación, hemodiálisis, hospital de día y gabinetes). En la segunda fase del actual Plan Director se construye un edificio del bloque quirúrgico, UCI y algún servicio más, como los gabinetes de neumología o digestivo. Recordar las obras ya realizadas: la ampliación el servicio de Urgencias y la instalación de la resonancia

magnética. Así y todo, nos queda pendiente las actuaciones en los servicios centrales y las unidades de hospitalización, que quedaron fuera del Plan actual. Además, al mismo tiempo se construye el edificio industrial al que se trasladarán las centrales de las instalaciones, los equipos de mantenimiento y los servicios generales para abastecer todo el hospital y la reforma interior de vestuarios y almacenes. Es verdaderamente un plan director ambicioso en el sentido que supondrá que el hospital de Manacor doble su superficie para atender a una población que va aumentando muy rápidamente.

P.- ¿Se había quedado pequeño el hospital? Nada que ver la población que atendía al inaugurarse, con la de hoy en día, ¿verdad?

R.- La población ha aumentado a lo largo de estos últimos años llegando a la cifra actual de más de 155.000 tarjetas sani-



Ignasi Casas.

tarias. Esta cifra aumenta considerablemente durante los meses de verano debido a los residentes temporales, los trabajadores estacionales y los turistas que visitan la zona costera de los pueblos que forman el área de influencia del Hospital de Manacor. Hay que señalar que el sector de Llevant, proporcionalmente, tiene la mayor

población pediátrica y longeva de las Islas Baleares, por lo tanto, quienes requieren más cuidados y más especializados.

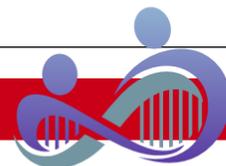
P.- ¿Para cuándo cree que estará todo acabado?

R.- Acabado en el primer trimestre del año 2025, por lo tanto, la puesta en marcha del edificio ambulatorio será para finales del primer trimestre o principios del segundo trimestre 2025, además significaría la entrada en funcionamiento de la nueva zona de instalaciones. Cuando se puedan trasladar los servicios de Rehabilitación, Hemodiálisis, las consultas externas, gabinetes y Hospital de Día a la nueva infraestructura, se iniciará la remodelación de las áreas consideradas en la segunda fase del proyecto de obras dentro del edificio actual del Hospital. Las obras de las dos fases del Plan Director durarán hasta el año 2027 si se cumplen los hitos previstos por el mismo.

P.- La última. Si a todos nos molesta una reforma en casa, imagino que, en un hospital, aún más. ¿Cómo se organiza para no afectar en exceso al paciente y al profesional en su labor?

R.- Contamos con una Comisión de obras que se reúne de manera semanal para tratar y coordinar todas las acciones que se deben tratar con la empresa adjudicataria de las obras. Día a día, se van coordinando y actualizando protocolos para intentar que las obras, que en ocasiones generan ruido y vibraciones molestas, afecten lo menos posible tanto a pacientes como a los profesionales. Ya sabemos que cualquier obra genera molestias, más en un entorno sanitario, por ello intentamos que se realicen en horas de menor actividad generado las mínimas molestias posibles. Creo sinceramente que tanto pacientes, familiares y profesionales entienden la situación y nosotros agradecemos enormemente la constante comprensión de todos ellos.

Ignasi Casas: “Las obras de las dos fases del Plan Director durarán hasta el año 2027”



El Colegio de Dentistas destaca figuras clave de la innovación odontológica y del servicio público a la salud bucodental

Juan Font Jaume, pionero y gran referente internacional de la ortodoncia

El Colegio Oficial de Dentistas de las Islas Baleares (CODIB) propone como candidato a la distinción como 'Dentista del Año' al **Dr. Joan Font Jaume**, médico estomatólogo que apostó por la especialidad de la ortodoncia cuando nadie se especializaba y que para ello se formó con los mejores ortodontistas del mundo del momento (Rickets, Bench, Tweed...) y fue pionero en Mallorca (junto al **Dr. Bauzá**) de la ortodoncia fija.

El **Dr. Joan Font Jaume** es referente de la ortodoncia a nivel nacional e internacional, siendo un ortodontista puntero ampliamente reconocido en España, Europa y los EEUU. Ha dictado numerosas conferencias, y ha actuado como profesor colaborador de múltiples universidades, además de haber ejercido la ortodoncia durante más de 50 años, lo que destaca su trayectoria tanto en el ámbito profesional como en



la docencia en el ámbito de esta especialidad.

El **Dr. Joan Font** asume es el colegiado que ha ejercido con una mayor edad, hasta los 85 años. Se licenció en Medicina por la Universidad de Granada en 1963 y en Estomatología por la Universidad de Madrid en 1965. A partir de esa fecha realizó estancias formativas en diversos centros asistenciales de prestigio de diferentes países. Es una persona muy cercana, amable, dispuesta, generosa y siempre dado a ayudar a otros profesionales.

Joan Frau Oliver, un estomatólogo dedicado a la odontología solidaria

El Colegio Oficial de Dentistas de Islas Baleares propone también al **Dr. Joan Frau Oliver** para el premio al 'Dentista del Año' por su incansable labor en la odontología solidaria, desarrollada tanto en Mallorca como en África. Su carrera profesional siempre ha estado ligada a una labor social en beneficio de los más desfavorecidos. Empezó en esta labor, acabada la carrera, recogiendo medicamentos para enviar a los afganos, acuciados por la situación trágica de su país.

Durante una serie de años fue a Burundi en una misión religiosa desarrollada en la localidad de Gatonde, donde estuvo ayudando en la recogida de material, medicamentos y herramientas. Ha colaborado con la institución "Deixalles" en Sóller, donde a lo largo de muchos años ha atendido los casos de pacientes con falta de recursos económicos que precisaban tratamiento odontológico y que tal vez de otro modo no podrían haberlo obtenido.

Por último, desde hace ocho años y aún en la actualidad, continua con su colaboración con la fundación Dentistas Sobre Ruedas, pasando consulta en la clínica dental solidaria, y yendo a Senegal cuatro meses al año, para trabajar en la clínica dental que tiene instalada la fundación en la localidad Missirah. El **Dr. Frau** es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universitat Autònoma de Barcelona y especialista en Estomatología por la Universidad Central de Barcelona.



José Quintana Abraham, impulsor de la atención odontológica pública

El **Dr. José Miguel Quintana Abraham**, tercera propuesta del CODIB, es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universitat Autònoma de Barcelona (1983) y especialista en Estomatología por la Universidad Complutense de Madrid (1987). En 2005 puso en marcha en Baleares el Programa de Atención Dental Infantil (PADI) del cual se han beneficiado los niños de las Islas de entre 6 y 15 años, desde 1999. Este programa ha ido creciendo de año en año y se ha consolidado con éxito.

Desde 2016 y hasta diciembre del 2023 ha sido el coordinador de salud bucodental del Ibsalut, desarrollando programas que desde Baleares se han adelantado a los estatales, empezando a trabajar con pacientes con necesidades especiales, con diversidad funcional, embarazadas, niños de 0 a 5 años y enfermos oncológicos. Gracias al Dr. Quintana estos programas se han adelantado y generalizado, mejorando la salud bucodental de muchas personas, especialmente.

Destaca su coordinación en la puesta en marcha de la Unidad de Tratamiento Ortopédico-Ortodóntico del Ibsalut, para pacientes con malformaciones craneofaciales congénitas, siendo Baleares una de la pocas CCAA que lo tiene en funcionamiento. El CODIB valora para su candidatura que tras dejar el cargo de coordinador en diciembre del 2023 se reconozca su último año y su trayectoria en favor de la mejora de la salud bucodental de la población de Baleares.



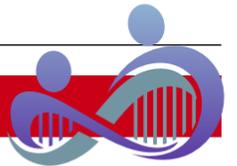
Guillermo Roser Puigserver, entre las nuevas tecnologías y la actividad colegial

La cuarta propuesta del Colegio Oficial de Dentistas de las Islas Baleares a 'Dentista del Año' es la del **Dr. Guillermo Roser Puigserver**, licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autònoma de Barcelona (1983) y especialista en Estomatología por la Universidad de Barcelona (1985). El CODIB destaca su compromiso inquebrantable con la mejora de la salud odontológica a través de sus contribuciones al servicio colegial y como destacado profesional tras más de 38 años.

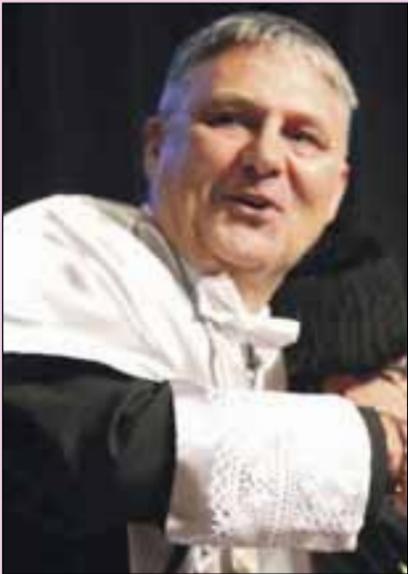
Su carrera se ha caracterizado por una constante dedicación a la aplicación de nuevas tecnologías para mejorar los sistemas de salud. Ha sido presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Dentistas de Baleares de 2001 a 2003 y durante 16 años, del 2003 al 2019, ha ejercido como Presidente, liderando la institución colegial con una visión innovadora, centrandolo en los servicios al dentista colegiado y la atención en el paciente odontológico.

Bajo su presidencia, la organización colegial ha participado en numerosas campañas de prevención, tanto de adultos como infantiles, haciendo uso de la unidad móvil adquirida para tal efecto. Ha sido además Consejero de Honor del Consejo General de Dentistas de España, lo que pone en evidencia el reconocimiento nacional a su labor no solo como profesional sanitario innovador, sino también en el ámbito de la actividad colegial.





El COIBA propone perfiles de enfermeras muy implicadas en la investigación, la docencia y la atención a la mujer



Dr. Joan de Pedro, investigador de la práctica basada en la evidencia

El Dr. Joan de Pedro ha sido una de las propuestas del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) como 'Enfermero del año' por su contribución, desde la investigación a la mejora de la seguridad de los pacientes y a la obtención de mejores resultados clínicos. Su labor docente permite que los futuros profesionales cuenten con competencias para relacionarse con el conocimiento científico.

De Pedro fue director de la Escuela de Enfermería de la UIB (2003-2007) y decano de la Facultad (2012-2017). 20 años de práctica asistencial marcaron sus principales líneas de su investigación, que ha ofrecido al sistema sanitario herramientas para identificar los obstáculos que tienen los profesionales para desarrollar una práctica clínica basada en la evidencia, mejorando así la seguridad de los pacientes y los resultados clínicos.

Joan de Pedro es considerado por el COIBA "un profesional que ha sabido combinar con notable resultado sus conocimientos extraídos en la práctica asistencial con la investigación y la docencia, logrando un impacto significativo en la mejora de la seguridad de los pacientes y en la calidad de los resultados clínicos. Su dedicación a la formación de futuros enfermeros y su liderazgo investigador han sido cruciales".

Carme Vidal, luchadora contra la violencia y el sesgo de género en la salud

La propuesta de Carme Vidal Mangas se basa en su enorme contribución a la reducción de los sesgos de género y a la lucha contra la violencia de género en la sanidad, convirtiéndose en una figura destacada en este campo a nivel autonómico y nacional, defensora inquebrantable de la atención sanitaria especializada para las mujeres y de la garantía de que reciban el cuidado adecuado y que necesitan.

Ha sido pieza clave en la definición de protocolos y actuaciones para afianzar la sanidad, especialmente la Atención Primaria, como una herramienta clave en la lucha contra la violencia de género, labor que ha desempeñado tanto para la Conselleria de Salud como para el Ministerio de Sanidad. Sus programas de educación por la salud han facilitado que los pacientes comprendan sus condiciones y se empoderen desarrollando su autocuidado.

Su incansable labor en la defensa de la atención sanitaria especializada para las mujeres y de la atención universal, su impacto en la creación de protocolos para combatir la violencia de género desde el sistema sanitario, y su enfoque en la educación para la salud, la posicionan como una figura indispensable en el panorama sanitario tanto a nivel autonómico como nacional, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria.



Isabel Cascales, maestra de matronas y en la salud de la mujer

El COIBA propone también a Isabel Cascales como 'Enfermera del año' por su contribución a la formación de matronas y a la atención de la salud de la mujer. Cuenta con un consolidado reconocimiento gracias a su trabajo en defensa de la profesión y del desarrollo de su especialidad. A lo largo de su carrera, ha sido pionera en iniciativas con impacto en la profesión y en la salud de las mujeres, como reflejan sus posiciones de liderazgo y gestión en hospitales públicos y privados.

Su capacidad para liderar cambios ha marcado el desarrollo de la especialidad y, especialmente, la atención de los partos en Baleares. Estos logros son fruto de su visión innovadora, sus aptitudes de liderazgo y su respeto y promoción de la autonomía y decisión de la mujer durante su parto. Como responsable de la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de Obstetricia y Ginecología, ha llevado la formación de matronas en Baleares a un nivel de referencia en todo el país.

La dirección de esta Unidad Docente ha logrado que las matronas formadas en Baleares sean reconocidas como profesionales a la vanguardia del conocimiento y las mejores prácticas. Tiene un consolidado perfil como líder que le hace capaz de guiar equipos multidisciplinares para ofrecer el mejor cuidado de la salud de la mujer, lo cual avala su candidatura. Su trabajo ha tenido un impacto duradero en la salud de las mujeres y en la formación de futuras generaciones de matronas.

Isabel Román, la gran enfermera de personas mayores y pacientes crónicos

La propuesta para la distinción como 'Enfermera del Año' a Isabel Román, jubilada este año, es un reconocimiento a su trayectoria profesional y a su contribución a la mejora del cuidado de las personas mayores y la atención de la cronicidad. Sus más de 40 años de profesión han estado marcados por una dedicación extraordinaria labor de gestión, especialmente centrada en la mejora de la atención en estos ámbitos de los cuidados.

En su última etapa ha sido directora enfermera del Hospital San Joan de Déu de Palma, una trayectoria que merece ya de por sí un reconocimiento como este, por el trabajo que ha desarrollado en el ámbito de la geriatría, por su implicación para conseguir la visibilidad y el empoderamiento de las personas mayores y por su aportación a la cronicidad, siendo pionera en la gestión de casos y apostando por un modelo centrado en la persona.

Ha sido una enfermera en continua formación. Ha participado en la mejora del sistema sanitario como demuestra su implicación en muchísimos proyectos para conseguir la mejora de la calidad de los cuidados, destacando la creación de la Asociación Balear d'Infermeria Geriàtrica i Gerontològica de les Illes Balears (ABIGG). Sus compañeras dicen de ella que a su capacidad de gestión hay que sumar su exquisito trato personal, siendo motivadora, facilitadora y capaz de autocrítica.



DRA. SANDRA FERRER PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL COMIB

“El Código de Deontología debe ir revisándose en un proceso continuo e ir incorporando los temas cruciales”

La Dra. Sandra Ferrer, presidenta de la Comisión de Ética y Deontología del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) y miembro de la Comisión de Ética y Deontología Médica de la OMC, aborda en esta entrevista las principales líneas del Congreso que se celebrará en Palma del 17 al 19 de octubre.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué destacaría como objetivo principal de este encuentro?

R.- Como objetivo principal me gustaría que fuese un espacio de encuentro entre profesionales de la Medicina que consideramos la Deontología como uno de los ejes centrales de nuestro servicio a los pacientes. Es un honor para el Col·legi de Metges de les Illes Balears que ese entorno sea en el mismo corazón de Mallorca, ofreciendo un foro de discusión de los temas candentes en Medicina desde el punto de vista de la ética y deontología médicas.

P.- ¿Cuáles serán las principales temáticas de este Congreso?

R.- Reflexionaremos sobre los retos en la formación con los médicos de hoy en materia de Ética y Deontología, tanto en un entorno universitario como en el posgrado, analizando métodos que nos ayuden a encarnar en ellos unas actitudes, responsabilidades y compromisos propios del modo de ser médico. También nos acercaremos a los modos que tienen los pacientes de expresar su sufrimiento en situaciones del final de vida y qué herramientas podemos utilizar los médicos para tratar de acompañarles a recorrer uno de los procesos de mayor impacto en sus vidas y las de sus familias. La seguridad del paciente como tema pionero dentro del nuevo Código de Deontología Médica (CDM), también será una mesa de contenido interesante en materia de notificación de los incidentes y eventos



adversos vinculados a la asistencia sanitaria como obligación deontológica de los médicos, así como la labor determinante de los directivos y de las instituciones sanitarias en la misma.

P.- El lema de esta edición es ‘La mirada ética y deontológica de la inteligencia artificial’, ¿cuáles son los principales retos en este ámbito?

R. Creo que las tecnologías que en la actualidad tenemos a

nuestro alcance tienen un potencial de mejora en muchos aspectos de la vida de nuestros pacientes que debemos reconocer y aceptar, pero sus retos éticos son innegables. Una vez que forman parte de nuestra profesión, debemos poder garantizar la seguridad de nuestros pacientes, la confidencialidad, la equidad y la transparencia en su uso. Tenemos un desafío como garantes del paciente en que dichos requisitos se cumplan. Pero como dice el

Código de Deontología Médica al referirse por ejemplo a la telemedicina en su Artículo 81.3, “nuestras intervenciones deben estar siempre presididas por su base científica, profesionalidad, veracidad y prudencia”.

P.- ¿Cómo afecta la inteligencia artificial a la ética y deontología médicas?

R.- El capítulo 24 del CDM integra muy bien las principales consecuencias que la inteligencia artificial y las grandes

bases de datos sanitarios pueden tener sobre la ética médica. Aunque en la toma de decisiones, los datos que ofrecen las bases de datos sanitarias pueden servir de ayuda al procedimiento diagnóstico del paciente, no por ello difuminan la obligación deontológica del médico de poner todos los instrumentos necesarios al servicio del paciente.

P.- ¿Cuáles son los retos más urgentes en ética y deontología?

R.- La relación médico paciente ha experimentado un cambio en los últimos tiempos, ha evolucionado del modelo tradicional presencial a otro modelo donde, con la inclusión de la telemedicina y el uso de la tecnología, hace que la interacción se pueda producir de otro modo. La relación médico-paciente constituye el gold standard del acto médico y, por lo tanto, es fácil deducir que merece el máximo cuidado porque sobre ella se construye la confianza donde las máquinas o tecnologías no son capaces de llegar. La telemedicina es un recurso que debe proteger los valores éticos profesionales y por tanto se debe garantizar la calidad moral y técnica de las prestaciones, fijando claramente las responsabilidades deontológicas.

La ética de la documentación clínica existente en las grandes bases de datos sanitarias también es un tema de trascendencia ética donde el nuevo Código de Deontología Médica se ha pronunciado. Implica consideraciones fundamentales relacionadas con la privacidad, el consentimiento, la responsabilidad y la seguridad del paciente. La ética y la deontología médicas deben ser capaces de detectar los cambios que se van produciendo en la sociedad y en la Medicina con el fin de ir pronunciándose sobre los conflictos éticos derivados. Por ello, el Código de Deontología debe ir revisándose en un proceso continuo y si se hace necesario, pronunciándose mediante la elaboración de declaraciones con el fin de ir

incorporando aquellos temas cruciales.

P.- ¿Qué van a aprender los asistentes a este evento?

R.- Un congreso de deontología médica es el lugar donde dar a conocer el trabajo que se realiza en las comisiones de deontología de España y en otros grupos de trabajo. Es un momento para establecer sinergias, líneas de trabajo comunes y unificar criterios en el modo de plantear la autorregulación profesional. Confío y espero que sus asistentes vuelvan a sus destinos con esa mirada deontológica sobre cada uno de los temas que tratemos y a su vez les sirva de impulso para seguir impregnando de deontología su puesto de trabajo. Hay mucho en juego en cada acto médico que realizamos estemos en el lugar que estemos, y, a pesar de las dificultades con las que contamos, la práctica de la deontología nos capacita para llegar a ser médicos virtuosos que a nuestros pacientes y equipo de trabajo les gusta tener cerca.

P.- España tiene un Código de Deontología que está a la van-



guardia a nivel mundial, ¿qué destacaría de este? ¿Cuáles son las principales fortalezas o novedades de este texto?

R.- Destacaría en primer lugar todo el trabajo de elaboración que ha habido detrás para poder crear un manual que sea una ayuda real al médico en su

práctica diaria. Todo ello pone de manifiesto el trabajo desarrollado tanto por el Consejo General y la Asamblea General, por las juntas directivas de los colegios, las comisiones de deontología y los propios colegiados, en la elaboración del nuevo código. Por otra parte,

destacaría la necesaria independencia que existe entre la Ética, la Deontología y el Derecho. Por la ética respondemos ante nuestra conciencia, mientras que por la ley respondemos ante un tribunal. Y por la Deontología, la profesión médica se auto exige unos princi-

pios de conducta que van más allá de la ley y donde la corporación colegial posee competencias de autorregulación. Pero, a su vez, como la Organización Médica Colegial representa una corporación de derecho público tiene en cuenta en la disposición final 1 del CDM: "El médico que actúa amparado por las Leyes del Estado no puede ser sancionado deontológicamente".

Como fortaleza que identifico en el nuevo Código es que es un código adaptado a las necesidades sociales actuales que estamos viviendo en el ámbito de la salud y responde de un modo sencillo a los interrogantes que como médicos nos encontramos precisamente en los temas más desconocidos en nuestro sector, precisamente por su reciente aparición a un ritmo vertiginoso. Y por último destacar que la principal razón de ser de un código de esta envergadura son nuestros pacientes, a los que les debemos tanto, y como dice el preámbulo del presente Código: "Debe servir para confirmar el compromiso de la profesión médica con la sociedad a la que presta su servicio".



Agenda docent

PREMIOS – BECAS

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB

Plazo de presentación: finaliza el 5 de septiembre

XXXIV Beca Mutual Médica

Convoca: Fundación Mutual Médica

Plazo de presentación: finaliza el 30 de septiembre

XVIII Premio Dr. Font

Convoca: Fundación Mutual Médica

Plazo de presentación: finaliza el 30 de septiembre

CONGRESO

IX Congreso Nacional de Ética y Deontología Médica

Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears

Meliá Palma Marina. Palma. Del 17 al 19 de octubre

CURSOS

Soporte Vital Avanzado para MIR

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Mallorca-Ibiza. Del 16 de

septiembre al 17 de octubre

VII Curso de simulación en emergencias obstétricas

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 18 y 19 de septiembre

Soporte Vital Básico. Cursos iniciales y de reciclaje

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma, Ibiza y Mahón. 27 y 28 de

septiembre

Soporte Vital Inmediato

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Mallorca-Ibiza. Del 5 de octubre al

6 de noviembre

Comunicación eficaz en conflictos

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 10 de octubre

VI Curs d'atenció inicial al trauma pediàtric

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. Del 28 al 30 de noviembre

JORNADAS

V Jornadas de Rehabilitación

Sant Joan de Déu Mallorca

Hospital SJD. Palma. 20 y 21 de septiembre

V Jornada de reptes terapèutics i

diagnòstics en Dermatologia de l'infant

i de l'adolescent

Hospital U. Son Espases - IdISBa

HUSE. Palma. 8 de noviembre

El COPIB organiza una intensa agenda formativa con 17 cursos para cerrar 2024 revisando cuestiones de calado en distintas áreas de la Psicología

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) ha organizado una intensa agenda formativa para el último trimestre de 2024, con 17 cursos diseñados para actualizar y enriquecer los conocimientos de los profesionales de la Psicología de Baleares. Dentro de las actividades programadas, destaca el taller "Masculinidades sanas: acercándonos al cambio", que se celebrará los días 13 y 14 de diciembre y que propone una revisión crítica de los estereotipos de género sobre los hombres.

Este taller, impartido por el psicólogo y profesor de la UIB, **Antonio Núñez Prats**, forma parte de las 112 horas lectivas programadas por el COPIB para cerrar el año, revisando de la mano de especialistas cuestiones clave como la evaluación neuropsicológica avanzada con herramientas de cribado y realidad virtual, la intervención psicológica en áreas sensibles como el duelo infantil, la disociación en la infancia, las patologías alimentarias y la adicción al sexo. Además, se explorarán técnicas innovadoras como la terapia con muñecos tipo Playmobil y la video intervención, promo-



Antonio Núñez Prats.

viendo una formación integral y actualizada en diversas áreas de la psicología.

El COPIB refuerza así su compromiso con la formación continua y de calidad, proporcionando a los psicólogos de Baleares acceso a las últimas novedades en áreas como la Psicología Clínica, la neuropsicología, la igualdad de género

y la psicología de emergencias. Estas actividades formativas no solo buscan el crecimiento profesional de los colegiados, sino también consolidar conocimientos esenciales para la práctica diaria, contribuyendo así a la salud mental y emocional de la ciudadanía.

En palabras de **Javier Torres**, decano del COPIB, "todas las

actuaciones previstas en el plan de formación anual y las colaboraciones con diversas entidades están orientadas a consolidar un Colegio útil, integrador y que defienda el interés general de nuestro campo, haciendo crecer la profesión".

Los cursos y talleres programados están diseñados para ofrecer un equilibrio entre la teoría y la práctica, permitiendo a

los psicólogos y psicólogas aplicar inmediatamente los conocimientos adquiridos en su trabajo diario. Además, estas actividades formativas buscan fomentar la interacción entre los profesionales, facilitando el intercambio de experiencias y la creación de redes de apoyo dentro de la comunidad colegiada.

Con estas actividades, el COPIB reafirma su papel como plataforma clave para el desarrollo profesional y el intercambio de experiencias entre los profesionales de la Psicología de la comunidad autónoma.

Calendario de propuestas formativas del COPIB hasta el 14 de diciembre:

- **Profundizando en el modelo IFS.** El trabajo con los exiliados. Curso presencial sede COPIB, 20 y 21 de septiembre. Ponente: **Ana Clara Rodrigo Torres** (M-09007), especialista en Psicología Clínica.

- **La infancia y la dificultad para integrar estados.** Disociación infantil y sus abordajes. Curso online, 27 y 28 de septiembre. Ponente: **Cristina Cortés Viniegra** (N-0939), psicóloga clínica y psicoterapeuta

- **Duelo infantil y perinatal.** Técnicas directamente aplicables a consulta. Curso online, 4

CURS EN LÍNIA

LA IMPORTÀNCIA DEL SILENCI EN LES INTERVENCIIONS D'EMÈRGENCIES

15 DE NOVEMBRE DE 2024

INSCRIPCIONS FINS EL 05/11/24

LORENA NIETO IGLESIAS
PSICÒLOGA EXPERTA EN INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA EN EMERGÈNCIES GRUP D'EMERGÈNCIES DE GALÍCIA RESPONSABLE DE L'ÀREA DE SALUT INTEGRAL DEL PROGRAMA VAGALUME CÀRITAS DIOCESANA SANTIAGO DE COMPOSTEL-LA

CARMEN GONZÁLEZ HERMO
PSICÒLOGA EXPERTA EN PSICOLOGIA D'EMERGÈNCIES EXPERIÈNCIA EN INTERVENCIÓ EN GRANS EMERGÈNCIES FORMADORA EN MATÈRIA D'EMERGÈNCIES A DIVERSOS COL·LECTIUS DE L'ÀMBIT DE LES EMERGÈNCIES

DIVENDRES DE 17 A 21 H.

CURSO EN LÍNIA

ADDICCIÓ AL SEXE

18 I 19 D'OCTUBRE DE 2024

INSCRIPCIONS FINS EL 08/10/24

FRANCISCO ANTONETE ORIA
PSICÒLEG FORMACIÓ EN EMDR POSTGRAU EN ADDICCIONS COMPORTAMENTALS DOCTORAT A LA UNIVERSITAT DE SALAMANCA DIRECTOR DEL SERVEI TRANSVERSAL D'ATENCIÓ TERAPÈUTICA I DEL PROGRAMA DE TRACTAMENT EUREKA A PROJECTE HOME BALEARS TRACTAMENT ESPECIALITZAT EN TRAUMA PSICOLÒGIC

DIVENDRES DE 17 A 21 H.
DISSABTE DE 10 A 14 H.

de octubre. Ponente: **José González Fernández** (M-20070). Máster en Psicología Clínica y de la Salud (UCM); especialista universitario en clínica y psicoterapia psicoanalítica (Universidad Pontificia de Comillas); galardonado con el Premio Lafourcade-Ponce 2011 por su trayectoria profesional como terapeuta especializado en duelo.

• **Evaluación neuropsicológica infantil utilizando pruebas baremadas en España.** Curso presencial sede COPIB, 4 y 5 de octubre. Ponente: **Juan Carlos Arango Lasprilla**, doctor en Psicología.

• **Aprender a trabajar las patologías alimentarias y obesidad desde el síntoma hacia el mundo interno.** Curso presencial sede COPIB, 18 y 19 de octubre. Ponente: **Natalia Seijo** (G-2322), psicóloga clínica.

• **Adicción al sexo.** Curso online, 18 y 19 de octubre. Ponente: **Francisco Antonete Oria** (B-02218); postgrado en Adicciones Comportamentales y director del servicio transversal de atención terapéutica y del programa Eureka en Proyecto Home Balears, tratamiento especializado en trauma psicológico.



Javier Torres.

• **Taller de Yoga sensible al trauma.** Presencial sede COPIB, 26 de octubre. Ponente: **Carolina Frontini**. Licenciada en Psicología y co-coordinadora, mentora y docente de la certificación en Yoga Sensible al Trauma Comunidad en español.

• **Explorar el sentido y el significado al final de la vida.** Curso online, 28 de octubre. Ponente: **Cristina Llagostera**. Psicóloga (colegiada 14168) especialista en acompañamiento emocional y existencial a personas en situación de enfermedad, al final de la vida y en procesos de duelo. Autora del libro "Morir con amor" (Ed. Urano, 2022).

• **Estrategias de intervención en adicciones.** Curso online, 20 de octubre y 6 de noviembre. Ponente: **José Antonio Molina del Peral** (M-13064); doctor en Psicología y Profesor en la Universidad Complutense de Madrid. Más de 25 años de experiencia clínica atendiendo a pacientes y familiares con problemas aditivos. Autor de 4 libros, dos vinculados al ámbito de las adicciones: "SOS... tengo una adicción", "¿Qué hablo con mis hijos sobre drogas? Dialogar para prevenir", ambos de la Editorial Pirámide.

• **Duelo, apego y trabajo de partes.** Curso online, 8 y 9 de no-

viembre. Ponente: **Vera Santos Martínez**. Psicóloga (M-27055) con amplia experiencia docente y clínica en el ámbito del dolor y sufrimiento humano;

• **Evaluación neuropsicológica basada en los procesos desde las herramientas de cribado a las pruebas de realidad virtual.** Curso online, 8 de noviembre. Ponente: **Unai Díaz Orueta**. Doctor en Psicología por la Universidad de Deusto-Bilbao; profesor de neuropsicología en el Departamento de Psicología de Maynooth University (Irlanda) y copresidente del grupo de interés en demencias de la International Neuropsychological Society.

• **La importancia del silencio en las intervenciones de emergencias.** Curso online, 15 de noviembre. Ponentes: **Lorena Nieto Iglesias**, psicóloga (G-03633) y **Carmen González Hermo** (G-3100), expertas a en intervención psicológica en emergencias y miembros del grupo de emergencias de Galicia (GIPCE).

• **Taller de introducción a la video intervención.** Presencial sede COPIB, 16 de noviembre. Ponente: **Ana Cortiñas Payaras**, psicóloga (B-00486). Coordinadora del grupo de trabajo de Estudios del vínculo afectivo del COPIB; psicoterapeuta individual y de familia en el Centro de Formación Ocupacional 'Juvent'; docente y miembro de la sección española del International Attachment Network.

• **Reapropiación del deseo y la sexualidad de las mujeres.** Curso presencial sede COPIB,

19 de noviembre. Ponente: **Tanit Vila Fornés**, psicóloga (B-03072) especializada en terapia sexual y de pareja con perspectiva de género; práctica profesional en el ámbito de la intervención social en violencia machista y práctica privada como psicoterapeuta y sexóloga.

• **Intervención psicológica con hombres agresores en violencias machistas.** Curso presencial sede COPIB, 29 y 30 de noviembre. Ponente: **Olga Loscos**, psicóloga (COPC-16329). Coordinadora del área de promoción de conductas no violentas de la Fundación AGI. Trabaja con hombres agresores desde 2008, sobre todo con hombres que ejercen violencias machistas, agresores sexuales, de conductas violentas y de odio.

• **Taller de masculinidades sanas: acercándonos al cambio.** Presencial sede COPIB, 13 y 14 de diciembre. Ponente: **Antonio Núñez Prats** (B-02309); profesor de la Universidad de las Islas Baleares, en el área de Metodología del Departamento de Psicología; Máster General Sanitario; psicólogo en el Servicio de Atención Integral en las Violencias Machistas del Ayuntamiento de Palma; psicólogo en el Programa Relaciones Sanas atendiendo a personas del colectivo LGTBI+ y formador en el Programa Palmaeduca, en el ámbito de Igualdad y Violencia de Género.

Las personas interesadas pueden consultar los detalles del programa de cada una de las propuestas en la web del COPIB, así como formalizar su inscripción.

CURS SEU DEL COPIB

INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA AMB HOMES AGRESSORS EN VIOLÈNCIES MASCLISTES

29 I 30 DE NOVEMBRE DE 2024

INSCRIPCIONS FINS EL 19/11/24

OLGA LOSCOS

PSICÒLOGA COORDINADORA DE L'ÀREA DE PROMOCIÓ DE CONDUCTES NO VIOLENTES DE LA **FUNDACIÓ AGI** PROGRAMA ARHO

ESTÀ TREBALLANT AMB HOMES AGRESSORS DES DEL 2008 SOBRETOT AMB HOMES QUE EXERCIXEN VIOLÈNCIES MASCLISTES, AGRESSORS SEXUALS, CONDUCTES VIOLENTES I D'ODI

DIVENDRES DE 16 A 21 H.
DISSABTE DE 9 A 14 H.

CURS EN LÍNIA

AVALUACIÓ NEUROPSICOLÒGICA BASADA EN ELS PROCESSOS DES DE LES EINES DE CRIBRATGE A LES PROVES DE REALITAT VIRTUAL

8 DE NOVEMBRE DE 2024

INSCRIPCIONS FINS EL 28/10/24

UNAI DÍAZ ORUETA

DOCTOR EN PSICOLOGIA PER LA UNIVERSITAT DE DEUSTO-BILBAO PROFESSOR DE NEUROPSICOLOGIA EN EL DEPARTAMENT DE PSICOLOGIA DE MAYNOOTH UNIVERSITY - IRLANDA COPRESIDENT DEL GRUP D'INTERÈS EN DEMÈNCIES DE LA INTERNATIONAL NEUROPSYCHOLOGICAL SOCIETY

DIVENDRES DE 18 A 21 H.

DR. IGNACIO GARCÍA-MORIS PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE BALEARES

“En verano bajan un poco las consultas dentales y aumentan las urgencias”

El verano es la estación perfecta para desconectar de nuestras rutinas. Para divertirnos, para relajarnos y para disfrutar. Pero no siempre eso casa ni liga directamente con nuestra salud. A veces, gozar significa desgraciadamente huir de ciertos hábitos saludables que, en otra época del año sí lograríamos mantener. Si nos ceñimos en la salud bucodental, verano va unido a comer peor, lavarnos menos la boca, interrumpir la consulta odontológica cíclica e incluso, no mantenerse activamente con ciertos tratamientos de

ortodoncia. De todo ello, conversamos con el doctor Ignacio García-Moris, presidente del Colegio de Dentistas de Baleares desde 2019. Representa a cerca de 900 odontólogos de las islas. Licenciado en Odontología, García-Moris es máster universitario en cirugía bucal y combina su actividad en su clínica privada con su labor en el Servei de Salut, concretamente en el Hospital General de Palma, donde atiende a pacientes especiales. Es vocal del Consejo General de Dentistas de España.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Es el verano una estación complicada para nuestra boca?

R.- Es complicado el verano para nuestra boca porque nos relajamos en nuestros hábitos diarios. Es decir, picoteamos más entre horas, la subida de la temperatura y la deshidratación tienen unos efectos adversos en nuestra boca, tanto para las caries como para la enfermedad periodontal. También para la halitosis, es decir el mal aliento.

P.- Todos tenemos más vida social y planes en verano, viajamos, vacaciones... ¿No nos acordamos de lavarnos tanto los dientes?

R.- Nos relajamos y picamos entre horas. Debemos mantener un pH estable en la boca y si comemos constantemente y no nos lavamos los dientes, ese pH disminuye y los ácidos atacan los dientes y seamos propensos a tener más caries.

P.- Hagamos un pequeño test de cosas que habitualmente consumimos y díganos si es malo o no para nuestra boca. Un clásico del verano: los helados. ¿Provocan caries?

R.- Los helados están muy azucarados y eso debemos tenerlo muy claro. Debemos tener cuidado con eso, pero no

seré yo el que diga que no se coman helados en verano. Pero si hacemos un exceso al consumir helados, luego debemos tener un cuidado a la hora de recordarnos de lavar los dientes. A todos nos gusta en verano refrescarnos en verano con un helado, pero luego debemos aplicar las medidas higiénicas correctas.

P.- ¿Y en cuanto a la temperatura del helado? ¿Es peligroso?

R.- Los cambios de temperatura nos pueden afectar más, si hemos perdido un poco de encaje entre el diente... esos cambios de temperatura los podemos notar más según qué tipo de paciente, pero, en general, no deberíamos tener problemas.

► “El café, el vino tinto y el chocolate manchan los dientes”

P.- ¿Manchan los dientes el café y el refresco de cola?

R.- La cola, más que manchar, igual que las bebidas carbonatadas dañan al diente con bacterias que luego provoquen caries.

P.- ¿El chocolate y el vino manchan los dientes?

R.- El vino tinto, sí. El chocolate depende del porcentaje y con buena higiene se puede solucionar. La importancia es la pureza del chocolate, si tiene un alto porcentaje en cacao y menos azúcar, no es tan malo. Hay tratamientos que se pueden realizar para volver a una normalidad como los blanque-

amientos que se hacen en las consultas dentales.

P.- ¿Se debe beber mucha agua para cuidar los dientes?

R.- Es fundamental. En la boca tenemos millones de bacterias y no todas son malas. Cuando estamos deshidratados, el pH baja y las bacterias malas provocan caries, así que recomiendo beber mucha agua durante el verano.

P.- Además, la estación del verano es la que más traumatismos dentales padece. Hacemos deportes más de riesgo, de vacaciones...

R.- Hay quien recomienda ponerse un protector bucal si el deporte es más de riesgo. A todos nos apetece estar en verano más en la calle y hacer deporte al aire libre. En deportes de contacto, siempre recomendamos protectores bucales. Hemos colaborado desde el Consejo Nacional dando protectores bucales al Comité Olímpico para su práctica deportiva.

P.- Volviendo al verano. Los que son padres y madres, saben que en verano sus hijos se quedan a dormir fuera, con amigos o familiares, interrumpen su tratamiento dental nocturno...

R.- Descuidan mucho la boca los niños en verano, desgraciadamente. El tratamiento tiene que ser constante y se nos olvidan los aparatos de ortodoncia durante la noche, porque la ru-



► “El 5% de la profesión trabaja en la pública y el resto en la privada; la profesión ha cambiado muchísimo”

tina se ve alterada en verano y se olvida.

P.- Ahora que todos nadamos, ¿afecta la sal o el cloro a los dientes?

R.- El agua del mar es buena, porque es sal yodada y ayuda a cicatrizar heridas. Otra cosa es el cloro, no debe pasar nada si algo es puntual, pero sí en deportistas que van mucho a hacer natación, el cloro no es bueno.

P.- ¿Bajan las consultas dentales en verano?

R.- Es que todo el mundo está de vacaciones o de viaje y las visitas normales bajan, pero aumentan las urgencias porque hacemos más vida en el exterior, hacemos deporte, etc... En general, las consultas dentales

disminuyen un poco en verano, especialmente en agosto.

P.- ¿Por qué hay alimentos que parecen inventados para quedarse en nuestros dientes? Fuet, frutos secos... ¿Y qué hay que hacer? Porque los palillos, nunca ¿verdad?

R.- Palillos, prohibidos. Lo que tenemos que hacer es que si vemos que se nos queda habitualmente comida en los dientes hay que ir al dentista por si tenemos caries. Si pasa poco, hay que utilizar bien el hilo dental para retirar la comida. Parece que hay comida pensada con mal gusto para que se nos quede siempre en la boca, si pasa mucho de forma habitual, debemos acudir al dentista.

P.- Crustáceos o pipas, pueden acabar en perforaciones...

R.- Más que perforaciones por caries, provocan microtraumatismos en los dientes. He visto pacientes con desgaste porque toda la vida han cosido y se ponían la aguja en la boca.

P.- ¿Es la caries todavía el problema más habitual de la boca?

R.- Es la patología más habitual en la población, la número uno. Vamos cogiendo poco a poco conciencia. Son importantes también las encías y todo lo que rodea el diente.

P.- Ha evolucionado mucho la ortodoncia y el perfil. Hace años había burlas en las clases y ahora gente con más de 60 años se pone braquets.

R.- Afortunadamente, la mentalidad ha ido cambiando. Tener los dientes mal colocados nos dará problemas de salud, si no los podemos limpiar bien porque no están ordenados, tendremos caries. Por tener una oclusión correcta para que no sufra la articulación temporomandibular. Por suerte, la odontología está sufriendo avances impresionantes, yendo hacia lo digital y a los tratamientos estéticos. La ortodoncia invisible ha sido un gran avance. Si uno piensa en ponerse ortodoncia, debe acudir al dentista de toda la vida para un estudio y no las ventas online tan de moda ahora que no se hace seguimiento.

P.- El invisible que dice, es muy habitual hoy en día...

R.- Ha sido un cambio drástico para que la gente se lance a este tipo de tratamientos. Los braquets echan para atrás, pero si le decimos que se la puede quitar y limpiarse los dientes sin problemas, se lanzan a ello.

P.- ¿Es una revolución la IA en la Odontología?

R.- Los nuevos programas y la IA nos ayuda, ha venido para quedarse, pero se deben utilizar bien bajo supervisión de un dentista. La IA nos aporta poder enseñarle al paciente cómo le quedará la boca. Vemos los movimientos de los dientes y está bien, y nos ha proporcionado un cambio radical en la manera de trabajar en la consulta con escáneres intraorales. Pero pido que haya un seguimiento por parte de un profesional.

P.- Hagamos pedagogía. ¿Cuándo debemos cambiar el cepillo de dientes y qué pasta



► **“En cuestión de si cepillo eléctrico o manual, lo más importante es la técnica”**

de dientes o enjuagues recomienda?

R.- Hay que cambiar el cepillo de dientes cada tres meses, eso lo hace poca gente. No esperamos a que las cerdas del

► **“Hay que cambiar el cepillo de dientes cada tres meses, eso lo hace poca gente”**

cepillo estén abiertas o acaben en nuestra boca porque dañamos a las encías. Debemos cambiarlo. No lo veamos como un gasto y sí como una inversión para no tener problemas

► **“Descuidan mucho la boca los niños en verano, desgraciadamente”**

futuros. La pasta debe ser fluorada. Porque combaten los ácidos que provocan caries. No hay que llenar todo el cepillo de dientes. Hay pastas que hay que mirar el porcentaje de flú-



or. El uso de colutorios o enjuagues no aconsejo un uso abusivo. Son buenos ante una función como una irritación. Ni sustituye a un cepillado.

P.- ¿Cepillos de dientes eléctrico o manual?

R.- En cuestión de eléctrico o manual, lo más importante es la técnica. Si tenemos uno bueno eléctrico, pero lo hacemos rápido y mal no nos funciona. Se empieza por la parte de arriba y vamos avanzando sin hacer demasiada fuerza porque las encías son sensibles. Si hemos ido poco a poco no nos saltamos ninguna superficie y debemos cepillarnos la lengua porque se quedan bacterias. Como anécdota, mi mujer es dentista y usa manual y yo eléctrico, porque como digo lo que importa es la técnica y pasar el hilo dental por la noche.

P.- ¿Cremas labiales?

R.- Las recomendamos. La boca no solo son los dientes, debemos proteger los labios con crema en verano para evitar patologías graves en el futuro.

P.- Y si nos sangran las encías...

R.- Hay que vigilarlo porque son semáforos que tenemos en la boca que alertan una posible patología de lo que rodea el diente. Si tenemos inflamación podemos sangrar un poco más hay que ver al dentista. A veces, los fumadores dicen que no les sangran, pero es que el fumar les altera en eso.

P.- Usted representa a 877 dentistas. ¿Cómo está la profesión?

R.- El 5% trabaja en la pública y el resto en la privada. La profesión ha cambiado muchísimo. Hace 30 años cuando uno estudiaba la carrera, al acabar pensaba en su consulta. Ahora ha cambiado, muchos ahora trabajan en otras consultas que no son suyas, hay más competencia, hay que vigilar la publicidad y debemos huir de cantos de sirena y los políticos deberían hacer una ley específica de publicidad sanitaria.

P.- La última, usted pasa consulta a pacientes especiales en el General de Palma. ¿Qué significa?

R.- Son pacientes que no pueden ir a una consulta normal. Tienen diferentes problemas como parálisis cerebral, síndrome de down, coagulación, autismos... son los que tratamos con mucho cariño y paciencia en el General de Palma.

AINA HUGUET TORRES DOCTORA EN ENFERMERÍA

Una enfermera analiza la efectividad de las medidas de protección individual frente al COVID: la mascarilla fue la medida más efectiva en el día a día

Mención cum laude para la tesis de la enfermera que ha contado con la primera beca predoctoral Florence Nightingale financiada por el COIBA, Aina Huguet Torres: "Efectos del ámbito de exposición y las medidas de protección individuales en el riesgo de SARS-CoV-2 en la comunidad"

REDACCIÓN

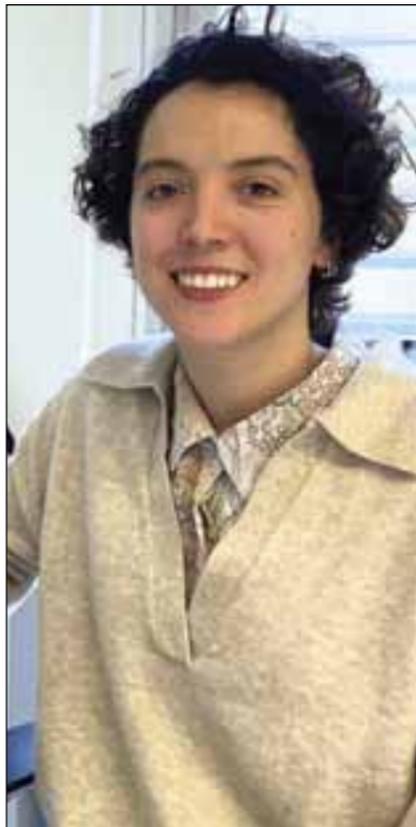
Durante la pandemia de la COVID-19, el 80% de los contagios se producían en el ámbito domiciliario (familia y amigos). La prevención eficaz en estos entornos es en lo que ha centrado su tesis doctoral la enfermera Aina Huguet Torres, quien ha analizado la eficacia de la mascarilla, lavado de manos, ventilación del espacio, distancia y tiempo de exposición en los ámbitos de la vida diaria (domicilio, trabajo, deporte, ocio, etc). Para llevarla a cabo ha contado con el apoyo de la beca predoctoral Florence Nightingale del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA). La tesis fue presentada en la UIB en julio y recibió la máxima calificación: cum laude. Su estudio puede tener un gran impacto en el manejo de crisis sanitarias futuras.

"La mascarilla fue la medida de protección individual con mayor probabilidad de reducción del contagio de los contactos estrecho", según destaca Huguet Torres. La investigación demuestra como la utilización de mascarillas en el ámbito comunitario redujo a la mitad el riesgo de contagio, independientemente del resto de medidas de protección y ámbitos de exposición. También, que el riesgo de transmisión al estar en contacto con un paciente infectado se duplicaba a partir de las 4 horas, y que la probabilidad de contagio en espacios abiertos fue un 50% menor que en los cerrados. De hecho, en estos últimos, la ventilación redujo la probabilidad un 25%. Al contrario que otras medidas, el lavado de manos no mostró una reducción significativa de los contagios.

En cuanto a los síntomas, la sintomatología no se vio asociada a un mayor riesgo de contagio. Este dato, explica Huguet, es especialmente importante, porque desvela que "no se tendrían que hacer distinciones entre las personas con o sin síntomas a la hora del rastreo". El único síntoma que se asoció con una mayor transmisión fue la tos, precisamente uno de los mecanismos principales de transmisión del virus.

"Esta investigación también quería demostrar que, con un análisis adecuado de los datos disponibles, es posible no solo entender mejor la dinámica de una crisis sanitaria, sino también ofrecer respuestas más efectivas y rápidas", explica Huguet Torres. De hecho, ha analizado no solo la efectividad de su uso en sí, sino de los factores ligados a su utilización.

"Uno de los datos más sorprendentes es la falta de cumplimiento con el uso de mascarilla por parte de la sociedad, sobre todo sabiendo que es una de las medidas de protección individual que redujo más el contagio", explica. En los datos recogidos se observa que se utilizaba menos en escenarios de mayor riesgo como espacios sin ventilación, menor



Aina Huguet Torres.

distancia o exposiciones prolongadas, y que las personas con un vínculo más próximos con la persona contagiada (familiares y amigos) fueron los que incumplieron más con su uso. Probablemente, explica, este incumplimiento se debe a la "falsa" sensación de seguridad que percibimos cuando es-

tamos con personas de mayor confianza.

La enfermera inició esta investigación cuando trabajaba en el rastreo de contactos estrechos de personas contagiadas de la Central de Coordinación de la COVID-19 de Mallorca. En este tiempo pudo recoger los datos que después ha analizado aportando nueva evidencia sobre la eficacia de medidas de protección. "De cara al futuro es fundamental que se dediquen recursos a la recopilación y análisis de datos. Esta inversión permitirá entender el problema de manera más profunda y crear evidencia científica sólida que se pueda implementar de manera inmediata, facilitando la toma de decisiones en tiempo real", afirma. La tesis ha contado con los doctores Aina Yáñez, Miquel Bennasar y Enrique Castro como directores.

Beca Florence Nightingale del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears

La enfermera ha desarrollado esta tesis desde hace 2 años y medio en la UIB gracias a la beca predoctoral Florence Nightingale financiada por el

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA). Desde el COIBA se convocó esta primera beca como parte de su apuesta por la investigación enfermera y ha permitido a Huguet Torres hacer estudios de doctorado en el marco del programa de Doctorado de la Universitat de les Illes Balears (UIB). La beca es resultado de un acuerdo entre la UIB y el COIBA para impulsar y facilitar la formación de investigadoras en el área de enfermería mediante la formación de doctorado. Incluye también una aportación del Consejo General de Enfermería (CGE). Además, la relevancia de este estudio también le permitió recibir Ayudas COIBA a Proyectos de Investigación.

"Obtener la beca predoctoral Florence Nightingale ha significado mucho para mí, tanto a nivel personal como profesional, puesto que me ha proporcionado los recursos necesarios para poder dedicarme plenamente en mi investigación", explica la enfermera, quien anima a otras enfermeras con un espíritu curioso y apasionadas por la investigación a aprovechar esta oportunidad que da el COIBA y que previsiblemente volverá a ofrecer presto.



Un momento de la presentación.

La Dra. Juana Pedrosa, pediatra, hace balance en Salut i Força de esta década y media

El CAPDI supera las 23.000 intervenciones en sus quince años de servicio

CARLOS HERNÁNDEZ

El Centro Coordinador de Atención Primaria para el Desarrollo Infantil (CAPDI) ha llevado a cabo 23.470 intervenciones con niños y jóvenes menores de dieciocho años desde que se puso en servicio, hace quince años, con el objetivo de coordinar y gestionar los recursos sanitarios para mejorar la calidad de vida de los niños y jóvenes menores de dieciocho años con alguna alteración del desarrollo o con riesgo de sufrirla, y también la de sus familias. El equipo del CAPDI se compone de una pediatra, una enfermera de pediatría y una auxiliar administrativa.

Este centro creó y gestiona el Registro

de Atención para el Desarrollo Infantil, Enfermedades Crónicas y Salud Mental en Menores, que permite conocer la prevalencia anual de los casos de trastorno del neurodesarrollo en las Islas Baleares; según los datos registrados a finales de 2023, en ese momento había 18.457 casos, lo cual representaba una prevalencia del 8,17 %.

Actividad del CAPDI durante el año pasado:

- Gestión de casos: 3.902 casos.
- Buzón CAPDI (apoyo y asesoramiento a los profesionales de los equipos de atención primaria): 124 intervenciones.

- Atención presencial (menores y sus familias atendidos presencialmente): 679 casos.

Los motivos más frecuentes de consulta en las etapas tempranas son el retraso psicomotor, el retraso en la adquisición del lenguaje, la alteración de la comunicación y de la socialización, la prematuridad, las adopciones, el déficit sensorial, la discapacidad intelectual y las patologías ya diagnosticadas (genéticas, neurológicas, etc.).

El equipo del CAPDI valora el impacto familiar que supone tener un hijo o hija con alguna alteración del neurodesarrollo, que puede provocar una discapacidad, y tenerlos presentes en cualquiera de las etapas del desarrollo, pues

cada una se vive de una forma diferente. Asimismo, ayuda a abordar las situaciones de estrés tanto del menor como de su familia y prioriza la escucha activa y el acompañamiento en la vida adulta con el objetivo de que pueda alcanzar el mayor grado de autonomía que sea posible.

Las solicitudes de intervención llegan al CAPDI desde los centros de atención primaria, cursadas tanto por los pediatras como por los médicos de familia, y desde las consultas de atención hospitalaria, y también mediante profesionales de los ámbitos educativo y social. Para conocer un poco más, **Salut i Força** conversa con la **doctora Juana Pedrosa**, pediatra del CAPDI.

“Damos respuestas y enseñamos caminos a familias en situaciones difíciles y desesperadas”

P.- ¿Qué balance hacen ustedes de estos quince años más allá de sus 23.000 actuaciones?

R.- Me quedo con haber descubierto el amor y la pasión por lo que hago. Trabajar CON y PARA personas maravillosas es mi mayor satisfacción. Cada día es un aprendizaje y sorprenden las lecciones de superación que nos dan. Y sobre todo creer en el “si se puede”.

P.- Sabemos la definición oficial del servicio CAPDI. Pero me gustaría que, a ser posible, lo explique usted con sus palabras. ¿Cómo describiría el servicio? ¿Qué hacen exactamente? Permítame que les califique de ‘ángeles de la guarda’, si me permite el bonito símil.

R.- Buena descripción, en el CAPDI intentamos dar respuestas, abrir puertas y enseñar caminos a familias en situaciones difíciles y en ocasiones desesperadas. Evaluamos, detectamos, informamos, planificamos y acompañamos tanto a la familia como al menor en función de su edad y capacidad de comprender, escuchamos sus necesidades y preocupaciones. Y conseguir su máxima capacidad de desarrollo, autonomía, y con ello, su bienestar. Y sin olvidar lo enriquecedor que es la coordinación que tenemos con todos los profesionales implicados especialmente del ámbito educativo y social.

P.- Vayamos, por favor, caso a caso, a los ejemplos más reales de las atenciones o problemáticas que tratan o resuelven: retraso psicomotor, retraso en la adquisición del lenguaje, alteración de la comunicación y de la socialización, la prematuridad... ¿Cómo se diagnostica y cómo se puede convivir ante ello cómo pueden ayudar ante estas dificultades?

R.- Generalizaré en trastornos del neurodesarrollo (TND) ya que la mayoría precisan de la valoración por otras especialidades como neonatología, neuropediatría, genética, psiquiatría infantil, rehabilitación, ORL, etc... para completar el estudio. En nuestra comunidad tenemos circuitos establecidos, algunos consensuados entre los tres ámbitos implicados (salud, educación y social) en función de la sospecha diagnóstica. Llegar lo más pronto posible a la orientación diagnóstica y con ello establecer las medidas bien farmacológicas si las hay y las psicoeducativas adecuadas a sus necesidades. Y si son menores de 6 años remitir a un servicio de atención temprana para iniciar lo más pronto posible la intervención a la espera de diagnóstico. Es un desafío vivir con un TND. Ayudamos a entender el momento evolutivo en el que se

encuentran y ser competentes en su crianza.

P.- Existen otras patologías: déficit sensorial, la discapacidad intelectual y las ya diagnosticadas (genéticas, neurológicas, etc.). Es un golpe muy duro para los padres y las madres, ¿se sienten algo desorientados al principio?

R.- Nadie te prepara para esto y mientras permanecen en que todo sean sospechas infundadas, poco a poco la realidad va cayendo por su propio peso. Las familias se encuentran de pronto con una realidad que desconocen por completo y desde el centro reciben apoyo y orientación para empezar a transitar por un mundo repleto de barreras. El miedo y la incertidumbre crecen por segundos, las expectativas acerca de lo que iba a ser criar a un hijo o hija que rara vez coinciden con la realidad, en este caso no es que haya que ajustarlas, sino construir de cero.

P.- Gracias al CAPDI, la mayoría de estos menores, ¿llegará a hacer vida normal con esfuerzo y los programas de atención que realizan?

R.- Ese es nuestro objetivo una vida plena (recordad el “si se puede”) aunque sea con supervisión / soporte a la vivienda, pero lo más autónoma posible



tanto laboral como social incluyendo el tiempo de ocio y el deporte adaptado gracias a las entidades para personas con discapacidad. Siendo importante para nosotras el acompañamiento de nuestros menores a la vida adulta. Por ello el CAPDI atiende hasta los 18 años.

P.- La última, ¿qué consejo o mensaje le gustaría trasladar

a los padres y las madres que se acaban de enterar de las dificultades de su hijo y no saben qué hacer?

R.- Que acudan a su equipo de pediatría o médico de familia que son los que los podrán orientarles o en su caso derivar al CAPDI. Y que recuerden que la felicidad verdadera son los grandes esfuerzos por grandes motivos.

Las enfermeras ya pueden tratar las infecciones de orina en mujeres

REDACCIÓN

La infección del tracto urinario es una de las razones más comunes para consultar en Atención Primaria. Anualmente, cerca del 5% de las mujeres acuden al médico por este motivo; a lo largo de su vida, afecta al 50% de las mujeres al menos una vez y su frecuencia aumenta con la edad.

El Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 200, del 9 de agosto de 2024, se ha publicado la resolución de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras para infecciones de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas.

Las infecciones del tracto urinario (ITU) abarcan principalmente dos tipos: cistitis, que es la infección de la vejiga o del tracto urinario inferior; y pielonefritis, que es la infección del tracto urinario superior que afecta a los riñones.

Las ITU son una de las consultas más comunes en Atención Primaria, afectando al 50% de las mujeres al menos una vez en su vida, especialmente con el envejecimiento, comorbilidades o institucionalización. El microorganismo más común en estas infecciones es *Escherichia coli*, responsable del 70-80% de los casos.

Síntomas

Los síntomas típicos de la cistitis incluyen disuria (dolor o ardor al orinar), polaquiuria (necesidad de orinar con mayor frecuencia de lo normal, pero generalmente en pequeñas cantidades), urgencia urinaria, dolor suprapúbico y hematuria (sangre en la orina), sin prurito o flujo vaginal anormal. Se clasifica como ITU complicada cuando afecta a personas con mayor riesgo, como embarazadas, ancianos, diabéticos o personas con anomalías anatómicas, quienes requieren una evaluación médica más profunda.

El tratamiento de la ITU no complicada, que es frecuente



en mujeres adultas, se basa en el inicio temprano de medicación con antibiótico, sin necesidad de urocultivo rutinario. El objetivo es aliviar los síntomas y erradicar la infección de manera rápida y eficaz, maximizando la accesibilidad al sistema sanitario. Esta guía facilita a las enfermeras la indicación y administración de la farmacoterapia adecuada, promoviendo un enfoque integral en Atención Primaria, donde las

condiciones son óptimas para su implementación.

La guía, resultado de un trabajo colaborativo multidisciplinar, ofrece un marco de referencia para que las enfermeras actúen en el tratamiento de mujeres mayores de 14 años con ITU no complicada. Excluye casos complejos que requieren valoración médica, como infecciones recurrentes, uso de sonda vesical o inmunosupresión. Además, establece proto-

colos específicos para el manejo de medicamentos, definiendo cuándo las enfermeras pueden iniciar, modificar, interrumpir o finalizar un tratamiento en función de los síntomas y evolución del paciente.

Las comunidades autónomas y otras entidades adaptarán esta guía a sus contextos específicos, desarrollando protocolos que concreten la población objetivo, medicamentos autorizados y criterios de actuación. Esta guía se revisará cada cinco años para incorporar nuevas evidencias científicas y actualizaciones, asegurando que las actuaciones de las enfermeras sean seguras, eficaces y estén alineadas con el uso racional de los medicamentos.

Esta es la novena guía destinada a la indicación de medicamentos por parte de las enfermeras. Ya están publicadas las referentes a deshabituación tabáquica, anestésicos locales, fiebre, anticoagulación oral, tratamiento de heridas, hipertensión, diabetes tipo 1 y tipo 2, quemaduras y ostomías.

La Atención Primaria realizó el pasado año 256 millones de consultas médicas y 156 millones de consultas de enfermería en España

REDACCIÓN

El Ministerio de Sanidad ha publicado el Informe del SNS 2023, que ofrece datos tanto sobre el estado de salud de la población española como de la situación y el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Algunos de los datos más destacados son los siguientes:

- En 2023, se realizaron más de 3,5 millones de intervenciones quirúrgicas; casi la mitad, el 48%, se practicaron mediante cirugía mayor ambulatoria.

- 2,3 millones de personas utilizaron la receta electrónica interoperable para obtener medicamentos fuera de su comunidad.

- Las principales causas de muerte siguen siendo las enfermedades cardiovasculares y los tumores; la mortalidad por cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular y tumores malignos mantiene su tendencia descendente.

- El 34% de la población padece algún problema de salud



mental; los más frecuentes son los trastornos de ansiedad, los del sueño y los depresivos.

Esperanza de vida

El informe refleja que se han recuperado los indicadores que se vieron afectados por la pandemia: la esperanza de vida al nacer se sitúa en 83,1

años (85,7 las mujeres y 80,4 los hombres), cerca ya de los 83,5 del año 2019. A los 65 años se espera vivir 21,1 años más, 19,1 años los hombres y 23,0 años las mujeres.

Las personas, al nacer, esperan vivir 79,4 años con buena salud: 77,4 años los hombres y 81,4 las mujeres. Para las personas de 65 años, la esperanza

de vida con buena salud es de 18,7 años: 17,4 años los hombres y 19,9 años las mujeres.

Estado de salud de la población

El 75,5% de la población valora su estado de salud como bueno o muy bueno (79,3% hombres y 71,9% mujeres). La percepción positiva de la salud es más alta en personas con nivel educativo superior (85,9%) e intermedio (81,9%), que en aquellas con nivel inferior (66,4%).

El Informe analiza una serie de enfermedades caracterizadas por su alta carga de morbilidad: las enfermedades cardiovasculares, tumores malignos, respiratorias.

Un 3% de los hombres y un 1% de las mujeres padecen enfermedad isquémica del corazón, cifra que supera el 10% en hombres de 70 y más años. La enfermedad cerebrovascular afecta al 1,6% de personas en España, llegando al 10% en la población de 85 y más años.

Los tumores malignos de colon y recto, que afectan a 6,6 de cada 1000 personas, son casi el doble de comunes en hombres que en mujeres. Este tipo de cáncer es especialmente prevalente en personas mayores de 65 años, con tasas de 3% en hombres y 2% en mujeres. Respecto al cáncer de mama, el 4% de mujeres mayores de 65 años ha registrado este diagnóstico en algún momento a lo largo de su vida. Los tumores malignos de tráquea, bronquios y pulmón también muestran una marcada diferencia de género, siendo más del doble en hombres (2,4 por cada 1000) que en mujeres (1,1 por cada 1000).

El 34% de la población padece algún problema de salud mental, siendo los más frecuentes los trastornos de ansiedad, los del sueño y los depresivos. Respecto a la ansiedad afecta al 10% de la población general, el doble a las mujeres (14%) que a los hombres (7%), también los padecen el 3% de los menores de 25 años.

Precioso reconocimiento al Dr. Jaume Orfila en Alaior

El jefe clínico de Medicina Interna de Son Espases y asesor científico de Salut i Força, reconocido por el consistorio de su localidad por su brillante trayectoria

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 12 de agosto toda la corporación municipal del Ayuntamiento de Alaior participó en la celebración del homenaje al prestigioso médico internista y jefe clínico del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Son Espases, **Jaume Orfila Timoner**, galardonado el año pasado con el premio Nacional de Medicina del Siglo XXI en su especialidad y también reconocido en dicha categoría en los European Awards in Medicine de París. El **Dr. Orfila**, asesor científico de este medio de comunicación, **Salut i Força**, desde hace más de 20 años, dotando de rigor a nuestra publicación cada vez que tratamos una patología o tema de salud pública en profundidad, fue profeta en su tierra.

El **Dr. Orfila** se licenció en Medicina y Cirugía, especializándose en Medicina Interna. Tiene un máster en Valoración del Daño Corporal y en Administración Sanitaria y cuenta con más de 30 años de experiencia en el ejercicio de la Medicina. Ha dedicado buena parte de su carrera en la investigación y divulgación científica, destacando sus trabajos de investigación en el estudio del comportamiento de la COVID-19.

En la actualidad, el **doctor Jaume Orfila** también es profesor asociado de la Facultad de Medicina en la Universitat de les Illes Balears.

En su prolífica y extensa carrera, también ha sido vicepresidente del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares, director general de Evaluación y Acreditación de la Conselleria de Salut del Govern, miembro del Consejo de Administración del Instituto de Salud Carlos III, del Comité Científico-técnico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de España y de la Comisión Técnica de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad.

Reconocimiento

El homenajeado quiso exponer en su intervención de agradecimiento tras el reconocimiento, que la ciudad de Alaior le otorga, no va solo a él este premio, sino que también está



Jaume Orfila, con su reconocimiento entregado por el alcalde José Luis Benejam.

destinado a todos sus compañeros de los hospitales de Son Dureta y Son Espases con quienes ha trabajado codo con codo y le han apoyado. Por lo que quiso recordarles y hacerlos partícipes en su discurso.

Para **Jaume Orfila**, las cualidades básicas en las que se basa el ejercicio de la Medicina son la confianza, la honestidad y el compromiso, tres claves fundamentales con las que sus profesionales tienen que contar. Por otro lado, manifestó que los actos de homenaje que

se llevan a cabo en Alaior, unen nuestros sentimientos ante un hecho, retoman amistades en una localidad, unas personas y unos objetivos comunes, etc.

Por último, **Jaume Orfila** expresó que ha aprendido que “el éxito no solo se mide por los logros individuales, sino por el impacto positivo que somos capaces de generar en los otros. Espero haber dejado una huella positiva en los pacientes y amigos, así como ellos la han dejado en mí”.

En el acto de homenaje también intervino el médico **Lluís**



Jaume Orfila, durante su discurso.

Navas presentando al homenajeado, dando un repaso al transcurso de la vida de **Jaume Orfila** y de sus principales éxitos. Del mismo modo, la presidenta del Congreso de los Diputados y exministra tanto de Sanidad como de Fomento del Gobierno de España, **Ana Pastor**, y el **doctor Juan José Rodríguez Sendín**, presidente de la OMC del 2009 al 2017, realizado su adherencia en reconocimiento de toda la labor que ha realizado el **doctor Orfila**.

Por otro lado, el alcalde de

Alaior, **José Luis Benejam**, declaró que “el homenajeado ha sido elegido en mutuo acuerdo entre los tres grupos políticos de la corporación municipal de Alaior. Desde su profesión siempre ha estado a disposición de todos aquellos alaiorenses que por diferentes motivos han pasado por el hospital de referencia de las Islas Baleares, ayudándoles, tanto a nivel médico como a nivel humano. Por eso, hay motivos más que suficientes para que el doctor Orfila haya sido homenajeado por el Ayuntamiento y por toda la ciudad de Alaior”.

La huella de Orfila

C.H.

Decía el **Dr. Jaume Orfila** en su discurso en Alaior que esperaba haber dejado huella en sus pacientes y amigos. He sido y soy ambas cosas, o al menos así me considero después de compartir dos décadas en **Salut i Força** con un facultativo extremadamente inteligente y perspicaz. Brillante hasta con el sentido del humor. Cuando llegué al periódico en 2003, **Jaume Orfila** ya era el apoyo principal de esta publicación para **Juan Calafat** a nivel científico. Quien daba sentido y rigor a cada enfoque patológico cuando **Juan Riera Roca** desa-



rollaba con su pluma periodística lo que denominábamos el “Tema Central de Ciencia”, que no era otra cosa que dar 3 o 4 páginas a una enfermedad común. **Juan Riera Roca** lo escribía y escribe con profesionalidad a nivel de redacción, pero quien aporta la valía para llegar

a la excelencia y tener el aval de la comunidad científica es **Jaume Orfila**. Así ha sido en la radio y en la televisión. Fue el buen ojo clínico de **Juan Calafat** y la colaboración desinteresada del **Dr. Orfila** el motivo de este camino juntos y así continuamos respetando encantados un legado de más de dos décadas. Afortunados somos de contar con el **Dr. Orfila** en su análisis de cada enfermedad o tema

de salud pública. Sí, **Jaume**, has dejado huella, vaya si la has dejado. Hace poco le comenté en la radio que seguía de celebración, ya que en 2023 fueron dos premios los que recogió, pero este 2024, continúa siendo reconocido y encima, en casa, en su lugar de nacimiento, donde siempre es mucho más especial. Solo lamentando dos cosas entre tanto merecido aluvión de aplausos. Primero que el maestro fundador de **Salut i Força**, **Juan Calafat**, no lo pudiera ver. Sin duda allí donde esté lo celebra. Segundo, que quizá en julio de 2023, con la composición del nuevo Govern de su partido, el PP, no se dieran las condiciones necesarias para que el **Dr. Orfila** culminara una carrera extraordinaria con un cargo de relevancia acorde a su figura y capacidad en la gestión sanitaria. Hay tiempo aún, supongo.

ALBERT REYES CLARET (I) GINECÓLOGO ALTAMENTE ESPECIALIZADO EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA MÍNIMAMENTE INVASIVA

«La rapidez ante un cáncer ginecológico es fundamental: mi compromiso es operar antes de dos semanas»

El Dr. Albert Reyes Claret es un ginecólogo altamente especializado en cirugía oncológica ginecológica mínimamente invasiva, integrante del equipo de Juaneda Hospitales, con consulta en Hospital Juaneda Miramar. El Dr. Reyes asume casos quirúrgicos especialmente complejos, derivados por otros especialistas, y ofrece tratamientos de alta calidad, con procedimientos mínimamente invasivos y con la premisa, siempre presente, de la rapidez en la atención. En solo dos semanas acoge a la paciente, se le realizan las pruebas preliminares y se lleva a cabo la intervención quirúrgica, iniciándose luego un seguimiento de la evolución del caso, con los protocolos más modernos y contrastados.

REDACCIÓN

P.—Describa su ámbito de su especialidad.

R.—Soy cirujano oncólogo ginecológico. Esto representa una subespecialización de la ginecología que basa su actividad en el tratamiento mediante abordaje quirúrgico de los tumores malignos que se desarrollan sobre el aparato reproductor femenino (excepto mama): cáncer de vulva, cáncer de vagina, cáncer de cuello uterino (cérvix), cáncer de endometrio y de cuerpo uterino, cáncer de trompas de Falopio y de ovario. Además, estoy especializado en cirugía mínimamente invasiva, lo cual permite una cirugía de precisión con un menor trauma quirúrgico.

P.—¿En qué consiste la cirugía oncológica ginecológica y cuál es su importancia en el tratamiento del cáncer?

R.—La cirugía oncológica ginecológica pretende tratar quirúrgicamente los tumores malignos ginecológicos de una for-



ma efectiva y radical. Para ello no basta simplemente con la extirpación del tumor, sino que es necesario un profundo conocimiento de las vías de propagación del cáncer a nivel microscópico, para poder extirpar de forma oncológicamente eficaz y radical todos aquellos tejidos potencialmente susceptibles de haber recibido el tumor, aunque sea en forma de enfermedad microscópica. La importancia de que esta cirugía sea realizada por un cirujano experto en la materia radica en un aumento claro en la tasa de curación y supervivencia de la paciente con cáncer ginecológico. Además, va a permitir conocer con exactitud la extensión real del tumor, es decir, el estadio clínico de la enfermedad, y con ello, la necesidad o no de aplicar tratamientos complementarios a la cirugía (quimioterapia, radioterapia o ambas).

P.—¿Cuáles son los tipos y procedimientos de cirugía mínimamente invasiva que desarrolla y su comparativa con otros métodos?

R.—Tradicionalmente la cirugía oncológica ginecológica se ha realizado mediante grandes incisiones abdominales. Esto supone un trauma quirúrgico severo con una muy lenta recuperación de la paciente, lo que difiere mucho el inicio del tratamiento complementario, con quimio o radioterapia, en el caso de que sea necesario, y por ende empobrece el pronóstico. Gracias a la cirugía endoscópica y mínimamente invasiva, reducimos enormemente ese trauma quirúrgico y favorecemos una pronta recuperación. Pero es que, además, gracias a la tecnología endoscópica podemos ser más precisos en la determinación de la extensión del tumor. Por ejemplo, sabemos que una de las principales vías de propagación de los cánceres ginecológicos es mediante el sistema linfático (hacia los ganglios linfáticos). Mediante la cirugía mínimamente invasiva y gracias a la tecnología de detección del ganglio centinela podemos determinar cuál va a ser el ganglio linfático que tiene mayor probabilidad de haber recibido células tumorales, de modo que se extrae y se analiza de forma muy selectiva. En el caso de ser necesaria una extirpación radical de toda la cadena linfática (linfadenectomía) la cirugía mínimamente invasiva nos va a permitir ser más precisos y radicales, ya que vamos a tener una imagen magnificada del campo quirúrgico. Es por ello que actualmente podemos abordar la



práctica totalidad del cáncer ginecológico mediante cirugía mínimamente invasiva de una forma oncológicamente eficaz.

P.—Usted atiende casos cribados y derivados de otros ginecólogos, en una atención que no realiza primeras consultas, ni su consulta está abierta del modo normal: ¿Cuál sería el circuito en el Hospital Juaneda Miramar, cómo acceder y cómo se gestiona?

R.—Así es, específicamente recibo casos de otros ginecólogos ya orientados a un tratamiento quirúrgico. Estos son casos de cáncer ginecológico u otras patologías no oncológicas que precisan de una cirugía más compleja. En este caso, el ginecólogo contacta con nuestra secretaria para su derivación, mediante correo electrónico o vía telefónica. Sin embargo, aquellas pacientes que no habiendo sido derivadas por su ginecólogo y que han sido diagnosticadas de cáncer ginecológico o de un proceso que requiera cirugía gine-

cológica mínimamente invasiva y que quieran una segunda opinión pueden ponerse un contacto de la misma manera, solicitándome una consulta específica mediante correo electrónico ginecologia.miramar@juaneda.es o llamando al teléfono 971767248. Tras ello serán citadas de una forma urgente, más aún en caso de cáncer ginecológico, en mi consulta.

P.—Concretando para las pacientes: ¿Qué pasos iniciales deben seguir y como prepararse mejor para una consulta?

R.—Si no vienen derivadas por un ginecólogo y tras pedir cita explicando el motivo (diagnóstico de cáncer o necesidad de cirugía ginecológica), solicitamos que aporte, el día que sea citada a la consulta, los informes médicos relativos a ese proceso: informes del ginecólogo e informes de las pruebas de imagen (TAC, resonancia magnética, etc.). A partir de ese momento le damos total prioridad para completar pruebas de

imagen si fueran necesarias y fijamos la fecha para la cirugía de forma preferente.

P.—Usted destaca mucho la importancia de la rapidez en la actuación.

R.—La rapidez es fundamental, ya que el pronóstico de la enfermedad va a depender de ello. Para mí, esta condición es prioritaria. Por un lado, a medida que se difiere el inicio del tratamiento, existe una progresión del tumor, lo cual conlleva a una reducción en la tasa de curación y supervivencia.

Por otro lado, soy plenamente consciente y entiendo cómo afecta psicológicamente a la paciente y al entorno familiar una demora del tratamiento ante un diagnóstico de cáncer porque yo también he padecido un proceso oncológico, que afortunadamente ya superé. Es por ello que mi compromiso es realizar la cirugía en un plazo menor a dos semanas desde la primera visita, teniendo en cuenta que durante esos días, probablemente vamos a necesitar ampliar pruebas radiológicas antes de la intervención.

Conozca al Dr. Reyes en estos vídeos



Riesgos para la salud de los vapeadores: ¡que no te vendan humo!

REDACCIÓN

El uso de vapeadores se ha extendido rápidamente entre la población, especialmente en los más jóvenes. A pesar de que son dispositivos de reciente implantación, por lo que sus efectos a largo plazo aún se desconocen, existe evidencia científica de los riesgos relacionados con su consumo a corto plazo e incluso de una nueva enfermedad que recibe el nombre de EVALI. A continuación, explicamos el impacto que tienen estos dispositivos en nuestra salud.

¿Qué son los vapeadores?

Los vapeadores, también conocidos popularmente como "vapers", son nuevos dispositivos que se utilizan para fumar. Algunos de ellos contienen nicotina, uno de los compuestos más conocidos del tabaco; y la mayoría se comercializa con formas, sabores y colores que llaman la atención de los niños y jóvenes. De hecho, actualmente el 40% de los jóvenes entre 16 y 21 años consume vapers al menos una vez al mes.

Sus fabricantes han utilizado estrategias de marketing para promocionarlos como una alternativa "más sana" que los cigarrillos tradicionales. Sin embargo, la verdad es que estos productos son nocivos para la salud, al aspirar y expulsar el aerosol que generan, lo que ocasiona que se inhalen partículas sólidas que quedan atrapadas en los pulmones o suspendidas en un gas.

¿Qué riesgos conlleva el consumo de vapeadores?

Desde la Asociación Española Contra el Cáncer subrayan que es importante que todas las per-



sonas conozcan los riesgos que generan estos dispositivos, motivo por el que han creado su propio "fake vaper, con sabor a cáncer", creación que acompaña esta información. Este vapeador falso se comparte a través del hashtag "#QueNoTeVendanHumo".

Según el Ministerio de Sanidad, en su "Informe sobre los cigarrillos electrónicos: situación actual, evidencia disponible y regulación", del año 2022, existe evidencia científica de los efectos que puede ocasionar el vapeo a corto plazo. Sin embargo, debido a que llevan poco tiempo en el mercado, aún hay poca información de las consecuencias a largo plazo.

Respecto a los efectos en la sa-

lud de los vapeadores, el informe del Ministerio destaca "cuatro aspectos fundamentales", que son los siguientes: Efectos secundarios de los líquidos que contienen los "vapers", efectos de la exposición pasiva al aerosol, argumento sobre la reducción de daños asociada al consumo de estos productos y EVALI (la nueva enfermedad que surge por el uso de los vapeadores).

Efectos secundarios de los líquidos que contienen los "vapers"

Se han encontrado sustancias cancerígenas en las emisiones y líquidos de estos dispositivos, por

lo que su consumo puede aumentar el riesgo de padecer cáncer. Los "vapers" están compuestos —principalmente— por nicotina, propilenglicol y glicerina. Estos últimos, al ser inhalados, pueden generar efectos negativos en las vías respiratorias, como el aumento del asma o empeorar enfermedades pulmonares existentes. Al respecto, el informe del Ministerio de Sanidad resalta que la presencia de nicotina también puede ocasionar adicción a ella y potenciar el consumo de tabaco entre jóvenes y personas no fumadoras.

Asimismo, algunos de los saborizantes y aromatizantes presentes en los vapeadores pueden generar el desarrollo de problemas respiratorios. Estos líquidos se añaden a la composición de los dispositivos "para que resulten más atractivos al consumidor", tal como explica el informe.

Los vapeadores frecuentemente tienen metales que son tóxicos en concentraciones muy bajas. Tal es el caso del cromo que, además de tener propiedades cancerígenas, puede afectar las vías nasales y respiratorias; el zinc, cuya inhalación en pequeñas cantidades es capaz de afectar al tracto respiratorio; o el estaño, que al ser ingerido de forma continua puede provocar una enfermedad pulmonar denominada neumoconiosis.

Efectos de la exposición pasiva al aerosol

Los aerosoles contienen partículas sólidas que se inhalan y quedan atrapadas en nuestros pulmones. El informe del Ministerio indica que los estudios más recientes demuestran que el uso de los vapeadores genera la emisión de propilenglicol, partículas PM2.5, nicotina y sustancias cancerígenas que pueden contaminar

espacios cerrados y, por lo tanto, generar riesgos por exposición pasiva, la cual se produce cuando las personas no fumadoras inhalan el humo que exhala el fumador.

Además, "debido a las sustancias cancerígenas que se liberan en la combustión de este tipo de líquidos, existe un riesgo de carcinogénesis en las personas que se ven expuestas a su aerosol". Según el Instituto Nacional del Cáncer (NIH, por sus siglas en inglés), la carcinogénesis es el "proceso por el cual las células normales se transforman en células cancerosas".

Reducción de daños asociada al consumo de estos productos

Teniendo en cuenta las evidencias actuales, la afirmación de que el riesgo de consumo de vapeadores se reduce en un 95%, si los comparamos con los cigarrillos tradicionales, "es insostenible con las evidencias actuales", tal como afirma el informe del Ministerio. Esta idea se ha utilizado como "estrategia de reducción de riesgos para facilitar la comercialización de estos dispositivos" y no como una política de salud pública.

Es por este motivo que, desde el punto de vista sanitario, el informe no se recomienda el uso de los vapeadores, especialmente "cuando existen otras alternativas cuya eficacia ha sido científicamente probada para dejar de fumar".

EVALI, la nueva enfermedad que surge por el uso de los vapeadores

EVALI son las siglas de "E-cigarette, or Vaping, product use Associated Lung Injury", que en español puede entenderse como:

Illes Balears Bike contra el cáncer

📅 21 y 22 de septiembre 2024

Suma kilómetros contra el cáncer y comparte tu reto en redes sociales

INSCRIPCIONES: eventos.contraelcancer.es

Hasta fin de existencias de maillots



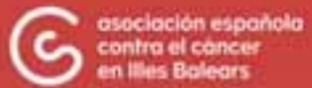


30€

Incluye Maillot





#TodosContraElCáncer

"lesión pulmonar asociada al uso de cigarrillos electrónicos o vapeo", la nueva enfermedad ocasionada por estos dispositivos. La evidencia científica actual apunta que el consumo de los "vapers" ocasiona un daño pulmonar potencialmente mortal.

Según el informe del Ministerio de Sanidad, "a diferencia de otras patologías relacionadas con fumar o el consumo de productos de tabaco que pueden tardar muchos años en presentar síntomas, el EVALI es muy rápido". El desarrollo de sus síntomas es muy rápido: "en pocos días o semanas se presentan síntomas de afección pulmonar que pueden llevar a la muerte del paciente. La afección no parece relacionada con ningún tipo de infección".

Hacia los espacios digitales sin humo de tabaco

Según un informe realizado por el Observatorio de la Asociación Española Contra el Cáncer, el 91,3 % de los jóvenes en España ha tenido al menos una forma de exposición al humo a través de los espacios digitales, como las redes sociales o las plataformas de Video On Demand (VOD), durante los últimos 30 días. Por este motivo, en la Asociación destacan la necesidad de crear espacios sin humo en estas plataformas que son tan consumidas por la juventud ya que, según recoge el estudio, la exposición está fuertemente relacionada con el consumo.

Entre las personas que han tenido esta exposición hay más del doble de fumadores (53,1 %) que entre aquellos que no han tenido esta exposición (24,5 %). Por ello, es necesario liberar los espacios digitales del humo del tabaco para seguir dando pasos para lograr el objetivo de la Asociación de conseguir la primera generación sin tabaco en el año 2030.

Teniendo en cuenta el contexto actual, está claro que es necesaria una legislación para lograr espacios sin humo en el entorno digital. Esta legislación debe ir acompañada de la continua

liberación de espacios físicos sin humo, donde claramente los jóvenes también hacen vida.

Está comprobado que los jóvenes viven muy de cerca el consumo de tabaco a través de amigos, compañeros, vecinos y el entorno en general; además, están expuestos a cientos de imágenes alusivas al tabaco (o los nuevos dispositivos para fumar) a través de las pantallas.

Desde la Asociación Española Contra el Cáncer identifican una situación alarmante que podría afectar la salud de los más jóvenes en nuestro país e incluso sus vidas, especialmente si se tiene en cuenta que, en España, cada 11 minutos muere una persona a causa del tabaco.

Con las legislaciones adecuadas se podría empezar a notar una disminución de estas representaciones en las redes sociales y las plataformas VOD y, así, poco a poco los entornos digitales se convertirían en espacios libres de la presencia del humo de tabaco y de los nuevos dispositivos.



"Vuelta al cole" con los talleres de la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

Con el fin de apoyar y acompañar a los pacientes oncológicos y sus familias durante las distintas etapas de la enfermedad, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears —además de ofrecer sus diversos servicios como atención psicológica, atención social y voluntariado de apoyo y acompañamiento— siempre tiene en marcha múltiples talleres y actividades complementarias, como nutrición, fisioterapia y ejercicio físico.

Este mes de septiembre, la entidad inaugurará en sus sedes la vuelta al cole con nuevos espacios de apoyo como los talleres 'Expres-arte', 'Equilibrio y energía, cultiva tu cuerpo' y 'Música y movimiento'.

Disminuir el impacto del cáncer solo puede conseguirse con un enfoque integral, por eso desde la Asociación impulsan espacios en los que pueda abordarse el proceso de la enfermedad desde diversas áreas.

as.

Lo que ofrece la entidad a los usuarios siempre es de forma completamente gratuita. Además, las Juntas Comarcales y Locales de la Asociación organizan todo tipo de eventos con el fin de recaudar fondos para destinar a la lucha contra el cáncer, dirigidos a todos los públicos; en septiembre se celebrarán la tradicional 'Gelata solidaria' en Montuïri, la 'Pamboliada solidaria anual' en Sant Joan y la caminata solidaria 'Alcúdia En Marcha Contra el Cáncer'.

Consulta en este QR la agenda completa de la Asociación:



Mallorca

en marcha

contra el cáncer

IX MARCHA CONTRA EL CÁNCER

PARC DE LA MAR
AV. D'ANTONI MAURA (PALMA)

27 de oct.

CARRERA OPEN 8 KM
SALIDA A LAS 10 H (16 €)
16 € hasta día 12 de octubre
a partir de día 15: 24 €

CAMINATA POPULAR 4 KM
SALIDA A LAS 11.30 H (8 €)
8 € hasta día 12 de octubre
a partir de día 15: 12 €

PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL:
INSCRIPCIÓN GRATUITA.

MENORES DE 17 AÑOS. INSCRIPCIÓN
GRATUITA. OBSEQUIO DE CAMISETA
Y MEDALLA GRACIAS AL APOYO
DEL CONSELL DE MALLORCA.

INSCRIPCIONES:

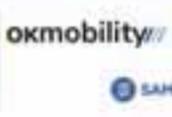


2024 100 036
asociacioncontraelcancer.es
#TodosContraElCancer

Save
the date!


















El Illes Balears Palma Futsal bicampeón de Europa inicia la temporada en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas centros de referencia médica para equipos y eventos deportivos en Baleares

Los hospitales del grupo Quirónsalud en Baleares son referentes en medicina deportiva y asistencia médica a equipos destacados de la comunidad como el Illes Balears Palma Futsal, el Azul Marino de Baloncesto femenino, el Palmer Basket Mallorca y el Fibwi Palma, así como, los principales eventos deportivos la Copa del Rey de Vela, la Mallorca 312 y el Torneo Mallorca Championship de Tenis.

REDACCIÓN

Quirónsalud mantiene en Baleares una decidida apuesta de colaboración con los clubes locales de la isla que con esfuerzo se convierten en referentes en sus disciplinas y año tras año luchan por alcanzar los máximos objetivos deportivos y sociales, así como el fomento del deporte formativo en sus diferentes categorías.

Illes Balears Palma Futsal, bicampeón de Europa y reconocido como mejor equipo del mundo de Futsal en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas

Como todos los años el Hospital Quirónsalud Palmaplanas es el primer punto de encuentro de la plantilla del Illes Balears Palma Futsal. Las temporadas se inician con una revisión médica que incluye di-



► Los bicampeones de Europa inician siempre sus temporadas con una visita a los especialistas del Hospital Quirónsalud Palmaplanas

versas pruebas en el Laboratorio de Análisis Clínicos y en el Servicio de Cardiología.

Quirónsalud, junto al Illes Balears Palma Futsal

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas extiende un año más su trayectoria de colaboración con el Illes Balears Palma Futsal, un equipo con el que ha trabajado prácticamente desde los inicios fundacionales del club y al que ha acompañado hasta los grandes éxitos cosechados recientemente, como el

bicampeonato de Europa y el título de Campeón del Mundo de Futsal.

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas con los principales equipos masculino y femenino del baloncesto balear

Los principales exponentes del baloncesto masculino de la comunidad el Fibwi Palma, el Palmer Basket Mallorca y el equipo femenino Azul Marino Basket Mallorca, también realizan sus revisiones médicas en

el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Presencia como servicio médico en los principales eventos deportivos de la isla

En Baleares Quirónsalud también acredita una larga trayectoria como servicio médico en los principales y más destacados eventos deportivos que se celebran en Mallorca, como por ejemplo la Mallorca 312 en la que participan más de 8.000 ciclistas de múltiples naciona-

lidades y que compiten con la seguridad de contar con un equipo médico desplegado en puntos estratégicos de la carrera y las garantías asistenciales de la Clínica Rotger. Para el día de la carrera y como centro de referencia, se activa en el Hospital, un equipo de especialistas de guardia para atender cualquier incidencia o accidente.

Otro evento destacado es el Mallorca Championships de Tenis, un torneo de referencia en hierba que se celebra a pocos días del Grand Slam de



Equipos de Basket patrocinados por el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Wimbledon y que desde su primera edición ha apostado por el equipo médico de Quirónsalud para cubrir las necesidades de asistencia sanitaria y diagnóstico médico del público y los participantes.

Quirónsalud también está presente en las competiciones

más destacadas de vela que se celebran en Mallorca. Los primeros días de agosto, durante la semana de la Copa del Rey de Vela, Quirónsalud habilita un hospital en las instalaciones del Real Club Náutico de Palma. En un entorno, abierto y fácilmente accesible, se asisten to-

das las necesidades médicas que puedan requerir regatistas, trabajadores, asistentes e invitados a los diferentes eventos que acontecen alrededor de la regata. Como Servicio médico oficial del Real Club Náutico de Palma, Quirónsalud ha realizado más de 3.000 asisten-

cias en la Copa del Rey. Una atención rápida y cercana "in situ" que refuerza la seguridad de una atención profesional y que acrecienta el prestigio de la competición durante toda la semana de "la Copa".

Quirónsalud, comprometido con la salud del deporte

El Grupo colabora en múltiples eventos y disciplinas deportivas porque el deporte es un campo que, además de estar relacionado con la salud tanto en la prevención de enfermedades como en la calidad de vida en general, refleja una serie de valores con los que Quirónsalud se identifica en su forma de trabajar: disciplina, espíritu de superación y mejora continua.

Por ello, también es Servicio Médico del Mundial de MotoGP, Proveedor Médico Ofi-

cial de la Asociación de Clubes de Baloncesto (ACB) en todas sus competiciones, Proveedor Médico Oficial de la selección española femenina y masculina de balonmano, o Servicio Oficial de Prevención Médica de la Real Federación Española de Vela, a través de Quirónprevención, además de colaborar con diversos clubes de fútbol, baloncesto, balonmano o rugby de nuestro país.

Asimismo, en los últimos años ha velado por la salud de importantes eventos deportivos como las tres últimas ediciones de la Copa Davis de tenis, disputadas en España, el Mutua Madrid Open, el Open Banc Sabadell - Trofeo Conde de Godó, la Hexagon Cup de pádel, la Nationale-Nederlanden San Silvestre Vllecana, la Behobia/San Sebastián, o el último Eurobasket femenino disputado en 2021 en España, entre otros.

► Como Servicio médico oficial del Real Club Náutico de Palma, Quirónsalud ha realizado más de 3.000 asistencias en la Copa del Rey de vela. Se trata de una atención rápida y cercana "in situ" que refuerza la seguridad de una atención profesional y que acrecienta el prestigio de la competición durante toda la semana de "la Copa"



El Mallorca Championships de Tenis siempre ha contado con el Servicio Médico de Quirónsalud.



Los equipos médicos de Quirónsalud han realizado más de 3.000 asistencias en las diversas ediciones de la Copa

ELENA TORRENS

SUPERVISORA DE ENFERMERÍA DE NEONTOLOGÍA DE SON LLÀTZER Y EXPERTA EN LACTANCIA MATERNA

“La lactancia materna es un derecho universal; los beneficios para la madre y el bebé tienen la máxima evidencia científica”

La iniciativa para la humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia, conocida como IHAN, ha sido lanzada por la OMIS y UNICEF con el claro objetivo de animar a los hospitales, servicios de salud y, en particular, las salas de maternidad para adoptar las prácticas que protejan, promuevan y den apoyo a la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento. El Hospital de Son Llätzer se encuentra ahora mismo en ase 2D y pronto espera poderse acreditar en la fase 3D. De hecho, ahora, en

septiembre, enviará la documentación i el centro hospitalario será evaluado a finales de año. Además, el hospital universitario dispone de una sala de lactancia donde las mamás pueden desarrollar el momento de amamantar a los bebés. Además, la primera semana de agosto se celebró la semana mundial de la lactancia, una campaña coordinada por la Alianza Mundial para la Acción de Lactancia Materna, con el fin de concienciar y estimular la lactancia materna.

Salut i Força conversa con la supervisora de Enfermería de la Unidad de Neonatología de Son Llätzer desde el año 2017, Elena Torrens. Es diplomada en Enfermería, técnico especialista en educación infantil y consultora certificada en lactancia materna. Es secretaria de la Comisión de Lactancia Materna del Sector Migjorn y docente en formaciones sobre intervenciones de enfermería en el recién nacido hospitalizado. Torrens ha liderado la acreditación IHAN de Son Llätzer.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cómo ha vivido la semana mundial de lactancia materna? ¿Funcionan estas iniciativas? Lo digo porque hay quien dice que en octubre también se celebra la semana europea que lleva el mismo nombre. No sé si todo suma, imagino.

R.- Siempre son oportunidades para concienciar sobre la importancia de la lactancia materna. La semana mundial del mes de agosto sirvió para reflexionar sobre los avances logrados estos últimos años, que los hay, y también los desafíos que aún persisten. Es una llamada a la acción, pero sobre todo para gobiernos, hospitales, instituciones de salud, administraciones, empresas... porque tenemos que unir esfuerzos para eliminar todas las barreras que todavía las madres se encuentran cuando deciden dar el pecho. Esa es la oportunidad que tenemos por delante. Esta primera semana de agosto se han hecho cosas a nivel mundial, pero debo decir que, en España, al ser agosto, mes tradicional de vacaciones, se hacen menos cosas. Por eso, se tomó la decisión de hacer la semana europea en octubre, la que hace la semana 41 del año, como la gestación son 40 pues a modo anecdótico, cuando se supone que el bebé ya ha nacido. Estos últimos años se ha tendido a unificar dichas celebraciones gracias a las redes sociales y cuando se hace todo a nivel mundial se consiguen más logros. En octubre seguiremos, no será por acciones reivindicativas, sin duda.



► **“La lactancia materna es de las madres, no de los profesionales. Ellas toman las decisiones y nosotros damos la información basada en la evidencia y con las últimas actualizaciones”**

P.- ¿Por qué es tan beneficiosa científicamente la lactancia materna?

R.- Es un derecho universal y una necesidad básica. Sus beneficios, tanto para la madre como para el bebé, están reconocidos mundialmente a nivel 1A que es la evidencia científica máxima. La leche materna no solo proporciona los nutrientes esenciales para el bebé, sino que genera el vínculo afectivo-

emocional entre madre y bebé. Además, protege a nivel inmunológica frente enfermedades. Llama la atención cuando buscas una atención especializada siempre vamos al médico de cabecera que, si no tiene la solución, nos deriva al médico especialista. Pero esto no existe con la lactancia materna. Deberían existir consultas especializadas en lactancia materna y todo el mundo, el personal con

► **“Llevamos 8 años trabajando por esta acreditación. La IHAN es una iniciativa para humanizar el parto y que se promocióne la lactancia materna y se encuentren el sostén y las respuestas que precisen al estar perdidas”**

contacto con madres lactantes, debería tener una formación básica para poder derivar a dichas consultas especializadas en lactancia materna. Porque cuando una persona tiene un problema de traumatología, por ejemplo, vas al médico especialista y esperas que esté formado. Con lactancia también debería ser así. Nos llevaríamos las manos a la cabeza si un cardiólogo no estuviera for-

mado en nuestra cardiopatía y no decimos nada si la madre no encuentra respuestas adecuadas a su problema o duda de lactancia materna.

P.- Usted es experta IBCLC, que está acreditada en lactancia materna. ¿Hay pocos profesionales acreditados y formados en lactancia? ¿Cuáles deberían formarse?

R.- La lactancia materna es de

las madres, no de los profesionales. Ellas toman las decisiones y nosotros damos la información basada en la evidencia y con las últimas actualizaciones. Lo que ocurre es que la gran mayoría de profesionales sanitarios no están formados en lactancia materna. Si no nos molestamos en formarnos nosotros mismos y en pagarnos dicha formación, no se hace. En muchos grados sanitarios, institutos o colegios ni se trata la lactancia materna ni se toca la glándula mamaria a nivel educacional. Tenemos la responsabilidad moral de formarnos, o saber derivar a las personas formadas. La formación en lactancia materna certificada se llama IBCLC y es a nivel mundial, un examen muy duro de cuatro horas que se hace a nivel mundial la misma semana al año. Solo lo pueden hacer profesionales de salud, porque se requieren requisitos para acceder al examen, demostrando 1.500 horas de atención a madres lactantes, determinados créditos de formación en lactancia. Si cumples los requisitos, te citan en lugar que no sabes, suele ser un notario, haces un examen de dos horas, parada y dos horas más. Así valorarán si te acreditan o no. Una cosa es saber mucho de lactancia y otra poder acreditarlo.

P.- Si comparamos la leche materna con los tradicionales biberones de polvo... las comparaciones son odiosas.

R.- No me gusta comparar. Todas las madres son las mejores madres para sus hijos, decidan como decidan alimentarlos. No es justo que una madre, por el motivo que sea, que haya decidido alimentar con un biberón de leche artificial, se la juzgue, porque esa madre es una buena madre, exactamente igual de buena que la que decide lactar con su leche. Lo que realmente tenemos que rascar es aquella madre que quiere dar el pecho y no puede, porque se ha encontrado atención desafortunada. Eso debemos mirar. No me canso de decirle a las pacientes que la mejor leche para alimentar a sus hijos es la lactancia materna, pero no la juzgo porque decida otra opción. Quiero que las madres tengan la información y las posibilida-

► **“Deberían existir consultas especializadas en lactancia materna y todo el mundo, el personal con contacto con madres lactantes, debería tener una formación básica”**



► **“La lactancia materna exclusiva es alimentarlo con leche materna exclusivamente durante los primeros seis meses de vida; evitando agua, infusiones, ni sacarosa, ni nada de nada”**

des que tiene para alimentar a sus hijos, sin sesgo y con todas las verdades científicas, y que ella decida. Si tiene dudas o dificultades, ahí debemos estar los expertos en lactancia materna para acompañarla.

P.- ¿Y qué beneficios tiene para la madre?

R.- Muchísimos. A nivel fisiológico protege contra el cáncer de mama, de ovarios, de útero... enfermedades cardiovasculares en un futuro, ayuda contra la depresión postparto, contra el estrés... de hecho se aconseja no dejar la lactancia materna porque ella puede verlo como un fracaso y no es así, hay que sostenerla. Ayuda contra la osteoporosis. La lactancia

duradera en el tiempo se decía antiguamente que se quedaría sin calcio y es lo contrario.

P.- ¿Cómo se fomenta la lactancia materna exclusiva y qué es?

R.- Es alimentarlo con leche materna exclusivamente durante los primeros seis meses de vida. Evitando agua, infu-

siones, ni sacarosa, ni nada de nada. Quitaríamos la medicación. Solo con leche exclusiva de su madre. Tristemente, tengo que decir, que el porcentaje de bebés que se alimentan con lactancia materna exclusiva es del 28,5%, lejos del que recomienda la OMS. Hay quien hace la mixta, pecho y complemento con leche artificial.

P.- ¿Qué es la iniciativa IHAN y qué supondrá llegar a la fase 3D ahora que van a presentar la documentación?

R.- Llevamos 8 años trabajando por esta acreditación. La IHAN es una iniciativa para humanizar el parto y que se promueve la lactancia materna y se encuentren el sostén y las respuestas que precisen al estar perdidas. Esta iniciativa significa que deben cumplirse requisitos como hospitales, como, por ejemplo, que las mamás que han dado a luz, cumplan la lactancia materna exclusiva al menos en el 85% de los casos en los primeros meses de vida, que el personal en su 80% esté formado, sea donde sea que afronten sus funciones y atención. Debe tener implicación directa y estar formado en lactancia. Luego está el personal con implicación indirecta, como Urgencias, que una mujer puede acudir con un cólico nefrítico y quien hace el ‘triaje’ debe estar formado en lactancia. Son Llàtzer está haciendo un gran esfuerzo en esa formación, si el personal implicado es directo deben ser 50 horas y si es indirecto menos, para que puedan derivar al personal correspondiente.

P.- ¿Cómo describiría el proceso del contacto piel con piel y el momento de dar pecho?

R.- Sobre el contacto piel con piel le corresponde hablarlos a las grandes matronas de Son Llàtzer en esa primera hora de vida del bebé. Hay estudios que evidencian que el bebé que toma leche materna en su primera hora de vida, hay más garantía de que el proceso vaya mejor. En los primeros días del recién nacido el hábitat natural es en los pechos de su madre. Es un concepto estudiado que se llama exterogestación, como digo el regazo de la madre.

► **“No me canso de decirle a las pacientes que la mejor leche para alimentar a sus hijos es la lactancia materna, pero no la juzgo porque decida otra opción”**



Sant Joan de Déu Palma-Inca, primer centro sanitario en disponer de una Unidad Docente multiprofesional en Geriátría

Desde su inicio, la Unidad ha recibido 4 EIRs y 5 MIRs como referente absoluto

REDACCIÓN

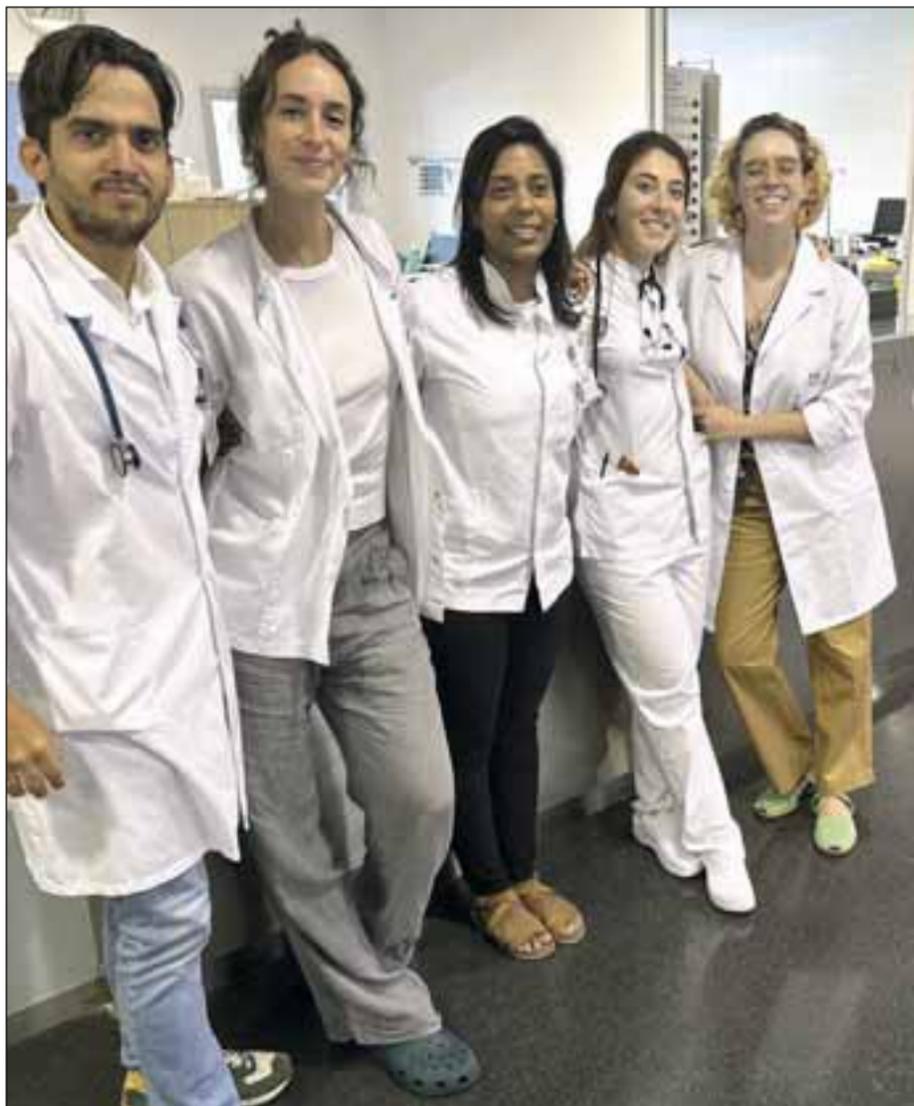
Sant Joan de Déu Palma-Inca, referente en nuestra Comunidad Autónoma en Geriátría, fue el primer centro sanitario en crear, en el año 2019, una Unidad do-

cente multiprofesional en esta especialización y, desde entonces, dispone de la denominación de centro docente. Esta Unidad nació con la visión de formar profesionales especializados con un alto grado de excelencia, eficiencia y

calidad asistencial. Esta Unidad forma cada año 1 residente MIR (4 años) y 2 residentes EIR (2 años) y está liderada por la **Dra. Angélica Lebreault**, como jefa de estudios y tutora, y por la coordinadora enfermera de SJD Palma-Inca, **An-**

nabel Recio, como tutora. Ellas son las encargadas de guiar, acompañar y coordinar el proceso de formación a dichos residentes.

Desde su inicio, la Unidad ha recibido 4 EIRs y 5 MIRs.



Dr. Alejandro González, Geriatra; Nora Riera, residente de primer año, Angélica Lebreault, geriatra y tutora MIR, María Fuster, residente de segundo año de la especialidad de Geriátría y María Seguí, residente de cuarto año a punto de finalizar.



Dra. Margarita Viñuela, jefa del servicio de Geriátría, María Seguí, residente de cuarto año y Dra. Angélica Lebreault, geriatra y tutora MIR.

Maria Seguí es la primera MIR que completa su formación en la Unidad docente multiprofesional de Geriátría en Sant Joan de Déu Palma-Inca y la primera formada en las Islas Baleares

“Me enamoré del enfoque, de ese distintivo planteamiento de la atención centrada en el paciente, alma mater de Sant Joan de Déu”

P.- ¿Cómo ha sido tu formación, siendo esta la primera y única unidad docente de Geriátría de las Islas Baleares?

R.- Muy positiva. Haber podido crecer junto a la residencia me ha dado herramientas y oportunidades que de otra forma no hubiera tenido. No creo que ser el primer residente sea algo apto para todo el mundo, pero creo que le hemos sabido encontrar la parte positiva.

P.- ¿Cómo es tu día a día en el Hospital, referente en geriatría en las Islas?

R.- Dinámico ya que hay mucho por hacer. Cuando eres referente, los ojos están puestos en ti, y debes hacerlo lo mejor que puedes, confiando que los demás te seguirán, marcando un camino a seguir.

P.- Geriátría ocupa el cuarto lugar en el listado de especialidades MIR que han experi-

mentado una mayor subida, ¿es la geriatría una especialidad en auge?

R.- Definitivamente. La población envejece y esto no es algo que podamos ignorar. La población mayor requiere de una atención especializada, adaptada a sus necesidades de su entorno, y por ello un personal sensibilizado, donde todavía nos faltan manos.

P.- ¿Por qué geriatría?

R.- Supongo que me enamoré del enfoque, de ese distintivo planteamiento de la atención centrada en el paciente, alma mater de Sant Joan de Déu. Para mí la medicina no es más que eso, procurar ayudar a los pacientes, y creo que la Geriátría aporta.

P.- ¿Qué esperas profesionalmente en un futuro próximo?

R.- Sinceramente no lo tengo decidido aún. Hay muchas posibilidades para seguir, muchos

campos en los que aún no hemos llegado... Hay tanto que podríamos hacer, y muchos lugares que se beneficiarían de la presencia o colaboración de una geriatra.

P.- ¿Algún consejo a las futuras promociones?

R.- El camino será más corto de lo que pensáis. Aprended y disfrutad. Aprovechad para explorar y descubrir que es lo que de verdad os importa y apasiona.

Estudiar el Grado en Nutrición Humana y Dietética en ADEMA, una oportunidad para acceder al mercado laboral

Este grado universitario especializa al alumnado con prácticas en empresas y proyectos de aprendizaje en uno de los sectores con mayores perspectivas de futuro para poder trabajar

REDACCIÓN

Los nuevos desafíos en el campo de la salud y el aumento de demanda de profesionales en el sector de la alimentación convierten en la actualidad al Grado Universitario en Nutrición Humana y Dietética en uno de los estudios con mayores perspectivas laborales.

La Escuela Universitaria ADEMA, centro adscrito a la UIB, cuenta entre sus titulaciones con el Grado Universitario en Nutrición Humana y Dietética.

Según ha comentado la dietista-nutricionista, la **doctora Alicia Julibert**, “*los dietistas-nutricionistas somos profesionales sanitarios altamente cualificados y especializados en el campo de la nutrición y la dietética, que desempeñamos un papel crucial en la promoción de una alimentación y un estilo de vida saludable de las personas. Somos clave en el Sistema Nacional de Salud y de Salud Pública, en la prevención y el tratamiento de enfermedades relacionadas con la alimentación*”.

Plazas públicas

En los últimos años, ha aumentado el reconocimiento de la profesión mediante la oferta de plazas del Concurso Oposición de la categoría profesional del Dietista-Nutricionista a nivel estatal. De hecho, el pasado mes de julio de 2024 se publicaron la lista de aspirantes a Dietistas-Nutricionistas en el ámbito clínico y hospitalario del IB-Salut.

Se estima que la inserción laboral de esta profesión es una de las más elevadas, rondando el 70 por ciento. Proporcionar una formación sólida en conocimientos relacionados con los retos asistenciales, la Salud Pública, la industria alimentaria o la investigación son cuatro de nuestros pilares en los que se trabaja desde ADEMA con el alumnado.

El perfil profesional del dietista-nutricionista es muy versátil y clave en diversos ámbitos de actuación. Así, el graduado/a en Nutrición Humana y Dietética estará habilitado para el ejercicio de la profesión dietista-nutricionista en los ámbitos clínico y hospitalario, en el comunitario o de Salud Pública, la restauración colectiva, la industria alimentaria, la indus-



tria asesora/marketing, y la docencia e investigación.

¿Y cómo lo hace ADEMA para que su alumnado pueda salir en las mejores condiciones para cubrir con éxito las expectativas del mercado laboral? Aprender haciendo con una metodología educativa innovadora. Esta es una de las fortalezas de este centro universitario, adscrito a la UIB, con más de 30 años de experiencia en enseñanza sanitaria, que forma las destrezas y habilidades de su alumnado con prácticas reales desde el primer día de clase para entrar con éxito en el mercado laboral, una vez concluido sus estudios.

Los futuros dietistas-nutricionistas adquirirán competencias en valores profesionales, actitudes y comportamientos, habilidades de comunicación y de manejo de la información, cono-

cer y aplicar las Ciencias de los Alimentos, de la nutrición y la salud, profundizar en fundamentos de Salud Pública y nutrición comunitaria o adquirir capacidad de gestión y asesoría legal y científica, entre otros, a través de proyectos de servicios.

Proyectos de aprendizaje en servicios y colaborativos

Nutrición Humana y Dietética es hoy uno de los estudios más demandados y con una alta empleabilidad y remuneración cara al futuro. “*La figura del dietista-nutricionista está muy bien valorada y recibe una gran demanda laboral porque está empezando a ser muy reconocida por su utilidad y eficiencia en*



► **ADEMA cuenta con su propia Clínica Universitaria Integrada donde los estudiantes realizan prácticas desde primer curso**

Proyectos de aprendizaje

Los estudiantes participan de una gran experiencia académica-práctica en el Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Nutricionales que ha recibido premios por instituciones europeas y nacionales como son la Asociación para la Educación Dental en Europa (ADEE) o la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO).

Además, la **doctora Alicia Julibert** resalta otra de las grandes ventajas de estudiar este grado universitario como es la práctica clínica fundamental para el desarrollo de habilidades prácticas de los futuros profesionales, al familiarizarse con contextos laborales reales. ADEMA cuenta con una Clínica Universitaria Integrada formada por dietistas-nutricionistas, donde se ofrecen servicios de asesoría dietética y nutricional con el fin de mejorar la alimentación de las personas,

aconsejar sobre un estilo de vida más saludable y/o tratar distintas enfermedades (digestivas, cardiovasculares, alergias e intolerancias etc.).

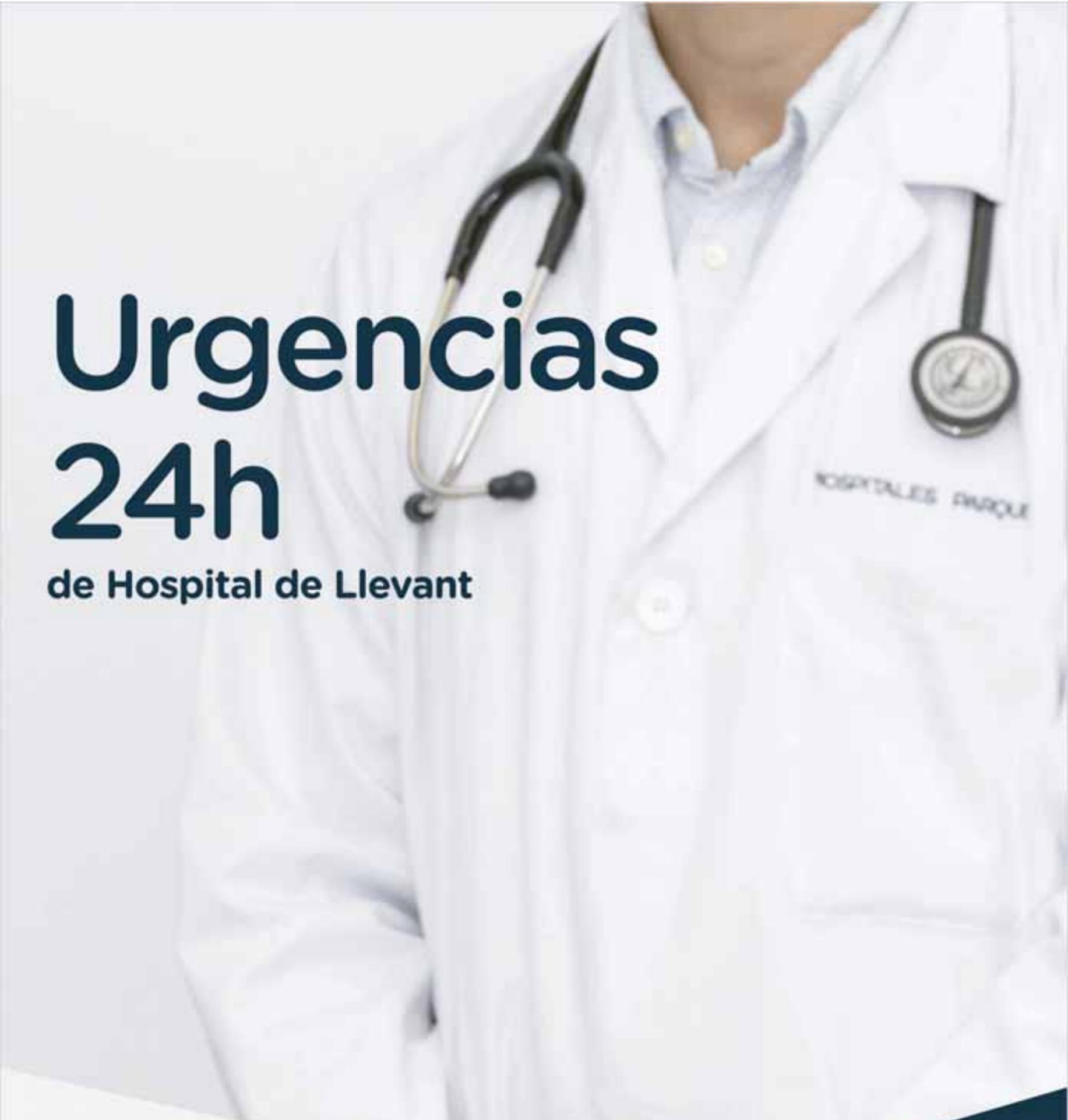
Asimismo, participan en distintos proyectos colaborativos junto con un excelente y especializado equipo de docentes como los proyectos de Km0, biomarcadores, AOX, dietas Antioxidantes, percepción social de alergias e intolerancias Alimentarias (PSAI), asesoramiento Nutricional a Es-

coletas de Mallorca o habilidades culinarias, entre otros.

diferentes sectores del área de nutrición”, ha argumentado la doctora Nora López.

También, en ADEMA se ofrece un itinerario de éxito educativo en el que se ofertan tanto ciclos medios y superiores de FP en su Centro de Formación Profesional, como grados universitarios en su Escuela Universitaria. En el caso del sector de la nutrición y la alimentación, ADEMA cuentan con el Ciclo Superior de FP de Dietética, título oficial de la Consejería de Educación del Govern balear (dos cursos); y el Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética, centro adscrito a la UIB (240 créditos).

En ADEMA, conscientes de los nuevos retos que revolucionan el mercado, cuentan asimismo con tecnología de vanguardia, convenios con las empresas más importantes en este campo para que puedan optar a la realización de prácticas, y la celebración de la International Nutrition Week ADEMA, la semana internacional de la docencia y la investigación, en la que participan expertos de universidades e instituciones de referencia para profundizar en las últimas tendencias del sector.



Urgencias 24h

de Hospital de Llevant

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo www.hospitalesparque.es

Creu Roja Hospitals amplía el Laboratorio de Análisis Clínicos

REDACCIÓN

El nuevo laboratorio de análisis clínicos de Creu Roja Hospitals ya ha abierto sus puertas al público. Como viene siendo habitual en los últimos años, el histórico hospital palmesano sigue inmerso en una evolución y mejora continuas.

En esta ocasión se ha presentado el nuevo laboratorio de análisis clínicos, que coincide con un aumento de su cobertura horario y un cambio de emplazamiento, favoreciendo la comodidad de pacientes y usuario del centro sanitario. Varios meses atrás se finalizaron las obras que permitieron cambiar al personal administrativo de admisión a la tercera planta desde la planta baja, donde se encontraban ubicados. Este espacio se ha aprovechado para concebir una nueva área de análisis clínicos más amplia y diseñada en función a la optimización de circuitos de trabajo y comodidad y mejora de la experiencia de los pacientes.

“Era una necesidad que se había identificado hace tiempo, pero que no se había podido llevar a cabo hasta el traslado del personal de admisión”, comenta el **Dr. Xim Torrebella**, director gerente de Creu Roja Hospitals. “El paciente supone la piedra angular de todas las decisiones que tomamos en Creu Roja Hospitals, e intentamos mejorar siempre su experiencia en su visita al hos-



De izquierda a derecha: Bel Crespi, María García y Marina Arroyo.



María Moragues.



Xim Torrebella.

pital. Hay que tener en cuenta que acudir a un centro sanitario suele suponer un contratiempo para las personas, así que debemos velar para que esos momentos, de preocupación o no deseados, sean lo más cómodos posibles”, finaliza el **Dr. Torrebella**.

División

La nueva área consta de unas salas de extracción o recogida de muestras que se conectan directamente con la zona de análisis, permitiendo que las muestras pasen de manera inmediata a ser tratadas por el personal

técnico. El espacio interno se ha dividido de manera que las distintas áreas trabajen de manera cómoda y eficiente, aislando la parte de microbiología del resto.

“Con esta nueva área podemos hacer frente al aumento de actividad experimentado en los últimos años, además de mejorar en cuanto a la atención que podemos brindar al paciente y mejorar el espacio destinado a los trabajadores”, comenta **María Moragues**, analista que ostenta la jefatura del servicio de análisis clínicos de Creu Roja Hospitals.

El Laboratorio de Análisis Clínicos de Creu Roja Hospitals está gestionado por Analiza, empresa nacional sanitaria con muchos centros en España y algunos ya en el extranjero.

“Contar con un aliado como Analiza, nos permite poder ofrecer un gran servicio a nuestros pacientes”, comenta el **Dr. Torrebella**.

El Laboratorio de Análisis Clínicos de Creu Roja Hospitals admite la mayoría de seguros de índole privada existentes, ofreciendo un servicio de primera calidad, rápido y eficiente, con desarrollos tecnológicos que permiten a sus pacientes acceder a su información sanitaria en cualquier momento y lugar.

“Nuestra prioridad”, añade **María Moragues**, “es la de garantizar un gran servicio a nuestros pacientes, asegurando la fiabilidad de los resultados a todas aquellas personas que cada día depositan su confianza en nosotros”.

Para más información: <https://analizalab.com/es/> y www.creurojahospitals.es



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

The Lancet Respiratory Medicine confirma la eficacia de la inoculación en la pandemia

Las vacunas contra la COVID-19 salvaron la vida a 1,6 millones de personas en Europa

REDACCIÓN

El Centro Nacional de Epidemiología (CNE) y el Ministerio de Sanidad han participado en un estudio publicado en The Lancet Respiratory Medicine que confirma que recibir una vacuna COVID-19 actualizada sigue siendo una herramienta extremadamente eficaz para reducir tanto las hospitalizaciones como las muertes en personas de alto riesgo.

El estudio está impulsado por la Red de Vigilancia Respiratoria de la Oficina de la OMS para Europa, y estima cuántas vidas se salvaron directamente al vacunar a los adultos frente a la COVID-19.

El trabajo señala que, desde su introducción en diciembre de 2020 hasta marzo de 2023, las vacunas contra la COVID-19 redujeron las muertes debidas a la pandemia en al menos un 59%, salvando más de 1,6 millones de vidas en la Región Europea de la OMS. En concre-



to, los resultados de la investigación revelan que la cifra conocida de muertes por COVID-19 en Europa (actualmente de 2,2 millones), podría haber llegado a 4 millones sin las vacunas. La mayoría de las personas salvadas tenían 60 años o más, el grupo con mayor riesgo de enfermedad grave y muerte por infección de SARS-CoV-2.

Evidencia

El estudio evidencia que países que implementaron programas de vacunación temprana que abarcaron a grandes sectores de la población obtuvieron el mayor beneficio en términos del número total de vidas salvadas, y revela que las campañas de comunicación que promueven la vacunación contra COVID-19 deben hacer hincapié en el valor de la vacunación para salvar vidas, a fin de garantizar que los grupos vulnerables estén al día con la vacunación antes de los periodos de posible aumento de la transmisión. También confirma que recibir una vacuna COVID-19 actualizada sigue siendo una herramienta extremadamente eficaz para reducir tanto las hospitalizaciones como las muertes en personas de alto riesgo, lo que incluye personas mayores o inmunocomprometidas, aquellas con múltiples afecciones médicas subyacentes, mujeres embarazadas y personal de salud que pueden quedar fácilmente expuesto.

La eficacia de la rehabilitación comunitaria en salud mental

El Consell de Govern aprueba destinar 5,6 millones de euros a conciertos

HORACIO BERNAL

El Consell de Govern ha autorizado a la consellera de Familia y Asuntos Sociales a destinar un gasto de 5.693.769,60 €, IVA exento, a la renovación de los conciertos sociales suscritos con las entidades privadas que prestan el servicio de rehabilitación comunitaria (centro ocupacional) para enfermos mentales en Mallorca.

El período que comprende la renovación es del 1 de noviembre de 2024 al 30 de septiembre de 2027. El precio por estos 642 días de servicio será de 48,20 € por plaza/día. Las entidades privadas beneficiadas son la Asociación Girasol, la Fundación Es Garrover y la Fundación Estrella de Levante Salud Mental.

Los importes, distribuidos



por entidades y con IVA exento, serán de 2.320.830 € para la

Asociación Girasol (75 plazas); 1.392.498 € para la Fun-

dación Es Garrover (45 plazas), y 1.980.441,60 € para la

Fundación Estel de Llevant Salut Mental (64 plazas).

Llega la campaña de la vacunación para la protección de los más pequeños de los virus respiratorios y otras infecciones

Los Servicios de Pediatría de Laserclinic Manacor y Hospital Parque Llevant conciencian sobre la importancia de administrar vacunas contra el virus VRS, que eviten futuras complicaciones

REDACCIÓN

Más de dos meses ya han pasado desde el inicio de las vacunaciones escolares; entre playas, piscinas y pocas obligaciones, los niños ya casi ni se acuerdan del colegio. Aún quedan unas semanas de verano por delante, pero pronto volverá la rutina, y no solo habrá que pensar en retomar las obligaciones, sino también en prepararse para los posibles problemas de salud y las enfermedades que conlleva la llegada del otoño. La **Dra. Dolors Juan Jaume**, médica especialista en Pediatría y Puericultura del centro Laserclinic Manacor de Hospital Parque Llevant, nos conciencian sobre la importancia de la vacunación contra virus que afectan especialmente a los más pequeños.

En octubre empezará la campaña de vacunación contra el virus respiratorio sincitial (VRS), la principal causa de infecciones de las vías respiratorias inferiores en niños menores de un año, especialmente las relacionadas con la bronquiolitis y la neumonía. "Es solo la segunda campaña que se llevará a cabo con esta vacuna, que hasta ahora solamente se administraba a los niños de riesgo", explica la **pediatra Dolors Juan**.

Vacunas para recién nacidos

A partir de octubre, todos los niños nacidos desde el 1 de abril 2024 – y todos los que nazcan de octubre en adelante hasta finales de marzo 2025- podrán recibir esta vacuna, que consiste en el anticuerpo monoclonal nirsevimab que ha demostrado una alta protección contra el VRS.

Test de antígenos

La doctora se muestra muy contenta de poder contar con esta protección, ya que las enfermedades provocadas por el VRS en los bebés menores de un año fueron la causa de numerosos ingresos en las clínicas, mientras que, en niños mayores



Dra Dolors Juan, pediatra.

y adultos, no provoca reacciones tan severas. "A las personas que tienen síntomas -fiebre, tos, dificultades al respirar- les podremos hacer el test rápido de 4 antígenos para detectar el VRS, Covid y gripe A y B, para que se pueda adaptar la terapia y los pacientes puedan saber la causa del cuadro que padecen", comenta la doctora del servicio de pediatría del centro Laserclinic Manacor de Hospital Parque Llevant.

Estreptococo y virus de la bofetada

Otra infección que afecta mayoritariamente a niños en edad preescolar y escolar, desde los tres años, es la faringoamigdalitis estreptocócica. "Desde hace dos o tres años, estamos observando muchos contagios con estreptococo", también y sobre todo en los colegios a causa de compartir botellas, cubiertos o incluso otros objetos que los niños se

llevan a la boca. "Esta enfermedad se puede tratar con antibiótico", tranquiliza la doctora, aunque, por otra parte, puede apa-

llevan a la boca. "Esta enfermedad se puede tratar con antibiótico", tranquiliza la doctora, aunque, por otra parte, puede apa-



recer de forma repetida porque no produce la misma inmunidad de por vida que las infecciones víricas.

Por otra parte, durante el último semestre del curso pasado ha habido un elevado contagio con la llamada "quinta enfermedad" o "enfermedad de la bofetada", provocada por el parvovirus B19. Este eritema infeccioso puede aparecer a cualquier edad, y se manifiesta con síntomas leves como mocos, dolor de cabeza y malestar general, seguidos por erupciones rojas en mejillas, brazos y piernas. "Normalmente se trata de una enfermedad leve sin tratamiento, que se resuelve por sí misma, aunque es muy peligrosa para mujeres embarazadas, ya que puede resultar mortal para los fetos de menos de 20 semanas".

En general, la mejor forma de prevenir las infecciones es la higiene, recuerda la doctora: lavarse las manos con agua y jabón, toser o estornudar sobre el pliegue del codo y un pañuelo desechable para evitar contagios, no compartir vasos o botellas etc. y ventilar con frecuencia.

Contacto:

Laserclinic Manacor. Rambla del Rei en Jaume, 6. Manacor. 971 844 844

Hospital Parque Llevant. Escamarlà, 6. Porto Cristo. 971 822 400

Limpieza y deshumidificación contra los ácaros

El cambio de estación también vuelve a aportar problemas para los niños asmáticos, recuerda la **Dra. Dolors Juan Jaume**. "Aumenta la humedad, y no hace mucho frío –el ambiente ideal para la reproducción de los ácaros–", por lo que los niños asmáticos vuelven a tener crisis con la entrada de septiembre u octubre.

"En esta estación del año, cuando aumenta la humedad en el aire, no sirve abrir las ventanas de la casa para airear, porque entra todavía más humedad. Es necesario proveer un ambiente seco, mediante deshumidificadores, o encendiendo la calefacción", recomienda la pediatra.

Cuando sacamos del armario la ropa de invierno, las colchas y los pijamas, es necesario lavarlos todo -aunque parezca limpio, hay presencia de ácaros- o sacarlo al sol para que se ventile y seque todo bien.



Los especialistas de Oftalmedic Salvà ofrecen consejos para evitar la conjuntivitis, un problema ocular que se multiplica en verano

INÉS BARRADO CONDE

La conjuntivitis es uno de los problemas oculares más frecuentes entre la población. Además, ya sea por la presencia de agentes alérgenos como el polen, o por los hábitos que acompañan al buen tiempo - como la salida frecuente a playas y piscinas-, con la aproximación del verano se multiplica su incidencia. De hecho, se estima que los casos de conjuntivitis por infecciones virales aumentan hasta un 20% en esta época del año.

Cuidar la higiene del área ocular es un modo de prevenir la aparición de esta afección. Los expertos de Oftalmedic Salvà explican los hábitos que nos pueden ayudar a evitarla.

Qué es la conjuntivitis

La conjuntivitis es la inflamación de la conjuntiva, una membrana transparente que recubre la esclera (parte blanca del ojo) y que contiene pequeños vasos sanguíneos. Cuando estos vasos se inflaman, el ojo adquiere un aspecto enrojecido. Puede aparecer en adultos y en niños y suele evolucionar favorablemente, a menos que no se trate de la forma adecuada.

Causas

La causa de la conjuntivitis puede ser una infección bacteriana o vírica, una reacción alérgica por exposición a un

agente (alérgenos) o, también, una irritación del borde del párpado (blefaritis) a consecuencia del uso de cosméticos o del contacto con sustancias irritantes del ambiente. Cada una de estas causas da lugar a diferentes tipos de conjuntivitis: conjuntivitis infecciosa, conjuntivitis alérgica y conjuntivitis irritativa.

Síntomas

Los síntomas de la conjuntivitis son muy visibles y característicos, como el enrojecimiento ocular, picor (predomina en la conjuntivitis alérgica), lagrimeo, secreciones y párpados pegados (especialmente en la conjuntivitis bacteriana). En menor medida, cuando la conjuntivitis cursa con complica-

ciones, puede producir sensación de cuerpo extraño dentro del ojo, mayor sensibilidad a la luz y una inflamación significativa de los párpados.

Tratamiento de la conjuntivitis

En la mayoría de los casos la conjuntivitis es leve y su tratamiento dependerá de la causa que la produce.

Si la causa de la conjuntivitis es una alergia, es probable que se deba administrar un antihistamínico. También se puede solucionar por sí sola al cabo de pocos días de evolución cuando se evita la exposición al agente alérgico que la origina.

► El tratamiento dependerá de la causa que la produce

Las molestias de la conjuntivitis irritativa empiezan a remitir cuando se deja de estar en contacto con la sustancia irritante y se administra tratamiento antiinflamatorio.

En la conjuntivitis vírica no existe un tratamiento específico. Por el contrario, en la conjuntivitis bacteriana se suelen prescribir colirios antibióticos. Estos

¿Sufres conjuntivitis? Consejos para evitar su contagio

Para evitar el contagio de la conjuntivitis es necesario tomar algunas precauciones:

1. Si sufres conjuntivitis, no te toques o frotes los ojos.
2. Lávate las manos con frecuencia y limpia las secreciones.
3. No compartas ningún elemento que haya estado en contacto con el ojo infectado (toallas, fundas de almohada, etc.).
4. En el caso de los niños, es recomendable que no acudan al centro escolar hasta que no hayan transcurrido, al menos, 24 horas desde el inicio del tratamiento.

► Para prevenir la conjuntivitis se pueden adoptar algunas medidas preventivas

dos tipos de conjuntivitis son muy contagiosos, por lo que será necesario tomar medidas higiénicas básicas para evitar el contagio.

Medidas de prevención

Para evitar la aparición de la conjuntivitis se pueden adoptar algunas medidas preventivas:

1. Mantén una buena higiene del área ocular en general.
2. Si eres usuario de lentillas presta atención a la higiene y a su correcto mantenimiento.
3. Si utilizas cosméticos y sufres conjuntivitis con frecuencia, puede que algún producto te esté generando alergia. Prueba a no maquillarte los ojos, o cambia tus productos por otros hipoalérgicos.

4. Si eres alérgico al polen evita los ambientes con altas concentraciones de este, como el campo, parques o jardines, y ponte gafas de sol cuando salgas a la calle.

5. El cloro de las piscinas también puede ocasionar conjuntivitis a las personas más sensibles a esta sustancia. Si es tu caso, utiliza gafas acuáticas para protegerte los ojos.

6. No utilices lentes de contacto en playas y piscinas, podrían ser un medio de adhesión y proliferación de microorganismos que pueden generar infecciones graves en la córnea.

Los expertos de Oftalmedic Salvà recomiendan acudir una vez al año a una revisión oftalmológica para evaluar el estado de la salud ocular. Ante la presencia de algún síntoma de conjuntivitis, como el enrojecimiento ocular, se debe consultar de inmediato con un especialista a fin de descartar esta u otras patologías.

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

Solicita tu cita:



Comprometidos con el Medio Ambiente

Juaneda Miramar se enorgullece de anunciar su compromiso con la sostenibilidad mediante la instalación de una planta fotovoltaica para autoconsumo. Esta iniciativa forma parte de nuestro esfuerzo continuo por **reducir nuestra huella de carbono** y contribuir a un futuro más verde.

Beneficios:

- Sostenibilidad:** Autosuficiencia energética para un futuro mejor.
- Impacto positivo en el planeta:** Disminuye la huella de carbono y contribuye a un futuro verde.
- Pulmones verdes:** purificación del aire combatiendo la contaminación.

Responsabilidad Ambiental:

- Menos CO2:** Nuestra planta fotovoltaica reduce la dependencia de combustibles fósiles en Mallorca, combatiendo el cambio climático y creando un ambiente más saludable.
- Un respiro para el planeta:** 520.458 kWh de energía limpia al año. Reducimos 206 toneladas de CO2, equivalente a 1.560.660 km recorridos en un coche diésel.
- Un compromiso a largo plazo:** Con el objetivo de reducir 2000 toneladas de CO2 anualmente de una manera progresiva cuando los árboles empiezan a ser adultos.

Hospital
Juaneda Miramar

¿QUÉ HAREMOS?



Paso 1

Compromiso con el medio ambiente

Para aprovechar la energía solar, renovaremos el aparcamiento con paneles solares, lo que implica la retirada de los árboles que se encuentran allí.



Paso 2

Replantación por el futuro

Como compromiso, plantaremos 90 árboles autóctonos compensando con creces el impacto ambiental.

¿DÓNDE LO HAREMOS?

Ya contamos con paneles solares térmicos para agua caliente, por lo que la instalación de paneles fotovoltaicos en la cubierta se optimizará en esta ubicación.



Luz solar, energía verde. Se instalarán 870 paneles solares.



¿QUÉ SUMAREMOS?

Se plantarán en los jardines del hospital dos zonas de especies autóctonas.



X60
Una encina adulta absorbe 5 toneladas de CO2 al año.



X30
Un pino carrasco adulto limpia el aire de 50 toneladas de CO2 al año.

MÁS INFORMACIÓN: comunicacion@juaneda.es

Juaneda Hospitales impulsa la producción de energías limpias con una planta fotovoltaica en el Hospital Juaneda Miramar

Estará ubicada en el parking del Hospital Juaneda Miramar, tendrá una producción anual estimada de 520.458 KWh, reduciendo la huella de carbono al evitar emisiones equivalentes a 206 toneladas anuales

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales da otro paso significativo en la generación de energías limpias con la instalación de una planta fotovoltaica en el parking del Hospital Juaneda Miramar. Esta nueva instalación permitirá una producción anual estimada de 520.458 KWh, evitando unas emisiones equivalentes a 206 toneladas de CO₂eq y ayudando a reducir la huella de carbono. Esta iniciativa no solo cumple con la normativa vigente, sino que también contribuye a un futuro más sostenible.

Las obras se iniciarán a partir del mes de septiembre y se estima una duración aproximada de 45 días.

Las placas solares de esta

planta se instalarán sobre las marquesinas que ofrecen sombra en el parking del Hospital Juaneda Miramar. Dentro del proyecto se incluye la plantación de un pinar y un encinar con especies autóctonas en el jardín del hospital. 30 pinos y 60 encinas sustituirán a los 36 ficus que actualmente ocupan el área del parking.

Estos nuevos árboles, una vez adultos, podrán capturar aproximadamente 1.800 toneladas de CO₂eq anualmente, contribuyendo significativamente a la compensación de emisiones.

El proyecto se enmarca dentro del cumplimiento de las directrices de la Ley 10/2019 del 22 de febrero, de Cambio Climático y Transición Energética,

artículo 53.2, que promueve la simplificación y racionalización de las administraciones públicas de las Islas Baleares en materia de generación de energías renovables.

► Se plantará un encinar y un pinar con especies autóctonas baleares enriqueciendo el gran jardín principal del hospital

Esta ley obliga a la instalación de placas fotovoltaicas en cubiertas o marquesinas de aparcamientos, opción que Juaneda Hospitales ha elegido para maximizar el uso de sus infraestructuras, ya que las cu-

biertas del Hospital Juaneda Miramar están ocupadas por paneles solares térmicos destinados a la generación de agua caliente sanitaria.

Juaneda Hospitales sigue, con esta iniciativa, en la línea de generación de energía por medios naturales y sostenibles. Clínica Juaneda, con un total de 306 paneles, genera una potencia pico 168,3 Kw, y una producción de 224.266 KWh/año, equivalente a 88.7 ton de CO₂eq.

La última muestra de la apuesta por la sostenibilidad de Juaneda Hospitales ha sido el diseño del Hospital Juaneda Ciudadella, en funcionamiento desde mayo de 2023, donde la luz natural llega a todos sus espacios, incluso a la Unidad de

Cuidados Intensivos y las dependencias de la planta sótano.

Además, el Hospital Juaneda Ciudadella es el único hospital balear 100% eléctrico (normalmente los hospitales tienen un gasto de un 25% de gas y 75% de electricidad), lo que evita emisiones a la atmósfera al no consumir gas, con el valor añadido del programa en desarrollo de un parque de placas solares en la azotea en camino hacia la eficiencia energética.

Como parte del programa de mejora de las zonas verdes del Hospital Juaneda Miramar se realizará la plantación de los nuevos bosques de encinas y pinos autóctonos en los jardines en una jornada que protagonizará el equipo de Juaneda Hospitales.

Alta tecnología de diagnóstico por imagen para el Área de Salud de Ibiza y Formentera

El Hospital Can Misses incorporará en las próximas semanas once ecógrafos de última generación con IA y 4D y un arco quirúrgico para Cirugía Vasculat, en una moderna apuesta

REDACCIÓN

El Área de Salud de Ibiza y Formentera, en su objetivo y compromiso con la renovación tecnológica por la obsolescencia de los equipamientos médicos ha adjudicado a finales del mes de julio la compra de once ecógrafos de última generación, un equipo portátil de radiología y una mesa y arco quirúrgicos para el quirófano de Cirugía vascular.

La inversión total realizada para esta importante renovación de alta tecnología supera el millón de euros (1.083.667,74€) IVA incluido.

Se trata de dos ecocardiografos para el Servicio de Cardiología, cuyo importe ha sido de 236.450,00 €, uno de ellos portátil que también será usado por el Servicio de Medicina Intensiva (UCI) que es un referente nacional en formación de ecocardio y por el que pasan profesionales de otros hospitales para formarse en ecografía cardíaca.

Última generación

Ambos son equipos de última generación que tienen incorporado sistema 4D con inteligencia artificial (IA), y que ofrece una calidad óptima de la imagen por ultrasonido del corazón muy similar al que ofrece una resonancia magnética.

El resto de los ecógrafos son para la renovación tecnológica de los servicios de Radiología, Endocrinología, Neumología y Rehabilitación, dos ecógrafos portátiles para Urgencias y para Quirófano y tres para Ginecología y Obstetricia y la inversión realizada ha sido de 586.783€.

Uno de los ecógrafos de ginecología es gama alta con IA, 4D y funciones avanzadas en ginecología: evaluación de la anatomía del corazón fetal (vista de cámaras del corazón de este, vasos y tráquea), herramientas de IA para identificar la anatomía fetal, observar el crecimiento del feto y su desarrollo) además de realismo anatómico, software 4D para ayudar a realizar biopsias... El segundo es gama media y ofrece una herramienta 3D para



Ecógrafo UCI.

obtener el plano coronal del útero y poder visualizar la morfología del útero de forma rápida y que pueda conectarse directamente con los pictogramas de clasificación uterina. El tercer ecógrafo es portátil y ofrece un software para la valoración de la progresión del parto y realización o no de una cesárea.

La inversión total en los once ecógrafos de más de 723.000 €

Desde el Servicio de Ingeniería del Área de Salud de Ibiza y Formentera, la ingeniera biomédica, **Marta Suárez** destaca

► **Radiología, Ginecología, Endocrinología, Urgencias, Quirófanos, Neumología, Rehabilitación y UCI renovarán con esta adquisición su tecnología de diagnóstico por imagen**

«la importancia de avanzar en ecografía, ya que disponer de imágenes ecográficas de alta calidad determina el diagnóstico de diferentes patologías de manera más rápida y fácil, evita errores y sobrediagnósticos, y además permite al

profesional observar el interior del cuerpo sin necesidad de cirugía».

Esta renovación tecnológica permite al Área de Salud de Ibiza y Formentera innovar en inteligencia artificial (IA) e incorporar la calidad de imagen en 4 dimensiones, el 4D.

Además, son equipos preparados para la actualización permanente y su ampliación en el futuro según avancen los programas informáticos (software). La tecnología adquirida se permitirá actualizar con nuevos algoritmos de IA que se vayan comercializando a medida que la investigación avance. También se ha pedido que todos los ecógrafos se integren con el anillo

radiológico para que las imágenes se guarden en este y puedan ser consultadas en todos los hospitales del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Arco en c para cirugía vascular con mesa y equipo portátil de rayos

También se ha adjudicado la compra de un arco, una mesa quirúrgica para el quirófano de Cirugía vascular y otro equipo portátil de radiología convencional para realizar radiografías en urgencias y en las unidades de hospitalización que se suma a los dos existentes actualmente. El arco es específico para la realización de intervenciones quirúrgicas de cirugía vascular y dispone de un generador más potente, detectores de planos digitales y paquete software de cirugía vascular específico para cubrir las demandas más avanzadas en procedimientos endovasculares de alta complejidad y de máxima exigencia para el tubo de rayos. El arco va acompañado de una mesa específica (radiotransparente y con movilidad para cirugías vasculares). El importe de esta tecnología es de 360.435,01€, de los que 270.435€ corresponden al equipamiento de Cirugía vascular y 90.000€ al nuevo equipo portátil de rayos.



Entrada al ecógrafo de Ginecología.

La Fundación A.M.A. promueve y destina 40.000 euros a su proyecto de Comedores Sociales

Ocho entidades sociales reciben una ayuda de 5.000 € para proyectos sociales vinculados con la alimentación, gracias a la labor solidaria de Fundación A.M.A., liderada por Diego Murillo

REDACCIÓN

La Fundación A.M.A. en una reunión de su Comité Ejecutivo, presidida por el Dr. D. **Diego Murillo Carrasco** ha designado las 8 entidades beneficiarias de la convocatoria del Proyecto Comedores Sociales 2024.

Esta actividad dotada con 40.000 euros se enmarca en el Plan de Actuación 2024 aprobado por el Patronato de la Fundación AMA celebrado en el mes de diciembre de 2023 y está dirigida a financiar entidades que desarrollen actividades en comedores sociales, reparto de alimentos, becas de alimentación, comidas/cenas solidarias etc., entre personas con escasos recursos económicos y/o en riesgo de exclusión social.

Los comedores sociales han experimentado un notable incremento de usuarios en los últimos años y con esta ayuda de 5.000 euros destinada a organizaciones sin fines de lucro se reafirma el compromiso de la Fundación A.M.A. con los más necesitados.

Las entidades beneficiarias han sido el Centro Social Hogar Zoé de Ororbía (Navarra) que acoge a personas sin hogar y sin red familiar que les apoye, para dar cobertura a sus necesidades básicas, el Centro de Acogida Aterpe de Donostia



Diego Murillo.

para el servicio exclusivo de alimentación a personas atendidas en los centros de día y noche, la Asociación Leonesa de Caridad de León para su programa de cobertura de primeras necesidades de las personas y familias más necesitadas y el Comedor Cotto-lengo del Padre Alegre de Algete (Madrid).

También han resultado beneficiarios de la ayuda, la Cocina Económica de Cantabria gestionada por las Hijas de la Caridad que ofrece un servicio diario de desayuno, comida y cena, el comedor EDUCO de A Coruña para su programa de Becas comedor para garantizar una alimentación adecuada a niños y niñas en edad escolar, el Comedor social de Vallecas, gestionado por la Asociación Manos de Ayuda Social y el comedor de la Asociación Beneficita Patronato Santo Domingo de Málaga.

La Fundación A.M.A. desde su creación en el año 2010, aparte de las actividades sociales, en la que se enmarca el programa de Comedores, tiene como entre sus fines la promoción e impulso de actividades científicas, culturales y formativas, en las áreas de educación, salud, economía y seguro asistencial, fomentando valores de desarrollo sostenible, social y cultural.



clnicasudemax



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@clnicasudemax.com



Urgencias del Hospital de Manacor atiende a 40.700 pacientes en el primer semestre de 2024

La actividad del servicio se incrementó un 5% respecto al mismo periodo de 2023

REDACCIÓN

En el año 2023, el Servicio de Urgencias del Hospital de Manacor atendió a un total de 80.000 pacientes. En el periodo entre enero y julio de 2023 fueron atendidos un total de 38.400 pacientes mientras que en las mismas fechas de 2024 las cifras han superado los 40.700 pacientes atendidos. El responsable del servicio; Pere Serra, destaca que esta actividad ha sufrido un fuerte aumento en la franja nocturna. El triaje de enfermería, un elemento muy importante y estratégico del servicio, estos últimos años se ha tenido que incrementar en dos consultas en los momentos de máxima presión asistencial.



Imagen de archivo de Urgencias.

Durante los meses de verano, como en años anteriores, se ha incrementado la actividad debido a la población flotante que se encuentra en la zona de influencia del Hospital de Manacor, es decir, en las zonas turísticas sobre todo de Artà, Sant Llorenç, Manacor, Felanitx o Santanyí, entre otras. En este periodo las patologías más comunes son las traumatológicas, los cólicos nefríticos y las gastroenteritis.

Tal y como apunta el jefe de servicio, es necesario que la población recuerde que antes de dirigirse a las urgencias de un hospital deben valorar ir primero a un centro de atención primaria. Si tienen que ir al servicio de urgencias hospitala-

rias, serán atendidos según la situación clínica y no por orden de llegada. Cuando los pacientes llegan al triaje de enfermería el proceso de valoración clínica preliminar los ordena según el grado de urgencia y se prioriza su atención según la gravedad de cada caso. Hay 5 niveles de gravedad: el número 1 es un paciente que sufre una enfermedad que pone en peligro su vida y el número 5 no es urgente. El tiempo aproximado de espera para recibir atención médica depende del nivel que se ha asignado a cada paciente.

Para recordar cómo funciona el servicio y los niveles del triaje de enfermería se han hecho unos carteles informativos para las salas de espera de pacientes y para las salas de espera de pacientes de pediatría.



REDACCIÓN

El Servicio de Salud ha sacado a licitación el concurso del nuevo centro de salud de Alaior que se construirá en el solar de 5.084 m² cedido por el Ayuntamiento en la calle del Mercadal. Los equipos interesados disponen de un plazo de 90 días para presentar la propuesta arquitectónica que consideren más adecuada para dar respuesta a las necesidades de espacio, equipamientos y servicios del futuro centro de salud.

De entre todas las ideas presentadas, el jurado otorgará un premio de 15.000 € a la propuesta ganadora y dos premios de 10.000 y 5.000 € por los trabajos que resulten en segundo y tercer lugar del concurso, respectivamente.

El plan funcional del nuevo centro de salud plantea una superficie de cerca de 3.000 m² —

Salud licita el concurso de ideas para el proyecto arquitectónico del nuevo centro de salud de Alaior

El Ib-Salut llega a establecer hasta tres premios por un importe total de 30.000 €

lo que representa multiplicar por 3,5 el espacio del centro es Banyer actual— para atender a una población de 13.963 personas, según los datos actualizados de usuarios de tarjeta sanitaria.

Consultas

La zona de consultas del nuevo equipamiento sanitario de Alaior dispondrá de 16 despachos de medicina de familia, pediatría y enfermería y dos consultas polivalentes. También habrá espacio específico para la Unidad Docente, con tres consultas para los médicos residentes y una sala de docencia. Junto a la consulta para la

comadrona se prevé una sala de usos múltiples para poder hacer talleres y sesiones grupales de preparación al parto y de atención al postparto. Habrá una sala de extracciones; una zona de cuidados y técnicas especiales, con salas para ecografía, electrocardiografía, espirometría y cirugía menor para pequeñas intervenciones ambulatorias; unidad de fisioterapia; unidad de salud bucodental; zona de apoyo administrativo, y zona de servicios como baños, vestuarios, sala de esterilización y almacenes.

El espacio destinado al Servicio de Urgencias dispondrá de dos consultas, una sala de ex-

ploración y tratamiento y una sala de reanimación, además del equipamiento y espacios para el personal.

La licitación va dirigida a equipos multidisciplinares formados por arquitectos, ingenieros industriales y arquitectos técnicos y la previsión es que el concurso se resuelva durante el próximo mes de noviembre.

El jurado calificador del concurso valorará y puntuará cuatro aspectos: la relación de la propuesta con el entorno; la adecuación al plan funcional; la calidad arquitectónica del edificio, así como la racionalidad constructiva, económica y

ambiental de la propuesta.

El Servicio de Salud contratará al equipo ganador del concurso las tareas de redacción del proyecto técnico del nuevo centro de salud y de asistencia técnica y dirección facultativa de las obras, por un importe de unos 320.000 €.

En total, el nuevo centro de salud de Alaior que sustituirá al actual edificio des Banyer tiene una asignación presupuestaria de 8,5 millones de euros de los 43.501.265 millones de euros que IB-Salut prevé invertir en Menorca en estos cuatro años correspondientes al plan de infraestructuras 2024-2027.



Mucho cuidado con las intoxicaciones alimentarias

Salud Pública aconseja cocinar bien los alimentos y mantenerlos refrigerados hasta su consumo, en un verano que está siendo extremadamente caluroso

REDACCIÓN

La Dirección General de Salud Pública, a través del Servicio de Seguridad Alimentaria, recuerda en estos meses de verano que preparar los alimentos para ser consumidos al aire libre puede conllevar el riesgo de contraer una intoxicación alimentaria si no se siguen unas simples normas de higiene. Debe evitarse la desconge-

lación a temperatura ambiente, hay que hacerla en el frigorífico para evitar la proliferación de bacterias

En primer lugar, es fundamental lavarse las manos antes y después de manipular los alimentos y desinfectar las frutas y verduras que no se van a cocinar con unas gotas de lejía apta para ese fin. Si se preparan ensaladas, han de mezclarse los ingredientes antes de co-

mer evitando las contaminaciones cruzadas. También hay que mantener separados los alimentos crudos de los ya cocinados.

La carne ha de estar bien hecha y, en la medida de lo posible, se deben evitar los alimentos elaborados con huevo crudo. Por ello las tortillas han de cuajarse bien y ser conservadas en las neveras portátiles antes de su consumo. Durante su

elaboración es recomendable no cascar los huevos en el mismo plato donde se van a batir, no usar la cáscara para separar la yema de la clara o poner la tortilla en el mismo plato que se ha usado para darle la vuelta en la sartén.

Coche

Durante su transporte es aconsejable no dejar las comi-

das dentro del coche durante mucho tiempo para evitar una exposición al sol prolongada. No descongelar nunca los alimentos a temperatura ambiente, es más prudente hacerlo en el frigorífico para evitar la proliferación de bacterias.

Por último, para evitar las toxiinfecciones más frecuentes –salmonelosis, listeriosis, E.Coli o la Campilobacteriosis– que cursan con gastroenteritis, fiebre y vómitos en términos generales, se han de seguir las medidas mencionadas: cocinar bien las carnes y los huevos y mantenerlos refrigerados hasta su consumo; lavar bien las frutas y verduras y mantener una correcta higiene de manos en todo momento.

El Govern reitera su apoyo al Banco de Alimentos

La consellera de Familias y Asuntos sociales, Catalina Cirer, visitó la entidad

REDACCIÓN

La consellera de Familias y Asuntos Sociales, **Catalina Cirer**, acompañada por el director general de Asuntos Sociales, **Pep Falcó** visitó las instalaciones del Banco de Alimentos para conocer de primera mano el estado de las reservas de alimentos de la Fundación. En este encuentro, **Cirer** trasladó al presidente de la Fundación del Banco de Alimentos, **Raimundo Montis**, el apoyo del Govern a la tarea del Banco de Alimentos y reiteró el compromiso de la conselleria ante la inminente entrada en vigor del nuevo sistema de reparto de alimentos a través de las tarjetas monedero impulsado por el Gobierno de España en el marco del programa programa FSE+ de Asistencia Material Básica (BÁSICO). Y es que, según las estimaciones



Varios momentos de la visita.

actuales, dijo **Cirer**, «este sistema de tarjetas solo llegará a unas 1.500 Familias de las Baleares, dejando fuera otros muchos perfiles con ne-

cesidad. Hay que recordar que el Banco de alimentos ayuda a más de 30.000 personas». La consellera recordó que el Banco de Ali-



mentos ha recibido el 2023 más de 300.000 euros y se está preparando la convocatoria de ayudas para el 2024 con fondos

procedentes del 0,7% de la recaudación del IRPF para las entidades suministradoras de alimentos.

El PSIB valora el primer año sanitario del Govern del PP: saturación de Urgencias, carencia de profesionales e incremento de las listas de espera

La diputada del PSIB-PSOE, Patricia Gómez, critica la carencia de transparencia del Ejecutivo de Prohens, que en Ibiza ha pasado de tener listas de espera de 71 a 156

REDACCIÓN

La diputada del PSIB-PSOE, **Patricia Gómez**, ha criticado que la gestión preocupante del Partido Popular en materia sanitaria ha hecho que los servicios públicos se hayan resentido mucho, y que “*va empeorando su situación a diferentes niveles*”. Según **Gómez**, al contrario del que sucedía en el anterior Gobierno de progreso, cuando la intención de las políticas sanitarias perseguían avanzar en recursos, más profesionales y más inversión, ahora se ve que el Gobierno de Prohens ha dejado los centros de salud “*falta de personal, un hecho que implica una atención más tardía en el tiempo, y la consiguiente sobrecarga para los profesionales que cada día dan el mejor de ellos mismos*”.



Manuela García y Patricia Gómez, en el traspaso de carteras en julio de 2023.

Según la diputada socialista, también se observa con preocupación “*como aumentan de manera muy significativa las listas de espera. Sobre todo crecen las listas de consultas, que en el caso de Ibiza se ha pasado de 71 días de media a 156 días*”. Para el PSIB-PSOE se trata de unos tiempos de espera demasiado largos para poder acceder a una consulta con los médicos.

Transparencia

Por otro lado, **Patricia Gómez** ha denunciado la carencia de transparencia pública que mantiene el servicio de salud, puesto que se continúa sin publicar datos estadísticos: “*Una vez más, el Gobierno del Partido Popular muestra una carencia de transparencia. Se piensan que escondiendo los da-*

tos estadísticos a los usuarios y a la ciudadanía, no existirá el problema”, enfatiza la diputada.

Por lo tanto, rezan en un comunicado que, desde el PSIB-PSOE “*se continuará vigilando esta preocupante situación de la saturación de las Urgencias, la carencia de profesionales y el incremento de las listas de espera. Y por eso, el Partido Socialista continuará haciendo propuestas para mejorar los servicios públicos, esperando que el Gobierno haga un cambio de planteamiento hacia donde lo tiene que hacer, con planificación y voluntad de dar una asistencia de calidad y rigurosa*”.

Actuar de forma urgente, dicen, es necesario para que “*no se multipliquen los problemas de gestión. Una gestión sanitaria que, hay que recordar, es competencia autonómica*”, finalizan.



Son Espases planta un olivo en el recinto hospitalario para rendir homenaje a la médica Marta Margarit Camps

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha plantado un olivo en el recinto hospitalario para rendir homenaje a la médica **Marta Margarit Camps** (1997-2024), que falleció en mayo pasado en un accidente de tráfico. El olivo está rodeado por flores en forma de corazón que han sido colocadas por los compañeros residentes de primer año. También hay una placa conmemorativa ins-

talada en recuerdo de la doctora. Sus familiares han estado presentes durante el acto.

El homenaje ha sido una iniciativa de los profesionales del Servicio de Pediatría y Medicina Intensiva, con la colaboración del Hospital y de la Facultad de Medicina de la Universidad de las Islas Baleares. Han asistido la gerente del centro hospitalario, **Cristina Grados**; el decano y el vicedecano de la Facultad de Medicina de

la UIB, **Antoni Bennàsar** y **Fernando Yáñez**, respectivamente, y otros muchos profesionales del centro hospitalario.

La muerte de **Marta Margarit Camps** causó consternación en el Hospital, donde era médica residente de Pediatría, y también en la UIB, donde se graduó en la primera promoción de la Facultad de Medicina del curso 2021-22. Era una persona muy querida por su valía profesional y humana.



El Consell de Mallorca ya dispone del futuro centro de crisis para víctimas de violencia sexual

El presidente popular de la institución insular, Llorenç Galmés, anunció que la institución ha comprado un inmueble en la Torre ASIMA, en Palma, por un valor de 435.000 € de fondos europeos

REDACCIÓN

El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, ha anunciado que la institución insular ha adquirido este jueves un inmueble donde se ubicará el futuro centro de crisis para víctimas de violencia sexual por un valor de 435.000 euros provenientes de los fondos europeos. Es un piso en la decimotercera planta de la Torre ASIMA en el polígono de Son Castelló, en Palma, desde donde se ofrecerá un servicio de atención integral las 24 horas del día a las víctimas de violencia sexual en Mallorca.

El presidente **Galmés** ha afirmado que «Mallorca ya dispone del futuro centro de crisis para víctimas de violencia sexual que estará en funcionamiento antes de final de año». Además, ha destacado que «el gobierno del Consell de Mallorca está absolutamente comprometido en la lucha por la igualdad y la erradicación de la



Foto de familia tras la firma del acuerdo, liderado por Llorenç Galmés, presidente del Consell.

violencia contra las mujeres». En este sentido ha dicho que «a pesar de los obstáculos encontrados, en sólo un año de legislatura hemos conseguido un gran hito que es implantar un nuevo servicio que será de referencia en la atención a las violencias machistas».

Red de atención

El centro de crisis pasará a formar parte de la red de aten-

ción a las violencias machistas del Consell de Mallorca. Ofrecerá acompañamiento e información telefónica o presencial las 24 horas de los 365 días del año en situaciones de emergencia. Estará dotado con atención psicológica, jurídica y social para víctimas, familiares y personas del entorno. La atención que necesite la víctima se podrá llevar a cabo en el lugar donde esta decida y es por eso

que los profesionales tendrán la posibilidad de desplazarse para atenderla.

El conseller de Presidencia, **Antoni Fuster**, también ha señalado que no sólo se atenderán mujeres y chicas a partir de 16 años en el momento que hayan sido víctimas de una agresión machista, sino que también atenderá a mujeres que hayan sufrido cualquier ataque en el pasado y se decidan

a recibir atención psicológica, jurídica o quieran presentar una denuncia.

La finalidad del servicio es paliar los efectos de la agresión y encaminar a la mujer hacia una plena recuperación. En este sentido, el consejero Fuster ha afirmado que «los rasgos más destacables de este servicio son la inmediatez y la seguridad, la confidencialidad y la intimidad, la accesibilidad, el seguimiento, la interdisciplinariedad y la coordinación con otros servicios».

Asimismo, el consejero de Presidencia ha destacado la facilidad de acceso a este espacio, ubicado en Palma, con una conexión con metro desde la plaza de España, la Estación Intermodal, o el bus urbano de Palma. Además, muy cerca hay una comisaría de la Policía Nacional y tiene una buena conexión con los servicios de atención de violencias y con el Hospital de Son Espases.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

Reserva en el: 871 700 724
www.elbandarrapalma.com

La tranquilidad de proteger lo que quieres con nuestro seguro multirriesgo de hogar



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Protección

S PORQUE
somos
sanitarios



**Seguro Multirriesgo
de Hogar**

Tu seguro del hogar con las **mejores ventajas**, coberturas y bonificaciones:

Protege tu hogar con las mejores ventajas y garantías.

Coberturas exclusivas para hacerte la vida más fácil.

Manitas, Asistencia personal y Manitas tecnológico.



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



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



La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa potecaris

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

Las olas de calor en verano hacen necesario extremar los cuidados para tener una buena salud

REDACCIÓN

Durante el verano y con el aumento de las temperaturas debido a las diferentes olas de calor que estamos sufriendo, los riesgos para la salud también se incrementan. Las radiaciones solares pueden dañar la piel y los ojos, mientras que el calor excesivo puede aumentar el riesgo de deshidratación. Algunos medicamentos también pueden aumentar la sensibilidad de la piel frente al sol.

Ya está en marcha la campaña “Cuidados del verano 2024” que desde el Colegio de Farmacéuticos de Baleares – COFIB – en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, pretenden ofrecer recomendaciones sobre fotoprotección, tanto de la piel como ocular, incluyendo la fotoprotección oral, la importancia de mantener una buena hidratación en verano.

Fotoprotección

La luz solar es necesaria para la síntesis de la vitamina D, también influye en el estado de ánimo y ayuda a ajustar el ritmo circadiano. Sin embargo, una exposición excesiva y sin protección puede causar riesgos para la salud.

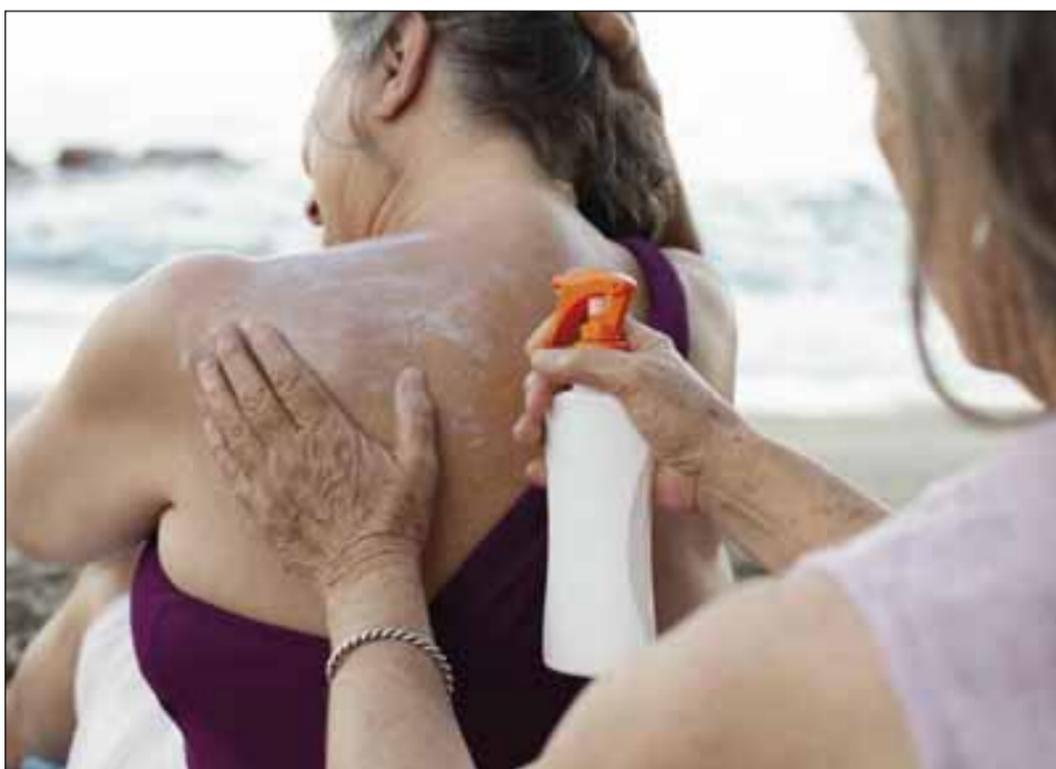
Por ello, se recuerda la importancia de utilizar protector solar para prevenir la aparición de quemaduras solares, el fotoenvejecimiento y la aparición del cáncer de piel, entre otros.

Para ello, recomiendan utilizar fotoprotectores solares de amplio espectro, con un factor de protección solar alto y adecuado para cada tipo de piel y aplicarlos incluso en los días nublados, aumentando las precauciones en niños, embarazadas y mayores.

Asimismo, en caso de utilizar medicamentos fotosensibilizantes, se debe tener especial precaución, revisar el prospecto y consultar con el médico o farmacéutico ante cualquier duda.

Fotoprotección ocular

Los ojos tienen mecanismos de autoprotección frente a la radiación



ción infrarroja y la luz visible, pero no a las radiaciones ultravioletas (UV). Por todo ello, es importante protegerla con gafas de sol homologadas que garanticen una protección efectiva.

Para ello, deben tener el marcado CE, que garantiza que cumplen con la normativa mínima exigida por la Unión Europea y contar con filtros que bloqueen las radiaciones UV.

Por su parte, en las varillas de las gafas aparece un número, entre el 0 y el 4, que indica la cantidad de luz visible que puede absorber la lente. A mayor número, mayor porcentaje de luz bloqueada.

Fotoprotección oral e importancia de la hidratación

El cuidado de la piel también comienza desde el interior, el consumo de ciertos alimentos o complementos alimenticios, y una correcta hidratación juegan un papel crucial en el cuidado integral de la dermis y de la salud en el verano.

Existen determinados nutrientes que ayudan a preparar y proteger la piel frente a la radiación solar desde el interior. Entre ellos están los carotenoides, las vitaminas E y C, y los ácidos grasos omega-3 que se pueden encontrar en futas, verduras, hortalizas, frutos secos o pescados, entre otros.

En verano también es importante mantener una buena hidratación, para ello, se recomienda beber entre 2 y 2,5 litros de agua al día, completándolo con la ingesta de frutas y verduras. Igualmente, aconseja evitar el consumo de bebidas alcohólicas y con cafeína, ya que aumentan la eliminación de agua a través de la orina y el aumento de la sudoración.

Para el uso de fotoprotectores orales, se recuerda que nunca van a sustituir a los fotoprotectores tópicos y que son un complemento que permite alcanzar una protección frente al sol más profunda e integral. Ante cualquier duda sobre su uso, consulta a tu farmacéutico.

Salud deportiva: Cort incrementa en un 20% el presupuesto de las subvenciones destinadas a la actividad física

El regidor de Esports y primer teniente de alcalde del Ayuntamiento de Palma, Javier Bonet, presenta las cinco líneas de la nueva convocatoria ante un centenar de representantes de clubes y entidades

REDACCIÓN

El Ajuntament de Palma ha presentado recientemente las cinco líneas de subvenciones deportivas para la temporada 2023-24, a lo largo de una jornada informativa presidida por el primer teniente de alcalde y regidor de Esports, **Javier Bonet**, en el centro es Flassaders, que ha contado con la participación de cerca de un centenar de representantes de clubes y entidades de casi todas las disciplinas y modalidades.

Durante su intervención, el regidor, al que ha acompañado el gerente del Institut Municipal de l'Esport (IME), **Miquel Àngel Bennàssar**, ha felicitado a los asistentes por desarrollar un trabajo que, según ha indicado, "contribuye a promocionar el deporte entre todas las generaciones de palmesanos, divulgando los valores de salud, esfuerzo y trabajo en equipo que caracterizan la actividad física y las competiciones".

Igualmente, **Bonet** ha recalorado "el apoyo incondicional del Ajuntament al ámbito del deporte en Palma, y a sus representantes, además de los deportistas y sus familias", apoyo que se concreta, entre otras actuaciones, en la concesión de las subvenciones incluidas dentro del Plan estratégico del IME.

Fundamentalmente, como ha explicado el primer teniente de alcalde, las ayudas se dirigen al deporte femenino, los eventos deportivos, el apoyo a las entidades y los clubes que participan en competiciones nacionales.

Escuelas

Este año, como principal novedad, el Plan incorpora una nueva línea orientada a los alumnos de las Escuelas Municipales que, durante la temporada 2022-2023, han mantenido la actividad extraescolar en los polideportivos Germans Escalas, Son Moix o Rudy Fernández

La convocatoria incrementa un 20 por ciento el presupuesto en relación a la anterior temporada, con un total de casi 350.000



Javier Bonet y Miquel Àngel Bennàssar.

euros (348.258) de crédito en concepto de gastos originados entre el 16 de septiembre de 2023 y el 31 de julio de 2024.

De esta forma, Cort pretende incentivar la organización de torneos y actividades, potenciar acciones para impulsar el deporte femenino, y fomentar la actividad física en el municipio de Palma.

► Cort contribuye a promocionar el deporte entre todas las generaciones de palmesanos, divulgando los valores de salud, esfuerzo y trabajo en equipo que caracterizan la actividad física y las competiciones



El plazo para solicitar las subvenciones se abrirá a partir del día siguiente de su publicación en el BOIB y se podrán presentar las instancias y la documentación a través de registro electrónico. Otra novedad es el período de presentación de peticiones, que se establece en un máximo de 20 días hábiles.

La línea de ayudas para deporte femenino, dirigida a clubes de Palma y deportistas individuales, está dotada de un presupuesto de casi 70.000 euros (69.930 euros). Mediante estos recursos se cubrirán, entre otros conceptos, gastos como licencias federativas, seguros, organización de competiciones, actividades, formación específica, arbitrajes, alquiler de instalaciones o material deportivo fungible. Los clubes pueden solicitar hasta un máximo de 2.200 euros, y las deportistas, hasta un límite de 1.200 euros por temporada.

Por otra parte, la línea de subvención para la organización de eventos deportivos recoge la financiación para gastos de medallas, trofeos, ambulancias, arbitrajes, plataformas de inscripción, seguros, alquiler de espacios, cartelería o transporte, entre otros conceptos.

Esta línea tiene por objeto otorgar ayudas a los clubes deportivos de Palma, federaciones deportivas y otras entidades, sin ánimo de lucro, que organicen eventos o competiciones en la ciudad. Está dotada con un presupuesto de 70.000 euros y se concederán hasta un máximo de 2.200 euros por evento, con un límite de dos solicitudes por entidad.

En relación con las ayudas para clubes y entidades deportivas sin ánimo de lucro, se destinan cerca de 100.000 euros (98.328,13 euros) para los gastos de la temporada derivados de su actividad ordinaria.

Conceptos

Así, los clubes de Palma pueden solicitar hasta 2.200 euros en diferentes conceptos como gastos federativos, arbitrajes, material fungible, seguros, formación, ropa deportiva, revisiones médicas, gestoría o alquiler de espacios.

La línea destinada a ayudas para clubs que toman parte en competiciones de carácter nacional, dotada con un presupuesto de 50.000 euros, se dirige a organizaciones deportivas de Palma que precisen apoyo para afrontar los gastos derivados de su actividad. Cada club puede presentar una solicitud de hasta un máximo de 2.200 euros.

Por último, la línea de promoción del deporte en edad escolar, dirigida a alumnos de las Escuelas Municipales durante la temporada 2022-2023, cuenta con un presupuesto de 60.000 euros. El importe alcanza un máximo de 160 euros por menor.

El Ayuntamiento de Marratxí felicita a la startup local BioSmart Data por sus recientes logros en innovación biomédica

La compañía BioSmart Data, finalista en los eAwards España 2024, destaca como una de las empresas emergentes más innovadoras de Baleares, según un estudio de ENISA

REDACCIÓN

El alcalde de Marratxí, **Jaume Bauzá**, y la regidora de Comercio y Industria, **Odette Torres**, recibieron el pasado 12 de agosto al CCO de la startup BioSmart Data, reconocida por su innovación en el sector biomédico. Esta empresa, que tiene su sede en Marratxí, ha sido recientemente seleccionada como finalista en los prestigiosos eAwards España 2024, organizados por la Fundación NTT DATA. Además, BioSmart Data se encuentra entre las primeras 1.000 empresas emergentes certificadas por ENISA, siendo una de las 17 reconocidas en Baleares. El alcalde expresó su orgullo por contar con empresas de este calibre en el municipio: *"Es fundamental para Marratxí y para Mallorca apoyar a compañías que se dedican a la innovación, especialmente en el ámbito sanitario. BioSmart Data puede poner a nuestro municipio en el mapa de la innovación tecnológica en medicina"*.

Por su parte, **Juan Cifre** representante de BioSmart Data, subrayó la necesidad de crear un entorno que favorezca el crecimiento y la innovación en Bale-



Jaume Bauzá, rodeado por Juan Cifre y Odette Torres.

ares. *"Es crucial crear un ecosistema completo que cubra las necesidades de las startups, reconociendo su naturaleza única y disruptiva, algo que en la actualidad no sucede"*.

Juan Cifre, destacó la misión de la empresa: *"Nos enfocamos en analizar la eficiencia de los tratamientos en el sector sa-*

nitario, utilizando herramientas como la inteligencia artificial para aprovechar mejor los datos generados. Solo un pequeño porcentaje de estos datos se utiliza actualmente, y nuestra meta es mejorar esta situación para optimizar los tratamientos y protocolos médicos".

Con estos logros, BioSmart Data no

solo refuerza su posición en el sector, sino que también contribuye al prestigio de Marratxí como un municipio comprometido con el desarrollo económico y la innovación tecnológica.

BioSmart Data

Es una startup mallorquina que se ha especializado en usar tecnología avanzada para mejorar la eficacia de los tratamientos médicos. Mediante el uso de inteligencia artificial, esta empresa desarrolla sistemas que facilitan la recogida y el análisis en gran escala de datos médicos, personalizando los tratamientos y transformando la atención al paciente. Desde Mallorca, BioSmart Data se alza como un referente en innovación en el campo tecnológico y médico. La empresa ha causado un gran impacto en el sector de la salud con su enfoque revolucionario en el tratamiento de datos médicos. Actualmente, BioSmart Data ha sido elegida entre las siete mejores startups tecnológicas de España para competir en los prestigiosos premios eAward a la mejor firma tecnológica, evento organizado por NTT Data.

MÁXIMA AUDICIÓN CON NUESTROS AUDÍFONOS

Nuestra oferta de aniversario para usted



AUDÍFONOS DE STARKEY

- Recargable
- 3 años de garantía
- 6 años de servicio gratuito

Tenemos un regalo de aniversario para todos los clientes de BUEN SONIDO.



BUEN SONIDO
¡Calidad para sus oídos!

PALMA Avda. Comte de Sallent, 4 • 07003 Palma de Mallorca • T 971 90 90 50

SANTA PONSÀ Gran Via del Teix 22 • 07183 Santa Ponsa • T 971 07 42 11

MANACOR Passeig D'Antoni Maura 37 • 07500 Manacor • T 971 90 90 50

www.buensonido.es



fibwi

FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM

Fibra Óptica
600 Mb

Televisión + APP Móvil
+ 130 canales

Fijo
GRATUITO

Móvil
50 GB
Llamadas Ilimitadas

www.fibwi.com

SIENTE LA LIBERTAD DEL VERANO

34'90

€ / mes

PROMOCIÓN 3 MESES
Después 39,90€. Precio final.

**Consultar poblaciones disponibles. Permanencia 12 meses.*

NUESTROS SERVICIOS

Fibra

Wifi6

Móvil

Fijo

TV

Voip

Fire

Alarm

NUESTROS MEDIOS

NUESTRAS REDES SOCIALES

fibwi

971 940 971

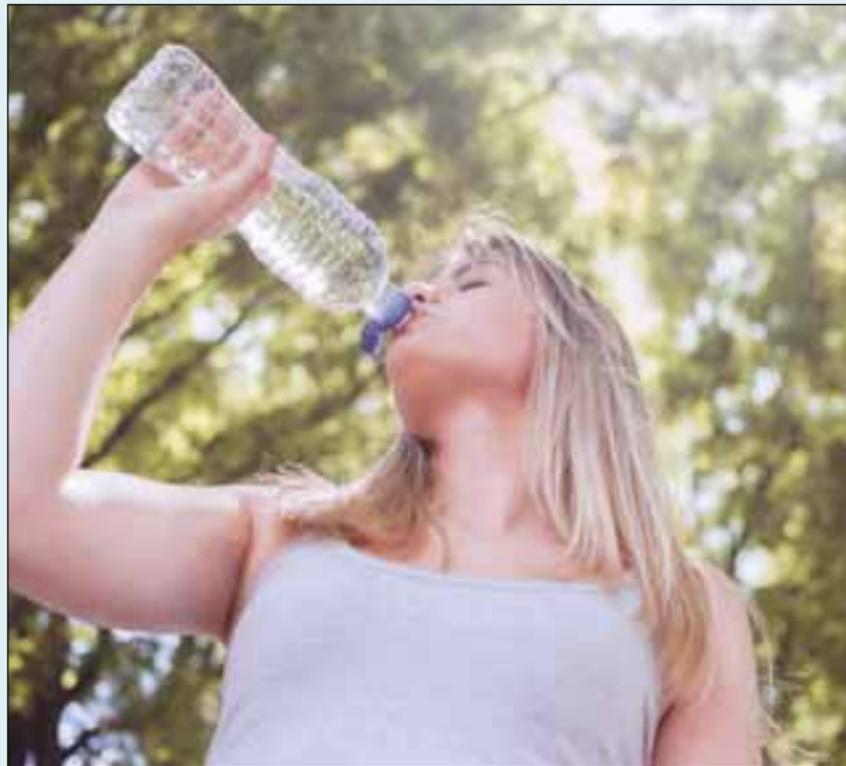
attweb@fibwi.com

www.fibwi.com



Salut deportiva. Ir en bici, además de mejorar nuestra salud como actividad cardiovascular, es sostenible con el medio ambiente. Por eso, Inca ha reformado la Ronda Migjorn e impulsado un nuevo carril bici. El nuevo vial para bicicletas permitirá dar continuidad al carril de Jaume I y Jaume II, y conectará con el paseo cívico que llega hasta Binissalem. De forma paralela, se llevarán a cabo tareas de reposición del pavimento asfáltico de la Ronda Migjorn. El Ayuntamiento de Inca ha puesto en marcha un nuevo proyecto de obras por la reposición del pavimento asfáltico de la Ronda Mediodía y la implementación de un carril bici en esta calle. *“Seguimos dando pasas firmes para mejorar la movilidad urbana en nuestro municipio y, a la vez, impulsar una movilidad más sostenible. De forma paralela, perseguimos seguir mejorando nuestra ciudad para que esté en las mejores condiciones posibles y vamos desarrollando anualmente un plan de asfaltado”*, señala el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.

La importancia del agua en nuestra salud. El Ayuntamiento de Inca continúa desarrollando el Plan Municipal de Gestión del Agua y durante estos meses desarrolla importantes actuaciones para mejorar el ciclo del agua. En total, hay planificadas ya un total de 8 intervenciones, de las cuales ya se han llevado a cabo la mitad, que supondrán una inversión aproximada de 300.000 euros. *“Anualmente realizamos importantes inversiones en el ciclo del agua. Estas actuaciones son totalmente necesarias, puesto que permiten mejorar la red de agua y reducir las roturas de cañerías, las pérdidas de agua y mejorar el servicio”*, explica la regidora de Servicios, **María de Carmen Oses**.



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.



Amb un
**Turisme
Responsable**



Desenvolupam nous sectors tecnològics

Som Innovació



**Govern de les
Illes Balears**
Conselleria de Turisme,
Cultura i Esports

AETIB

Agència d'Estratègia
Turística Illes Balears

#TurismeResponsable