

29 años 1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Año XXVIII • Del 9 al 22 de diciembre de 2024

Número 530 • www.saludediciones.com



El Govern ya paga este mes el retraso de la carrera profesional

Pág.11

Consolidación de la colaboración público-privada con 10.000 traslados a turistas

Pág.11



El Colegio de Psicología premia los 25 años de colegiación

Págs.16-17



Los farmacéuticos celebran su emotiva patrona

Págs.42-43



Salut i Força sienta a manteles a la sanidad balear

Pág.9

ENTREVISTAS

Jaume Carot se presenta a la reelección como rector de la UIB



Págs. 4-5

Rafael Morales, Jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva de Son Espases



Págs.36-37

Antonia Sampol, Especialista en Hematología del Hospital Juaneda Miramar



Pág.20

Resistencias a antibiòtics, un problema que necesitamos atajar

Hace alrededor de un mes, nos reunimos un grupo de científicos, junto a entidades sociales y profesionales de otros campos en el Lazareto de Maó para hablar de las resistencias a los antimicrobianos, organizado por Menarini. Las resistencias están en todas partes. La salud es global y se trasladan rápidamente las enfermedades y también las resistencias a los antimicrobianos.

Los antibiòtics han salvado la vida a millones de pacientes que antes fallecían por una simple neumonía bacteriana (en los años treinta mataba a casi el 40% de los enfermos) o de las secuelas de una infección común. Pero a lo largo de estos años, las bacterias han aprendido a defenderse y a resistir a los efectos de los antibiòtics, hasta alzarse como una de las 10 principales amenazas de la humanidad, según la OMS.

La resistencia creciente de las bacterias a los antibiòtics constituye una seria amenaza para salud pública y es responsable de unas 33.000 muertes anuales en la Unión Europea, cifra que podría llegar a muchas más en todo el mundo en 2050 si no se toman medidas.

Un estudio publicado en 'The Lancet' advertía hace poco tiempo que los fallecimientos por enfermedades que no responden a los antimicrobianos crecerán de

forma dramática entre los mayores de 70 años.

Tras el análisis de 520 millones de datos, se calcula que la resistencia a los antimicrobianos (RAM por sus siglas en inglés) podría matar en el próximo cuarto de siglo en el mundo a más de 39 millones de personas de forma directa y a 169 millones indirectamente (por asociación con otras patologías). El efecto será especialmente dramático entre los mayores de 70 años, para quienes la incidencia crecerá entre un 72% en países de renta alta y el 234% en el norte de África y Oriente Próximo. Así, en 20 años las RAM se multiplicarán por dos y, en la actualidad, 1,14 millones de muertes son atribuibles a las resistencias, en España, en 2023, un total de 23.000 personas han perdido la vida como consecuencia de las RAM.



Las RAM son una pandemia silenciosa que pronto puede superar en mortalidad al cáncer y a los accidentes de tráfico en España. Según la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, se producen más de 150.000 infecciones al año y aproximadamente unas 20.000 personas fallecerán en los 30 días siguientes al diagnóstico.

los accidentes de tráfico en España. Según la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, se producen más de 150.000 infecciones al año y aproximadamente unas 20.000 personas fallecerán en los 30 días siguientes al diagnóstico.

Además, sabemos que podemos hacer cosas como implantar programas como Código Sepsis en los hospitales españoles que ha reducido la mortalidad significativamente desde que se ha puesto en marcha. Sin embargo, la necesidad de contar con herramientas de diagnóstico microbiológico disponibles las 24 horas y explorar el uso de la inteligencia artificial predictiva para anticiparse a la evolución de las infecciones, también ayudaría a disminuir las cifras previstas. También es conocido que la dosis, el fármaco y la duración correcta son esenciales para limitar las RAM y mejorar los resultados clínicos.

Dicho todo esto, es verdad que no damos demasiado crédito a las cifras que tenemos que enfrentar en el futuro, porque aunque las cifras ayudan, cuando son tan brutales, la gente desconecta y no las asimila. Los datos son importantes, pero no convencen por sí solos, la clave es conectar con las emociones de los pacientes y la sociedad para generar conciencia. Probablemente es necesario cambiar la estrategia para involucrar mucho más al paciente, además de implicar y explicar mejor lo que está pasando porque nadie en la calle sabe que el reto en apenas unos años es combatir las RAM.

La necesidad de fortalecer la educación en el uso racional de los antibiòtics, mejorar la transferencia de la innovación al sistema sanitario y promover la colaboración entre disciplinas son claves para mejorar una situación en la que es necesario una implicación de todas las partes y una mejor acción para conseguir mejores resultados.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

El transport sanitari inclou les ambulàncies, instal·lacions i el personal tècnic per fer els trasllats urgents i el transport programat, els professionals estan altament qualificats donada la importància de les situacions que han de resoldre en el dia a dia.

A la majoria de l'Estat espanyol aquests serveis són proporcionats per empreses privades.

A la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, amb un Govern progressista, molt conscients de voler tenir el millor servei pels ciutadans, l'any 2017 es va decidir internalitzar amb una empresa pública, en primer lloc, el transport urgent i més endavant el programat.

Per això es va crear l'empresa pública GSAIB (Gestió Sanitària de les Illes Balears) i es va adscriure al Servei de Salut de la Conselleria de Salut, va ser un fet pioner a tota Espanya, moltes altres Comunitats Autònomes s'han interessat per un model que responia a les expectatives dels professionals i una major qualitat dels serveis pels ciutadans.

Per poder desenvolupar aquesta important feina, es varen integrar dins l'empresa pública tot, el material tècnic, incloent-hi també els vehicles i tot el personal que fins aquell moment era contractat per empreses privades. El motiu d'aquesta integració era poder gestionar amb recursos propis, igual que es fa amb l'atenció sanitària, tot el que té a veure amb el transport sanitari, ja que és una part fonamental de l'atenció sanitària global.

Tots els òrgans de direcció de la nova empresa varen ser assumits per personal propi del Servei de Salut, sense que suposés cap increment econòmic, inclús la figura de gerent va ser assumida per la persona que ostentava la direcció de gestió del mateix

Transport sanitari

servei de salut, amb una retribució de zero euros. Es tractava que totes les millores pressupostàries disponibles anessin destinades a la part operativa com així va ser.

Val a dir, que la creació de l'empresa va ser molt ben rebuda per part dels treballadors, que per fi veien complida una històrica reivindicació, poder fer feina a una entitat pública.

Va ser una tasca molt intensa, disposar de les naus pels vehicles, organitzar les tasques de manteniment, tots els instruments de comunicació, la gestió del personal, entre d'altres. Una de les primeres feines va ser començar a preparar el nou concurs per l'adquisició de vehicles, donat que els existents ja estaven a prop del final de la vida útil que afecta els vehicles d'aquestes característiques, així que totes les ambulàncies del 061 es varen canviar, el resultat va ser d'ambulàncies noves i modernes i equipades amb tots els avanços.

Els vehicles tenen una vida útil limitada i l'any 2023 es va treure un nou concurs que l'actual equip va deixar desert, perdent el finançament europeu que hi havia en aquest efecte.

Els vehicles actuals ja sobrepassen l'edat desitjable i són múltiples els problemes que presenten, com així han denunciat els sindicats durant tot l'estiu.

Pel que fa als professionals, es va començar a negociar el conveni col·lectiu d'aplicació a tots els treballadors, i actualment llegim a la premsa que els treballadors estan a punt de convocar una vaga. De moment només han convocat aturades parcials i

concentracions davant el Servei de Salut, denunciant "manca de diàleg, deixadesa, desídia i passivitat" per part de la direcció de l'empresa, cal saber que l'intent de qualificar els tècnics d'urgències que desenvolupen el transport programat com personal no sanitari està al rere fons de la qüestió.

És sorprenent, o no, tractant-se d'un govern del PP i VOX, que mentre s'estan incrementant els sous dels directius (en el cas de GSAIB, amb el nomenament d'un gerent específic amb sou elevat), es pretengui retallar en les condicions econòmiques dels treballadors.

Per tant, la gestió dels directius actuals ha consistit a anar deixant que els vehicles de transport vagin morint de vells, i que el personal estigui tan descontent per la manca de diàleg que amenaci inclús en fer vaga.

Els mal pensats podrien sospitar que es tracta d'una maniobra per fer a veure que la internalització d'aquest important servei no funciona i que per tant val més tornar al model antic de gestió per empresa privada. Jo em resistesc a pensar que això sigui així, i vull creure que més bé es tracta d'incompetència.

En tot cas la Conselleria de Salut té una responsabilitat clara de tractar d'evitar aquesta vaga anunciada que tindria unes pèssimes repercussions per la salut de les persones, sobretot les més vulnerables.



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

SIN PERDÓN

El bulo

Como en esta columna está prohibido hablar de subidas de sueldo, vayamos con el efecto de la subida de sueldos en general, con los miles y millones de euros que no sólo ingresará nuestro director Ureña sino el resto del selecto grupo dedicado a la carrera profesional y por mor del combativo y resucitador de nuestro Lázaro preferido, Don Miguel. Primero enhorabuena!, segundo va por ustedes!.

Fue decirle a ManuERA García -la que fue y dejó de ser- lo del sueldo por encima de cien mil en el parlamento de lo de Ureña y todo seguido contestar que era un bulo. ¿Nosotros un bulo? Sin quererlo ni beberlo, sin aumento de sueldo en estas letras, nos han metido de lleno en el mundo del fango. Ya era hora.

Dice la crónica, dice la prensa especializada, que la consellera de Salut se atrevió a desafiar a esta columna respondiendo que lo del sueldo del director era un bulo, algo parecido a lo que dijera nuestra bulera de cabecera, la ex Francina y la ex Armengol, cuando el asunto de las mascarillas, cuando se contaban también por millones de euros la carrera profesional que habían emprendido su "querido" Koldo, su "distinguido" Aldama y de su "por consiguiente" Ábalos.

Y como la carrera profesional termina donde em-

pieza, la enfocamos en el colegio de médicos, ese lugar que parece también digno de enseñanza en cuanto a parrnés, en cuanto a dinero, en cuanto a los casi dos millones de euros de presupuesto desde el que se gestiona imperativamente, porque la colegiación es obligatoria. Dice la historia reciente de la semana pasada, habla la prensa de estos días, del dineral (más del doble) que pagó el colegio para evitar una sentencia condenatoria por acoso laboral y despido improcedente. Aunque suponemos como ciertos los hechos que se pagan tras una conformidad con dinero de todos, nunca hablamos de lo que podemos escribir, por eso no sorprende tanto acojono en llegar a un acuerdo por más del doble de lo que la ya reconocida solicitaba en las mismas puertas del juzgado de lo social. Por eso no nos extraña el treje-manaje, el contubernio entre gerencias, asesorías jurídicas, incompatibilidades y asuntos privados que implican al menos de forma objetiva desconocimiento e imprevisión en el resultado de una demanda como esa.

Como nos gusta la palabra bulero, le ponemos a

la crónica el título que debe y por si acaso, no sea cosa que se haya pagado del bolsillo de todos los colegiados. Esperamos que -bajo la responsabilidad última del responsable, el sonriente presidente Recasens- se haya negociado y pagado con el montante de euros de lo que nos costó aquella farra alcohólica en bar de copas y pulsera fucsia en la muñeca. Siempre hay una sonrisa para un descosido, sobre todo si lo paga otro.

Es pronto para saber si existe relación entre tanta subida de sueldo y algún festín navideño y a escote. Es probable que se nos esté preparando a los colegiados una nueva fiesta sorpresa que pagaremos entre todos, pero esperamos después de tanta alegría una juega en condiciones donde se haga efectivo aquel adagio soez que decía "donde pago, cago". Todo y aunque ya nos imaginamos quién ha pagado la cagada.



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

The News Prosas Lazarianas

No clonemos esta Navidad

No existen navidades clónicas pero deberíamos reflexionar en los clones que representaremos en la Navidad del 2024. Antes de que se alce el telón, la sobre-dosis publicitaria y la liturgia consumista ya se han iniciado. Nada es homeopático en la navidad. Ni la gastronomía, ni los gastos, ni los regalos ni por supuesto las broncas familiares. Todo en demasía. ¿Qué vínculo establecemos con la navidad? Muchas personas muy negativo. Ciertos anuncios navideños martirizan a los navidofóbicos.

Muchos rechazan la programación publicitaria que nos vende y exige felicidad. No es nada extraño ya que hay varias personas que están en un proceso de elaboración de sus duelos y que la navidad y ciertas fechas de aniversario, actúan como como una Termomix, removiéndolo todo. El cóctel es emocionalmente muy tóxico. No obstante nunca hay que olvidar que si borrásemos nuestros recuerdos autobiográficos perderíamos gran parte de lo que somos. A fin de cuentas, más importante que el lugar en el cual nos hallamos es el camino que recorrimos para llegar.

Muchos rechazan la hipocresía, la falsedad, la imposición de felicidad colectiva, el "reunirse con la familia con la que no te llevas bien, el carrusel de compras, "la navidad es cuento", sin embargo a otras les



gusta la navidad y valoran las reuniones familiares. Otras recuerdan a sus familiares que no están. Otras añoran con nostalgia la infancia ya lejana pero que siempre vive con nosotros. Para otras la vivencia es agridulce. Reconozcámoslo no siempre la familia es un paraíso celestial. Cuántas intimidades congeladas hay en las relaciones familiares, cuantos ajustes de cuentas aplazados, que se escenifican y entonces se arma el Belén. Cuántas familias están atrapadas en el malentendido: algo que ocurrió o se habló, fue visto y sentido de diferente modo por dos miembros de la familia, lo que creó un malentendido del que no se volvió a hablar más; dos ideas distintas y encontradas. Cuando se explora el malentendido silencioso nos solemos encontrar no solo con que ambas opiniones y sentimientos son aceptables, sino con que no son tan contrarios ni están tan alejados. Todo se mezcla: experiencias del pasado (la silla vacía: los duelos donde los ausentes se hace muy presentes, las experiencias infantiles abandonadas o traumáticas, las carencias y el maltrato en la infancia etc) y el presente (rupturas afectiva recientes, conflictos familiares no resueltos, emociones negativas mal gestionadas, persistencia de mega dosis de re-resentimiento, situaciones familiares y personales que provocan un gran sufrimiento, el paro, la solo-edad, situaciones de gran vulnerabilidad y de-

pendencia, la ausencia de recursos económicos etc.

No existe el espíritu navideño. No hay menú de espíritu navideño. Todo se amplifica por mil: lo que somos y lo que no somos y pudiéramos haber sido. Las navidades es una caja de resonancia de nuestros decibelios emocionales. Uno vuelve a su casa, infantilizándose, con los zapatos de la primera comunión y esto favorece que emerjan sentimientos egodistónicos con los hermanos y con los padres. Jode el reencuentro y el encontronazo. La navidad es un buen test de estrés para nuestra ITV emocional y para inspeccionar nuestras tácticas vitales. Que bien estar vivos y reencontrarnos así como podamos si así lo queremos. La navidad nos convoca a dejar la quejorrea narcisista en stand by. Es fácil dejarse llevar por la rabia y el resentimiento. La clave es querer, a nosotros mismos y al prójimo. Somos los vínculos que tenemos y lo que nos queda de tiempo por vivir. La navidad es un buen tiempo para planearnos cómo actualizamos el pasado, el presente, como nos apegamos y como no podemos dar aquello de lo que carecemos. Y con respecto a los apegos a los que estamos atrapados: no te preocupes nunca por las personas de tu pasado. Hay una razón por la que no están en tú presente y por la que no llegaron a tu futuro. Feliz Navidad del 2024 (no existen otras). MOLTS D'ANYS. Ennavídense.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



“Mi proyecto estrella, si salgo reelegido, es dar continuidad a la mejora de la calidad de nuestro profesorado”

El profesor Jaume Carot se presenta a la reelección como rector de la Universitat

El pasado 4 de diciembre, el protagonista de la tertulia de Salut i Força en Fibwi Televisión fue el rector de la Universitat de les Illes Balears, el profesor Jaume Carot. Nacido en la localidad catalana de Tortosa, en 1960, es licenciado en Física por la Universitat de Barcelona y doctor en la misma especialidad por la Universitat de les Illes Balears. Igualmente, completó su formación con una estancia post doctoral en el Departamento de Matemáticas de la Universidad de Aberdeen, en el Reino Unido, y ha llevado a cabo otros periodos de investigación en este país y también en Canadá, Alemania y Portugal. Al mismo tiempo, el profesor Carot ha trabajado como profesor contratado en la Universidad de Madeira, en Portugal, y ha dirigido dos tesis doctorales y varias tesis de licenciatura y de trabajos de final de máster. Tiene reconocidos seis tramos de investigación por parte de la Comisión Nacional Evaluadora de la Actividad Investigadora, y, en cuanto a la UIB, ocupa la cátedra del área de conocimiento de Física Teórica. Autor de cerca de 60 artículos que han sido publicados en la prensa científica internacional, ha formado parte también en más de 20 proyectos de investigación, y en algunos de ellos en calidad de investigador principal. Antes de acceder al rectorado de la UIB, el profesor Carot ya había desarrollado responsabilidades directivas en esta misma institución, como vicerrector de Investigación y Posgrado y, más adelante, como vicerrector de Investigación e internacionalización. Realizaron la entrevista Laura Calafat, el presidente del Consell Social de la UIB, el Dr. Antoni Bennasar, la catedrática de Psicología de la UIB, la Dra. Margalida Gili y la doctora Concha Zaforteza, subdirectora de Curas Asistenciales del Servei de Salut.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. ¿Cuál es el motivo para presentarse a la reelección? ¿Quiere completar su modelo de Universitat?

R.- Sí, así es. Pero quiero hacer una pequeña matización, en el marco legislativo en el que entré como rector, los mandatos eran de 4 años y se podía repetir una vez más. Ahora eso ha cambiado mucho y hay un único mandato posible de 6 años, lo que pasa es que los que hemos estado como rectores antes de este cambio, se nos permite presentarnos a la reelección. Creo que 4 años es un periodo corto para desarrollar todo lo que uno lleva en su programa y dentro de sí mismo, para su institución. Siempre digo que, si la salud aguanta, y más ya que estamos en Salut i Força nunca mejor dicho, y la salud viene con la fuerza de la ilusión, me quiero volver a presentar.

P.- L.C. Así es, usted lo explica muy bien, con el cambio de la nueva LOSU. Si sale reelegi-

do por un máximo de 6 años más, ¿cuál será su proyecto estrella?

R.- Mi proyecto estrella será continuar con lo que hemos hecho, que es continuar con la política de recursos humanos, impulsar su desarrollo con nuestro Plan Estratégico, cosa que no existía desde el curso 2002-03. Quiero dar continuidad. No se ve la política de recursos humanos y es fundamental, que es mejorar la calidad de nuestro profesorado. Modestia aparte, lo hemos conseguido. Y no he sido yo, ha sido el trabajo en equipo. Más profesorado de mejor calidad. Desde 2022 hasta septiembre de 2024 hemos creado 89 plazas nuevas de personal docente investigador permanente. Hemos reducido la

tasa de profesorado asociado de un 65,6% a un 25% a día de hoy. Eso es muy bueno para la Universitat porque es profesorado de alta calidad contrastada y competitivo. Estamos robando talento de fuera de la UIB y eso bueno, quiero seguir por esa vía. Empezamos una transformación radical del Campus para tener 0 emisiones de carbono en 2030. Antes, a finales de 2025 y primer trimestre de 2026, el Campus será completamente autónomo con energía solar. También me ilusiona.

P.- A.B. ¿Cómo están de energía,

tras unos días en los que hubo un pequeño problema?

R.- Fue un gran problema. Se solucionó gracias a la gran colaboración que tenemos con Endesa y a nuestro personal. Esto empezó con un cortocircuito en el edificio Beatriu de Pinós. El origen no lo sabemos, desde una rata que mordió cables, como ha sucedido otras veces, o no lo sabemos. Los edificios energéticamente están conectados en forma de anillas y si falla uno, fallan todos. Eso provocó una sobrecarga en las líneas y fueron saliendo otros problemas que debimos c o - rre-

► “No me gustaría otra candidatura en las elecciones al rectorado, sería una pérdida de tiempo”



gir y a las 14:00 horas pudimos restablecerlo, para unas horas después, que llegar la avería más grande. Para que la gente lo entienda falló una especie de interruptor de seguridad en la red de media tensión. Es un interruptor que es como una nevera de aspecto, con un gas dentro inerte que, cuando hay una sobretensión corta la corriente. Eso estalló y se fundió todo. No fue una avería fácil de arreglar. Endesa fue clave con piezas de recambio. Cayó todo. El agua va con motor, el sistema informático... fue la tormenta perfecta y casi cayeron los contenedores de -80 grados. Se dispararon los generadores de emergencia, pero tienen una duración limitada. A la 1 de la mañana se resolvió todo. Tardamos 24 horas, pero pudo ser mucho peor.

P.- M.G. Estamos en época de aprobar presupuestos en diciembre. ¿Cómo se presentan los presupuestos? Siempre en septiembre se inicia el curso reclamando más financiación al Govern... ¿La UIB debería depender más de recursos nacionales e internacionales?

R.- Los presupuestos están muy bien. La previsión, a día de hoy, para 2025, es que el presupuesto total suba alrededor de 200 millones de euros. Como todos los números, por separado no dicen mucho. Debemos ponerlos en contexto. En 2024 el presupuesto fue de 172 millones, hay un salto. En 2023 fue 150 millones. Si vamos más atrás, aún es peor con 110 millones. Desde 2021 a 2025 se han aumentado los presupuestos de la UIB en más de un 75%. No digo que baste, pero es que no está nada mal. Debemos llegar al 1% del PIB, nadie ha dicho todavía si el estatal o el autonómico. En cualquier caso, nos falta para llegar la LOSU, que dice que el programa propio de investigación ha de ser un 5% del presupuesto. Actualmente, gracias a la inyección de los fondos del Turismo Sostenible, llegamos al 2,5%. Hay margen de mejora, pero la tendencia es muy buena. Sí, deberíamos depender menos del Govern y más a nivel nacional e internacional, pero hay que contar la transferencia nominativa del Govern, las matrículas y lo que ingresamos por proyectos de investigación por vía competitiva. Lo que ingresamos por matrículas no llega ni al 10% del presupuesto. Si nos consolidamos en



► **“Tenemos que nombrar pronto un decano del Grado de Farmacia”**

200 millones, las matrículas no llegan ni a los 15 millones. Y los precios de matrículas los fija el Govern, no la UIB. Y el gran paquete económico viene del Govern y la parte de la vía competitiva, donde todo finalista, no se puede gastar para nada que no esté previsto. Lo que entra, sale. Hay que hacer lo que dices que harás o deberás devolverlo con intereses de demora. En los últimos 3 años hemos multiplicado por 6 la cantidad de fondos obtenidos por vía competitiva para la investigación. La UIB está subvencionada, la matrícula más cara que tenemos son 1.200 euros al año en Medicina o Enfermería, quiere decir que por 100 euros al mes formamos a un gran médico o enfermera. El coste real es mucho más grande. Después está la cuestión de que el profesorado de la UIB pasa acreditaciones y filtros, una oposición doctora Gili, que, como yo, usted la ha pasado.

P.- C.Z. Todo eso está vinculado a los presupuestos, pero ¿qué previsión tiene de crecimiento en nuevos grados?

R.- Este año, hemos estrenado Farmacia y CAFE. Grados con mucho éxito, 600 solicitudes para 35 plazas. Tenemos uno en el horno, ya casi caliente, que es Ciencias del Mar. Me hace mucha ilusión porque no

► **“No me gustaría una facultad privada en las islas”**

se si hablaremos de rankings, pero la UIB está dentro de las 150 primeras del mundo en el Ranking de Shanghái en Oceanografía. Con nuestro ámbito, debemos tener Ciencias del Mar. Otros grados, me encantaría como al Govern. El problema actual son las instalaciones, estamos ya muy estrechos. Farmacia lo hemos metido dentro de la Facultad de Ciencias, crearemos una Facultad de Farmacia... hemos hecho un tetris. Por la mañana se montan laboratorios para Química, se desmontan a mediodía y por la tarde se montan para Farmacia. No es fácil. Nuevos estudios sí, pero con más instalaciones, aulas y despachos para profesores. Eso no se improvisa como institución pública, que estamos sometidos a la ley de contratación pública. Hay que obtener el fondo, licitar la obra, puede quedar desierta, sacar el proyecto de construcción... si fuéramos una institución privada diríamos “tengo el dinero, lo hago”. Me encantaría hacer nuevos grados, sobre todo de Humanidades, modernizados convenientemente, cosa que se puede hacer.

P.- A.B. Hace unos días vino el presidente de Consejos Sociales Universitarios de España y habló de universidad y empre-

► **“Por 100 euros al mes formamos médicos y enfermeras de gran nivel”**

sa. ¿Aún nos queda la capacidad de generar ingresos con relaciones con diferentes empresas? Perdemos talento...

R.- Es la asignatura pendiente que tenemos que ir aprobando poco a poco. La Universitat, desde la Ilustración tiene 3 metas: la docencia, la investigación y la transferencia. Son las 3 misiones que tenemos. Vamos muy atrasados. España, antes de 1989 no figuraba en la lista de países productores de conocimientos. Estábamos como países africanos, subdesarrollados. Luego surgieron los sexenios, complementos pequeños de 100 euros limpios al mes para, cada 6 años, si quieres mandas lo que has investigado para ser evaluado. Si basta, tienes la medalla y 100 euros más al mes. Es un máximo de 6 sexenios. No hay más. Con eso, España se puso en el 9 y 11 lugar del ranking del mundo. Si se mide el impacto de las publicaciones, en la investigación, estamos en el 9. Algo bien hacemos. Hace poco tiempo que estamos articulando la otra misión que me comenta usted. Cuando eres joven y empiezas quieres hacer carrera, pero cuando llevas 40 años, ves lo que ganan en la empresa, piensas “ojalá alguien me ayude”. En la UIB tenemos 2 programas dirigidos

a las pymes y otro al personal de la UIB. Es el programa IMPULSA y VALIDA.

P.- M.G. Hay un Grado de Medicina que funciona muy bien en la UIB y hace años que se habla de estudios privados, pasó por Consell de Govern de la Universitat y se votó en contra. ¿Cómo valora esto?

R.- Defiendo y lo haré siempre la universidad pública. No por el cargo que tengo, siempre he tenido beca, siempre he estudiado, trabajo desde joven y la universidad pública me ha lo dado todo. Sobre las universidades privadas, todo mi respeto, el ordenamiento jurídico lo permite. Lo único que me gusta decir es que la UIB está subvencionada y como he dicho, con 100 euros uno puede ser médico. Además, el profesorado de una pública pasa unos filtros que en la privada no. No digo que no haya universidades privadas con filtros buenos. Los hay. Una facultad privada en las islas... pues no me gustaría. Prefiero que se fortalezca la pública. Puede ser un estímulo para que hagamos mejor las cosas nosotros.

P.- C.Z. ¿Para qué sirve un físico?

R.- Para dos cosas. Una para generar modelos de la realidad. La física teórica es esa. Entender por qué las cosas son como son. La física te ordena las cosas de una manera que me ha permitido diseñar un programa electoral que está funcionando.

P.- L.C. La última es doble. ¿Le gustaría que hubiera otra candidatura en las elecciones de 2025 para contraponer programas? Ya ganó con un 63% a Carmen Orte en 2021. ¿Para cuándo un decano o decana en el Grado de Farmacia?

R.- Voy a ser sincero. No, no me gustaría. Sería una pérdida de tiempo. Sí, tendremos que nombrar pronto un decano y un jefe de estudios, por supuesto.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



Son Espases consolida el primer servicio de alergología público con cuatro nuevos especialistas

Baleares tendrá un baremo de un especialista por cada 300.000 habitantes, lo que permitirá ampliar la atención especializada que se centraba en los casos más complejos

HORACIO BERNAL

El Hospital Universitario Son Espases incorporará cuatro nuevos médicos especialistas en alergología, con los que queda consolidado el primer servicio de alergología de la sanidad pública de las Islas Baleares. La doctora Sindy Chugo, es la coordinadora de la Unidad.

A esta especialista se le han sumado, en el mes de noviembre, los **doctores Mariangélica Bermúdez** y **Daniel Hervás**, que es también pediatra para y atenderá, además, estas patologías en enfermos de entre 14 y 18 años. El 2 de diciembre se ha incorporado la **doctora Caroline Brígido**, la cuarta nueva incorporación.

Con cuatro nuevos facultativos, Son Espases consolida el primer servicio especializado de alergología, que hacía más de una década que la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica reclamaba. Con ello se quiere mejorar en los diag-



Manuela García y Javier Ureña, con los responsables del hospital y del servicio.

nósticos, el seguimiento y control de los pacientes complejos.

Además de atender a la población de Mallorca, la **doctora Chugo** ya hace un seguimiento a los pacientes de Ibiza y Formentera, mientras que los de Menorca ten-

drán a un alergólogo a partir de 2025, según han anunciado también recientemente los responsables del Ibsalut.

Dentro del próximo año se prevé ocupar la quinta plaza con un nuevo especialista, ya

que el objetivo del Ibsalut es disponer de cinco alergólogos para el conjunto de las Islas Baleares. Hace ocho años que las Islas Baleares cuentan con una alergóloga en la sanidad pública.

Hasta ahora, era una sola especialista para una población de más de un millón de personas. El índice será ahora de un facultativo especialista por cada 300.000 posibles pacientes, lo que permitirá que se deje de atender sólo a alérgicos complejos y que el servicio se pueda prestar a toda la población.

En este sentido, debe tenerse en cuenta que aproximadamente un 25 % de los ciudadanos de las Islas Baleares tienen alguna alergia. En este servicio ya se realizan consultas ambulatorias, pruebas específicas e interconsultas a hospitalización.

Los alergólogos comparten la información con el resto de las diferentes especialidades donde los pacientes son tratados, dado que estas patologías interactúan con otros problemas de piel, pulmones, etcétera. Cuando su servicio esté completo, en este mes de diciembre, tendrán ubicación propia en el Hospital.

m|Tcuida
MARIMÓN FARMAESTÉTICA & SPA

**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50% del importe
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología
TODO INCLUIDO por solo

299€

MarimonTcuida

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**



Parte de los 23 nuevos investigadores incorporados.

El IdISBa impulsa el talento joven: 23 nuevos puestos de trabajo para jóvenes investigadores y técnicos

CARLOS HERNÁNDEZ

El Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Balears (IdISBa) participa en este programa promovido por el SOIB y que ha contado con el financiamiento de la Unión Europea (FSE+) mediante la contratación de 23 jóvenes cualificados durante un período de 12 meses, con una inversión de 854.724

euros. En el proceso de selección, que ya ha finalizado, han participado más de 60 aspirantes, y hoy se han realizado las últimas incorporaciones. El programa «SOIB Jove: Cualificados Sector Público, Universidad y Entidades Locales 2024» está dirigido a jóvenes desempleados (de entre 18 y 30 años), con estudios universitarios, formación profesional de grado superior o certi-

ficación de profesionalidad de nivel 3. Ofrece una oportunidad única para acceder al mercado laboral y desarrollar sus habilidades en un entorno profesional.

Nuevo talento en el IdISBa

De los 23 jóvenes, 19 plazas se destinarán a los diferentes grupos de inves-

tigación en áreas como microbiología, neumología, epigenética del cáncer, sepsis, nutrición, resistencia antibiótica y terapias avanzadas. Las 4 plazas restantes se incorporan al equipo de gestión del Instituto, en departamentos como recursos humanos, comunicación, gestión de proyectos y contratación, apoyando el trabajo diario de la comunidad investigadora.

XI Jornadas de Investigación de la IdISBa

REDACCIÓN

La presidenta del Govern, **Marga Prohens**, inauguró el acontecimiento anual más importante del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), las XI Jornadas de Investigación, que se celebraron estos días 28 y 29 de noviembre de 2024. Bajo el lema "El fomento de la investigación clínica", esta edición reunirá destacados profesionales del ámbito sanitario, investigador y farmacéutico para reflexionar sobre los retos, adelantos y oportunidades en este campo clave.

Prohens agradeció la imprescindible colaboración entre profesionales sanitarios, investigadores y la industria farmacéutica, para avanzar en la investigación e investigación sanitaria y para aprovechar al máximo todos los avances científicos para su aplicación práctica con el objetivo de poner todo el conocimiento generado al IdISBa al servicio de la atención sanitaria de los enfermos de las Islas Baleares. "Gracias por vuestro compromiso, vo-



La presidenta Marga Prohens, y el resto de autoridades.

cación y dedicación y para hacerlo aquí, en nuestras islas", dijo.

La investigación clínica desempeña un papel crucial en el desarrollo de nuevos tratamientos y tecnologías sanitarias, siendo una herramienta esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud. Las XI Jornadas IdISBa han diseñado un programa que incluye presentaciones de tesis doctorales, comunicaciones orales, mesas redondas y la defensa de pósters científicos, con actividades abiertas al público en el Salón

de Actos del Hospital Universitario Son Espases (HUSE).

28 de noviembre: La importancia de los ensayos clínicos

La primera jornada contó con una mesa redonda titulada "La importancia de los ensayos clínicos: desde las fases tempranas hasta la ICAP", moderada por **Amelia Martín**, directora del departamento de investigación clínica y traslacional de Farmaindustria. Entre los ponentes destacan:

Antonia Perelló (servicio de oncología, HUSE); Clara Mar-



Cristina Granados.

trell (servicio de farmacia, HUSE); **Joan Llobera** (investigador emérito, Atención Primaria Mallorca); **Borja G-Cosío** (servicio de neumología, HUSE); **Emilia Provenzano** (investigación clínica, Novo Nordisk); **Cristina Reina**, paciente participante en un ensayo clínico oncológico

29 de noviembre: Estudios con datos de vida real

La segunda jornada se centró en el análisis del uso de datos de vida real como herramienta para completar el conocimiento médi-

co y clínico. La mesa redonda estará moderada por **Arantxa Sancho**, directora de asuntos médico-científicos de Farmaindustria, y contará con expertos como:

Joaquín Dopazo (Fundación Progreso y Salud); **Pau Pericás** (coordinador, PRISIB); **Miguel Ángel Benito** (Transformación e Innovación del Servicio de Salud de las Illes Balears); **Marcio Borges** (coordinador de la Unidad de Sepsis, HUSLL); **Leyre Bento** (servicio de hematología, HUSE); **Oana Bulilete** (investigación clínica en atención primaria); **Juan Luis López** (investigación clínica, Sanofi)

Son Espases realiza 26 trasplantes renales en pacientes con alta probabilidad de rechazo por su elevada sensibilidad inmunitaria

El programa PATHI abordar el trasplante renal en pacientes que están en lista de espera

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha logrado trasplantar a veintiséis pacientes renales que, por su compleja situación inmunológica, tenían muy pocas opciones de encontrar un donante compatible. Este avance ha sido posible gracias al Programa de Acceso al Trasplante Renal para Pacientes Hiperinmunizados (PATHI), una iniciativa de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) diseñada para priorizar a los que tienen más dificultades para acceder a un trasplante. Este programa destaca por su enfoque multidisciplinario, que reúne la experiencia de los inmunólogos, nefrólogos y coordinadores de trasplante hospitalarios.

En España se estima que aproximadamente el 20% de los pacientes en lista de espera para un trasplante renal están hiperinmunizados. Esto significa que su sistema inmunitario ha desarrollado unos anticuerpos que identifican como extraños la mayor parte de los órganos donados, debido a experiencias anteriores como embarazos, transfusiones de sangre o trasplantes previos. Los anticuerpos atacan cualquier



Profesionales que han hecho posible este hito.

órgano que no sea compatible con su perfil inmunitario, y eso dificulta enormemente encontrar un donante adecuado. En estos casos, la compatibilidad es extremadamente baja: de cada cien posibles donantes, menos de dos serían aptos para estos pacientes. Como resultado, los pacientes hiperinmunizados

suelen pasar más tiempo en lista de espera, lo que puede provocar un deterioro de su salud debido a la diálisis prolongada mientras esperan un trasplante compatible.

Estrategia

El programa PATHI afronta

el reto de los pacientes hiperinmunizados mediante una estrategia de distribución nacional que prioriza estos casos complejos. Utiliza tecnología avanzada para identificar rápidamente qué órganos son compatibles con el sistema inmunitario de cada paciente, lo que aumenta de manera signi-

ficativa sus posibilidades de trasplante.

La participación del Hospital Universitario Son Espases en el programa PATHI es fundamental para ofrecer una alternativa terapéutica a esos pacientes. Desde su inicio, el Hospital ha evaluado a cincuenta y cuatro pacientes que cumplían los criterios de inclusión, y ha logrado trasplantar a veintiséis de ellos gracias a la identificación de órganos compatibles.

Este avance ha mejorado la calidad de vida de estos pacientes, que de otro modo habrían permanecido mucho más tiempo en diálisis.

Este logro es fruto de un trabajo en equipo que involucra a inmunólogos, nefrólogos y todo el equipo de coordinación de trasplantes y urólogos. Se trata de un esfuerzo interdisciplinario que, además, implica también a anestesiólogos, radiólogos, enfermeros, técnicos de laboratorio y auxiliares, esenciales en todo el proceso. Además, el equipo del Hospital destaca que nada de esto sería posible sin la generosidad de los donantes y sus familias, cuya decisión salva y transforma vidas.



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





Foto de familia en los exteriores de Esment Palmanova.

Salut i Força reúne a la sanidad balear en su 'comida' de Navidad

La presidenta de Salud Ediciones, Beda Trinidad, y el director de Salut i Força, Carlos Hernández, agradecen la confianza de sus colaboradores y les felicitan las fiestas navideñas

REDACCIÓN

Salut i Força reunió a mantener a un sector representativo de la sanidad balear en su tradicional encuentro navideño. Bien es cierto que, por primera vez, fue a través de comida navideña,

no cena, como siempre se solía hacer, y en esta ocasión pionera, fuera en el mes de noviembre, el pasado 30 y no diciembre, donde todos los profesionales sanitarios tienen sus agendas tan llenas de comidas y cenas en sus respectivos ámbitos la-

borales. La presidenta de Salud Ediciones, **Beda Trinidad**, y el director de Salut i Força, **Carlos Hernández**, agradecieron el apoyo de todos los colaboradores, por seguir apostando por la publicación referente de la salud con 29 años de trayectoria,

así como su formato televisivo. Tanto **Beda Trinidad**, como **Carlos Hernández**, desearon unas felices fiestas a todos los presentes, en el restaurante Esment de Palmanova, lugar inmejorable. La comida contó con la asistencia de la consellera de

Salud, **Manuela García**, y con el director general del Servei de Salut, **Javier Ureña**, como máximos representantes institucionales, a quienes Salut i Força agradece enormemente su compañía. Molts d'anys a toda la profesión sanitaria!



Javier Ureña, Manuela García, Ignasi Cases y Beda Trinidad.



Beda Trinidad, Rocío Trinidad, María José Sastre y Laura Calafat.



Miquel Ramon, Margalida Gili y Miquel Roca.



Juli Fuster, Tomeu Ramon y Pedro Ballester.



Juan Riera, Ramon García y Juli Fuster.



Antoni Fuster y Miquel Ferragut.



Reunió de la Mesa Sectorial de Salut donde se anunció el pago.

El Govern reactiva la carrera profesional y paga 16 millones en concepto de retrasos en la nómina de diciembre del personal del IB-Salut

Esta recuperación de derechos tiene un coste anual de 40,1 millones de euros

CARLOS HERNÁNDEZ

El Govern ha anunciado que el Servicio de Salud hará efectiva la reactivación de la carrera profesional con el pago en la nómina del mes de diciembre del nivel alcanzado por los 10.309 profesionales a los que se les reconoce este derecho dentro el proceso extraordinario 2018-2022. De estos, 3.035 profesionales acceden por primera vez a la carrera profesional. La reactivación del pago de carrera profesional tendrá un coste en diciembre de 1,7

millones de euros. El coste anual previsto es de 40,1 millones de euros.

Asimismo, el Servicio de Salud ha anunciado el pago dentro de la misma nómina de diciembre de un total de 16 millones de euros por los retrasos a los profesionales del Servicio de Salud, para el período de julio de 2018 a junio de 2020. Un total de 5.000 profesionales del Servicio de Salud se verán beneficiados por este reconocimiento extraordinario de deuda histórica.

Así lo trasladó la consellera

de Salud, **Manuela García**, a los representantes de la Mesa Sectorial de Sanidad (SATSE, SIMEBAL, CSIF, USAE, UGT y CCOO). La consellera estuvo acompañada por el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; por el director general de Presupuestos, **Bartomeu Alcover**; la directora de Recursos Humanos del Servicio de Salud, **Margalida Bujosa**; la subdirectora de Relaciones Laborales, **Verónica Segura**, y el subdirector de Gestión de Personal, **Juan José Terrassa**.

El Govern de les Illes Balears reactivó su carrera profesional en el mes de agosto, cuando abrió la convocatoria del proceso extraordinario de carrera profesional del Servicio de Salud, que estaba congelada desde 2018, y que fue aprobada por la Mesa Sectorial de Sanidad por unanimidad el 2 de julio.

Dos procedimientos

El nuevo Acuerdo de carrera profesional contempla dos procedimientos: una convoca-

toria extraordinaria para el período 2018-2022 y una convocatoria simplificada para los años 2023 y 2024. El acuerdo global de carrera profesional supondrá el pago de un total de 189,9 millones de euros. De estos, 149,8 millones de euros corresponden a los retrasos originados en el período 2018-2024, mientras que los 40,1 millones de euros restantes corresponden a la reactivación de la carrera profesional. Actualmente, en el Servicio de Salud hay 9.648 profesionales con la carrera profesional reconocida.

REDACCIÓN

La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) ha organizado en Palma la II Jornada «Deja tu huella», en la que han participado profesionales de los servicios de urgencias, de microbiología y de medicina interna de los hospitales que colaboran en el programa, así como de Médicos del Mundo y miembros de la asociación ALAS Salut i Sexualitats. La Jornada, que coincidió con el Día Mundial del Sida fomentó este proyecto, ideado por la SEMES y que tiene el apoyo del departamento de investigación y desarrollo del laboratorio Gilead, se ha implantado en más de 150 hospitales de todo el estado, incluidos todos los hospitales públicos de las áreas de salud de Mallorca y de Ibiza y Formentera. Su objetivo es la detección precoz del virus

«Deja tu huella» permite detectar más de setenta casos seropositivos de VIH en las Illes Balears



Momento de la presentación de los datos del proyecto.

de la inmunodeficiencia humana (VIH) en personas aparentemente sanas cuando acuden a un servicio hospitalario de urgencias por alguno de los motivos de consulta en los que

se ha observado una oculta pero alta prevalencia de la infección por el VIH, tales como las infecciones de transmisión sexual, el herpes zóster, el síndrome mononucleótico, la

neumonía y el sexo químico (chemsex).

Desde que se implantó «Deja tu huella», a principios de 2021, se han llevado a cabo entre la población de las Illes Ba-

lears 7.564 pruebas serológicas para detectar el VIH, 78 de las cuales han dado resultado positivo (el 1,03 %).

Haciendo dichas pruebas de detección del VIH, el programa contribuye a reducir el número de oportunidades perdidas de diagnóstico de las infecciones por este virus entre la población; en consecuencia, al diagnosticar precozmente los casos se tratan antes y la infección se transmite menos, lo cual redundará en la reducción de los costes económicos que lleva asociados y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes seropositivos, al lograr disminuir la carga viral en los primeros meses después de iniciar el tratamiento antirretroviral.



En la izquierda, Víctor Ribot, David Medina y Rodrigo Martín, en el centro la presidenta Margalida Prohens y, a la derecha, Manuela García, Antoni Fuster y Biel Uguet.

El Govern apuesta por consolidar la colaboración público-privada que ha permitido más de 10.000 traslados a urgencias de turistas

Reunión de balance muy satisfactoria entre el Ejecutivo y UBES, en la que la presidenta Margalida Prohens adelanta que se apostará por afianzar el acuerdo

CARLOS HERNÁNDEZ

La Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES), encabezada por su presidenta, **Carmen Planas**, se reunió el pasado 2 de diciembre en el Consolat del Mar con la presidenta del Govern, **Margalida Prohens**. A la reunión también asistió la consellera de Salud, **Manuela García**. Por parte de UBES, participaron su gerente, **Antoni Fuster**, además de los ceos de los principales hospitales y clínicas privadas de la sanidad balear, como son **Víctor Ribot**, **Biel Uguet**, **Rodrigo Martín** y **David Medina**.

Govern y UBES han hecho balance de la aplicación del decreto sanitario aprobado el pasado mes de marzo, que ha permitido durante el pasado verano, la disposición por par-

te de una red de centros y servicios sanitarios privados, que han atendido urgencias entre los turistas desplazados temporalmente a las islas.

Más de 10.000 pacientes

En ese sentido, el decreto ha permitido que, en los meses de temporada de mayor presión asistencial, se haya trasladado a más de 10.000 pacientes a la sanidad privada de las islas, poniendo además a disposición de dichos pacientes visitantes, más de 20 ambulancias en esta época estival, lo que ha contribuido a que los servicios de urgencias de la sanidad pública no se colapsaran. De ese modo, ha quedado patente una vez más la eficiencia y la utilidad de la colaboración público-privada en las islas, sien-

do este decreto una fórmula de gestión pionera en España.

Para recibir este servicio debían disponer de tarjeta sanitaria europea en vigor y solo han sido atendidos por este procedimiento los que no disponían de otros medios de pago, como un seguro privado o de viaje.

El volumen del PIB balear que representa el sector sanitario privado en las islas es del 7,9%, con más de 2.169 millones de euros, siendo un 60% las actividades hospitalarias. Además, el sector privado sanitario dispone de 34.000 empleados, más del 6,4% de toda la CAIB.

UBES, la patronal del sector sanitario privado de las islas, aúna esfuerzos para que sus entidades asociadas presten un servicio sanitario de alta eficiencia y alta calidad a toda la población local y visitante de

Balears. La normativa aplicada el pasado verano consideraba al SAMU 061 como autoridad sanitaria en la actividad médica urgente, una medida que ha mejorado la coordinación ante situaciones de emergencia entre los distintos operadores, incluidas las ambulancias privadas, convirtiendo al 061 en el único órgano de dirección en casos de accidente para que la gestión sea más eficaz.

Mejor asistencia

En ese sentido, UBES, como asociación líder de la sanidad de titularidad privada de Balears, tiene entre su vocación, ofrecer la mejor asistencia de calidad los turistas en temporada alta, servicio que permite contribuir al aligeramiento de los recursos públicos, toda vez

que, según cifras oficiales se habían superado los 18 millones de turistas recibidos en nuestra comunidad en este 2024.

Para la presidenta de UBES, **Carmen Planas**, "la reunión ha sido muy satisfactoria. El papel de la sanidad privada en la época del año en la que más presión humana recibimos al ser una comunidad dependiente del turismo, es clave para no saturar las urgencias de la sanidad pública. Se ha demostrado la eficacia y la eficiencia de la colaboración público-privada y pensamos que debe prorrogarse este decreto que finaliza el próximo mes de marzo. Ponemos en valor el papel de árbitro del SAMU 061 para mantener un orden en los traslados. Agradezco la sensibilidad y confianza del Govern, que valora la gran labor de nuestra sanidad privada para sumar esfuerzos en beneficio de la atención sanitaria".



Imagen de los premiados.

El Col·legi de Metges entrega sus premios y becas 2024

REDACCIÓN

La Fundació Patronat Científic del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), hizo entrega de sus tradicionales premios y becas en un acto que tuvo lugar en el salón de actos del Comib.

Las Becas RELYENS-GRUP MED de rotación externa para MIR, Beca de rotación externa internacional para MIR, Becas de Innovación, Premios de investigación, Premio Camilo José Cela de Humanidades Médicas, Premio Fundació Mutual Mèdica al mejor proyecto de tesis doctoral y Certamen Banco Santander de casos clínicos para MIR, fueron entregados por el director de la Fundació Patronat Científic, el Dr. José Antonio Peña.

Premios de Investigación Científica:

Premio Damià Carbó

"Effects of six months treatment with liraglutide among patients with psoriasis and obesity, beyond metabolic control?", presentado por **Joana Nicolau, Antoni Nadal, Pilar Sanchís, Cristina Nadal y Lluís Masmiquel**.

Premio Metge Matas

"The coexistence of low albumin levels and obesity worsens clinical outcomes among subjects admitted for sars-cov-2 infection", cuyos autores son **Joana Nicolau, Irene Rodríguez, Andrea Romano, Keyla Dotres, Antelm Pujol y Lluís Masmiquel**.

Becas de Innovación:

Carla Soldevila Verdeguer, FEA de Cirugía General y del Aparato Digestivo en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia de cuatro semanas en la Unidad de Carcinomatosis Peritoneal del Mount Sinai Hospital en Toronto, Canadá.

Olga Claramonte Bellmunt, FEA de Cirugía General y del Aparato Digestivo en el Hospital Universitario Son Llàtzer, para una estancia de tres meses en el Servicio Cirugía Hepato-Biliar en el Centre Hépatobiliaire. Hopital Paul Brousse en Villejuif, Francia.

Certamen Banco Santander Casos Clínicos para MIR

El primer premio, dotado de 1.000

euros, al caso titulado "Cuando la piel revela el diagnóstico: el rol decisivo del dermatólogo en una paciente con insuficiencia respiratoria grave", cuya autora es **Verónica Fernández Tapia**.

El segundo premio, dotado de 500 euros, al caso titulado "Neumonía necrotizante por SAMS ¿productor de PLV? A propósito de un caso", cuya autora es **Noelia Plaza Mendoza**.

Becas Relyens - Grup Med de rotación externa MIR

Joan Siquier Padilla, residente de la especialidad de Cardiología en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia de tres meses en el Servicio de Cardiología y Unidad UCI Coronaria e Insuficiencia Cardíaca del Hospital Universitari de Bellvitge en Barcelona.

Bernat Mas Matas, residente de la especialidad de Dermatología en el Hospital Universitario Son Llàtzer, para una estancia de dos meses en el Servicio de Dermatología Pediátrica del Hospital Sant Joan de Déu en Barcelona.

Natasha Woods Kreisler, residente

de la especialidad de Pediatría y Áreas Específicas en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia de un mes y medio en el Servicio de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica del Hospital for Sick Children (SickKids) en Toronto, Canadá.

Premio Mutual Mèdica al mejor proyecto de tesis doctoral

"Deterioro cognitivo en la diabetes mellitus tipo 2: relación con las características clínicoepidemiológicas y papel de la dieta con especial referencia a la ingesta de fitato", presentado por **Antelm Pujol Calafat**.

Premio Camilo José Cela de Humanidades Médicas

Para perpetuar la memoria de la relación con la Medicina del Premio Nobel y Colegiado de Honor del COMIB, Camilo José Cela, la Fundació Patronat Científic convoca un premio anual.

Un premio dotado de 1.500 euros concedido al trabajo titulado "La compasión me ha hecho ser más persona y mejor médico", firmado por **María Belén González Gragera**.

El Comib da la bienvenida a los nuevos médicos jubilados

REDACCIÓN

El Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), a través de su Vocalía de Médicos Senior, organizó el tercer acto de bienvenida a los colegiados recién jubilados con el objetivo de mantener vivo el contacto entre colegas, además de rendir ho-

menaje a la trayectoria profesional de los médicos de Balears en el momento de su jubilación.

El **Dr. Teo Cabanes**, vocal de Médicos Senior del COMIB, realizó un repaso de las actividades culturales, deportivas, gastronómicas y de ocio realizadas por la vocalía, así como proyectos que se llevarán a cabo en los



Pau Alcover y Dr. Teo Cabanes.

próximos meses.

Además, el **profesor Pau Alcover Cateura** impartió la conferencia "El confit d'en Cases. Un medicamento de origen mallorquín (siglos XV-XVIII)".

A mediados del siglo XV, **Cases**, apotecario mallorquín, creó un medicamento para los dolores de vientre en niños lactantes acompañados con llantos incontrolados.

Este medicamento, a pesar de no estar recogido en ninguna farmacopea durante siglos, se usó unos tres siglos ininterrumpidamente por los farmacéuticos de la isla. Su éxito se basó en su precio económico, su supuesta eficacia y que no contradecía los principios de la imperante medicina galénica.

Premio. El programa de cribado neonatal del Servei de Salut de les Illes Balears ha recibido el Reconocimiento 2024 +Visibles, de la Asociación Enfermedades Raras Más visibles. Baleares se sitúa así a la cabeza de las comunidades autónomas que más enfermedades poco frecuentes criban entre los recién nacidos. La cartera de cribado neonatal de Baleares es la más amplia de todo el Sistema Nacional de Salud, que únicamente marca siete enfermedades en la cartera básica. Además, hay que destacar que el programa de cribado en Baleares cuanta con marcadores de segundo nivel que permiten reducir la tasa de falsos positivos, mejorando la calidad y asistencia de los recién nacidos y sus familias. El cribado neonatal es muy importante, ya que ayuda a la detección temprana de las enfermedades, a su diagnóstico y tratamiento de forma precoz antes de que los síntomas derivados sean clínicamente detectables, así como al seguimiento, con el objetivo de prevenir la mortalidad y las posibles discapacidades asociadas a estas enfermedades. El programa de salud pública de cribado neonatal, que se realiza a todos los nacidos en Baleares tanto en hospitales públicos como privados, analizó el año pasado a 8.599 recién nacidos. Se detectaron 29 niños con alguna afección y 72 portadores de alguna enfermedad, pudiéndose iniciar el tratamiento específico de forma precoz.



Agenda docent

CONFERENCIAS

La importància dels límits en l'educació
Direcció Insular de Joventut i Participació. Consell de Mallorca
COMIB. Palma. 19 de desembre

Consum de substàncies i altres addiccions
Direcció Insular de Joventut i Participació. Consell de Mallorca
COMIB. Palma. 16 de gener

CURSOS

Candidato a instructor de SVB y DEA
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 16 de diciembre

Actualització en cribratge prenatal
Societat Balear del Laboratori Clínic.
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 23 de gener

PREMIOS – BECAS

XI edició de la Ayuda a la Cooperación Internacional en el Àmbito Sanitario Dr. Raúl González COMIB-MEDICORASSE
Convoca: Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
Plazo de presentació: finaliza el 30 de enero de 2025

V edició de la Ayuda a la Cooperación en el ámbito sanitario de Illes Balears
Convoca: Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
Plazo de presentació: finaliza el 30 de enero de 2025

www.comib.com/patronatcientific

El COIBA presenta el primer 'Libre blanc de la investigación enfermera a les Illes Balears', un análisis sobre una oportunidad pendiente para la mejora de la salud

Este documento hace un diagnóstico de la situación actual y propone acciones concretas para potenciarla / Las dificultades de acceso a la financiación y el poco reconocimiento institucional, principales obstáculos en el desarrollo de la investigación liderada por enfermeras

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) ha editado el primer 'Libre blanc de la investigación enfermera a les Illes Balears', un diagnóstico y análisis reflexivo del estado actual de la investigación enfermera en nuestra CA a partir del cual diseña una estrategia sólida para potenciarla que involucra a los diferentes agentes. "La investigación enfermera – que responde, principalmente, a las necesidades reales de las personas para mantener o mejorar su salud, recuperar la autonomía y asegurar un envejecimiento saludable y un final de vida digno - es una oportunidad pendiente hacia la sociedad y su salud, y es imprescindible establecer políticas que la promuevan y mejoren" afirma la presidenta del COIBA, **Maria José Sastre**, quien explica que esta ha vivido una notable evolución en los últimos años y superado importantes barreras, pero todavía se presenta como un reto que requiere más apoyo y reconocimiento.

El libro, el cual se ha presentado hoy, ha sido editado por el COIBA y coordinado por el **Dr. Miquel Bennasar** (catedrático de Enfermería de la UIB) y la **Dra. Noemí Sansó** (profesora en el Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la UIB y responsable de la Comisión de Investigación del COIBA). A través de un análisis exhaustivo de la situación actual, este pretende ser un llamamiento a todos los actores implicados (profesionales asistenciales, investigadores, gestores y políticos), para que trabajen conjuntamente desde sus ámbitos y responsabilidades, para mejorar y fortalecer la investigación liderada por enfermeras. El libro concluye con una serie de acciones concretas con el fin de asegurar a las enfermeras la oportunidad de contribuir, desde la investigación, a la mejora e innovación en la atención de salud. "Las enfermeras encuentran muchas dificultades añadidas a aquellas que tiene cualquier investigador en nuestro país, y el libro blanco analiza y propone soluciones para superar estas ba-



La presidenta del COIBA, los coordinadores del libro y las ponentes de la mesa redonda.

rreras", explican los autores, los cuales destacan que la enfermería es una disciplina que va mucho más allá de los cuidados directos a las personas: "queremos poner en valor el impacto de la investigación enfermera en las Islas Baleares y estamos convencidos que con ello contribuiremos a mejorar la salud de la ciudadanía".



La Dra. Noemí Sansó.

El libro se ha presentado hoy en un acto en la Casa Esmert, que ha contado con la asistencia de representantes de la Conselleria de Salud, como el director general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación, **Vicenç Juan**, y responsables de la gestión de la investigación de diferentes ámbitos. Además, los asistentes



El Dr. Miquel Bennasar.

han disfrutado de la mesa redonda "Investigación enfermera: una oportunidad pendiente para la mejora de la salud" con enfermeras expertas en investigación de diferentes puntos del país: la **Dra. Mayte Moreno Casbas** (directora de Investén – ISCIII y colider del Comité de Cuidados de la Salud del Ministerio de Sanidad), la **Dra. Verónica Tíscar González** (coordinadora del 'Libro blanco de la investigación en enfermería en Euskadi') y la **Dra. Ana María Porcel Gálvez** (Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla).

Principales conclusiones

Las principales barreras, según se exponen en el libro blanco, son el poco reconocimiento institucional, la dificultad de acceso a la financiación,



La presidenta del COIBA y el DG de Investigación en Salud, Formación y Acreditación.



Un momento de la mesa redonda con las ponentes invitadas, enfermeras expertas en investigación.

la falta de profesionales, la sobrecarga dentro del ámbito asistencial, las condiciones laborales poco favorables en el ámbito de la investigación, la dificultad de conciliación entre la práctica asistencial y las tareas de investigación y la predominancia del paradigma biomédico en investigación, cuestiones que, a su vez, derivan en una falta de motivación y en el poco reconocimiento de las enfermeras como referentes en el campo de la ciencia.

Para abordar estas problemáticas, se propone una estrategia basada en cuatro pilares que involucran a todos los agentes clave: 1) fomento de la cultura de la investigación enfermera, 2) mejora de las competencias en investigación, 3) fortalecimiento de la financiación y 4) apoyo a la carrera investigadora. Entre las acciones concretas sugeridas: crear de grupos y comisiones de investigación liderados por enfermeras, incluir cláusulas en los contratos de gestión que valoren el compromiso con la investigación, aumentar profesionales para facilitar la conciliación y revisar la imagen tradicional de la enfermera. Así mismo, se propone reforzar las competencias en investigación de estas desde los diferentes niveles formativos y empoderarlas en la trayectoria investigadora.

Esta iniciativa se enmarca en la línea estratégica del COIBA de apoyo y fomento de la investigación enfermera. Cada año se llevan a cabo diferentes acciones entre las cuales destaca el apoyo económico mediante las Ayudas a Proyectos de Investigación que desde 2011 han apoyado alrededor de 80 proyectos; dos becas para el Máster Universitario en Investigación e innovación en Salud de la UIB, las Ayudas a la Difusión y Transferencia de Resultados y las Ayudas por presentación de trabajos a congresos. También cuenta con la beca predoctoral Florence Nightingale. Además, el COIBA tiene a disposición de todas las colegiadas de manera totalmente gratuita una Asesoría de Investigación.

Ortodoncia en dientes de leche... ¿por qué?

¿Por qué puede ser necesaria la ortodoncia en niños con dientes de leche? Es una pregunta que nos hacen muchos padres ya que esos dientes se van a perder y además, desde su punto de vista, podría ser un tratamiento molesto e innecesario para su hijo. En realidad, no es así, ni mucho menos. Vamos a ver por qué motivo a veces es importante iniciar los tratamientos cuanto antes.

REDACCIÓN

Como dice la **Dra. Catalina Bennaser**, vicepresidenta del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB, "cuanto más joven es nuestro paciente, más plástica es su boca y más rápido podemos resolver su problema o, mejor aún, prevenirlo. Desde el punto de vista ortodóntico, en la boca existen problemas dentales, esqueléticos y musculares o funcionales que pueden presentarse cuando los niños aún tienen dientes de leche y deben ser corregidos para garantizar un desarrollo normal y equilibrado de los maxilares y que los dientes continúen con una correcta erupción. Estos tratamientos tempranos son mucho más conservadores y menos agresivos que una ortodoncia convencional que implicaría el tratamiento del mismo problema si dejamos que evolucione".

La importancia de la evaluación temprana. Tratamiento precoz

Haciendo una buena primera visita al dentista a los 3-4 años podemos detectar, por ejemplo:

- **Asimetrías esqueléticas o alteraciones del crecimiento de los maxilares** (a veces podrían ser causados por un mal contacto dental).

- **Malos hábitos o alteraciones funcionales** (respiración oral, deglución atípica, succión digital...) que alteran el correcto crecimiento de los maxilares

- **Frenillo lingual corto:** obliga a mantener la lengua baja y como resultado disminuye el crecimiento del maxilar, dando lugar a paladares estrechos en los que no caben los dientes e incluso pueden provocar problemas de habla.

"Todas estas son muy buenas razones para pedir una revisión de control y prevenir futuros problemas en una fase más compli-



Dra Catalina Bennaser, vicepresidenta del CODB.



Evolución de una paciente con dientes de leche a los 4 meses.

cada de resolver", asegura la vicepresidenta del CODB.

Prevención, control de hábitos y de funciones para ahorrarte disgustos

La ayuda del odontopediatra o del ortodoncista puede ser clave para ayudar a tener unos buenos hábitos bucales infantiles. Estos son los hábitos que se deben ir revisando, tanto en casa, como en el dentista:

- **El chupete:** es uno de los grandes protagonistas. Si se prolonga su uso más allá de los 2 años no sólo se afectará la posición de los dientes sino también el crecimiento de los maxilares.

- **El dedo:** la succión digital, al igual que el chupete, puede afectar a la mordida de los más pequeños, además de tener una repercusión ósea.

- **Tener la misma posición siempre al dormir (pillowing):** una presión continua sobre un hueso puede afectar al crecimiento del mismo.

- **La masticación:** debemos fijarnos por qué lado mastican nuestros hijos. Lo ideal es que se mastique por los 2 lados (masticación bilateral alternante). Si el niño mastica siempre por el mismo lado, se hipertrofia la musculatura de ese lado y se produce un crecimiento asimétrico y una generalmente maloclusión asimétrica. A veces la solución es tan fácil como pulir un diente de leche que le molesta para masticar por un lado.

- **La respiración:** respirar por la boca obliga al niño a mantener la boca abierta o entreabierta y la lengua baja para que el aire entre. Esta posición hace que el crecimiento del maxilar superior se vea disminuido dando lugar a un paladar estrecho donde no caben los dientes. Además, un niño con una respiración correcta, descansará mejor y tendrá un crecimiento mucho más sano.

- **La deglución:** Con la lactancia, los bebés ponen la lengua entre las encías superiores e inferiores y hacen la musculatura fuerte. Cuando salen los primeros dientes (los incisivos) la forma de deglutir cambia y la presión de la lengua al tragar se sitúa en el paladar produciendo así un gran estímulo para el crecimiento del mismo. Si esta posición no se consigue y la lengua se coloca entre los dientes en lugar de en el paladar, esos dientes no erupcionarán de una forma correcta provocando maloclusiones denta-

les y esqueléticas.

Todos estos problemas funcionales los solemos tratar de una forma conjunta con un logopeda especializado que nos ayude con una terapia miofuncional, a base de ejercicios, para rehabilitar las funciones linguales, labiales y de respiración. Son tratamientos que se suelen llevar a cabo conjuntamente ortodoncista y logopeda y, a veces, otorrinolaringólogo.

"En estos casos es conveniente comenzar el tratamiento cuanto antes para evitar un mal crecimiento del hueso", explica **Catalina Bennaser**. "Es recomendable, sobretodo, en los niños con maloclusiones que afectan el correcto desarrollo de los maxilares, hay que pensar que lo que a los 3-4 años nos cuesta corregir unos 3-6 meses, a los 6 años es posible que nos lleve 1 año y a los 12 años una ortodoncia mucho más larga (2-3 años). Y no sólo repercute en el tiempo de tratamiento, sino en la calidad de masticación y desarrollo que le damos al niño durante esos años, en los que irá creciendo y madurando. Una asimetría masticatoria le podría implicar aparte de los problemas dentales evidentes, otros problemas como dolores de espalda, migrañas, problemas digestivos..."

Para solucionar estos problemas, muchas veces los niños con dientes de leche pueden beneficiarse de las Pistas de Planas. Son unas "montañas" de resina blanca que guían a la mandíbula hacia una posición correcta, obligan al niño a masticar de forma adecuada y hacen que el hueso se desarrolle de forma más equilibrada.

Según la **Dra Bennaser**, "la prevención es una gran aliada y ahorradora de disgustos". Sería absurdo no tratar precozmente una alteración del crecimiento facial. Como dijo **Frederick Douglas** "Es más fácil hacer crecer niños fuertes que sanar adultos débiles".

Como conclusión "Recomiendo que la primera visita al ortodoncista se realice cuando han acabado de erupcionar todos los dientes de leche. De este modo, podremos examinar cada caso y adelantarnos a futuros problemas dentales para corregirlos de la forma más cómoda, rápida y eficaz posible para el paciente.

Desde luego que la mayoría de niños no necesitan tratamiento tan temprano, pero es importante prevenir y, si realmente necesita tratamiento, diagnosticar y tratar cuanto antes para evitar todos los efectos secundarios tanto a nivel bucal como del resto del cuerpo que puede generar una mala mordida" explica la **Dra Bennaser**.

El COPIB reconoce a más de medio centenar de psicólogos y psicólogas por sus 25 años de colegiación y su contribución al prestigio de la Psicología

La Asociación ELA Baleares, el psicólogo deportivo Àlex García y el programa de IB3 Ràdio 'Vida saludable', distinguidos por sus aportaciones al reconocimiento y visibilidad del colectivo profesional

REDACCIÓN

El salón de actos del Hospital Universitario de Son Espases acogió el pasado miércoles, 20 de noviembre, el acto de homenaje organizado por el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) para reconocer a más de medio centenar de psicólogos y psicólogas por sus 25 años de colegiación y por su contribución al prestigio de la Psicología en Baleares, destacando su "lealtad, compromiso y esfuerzo a la dignificación del colectivo y al cuidado de la salud mental y emocional de la ciudadanía".

El acto de homenaje contó con la presencia de la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, de la vicedecana de Trabajos de fin de grado y Prácticas de la Facultad de Psicología (UIB), **Adoración Carmen Castro**, y de **Javier Torres**, decano del COPIB.

Fue una velada emotiva que confirmó el avance experimentado por la psicología en las últimas décadas hasta convertirse en una profesión libre de prejuicios y que ha trascendido el área clínica para estar presente en todas las esferas de la vida. Lo evidenciaban en sus discursos, salpicados de anécdotas personales, **María Alfaro** y **José García Peñalver**, que intervinieron en representación de los colegiados homenajeados, y el decano del COPIB, **Javier Torres**.

Una disciplina en constante evolución

Javier Torres recordó que el camino de la Psicología desde sus inicios ha sido intenso y no exento de dificultades, ya que además de luchar por la defensa de la profesión también se ha tenido que luchar contra el intrusismo. A pesar de todo, "el camino ha sido exitoso y la Psicología ha tenido un desarrollo espectacular en áreas que van más allá de la sanitaria", afirmó. Como ejemplo destacado, Torres celebró la reciente incorporación de más de 70 profesionales de la psicología en centros de educación secundaria



Foto de familia de los premiados y los colegiados.



Momento de la inauguración.

públicos y concertados, una medida "que nos ha convertido en la única comunidad que lo ha conseguido".

"La sociedad nos percibe cada día como más necesarios y ese estatus y reconocimiento social e institucional lo hemos obtenido gracias a la excelente labor que están haciendo todos aquellos colegiados que trabajan, día tras día, con ahínco, con motivación y con entusiasmo para el cuidado de la salud psicológica de la ciudadanía. Es gracias a todos vosotros que habéis luchado para consolidar la psicología en todos los ámbitos con rigor científico", reconoció el decano.

Por último, **Torres** reivindicó

que la Psicología todavía no ha tocado techo y que tiene mucho que aportar para garantizar el bienestar de la ciudadanía, no solo en el ámbito clínico sino en numerosas áreas. "Podemos aportar más aumentando nuestra presencia en áreas tan importantes como la sanidad, la educación y los servicios sociales; aportando nuestra experiencia y conocimientos a las políticas de prevención en todos aquellos ámbitos en donde sea necesario (violencia machista, igualdad, conciliación, diversidad, et...); propiciando una mayor colaboración con las instituciones, entidades y colegios profesionales afines, para

avanzar en cuestiones fundamentales que afectan a nuestra comunidad y que exigen el esfuerzo colectivo para mejorar, y batallando para mantener el reconocimiento social de la profesión que gracias a todos y a todas hemos conseguido", aseguró.

Y para seguir aportando más, la formación es clave. La vicedecana de Trabajos de fin de grado y Prácticas de la Facultad de Psicología (UIB), **Adoración Castro**, aseguró que para que la Psicología siga avanzando "es fundamental que desde el ámbito académico garanticemos que los conocimientos que adquieren los nuevos profesionales

que se están formando se fundamenten en el rigor científico y fomenten su espíritu crítico. La formación es la mejor estrategia para estar prevenidos y preparados para combatir la lacra del intrusismo que afecta hoy a las profesiones sanitarias", aseveró.

El reconocimiento institucional llegaba por parte de la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears. **Manuela García** valoró especialmente el trabajo de los/as colegiados/as homenajeados/as durante los años en los que la salud mental era un tema tabú y la psicología no tenía el reconocimiento social, ni institucional de los que goza hoy. "Mucho antes de que la pandemia marcara un punto de inflexión para poner el foco en la salud mental, vosotros ya estabais trabajando con personas que se encontraban en un momento de debilidad emocional", reconoció.

La consellera reiteró el compromiso del Govern de les Illes Balears para mantener la salud mental en primera línea, al margen de otras patologías, con la creación de una Dirección General específica que favorece la transversalidad y coordinación absoluta con otras áreas de gestión. Asimismo, García valoró el trabajo que ya están realizando los psicólogos en los centros educativos y el papel importantísimo que desarrollan dentro de los equipos



Javier Torres y Manuela García, entre otros, en el photocall.



Foto Premio Colegiada 25 años.



Premio Trabajo Fin de Grado.



Lola Rodríguez.



Manuela García y Cati Rigo.



Carlos Hernández y Adoración Castro.



Álex García, en su intervención.

del 061, tanto con pacientes como con intervinientes. “Os necesitamos”, afirmó la consejera, que expresó el deseo de seguir reconociendo a los profesionales de la psicología concediéndoles mayor estatus y presencia: con el Decreto que preparan para que sean reconocidos como facultativos especialistas de área en Psicología; con la convocatoria de 10 plazas de psicólogos clínicos que ya está en marcha y que espera que sea la primera de otras convocatorias y trabajando para que puedan ofertarse más plazas PIR.

Noche de reconocimientos y distinciones

En el transcurso de la ceremonia, el COPIB hizo entrega de las distinciones que otorga a entidades, profesionales y medios de comunicación, por su contribución a la visibilidad y reconocimiento de la Psicología. En concreto, en esta edición los premios recayeron en:

Álex García, director del programa de doctorado en Psicología y vocal del Consejo Ejecutivo de la Escuela de Doctorado de la UIB, fue reconocido por su destacada trayectoria profesional, tanto a nivel nacional como internacional, en el



Javier Torres, durante su discurso.

ámbito de la Psicología del Deporte. El Colegio valoró especialmente su extensa labor investigadora y de divulgación mediante publicaciones de gran impacto.

Associació ELA Balears, representada por la psicóloga **Cati Rigo Mulet**, fue premiada por sus programas de intervención psicológica dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad neurodegenerativa y la de sus familiares, contribuyendo significativamente al bienestar emocional de este colectivo.

El programa ‘**Vida Saludable**’, de IB3 Ràdio, conducido por el periodista **Carlos Hernández**, recibió el reconoci-

miento del COPIB por su contribución a la difusión rigurosa de la Psicología y su papel en el análisis del comportamiento humano. El espacio cuenta con la colaboración habitual de psicólogos y psicólogas, que aportan su opinión y conocimientos profesionales sobre las cuestiones sociosanitarias y de salud que se abordan, dando visibilidad a las prácticas médicas y psicológicas desarrolladas en las Islas Baleares.

Junto a estas distinciones, el COPIB otorgó un reconocimiento especial a las autoras de los mejores trabajos de Fin de Grado de Psicología de la UIB y de la UNED, correspondientes al año académico 2023-

2024. Esta mención especial pone en valor la investigación de las nuevas generaciones de psicólogos y psicólogas, que auguran un futuro prometedor de la profesión.

Los trabajos distinguidos fueron:

-*Evaluación de la Inteligencia Emocional y su relación con la Satisfacción Laboral y el Engagement en el sector textil*, de **Gabriela Ionela Manicea** (UIB).

-*Uso problemático del móvil y psicopatología: un estudio correlacional en adolescentes españoles*, de **M. Magdalena Mascaró Pol** (UIB).

-*Programa de intervención basado en terapia de pareja centrada en emociones (tpce) para padres de*

hijos con autismo, de **Antonia Rivera Marí** (UNED).

La noche culminó con la entrega de una litografía conmemorativa de **Marina Zapata** a los colegiados homenajeados, que recibieron el aplauso de los presentes: colegas, familiares y también decanos de colegios profesionales del ámbito sanitario, representantes de entidades y asociaciones vinculadas al Colegio.

Al finalizar el acto protocolario de homenaje, las personas asistentes pudieron disfrutar de un aperitivo mientras intercambiaban impresiones, experiencias y anécdotas acumuladas durante su trayectoria profesional.



Entrega de diplomas por los 25 años.

REDACCIÓN

Recientemente se ha celebrado el Día Mundial contra la Neumonía. ¿Sabías que todos podemos tener una neumonía¹ en algún momento de nuestras vidas? Sin embargo, no todo el mundo conoce que se trata de una infección de las vías respiratorias bajas que puede ser grave². Por esta razón, es conveniente estar informado acerca de dónde y cómo podemos contagiarnos o cómo afecta esta infección a nuestro organismo.

La neumonía puede estar causada por bacterias como el neumococo, virus como el de la gripe, el SARS-CoV-2 (causante de la enfermedad COVID-19), el virus respiratorio sincitial (VRS) o el rinovirus, y por hongos³ y, a nivel global, es una de las mayores causas de muerte en adultos y niños por causas infecciosas en el mundo⁴.

En nuestro país, su incidencia se estima entre 2 y 10 casos por 1.000 habitantes y año mientras que en los países europeos la proporción de casos que son hospitalizados, por presentar criterios de gravedad, oscila entre el 20% y el 40%⁵. En vista de estas cifras, es patente que la neumonía sigue siendo una enfermedad desatendida y debemos tomar medidas para evitar que en la próxima década millones de personas sufran y fallezcan a causa de esta afección⁴.

¿Dónde y cómo puedo contagiarme de neumonía?

Existen diferentes tipos de neumonía dependiendo del lugar donde se adquiera la neumonía: neumonía adquirida en la comunidad, que es la que se adquiere fuera del hospital⁶, y la neumonía nosocomial, la que se adquiere en entornos

La neumonía puede estar causada por bacterias, virus u hongos y, a nivel global, es una de las mayores causas de muerte en adultos y niños por causas infecciosas en el mundo



hospitalarios⁶. Entre las neumonías que se adquieren en entornos hospitalarios, hay que diferenciar entre aquellas que se desarrollan a partir de las 48 horas tras la hospitalización⁶ (neumonía adquirida en el hospital) y la que se desarrolla a partir de las 48 horas debido a procesos de intubación⁶ (neumonía asociada a ventilación mecánica).

En cuanto al modo de contagio, la neumonía se transmite de persona a persona mediante contacto directo con secreciones respiratorias como mocos y saliva⁷.

¿Cuáles son sus síntomas?

La identificación precoz de la neumonía y el tratamiento adecuado pueden salvar vidas⁸. De ahí que sea fundamental prestar atención a los siguientes síntomas, ya que la

neumonía puede aparecer con uno o más de los que se enumeran a continuación⁹: tos, producción de esputo, escalofríos, fiebre, dificultad para respirar o dolor en el costado.

A pesar de que la identificación a tiempo y un tratamiento puede disminuir el impacto de la neumonía, conviene destacar que incluso después de que los principales síntomas hayan desaparecido con el tratamiento, tras una neumonía puedes sentirte cansado y no volver a la normalidad hasta pasados 6 meses¹⁰.

¿Quién puede contraer la neumonía?

Como ya apuntábamos, todo el mundo y durante todas las

épocas del año puede contraer neumonía. Sin embargo, el riesgo es mayor en niños menores de 5 años, adultos mayores de 65 años y población con condiciones de riesgo^{2,11,12}.

En España, la neumonía fue en 2023 y para la población de adultos mayores de 65 años la primera causa de mortalidad por enfermedad infecciosa^{12,13,14}. En este grupo poblacional de los adultos mayores, ciertas condiciones como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o el asma, la enfermedad cardíaca crónica, la diabetes mellitus, el tabaquismo o el alcoholismo aumentan el riesgo de neumonía¹⁵. Y no solo eso: la neumonía provoca un aumento del número de hospitalizaciones e ingreso en la Unidad de Cuidados intensivos

► La identificación precoz de la neumonía y el tratamiento adecuado pueden salvar vidas

(UCI), pérdida de la calidad de vida, empeoramiento de las patologías de base así como desarrollo de complicaciones respiratorias y cardíacas¹⁵.

Por su parte, la neumonía en niños también supone una elevada carga en nuestro país. La incidencia se concentra en menores de 5 años, siendo de 29,97 casos por 100.000 habitantes en menores de 1 año y de 23,32 casos por 100.000 en niños entre 1 y 4 años¹². Y como en los adultos, en el caso de los

niños también existen ciertas condiciones de riesgo que aumentan el riesgo de neumonía⁷: prematuridad, malnutrición, enfermedades neurológicas, asma, cardiopatías congénitas y estado vacunal¹⁶.

¿Cómo se puede ayudar a prevenir?

Medidas sencillas pueden ayudarte a prevenir la neumonía. Prestar atención a tu estado de salud y, sobre todo, llevar un estilo de vida saludable ayudan a mantenerte alejado de esta infección.

¿Cuáles son estas pautas de estilo saludable?

- Seguir una alimentación saludable¹⁷
- Hacer ejercicio regularmente¹⁷
- No fumar¹⁷
- Evitar el consumo de alcohol¹⁷
- Cuidar tu bienestar emocional¹⁷
- Evitar la exposición a ambientes con elevada contaminación¹⁸
- Mantener una correcta higiene y lavado de manos^{19,20}

Pregunta a tu profesional sanitario como puede ayudarte a prevenir la neumonía.

Con la colaboración de:



Referencias:

1. National Health, Lung and Blood Institute. *Pneumonia: Symptoms*. (Internet). Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/pneumonia/symptoms>. Último acceso: Octubre 2024.
2. Hoare Z, Lim WS. *Pneumonia: update on diagnosis and management*. *BMJ*. 2006;332(7549):1077-9.
3. National Health, Lung and Blood Institute. *Pneumonia: Causes*. (Internet). Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/pneumonia/causes>. Último acceso: Octubre 2024.
4. Every Breath Counts. *Championing the fight to stop pneumonia*. (Internet). Disponible en: <https://stoppneumonia.org/>. Último acceso: Octubre 2024
5. Observatorio de resultados - Portal de Salud de la Comunidad de Madrid. *Hospitales*. (Internet). Disponible en: <http://observatorioresultados.sanidadmadrid.org/HospitalesFicha.aspx?I D=25>. Último acceso: Octubre 2024.
6. Kanwal K, et al. *Técnicas actuales de diagnóstico de neumonía: una revisión exhaustiva*. *Sensors*. 2024; 24(13):4291.
7. Centers for Disease Control and Prevention. *Pneumococcal Disease: Risk and Transmission*. (Internet). Disponible en: <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html>. Último

acceso: Octubre 2024.

8. Kallander K, et al. *Early identification and 5 treatment of pneumonia: a call to action*. *Lancet Glob Health*. 2016;4(1):e12-3.
9. National Health, Lung and Blood Institute. *Pneumonia: Symptoms*. (Internet). Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/pneumonia/symptoms>. Último acceso: Octubre 2024.
10. National Health Service. *Treatment: Pneumonia*. (Internet). Disponible en: <http://www.nhs.uk/Conditions/Pneumonia/Pages/Treatment.aspx>. Último acceso: Octubre 2024.
11. Barranco JL, et al. *Consenso de la SEMSPSGS sobre vacunación frente a neumococo en el adulto*. *Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria*. 2022. (Internet). Disponible en: <https://www.semspogs.es/es/-7-Prevencion-de-la-enfermedad-a-nivel-individual/143-Consenso-de-la-SEMSPSGS-sobre-vacunacion-frente-a-NEUMOCOCO-en-el-adulto.htm>. Último acceso octubre 2024.
12. Soler-Soneira M, et al. *Enfermedad Neumocócica Invasiva en España en 2022*. *BES*. 2023; 31(4):260-73.
13. Instituto Nacional de Estadística (INE). *Defunciones según la causa de muerte*. Año 2022. 27/06/2023. Disponible en: <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/pEDCM2023.htm>. Último acceso: octubre 2024.
14. Ruiz-Ruiz C, et al. *Un sistema inmune en guardia frente al neumococo*. *Vacunas*. 2024;25(3):415-419.

15. Torres A, et al. *Which individuals are at increased risk of pneumococcal disease and why? Impact of COPD, asthma, smoking, diabetes, and/or chronic heart disease on community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease*. *Thorax*. 2015; 70(10):984-989.

16. Moreno-Pérez AM, et al. *Documento de consenso sobre la neumonía adquirida en la comunidad en los niños*. *SENP-SEPAR-SEIP*. *Archivos de bronconeumología*, 2024; 56(11), 725-741.
17. Ministerio de Sanidad. *Estilos de vida saludable*. (Internet). Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/>. Último acceso: Octubre 2024.
18. Every Breath Counts. *Air Pollution and Pneumonia Scorecard*. (Internet). <http://stoppneumonia.org/clean-air-critical-to-reducing-deaths-from-pneumonia/> Último acceso: Octubre 2024.
19. American Lung Association. *Preventing Pneumonia*. (Internet). Disponible en: <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/pneumonia/preventing-pneumonia>. Último acceso: Octubre 2024.
20. Ministerio de Sanidad. *Campaña de higiene 5 de Mayo*. (Internet). Disponible en: <https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/practicasSeguras/higieneDeManos/campanna.htm>. Último acceso: Octubre 2024.

Ginecología de Manacor implanta la radiofrecuencia de miomas uterinos como terapia mínimamente invasiva y alternativa a la cirugía tradicional

Este tipo de miomas benignos son los más frecuentes entre las mujeres en edad fértil

REDACCIÓN

El Hospital de Manacor se ha convertido en el primer hospital público de las Illes Balears en ofrecer la radiofrecuencia de los miomas uterinos, una técnica innovadora y mínimamente invasiva que revoluciona el tratamiento de estos tumores. La jefa del Servicio de Ginecología y Obstetricia, la **doctora Mercedes Febles**, explica que esta nueva opción terapéutica supone una alternativa segura y eficaz a la cirugía tradicional y marca un hito en la atención ginecológica en Mallorca.

Así mismo señala que los miomas uterinos son los tumores benignos más frecuentes entre las mujeres en edad fértil y que, aunque la mayoría de los casos no presentan síntomas, un porcentaje importante pueden ocasionar problemas, como sangrado menstrual abundante —lo cual causa anemia—, dolor pélvico e incluso dificultad para concebir, que provoca un descenso de la tasa de embarazos y un aumento de la probabilidad de sufrir un aborto.

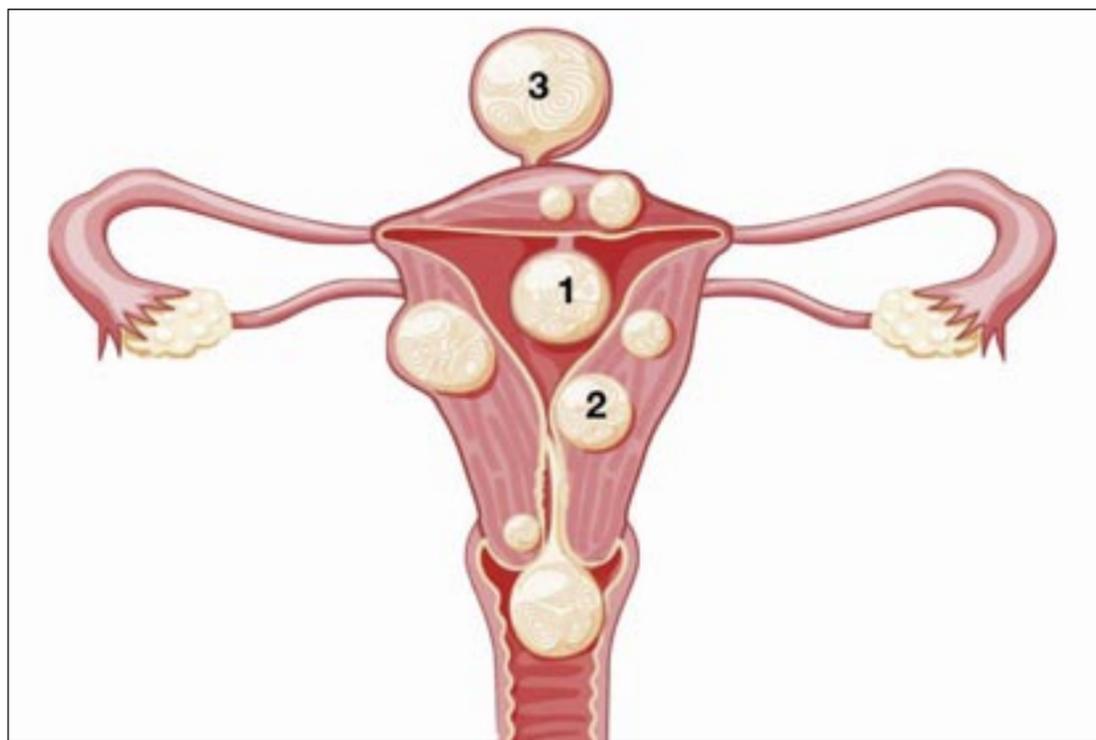
Tradicionalmente, el tratamiento de los miomas sintomáticos que no responden a las terapias ha sido la cirugía, que en muchos casos puede implicar un procedimiento invasivo como la miomectomía o la histerectomía (resección o extirpación del útero, respectivamente), que son intervenciones muy agresivas, especialmente para las mujeres que quieren preservar la fertilidad.

En cambio, la radiofrecuencia es una solución revolucionaria, pues se trata de una terapia mínimamente invasiva y una alternativa eficaz a la cirugía tradicional, que consiste en aplicar ondas electromagnéticas de alta frecuencia que generan calor en el interior del mioma y con ello provocan necrosis celular. Como resultado, el tamaño, el volumen y la vascularización del mioma se reducen significativamente, lo cual alivia los síntomas y mejora la calidad de vida de las pacientes.

La **doctora Febles** comenta los beneficios más destacables de la radiofrecuencia de los miomas: por un lado, la preservación del útero, pues a diferencia



Mercedes Febles y el resto del Servicio de Ginecología, junto al gerente Ignasi Casas.



de la cirugía se mantiene la fertilidad de la paciente, y, por otro lado, la rápida recuperación,

que se consigue en régimen ambulatorio (es decir, sin estancia en el hospital), de modo que la

paciente puede reanudar sus actividades cotidianas casi de inmediato. Además, cabe destacar

que, lógicamente, no provoca cicatriz, pues se accede al mioma bajo control ecográfico por vía vaginal, sin heridas quirúrgicas externas. Finalmente, esta técnica hace posible una tasa más alta de embarazos, pues las pacientes pueden intentar quedarse embarazadas de manera natural o recurrir a técnicas de reproducción asistida pocos meses después del tratamiento.

Tras implantar esta terapia, el Servicio de Ginecología del Hospital de Manacor se ha posicionado como un referente en las Illes Balears en el uso de esta técnica de vanguardia y ha puesto al alcance de las pacientes una solución que evita las complicaciones y los riesgos asociados a la cirugía tradicional como tratamiento de los miomas uterinos. Este avance refuerza el compromiso del Hospital de Manacor con la innovación y la mejora constante de la atención sanitaria pública.

ANTONIA SAMPOL ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL JUANEDA MIRAMAR

La Dra. Antonia Sampol es médico especialista en Hematología del Hospital Juaneda Miramar, con una trayectoria que se inicia en este centro, pionero a mediados de los años 90 en la medicina privada en el trasplante de médula ósea en enfermedades oncohematológicas. Actualmente comparte su actividad privada con la pública, como jefa de Hematología y de la Unidad de Trasplante de Médula y Células CAR-T, en el Hospital Universitario de Son Espases. En esta entrevista, la Dra. Sampol explica el avance de las terapias génicas contra los cánceres de la sangre, con el gran salto que ha supuesto la inmunoterapia y las células CAR-T, logrando largas supervivencias e incluso curaciones en pacientes que hasta este momento tenían pronósticos mucho más comprometidos. Juaneda Hospitales realiza, especialmente en este campo de la medicina, diagnósticos genéticos y personalizados, en busca de la mayor eficacia y seguridad para el paciente.

REDACCIÓN

P.—¿En qué consiste la inmunoterapia y qué avances supone en las enfermedades hematológicas?

R.—La inmunoterapia nace, precisamente, del trasplante de médula ósea. La primera inmunoterapia, hace más de 30 años, fue el trasplante alogénico de médula ósea, donde las células de un donante sano, los linfocitos, son lo que atacan al tumor en el paciente. Con esa filosofía se han desarrollado múltiples opciones, tanto contra tumores sólidos como hematológicos (de la sangre), que en estos momentos son ya de gran importancia en el tratamiento contra el cáncer. Los fármacos inmunoterápicos son eficaces si el tumor expresa una proteína sobre la cual dirigir el ataque por parte del sistema inmune natural del propio paciente. Este es también el fundamento del tratamiento con células CAR-T, en el que extraemos linfocitos del enfermo, que procesamos para que ataquen específicamente a

«La inmunoterapia farmacológica y con terapia CAR-T logra largas supervivencias en enfermedades de la sangre»



un tumor que tiene determinados marcadores. Lo más extendidos son los que van dirigidos al antígeno CD19 en linfomas, leucemias y procesos hematológicos de estirpe linfoide, aunque también se han desarrollado nuevos fármacos y terapias CAR-T para el mieloma múltiple, contra otros antígenos de la célula tumoral. Otros fármacos inmunoterápicos, lo que hacen es desinhibir el sistema inmune y restablecer su función de vigilancia anti-tumoral.

P.—¿En qué se basaba el tratamiento tradicional de los tumores hematológicos y cómo ha evolucionado?

R.—El tratamiento tradicional siempre ha consistido en la quimioterapia, fármacos que han sido muy efectivos pero que atacan a muchos otros órganos, por lo que tienen efectos secundarios serios. La inmunoterapia, ya sea con anticuerpos monoclonales o biespecíficos o con linfocitos del propio paciente modificados genéticamente (células CAR-T), sin embargo, son terapias dirigidas que van a tratar específicamente las células tumorales, con lo cual los efectos adversos sobre los demás tejidos del organismo son mínimos. Esto permite aplicarla en pacientes de edades más avanzadas, con morbi-

lidades que impedirían, por ejemplo, hacer un trasplante de médula u otra quimioterapia. La inmunoterapia farmacológica, a diferencia de las células CAR-T, también ataca específicamente a una proteína de la superficie del tumor, pero en este caso no se utilizan células (linfocitos) del paciente, sino que se estimula el sistema inmune para que ataque al tumor. Estas terapias dirigidas, mucho más específicas, están mostrando una eficacia espectacular, incluso en tumores quimioresistentes en los que han fallado muchas otras terapias.

P.—¿Están estas nuevas terapias indicadas para cualquier tipo de paciente?

R.—Hay que conocer la biología del tumor. Dependiendo del tipo de tumor se trataría con unas inmunoterapias u otras. Hay que hacer una personalización de la terapia en cada paciente, según los marcadores que expresa ese tumor. Para la optimización de estos tratamientos es muy importante el diagnóstico. Hemos avanzado mucho en el conocimiento de la biología de los tumores. Sabemos que hay muchos factores alrededor del tumor que hacen que se desinhiba, crezca y dé lugar al cáncer. Si podemos atacar de forma específica

estas mutaciones pararemos su crecimiento. Actualmente están en investigación un mayor número de estos tratamientos dirigidos a un gran número de tumores tanto sólidos, como hematológicos.

P.—¿En qué enfermedades hematológicas se han visto más avances con estas nuevas terapias?

R.—Hay múltiples ejemplos. Las primeras enfermedades en la que se desarrolló la terapia CAR-T dirigida contra el antígeno CD19 fueron las Leucemias Linfoblásticas B en niños, consiguiendo curaciones que antes eran impensables. A éstas, le han seguido los linfomas de células B. No obstante, el primer ejemplo de curación con una terapia dirigida se logró hace ya más de dos décadas con la Leucemia mieloide crónica. En este tipo de leucemia, que antes sólo se curaba con el trasplante alogénico de médula ósea, el conocimiento de la mutación driver que origina la enfermedad permitió desarrollar fármacos que inhiben la expresión de esta mutación y consiguen su curación. Recientemente se ha aprobado en España la terapia CAR-T para el mieloma múltiple, una enfermedad que tenía una supervivencia media de tres años, con la quimioterapia estándar. Actualmente, y gracias a estos tratamientos, la terapia CAR-T y la inmunoterapia, tenemos largas supervivencias y hay pacientes que incluso podrían considerarse curados. Nos queda aún por ver los resultados de los nuevos tratamientos que acabamos de incorporar.

P.—Volviendo al origen del problema, ¿por qué el sistema inmune no detecta estos tumores?

R.—Precisamente, una de las múltiples posibles causas que se postulan del desarrollo de cánceres, es que el sistema inmune baja la guardia y permite el desarrollo de tumores. En circunstancias normales e ideales, cuando una célula se sale de su camino habitual el sistema inmune sano la ataca y no la deja prosperar. Cuando el sistema

inmune falla y permite que algunas células se aparten del camino programado se pueden desarrollar tumores. Este fallo puede estar condicionado por determinados factores ambientales, como el tabaco, la contaminación ambiental, etcétera. También pueden ser condicionantes los factores genéticos, las mutaciones que nuestro DNA sufre constantemente durante la vida, sobre todo con el envejecimiento y que facilitan el desarrollo de determinadas enfermedades. Las mutaciones que no se reparan, especialmente al envejecer, se están relacionando sobre todo con tumores hematológicos. Sin embargo el análisis es mucho más complejo y los orígenes de las neoplasias requieren un enfoque más personalizado.

P.—De ahí que cada vez se haga más una medicina personalizada, 'a la carta'.

R.—Así es, cada vez se hace una medicina más personalizada, basada en un estudio completo de todas las características biológicas y genéticas de los tumores y también en la condición física y características del paciente. En mi consulta habitual actualmente es imposible decidir un tratamiento sin realizar un buen diagnóstico, es decir un estudio histológico e inmunohistoquímico preciso junto con una batería de marcadores de mutaciones genéticas determinadas y una adecuada evaluación del paciente, su condición física y comorbilidades. Cada vez es más importante un buen diagnóstico para poder adaptar y adecuar el tratamiento y hacerlo más efectivo. En el diagnóstico es fundamental la detección de las mutaciones genéticas.

Sepa más sobre esta terapia



Alta especialización en cirugía del cáncer ginecológico, con procedimientos mínimamente invasivos y de alta precisión

El Dr. Albert Reyes Claret es cirujano oncólogo-ginecológico en el Hospital Juaneda Miramar, altamente especializado en cirugía mínimamente invasiva de cánceres de vagina, cérvix, endometrio y cuerpo uterino, trompas de Falopio y ovario.

REDACCIÓN

El Dr. Albert Reyes Claret es cirujano oncólogo-ginecológico, una subespecialización de la ginecología que basa su actividad en el tratamiento mediante abordaje quirúrgico de los tumores malignos en cánceres de vagina, de cuello uterino (cérvix), de endometrio y de cuerpo uterino, de trompas de Falopio y de ovario. Además, está especializado en cirugía mínimamente invasiva, lo cual permite gran precisión con un menor trauma quirúrgico.

«La cirugía oncológica ginecológica —explica el Dr. Reyes— pretende tratar quirúrgicamente los tumores malignos ginecológicos de una forma 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», siempre en busca de la mayor seguridad y eficacia en el tratamiento de estas pacientes.

Así «se puede extirpar de forma oncológicamente más 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», añade el especialista.

Conocer con exactitud

La evaluación microscópica de esas vías de propagación de los cánceres ginecológicos, tal como lo desarrolla en sus procedimientos quirúrgicos el Dr. Reyes, «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)».

Las técnicas quirúrgicas que se ofrecen en Juaneda Hospitales cuidan de las pacientes además de buscar la curación y



El Dr. Albert Reyes Claret es cirujano oncólogo-ginecológico.

unos resultados médicos de excelencia: «Tradicionalmente —destaca el Dr. Reyes— 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».

«Esa cirugía tradicional —continúa el Dr. Reyes— retarda mucho el inicio del tratamiento complementario, con quimio o radioterapia, en el caso de que sea necesario, y por ende empobrece el pronóstico. Actualmente, 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 linfáti-

cos)». Esto se logra «mediante la cirugía mínimamente invasiva y gracias a la tecnología de detección del ganglio centinela».

Con el ganglio centinela «podemos determinar cuál va a ser el ganglio linfático que tiene mayor probabilidad de haber recibido células tumorales, extraerlo y analizarlo 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».

Gracias a todos estos novedosos procedimientos, la tecnología puntera que los sustenta y a la alta especialización de profesionales como el Dr. Albert Reyes, «podemos abordar la práctica totalidad del cáncer ginecológico mediante cirugía mínimamente invasiva de una forma oncológicamente eficaz» y siem-

pre bajo la premisa de que la curación debe basarse en una atención personalizada con atención a los cuidados hacia la paciente.

El Dr. Reyes atiende casos de cáncer ginecológico u otras patologías que precisan de una cirugía compleja sobre el aparato reproductor femenino. Generalmente, los casos son derivados por otros ginecólogos. Sin embargo, si una paciente ya diagnosticada quiere una segunda opinión, pueden solicitar una consulta específica al correo electrónico ginecologia.miramar@juaneda.es o llamando al teléfono 971767248 (Call center) y solicitando que les pasen específicamente con la secretaria de ginecología. Tras ello será citada de una forma urgente, más aún en caso de cáncer ginecológico.

El Dr. Reyes enfatiza en que «la rapidez es fundamental. El pronóstico de la enfermedad va a depender de ello. Para mí, esta condición es prioritaria ya que 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».

Compromiso

Esta empatía del Dr. Reyes deriva de su buen hacer profesional, pero también de su experiencia personal, que le acerca aún más a las pacientes oncológicas: «Yo también he padecido y superado un cáncer. 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».

«Actualmente, en el Hospital Juaneda Miramar —explica el Dr. Reyes— ofrecemos las técnicas más avanzadas en el tratamiento quirúrgico de los tumores ginecológicos. Por ejemplo, dispo-

nemos de la tecnología en cirugía mínimamente invasiva de detección del ganglio centinela mediante verde de indocianina, así como con radiotrazadores. Eso nos permite ofrecer cirugía oncológica ginecológica con los mayores estándares de calidad».

Equipo

El equipo del Dr. Reyes en Juaneda Hospitales sigue las recomendaciones de las principales sociedades científicas en los aspectos que velan por una mayor calidad asistencial y de resultados. «Gracias a utilizar preferentemente un abordaje mínimamente invasivo laparoscópico, obtenemos una pronta recuperación de la paciente siendo quirúrgicamente radicales en la eliminación del tumor».

Además, «una vez intervenida y dada de alta hospitalaria, la paciente va a tener un control postquirúrgico en mi consulta. Aplicamos los protocolos actuales de seguimiento de las guías clínicas de las sociedades científicas nacionales y europeas», explica el Dr. Reyes, y añade: «En caso de ser tratada de cáncer ginecológico la paciente va a recibir un seguimiento protocolizado».

Este seguimiento incluye «visitas de control ginecológico con ecografías y exploración física, seguimiento periódico con pruebas de imagen y de laboratorio así como seguimiento y tratamiento por parte del oncólogo médico y/o radioterapeuta, si es requerido», todo ello con el objetivo de ofrecer a las pacientes de Juaneda Hospitales los mayores niveles de eficacia terapéutica, pero también de seguridad.

Conozca al Dr. Albert Reyes



Se celebra el 'IV Congreso de Personas con Cáncer y Familiares en Illes Balears' que organiza la Asociación Española Contra el Cáncer

La Rafa Nadal Academy by Movistar acogió el encuentro, en el que se escucharon testimonios de pacientes, diversos expertos debatieron sobre prevención e investigación y los participantes recibieron pautas en los talleres sobre cómo superar los obstáculos que presenta el diagnóstico

REDACCIÓN

La Rafa Nadal Academy by Movistar, situada en Manacor, acogió el 23 de noviembre el 'IV Congreso de Personas con Cáncer y Familiares en Illes Balears' organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer.

Los Congresos organizados por la Asociación son espacios de reunión que tienen como objetivo compartir, aprender y vivir el día a día de la enfermedad y están dirigidos a personas que se han enfrentado, o lo están haciendo, al desafío que representa el cáncer. También son de utilidad para los familiares y personas interesadas en conocer aspectos multidisciplinarios de esta enfermedad.

Acompañando al presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, y a la presidenta del Comité de Pacientes Asesor del Congreso, **Bel Amer**, asistieron la consellera



Representantes institucionales, de la Asociación y equipo de voluntariado durante la inauguración.

d' Afers Socials i Famílies del Govern de les Illes Balears, **Ca-**

talina Cirer; la directora insu-

Rigo, y el vicepresidente territorial de la Zona Este de la Aso-

ciación Española Contra el Cáncer, **Pedro Pastor**.

Durante el encuentro, que colgó el cartel de aforo completo, se escucharon testimonios conmovedores, diversos expertos debatieron sobre prevención e investigación y los participantes recibieron pautas en los talleres sobre cómo superar los obstáculos que presenta el diagnóstico. Pero, sobre todo, el encuentro brindó la oportunidad de conectar a personas que comparten experiencias y dar visibilidad a los aspectos relacionados con la vivencia de la enfermedad, además de recabar información veraz.

En concreto, la conferencia magistral '*Claves para afrontar la adversidad con amabilidad*' de la **Dra. Laura Rojas-Marcos** — doctora en Psicología Clínica y de la Salud, psicoterapeuta, investigadora, conferenciante, docente y escritora— inauguró el programa de la jornada. Pos-



El Congreso colgó el cartel de aforo completo.



Píldora informativa 'Prevención del cáncer, contaminación ambiental y tabaco'.



Conferencia de la Dra. Laura Rojas-Marcos.



Mesa redonda 'Aquí también investigamos contra el cáncer'.



Mesa redonda 'Hablemos de la prevención del cáncer'.

teriormente, por la mañana se llevaron a cabo píldoras informativas sobre prevención, la mesa redonda 'Hablemos de la prevención del cáncer', en la que intervinieron diversos expertos, profesionales y pacientes. Además, se realizaron los talleres 'Sexualidad', 'Programa Paciente Activo: mejora tu proceso oncológico', 'Mindfulness y bienestar' y 'Ejercicio físico oncológico'.

Por la tarde, tras el almuerzo, se llevaron a cabo píldoras informativas sobre investigación, el segundo turno de los talleres y la mesa redonda 'Aquí también investigamos contra el cáncer' en la que intervinieron investigadores y un participante en un estudio genético sobre el Síndrome de Lynch.

Reconocimientos

Además, la Asociación otorgó reconocimientos a personas voluntarias de todas las Islas que destacan por su gran labor en el camino contra el cáncer.

"Tener la oportunidad de participar en este Congreso ha sido para mí un regalo, ya que llevo años trabajando con pacientes oncológicos y familiares que pasan por momentos muy difíciles. En este Congreso hemos tenido la oportunidad de hablar y compartir unas claves para poder afrontar las dificultades que significa vivir un cáncer. Entre ellas, es fundamental el autoconocimiento, los hábitos saludables, estar acompañados de personas de confianza, el conocerse y, sobre todo, abordar el proceso desde la amabilidad, entendiendo que uno va a tener momentos de luces y sombras, pero poco a poco, en buena compañía y con confianza todo irá marchando", destacó la **Dra. Laura Rojas-Marcos**.

Por su parte, el presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, subrayó: "Este Congreso ha sido un espacio único para compartir, aprender y, sobre todo, conocer. Nuestro objetivo es crear una comunidad donde quienes enfrentan el cáncer no se sientan solos. Este evento ha reunido a pacientes, familiares y expertos para ofrecer herramientas, apoyo emocional y conocimientos prácticos, reforzando el mensaje de que juntos somos más fuertes".

La Rafa Nadal Academy by Movistar cedió su espacio para la celebración del Congreso, que contó con el patrocinio de CaixaBank a través de Fundación 'la Caixa', HM Hotels, Daiichi-Sankyo, Johnson & Johnson, Roche y Trablisa, además de la colaboración de Atenzia, Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Islas Baleares y Transunion.



Presentación del acuerdo entre la Asociación y el BSTIB.

Acuerdo para fomentar la donación de sangre y la lucha contra el cáncer

La Asociación Española Contra el Cáncer y el Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears unen fuerzas para fomentar la donación de sangre y tejidos como tratamiento clave en los momentos críticos de una enfermedad oncológica

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer y el Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears (BSTIB) han firmado un acuerdo marco de colaboración cuyo objetivo principal es fomentar la donación de sangre y tejidos como tratamiento clave en los momentos críticos de una enfermedad oncológica, así como impulsar acciones conjuntas para concienciar sobre la importancia de la prevención y detección precoz del cáncer.

Este acuerdo también subraya la necesidad de realizar las donaciones con antelación para garantizar que la sangre esté disponible cuando más se necesite.

Durante la firma del acuerdo, el presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, destacó que "la colaboración entre entidades es esencial para avanzar en la lucha contra el cáncer. Con este acuerdo, no solo trabajaremos para apoyar a los pacientes, sino también para fomentar la solidaridad a través de la do-

nación de sangre".

Por su parte, la consellera de Salut, **Manuela García**, señaló que "la donación de sangre es vital en el tratamiento de muchas enfermedades, incluido el cáncer. Este convenio nos permitirá llegar a más población y sensibilizar a más personas sobre la importancia de este acto altruista".

El acuerdo contempla acciones como la participación de la Asociación en campañas de donación organizadas por el BSTIB y la difusión de mensajes informativos a través de los canales de ambas entidades.

La donación de sangre: un aliado clave en el tratamiento del cáncer

En Illes Balears, cada año se diagnostican más de 6.000 nue-

vos casos de cáncer y se estima que el 60 % de las donaciones de sangre se destinan a pacientes oncológicos.

Los tratamientos contra el cáncer, como la quimioterapia y la radioterapia, afectan a las células sanguíneas, pudiendo provocar anemia, trombocitopenia y otros trastornos hematológicos que requieren transfusiones. Un paciente con leucemia, por ejemplo, puede necesitar hasta 8 unidades de plaquetas por semana, mientras que los trasplantes de médula ósea pueden requerir más de 100 unidades de componentes sanguíneos.

Las transfusiones no solo mejoran la calidad de vida de los pacientes, sino que también aumentan sus posibilidades de supervivencia al permitirles to-

lerar mejor las terapias agresivas y superar complicaciones derivadas de la enfermedad.

Acciones conjuntas

El acuerdo entre la Asociación y el BSTIB incluye la participación de ambas entidades en campañas de sensibilización, así como la difusión de mensajes informativos a través de sus canales de comunicación. Una de las iniciativas destacadas es la infografía "La donación de sangre lucha contra el cáncer", diseñada para educar y concienciar sobre cómo las donaciones contribuyen directamente a salvar vidas.

Además, el BSTIB invita a toda la ciudadanía a participar en las colectas organizadas en las Islas. Para ello, los interesados pueden pedir cita en www.donasang.org, donde se puede consultar el calendario de las distintas poblaciones dónde donar y anima a acudir bien hidratados, habiendo comido y con su DNI.

REDACCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuidados paliativos son un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias cuando se enfrentan a problemas asociados a enfermedades potencialmente mortales.

Los cuidados paliativos previenen y alivian el sufrimiento mediante la identificación precoz, la evaluación correcta, así como el tratamiento del dolor y otros problemas, ya sean físicos, psicosociales o espirituales.

Por lo tanto, requieren de una intervención temprana, integral y multidisciplinar que aborde no solo los aspectos físicos de la enfermedad, sino también las necesidades emocionales, sociales y espirituales de los pacientes y sus familias.

¿Cuáles son los beneficios de los cuidados paliativos?

En oncología, los cuidados paliativos son una parte esencial del tratamiento integral del cáncer. Estos cuidados se centran en mejorar la calidad de vida de los pacientes que se enfrentan a enfermedades oncológicas avanzadas y deben integrarse desde el diagnóstico del cáncer y no solo al final de la vida.

Esta integración temprana permite una mejor gestión de los síntomas y puede aumentar la efectividad de los tratamientos oncológicos. Además, su inclusión en el programa terapéutico puede prolongar la vida de los pacientes al incrementar su calidad de vida y disminuir el estrés vinculado a la enfermedad.

Barreras y áreas de mejora identificadas

En España se estima que cada año, de los casi 130.000 pacientes con necesidades paliativas complejas, aproximadamente 80.000 fallecen sin recibir los cuidados paliativos necesarios.

Esto se debe a que en nuestro país existen desigualdades en el acceso y calidad de los cuidados paliativos. Estas disparidades se asocian a factores geográficos, socioeconómicos y de formación de los profesionales sanitarios.

En relación con los pacientes oncológicos, persisten barreras que impiden la mejora de los procesos y de los tiempos de derivación de personas con

cáncer a las unidades de cuidados paliativos. Estas barreras son: los profesionales sanitarios tienen, en ocasiones, dificultades para identificar a los pacientes que necesitan cuidados paliativos, lo que puede ocasionar retrasos en la derivación; uno de los puntos clave es la verificación de la existencia de un cuidador principal y la comunicación efectiva con la familia; no hay suficientes recursos de cuidados paliativos (humanos principalmente, tanto en atención primaria como en atención hospitalaria) para atender a la población que los necesita; la carencia de personal sanitario formado, tanto a nivel médico como enfermero, y la falta de unidades acreditadas limita la capacidad de los profesionales para identificar y derivar a los

pacientes; el tiempo de consulta disponible para la correcta identificación, derivación y atención de los pacientes oncológicos con necesidad de cuidados paliativos es insuficiente; la variabilidad en los modelos de atención entre CCAA genera inequidades en el acceso y la calidad y se observan carencias en la comunicación fluida y la colaboración estrecha entre los profesionales de oncología y cuidados paliativos, lo que impacta negativamente en la continuidad y calidad de la atención que reciben los pacientes.

Propuestas para mejorar los procesos y tiempos de derivación

La Asociación Española Contra el Cáncer, junto con la Socie-

dad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), han elaborado un documento de consenso para mejorar la calidad de los procesos de derivación de pacientes oncológicos desde los servicios de oncología a unidades de cuidados paliativos.

Las propuestas de consenso de las tres entidades para mejorar los procesos y tiempos de derivación son: dar a conocer la planificación anticipada de cuidados, en la que se incluyen los documentos de voluntades anticipadas, a través de campañas de concienciación; creación de grupos de trabajo multidisciplinarios (oncólogos, profesionales de cuidados paliativos, médicos de atención primaria y otros especialistas); sesiones clínicas co-

munes entre oncología y cuidados paliativos; formación continuada y específica sobre cuidados paliativos para profesionales sanitarios; aumento de recursos; uso de herramientas, acceso a sistemas de historia clínica compartida y gestores de casos para mejorar la coordinación entre diferentes niveles asistenciales; desarrollo de protocolos y estándares de atención comunes entre oncología, cuidados paliativos y atención primaria; implementación de unidades funcionales independientes y servicios orgánicos de cuidados paliativos para una asistencia paliativa integral; estandarización de tiempos de atención y seguimiento y consecución de la continuidad asistencial 24/7 específica para personas con necesidades paliativas.

¿Cómo mejorar la calidad de los cuidados paliativos?



En oncología, los cuidados paliativos son una parte esencial del tratamiento integral del cáncer.

La Cirugía hepática robótica se incorpora a las prestaciones de la Unidad de cirugía robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

El doctor José Miguel Morón incorpora las técnicas hepáticas, biliares y pancreáticas robóticas que permiten abordar intervenciones de mayor complejidad con más garantías y una mejor y más rápida recuperación para el paciente

REDACCIÓN

La incorporación de las cirugías hepática, biliar y pancreática al ámbito de la cirugía robótica supone una revolución en cuanto a que se consigue mayor precisión, control, ergonomía y una mejor visualización tridimensional de la anatomía del paciente en intervenciones de alta complejidad.

Se trata de avances trascendentales que se convierten en beneficios directos para el paciente como incisiones de menor tamaño, menor pérdida de sangre, recuperación más rápida y menos complicaciones postoperatorias. Por otro lado, según explica el **doctor Morón**: “Se consiguen abordar intervenciones de mayor complejidad, alcanzando estructuras anatómicas de difícil acceso con más eficacia y seguridad, obteniendo así un mejor resultado quirúrgico que sin duda beneficia directamente al paciente”.

El equipo del **doctor Morón**, ha realizado la primera resección hepática robótica en Baleares. Sin embargo, en esta disciplina la tecnología robótica ayuda en un gran número de intervenciones y procedimientos como:

El acceso a la plataforma robótica exige una amplia experiencia previa, formación reglada específica y tecnificación especializada

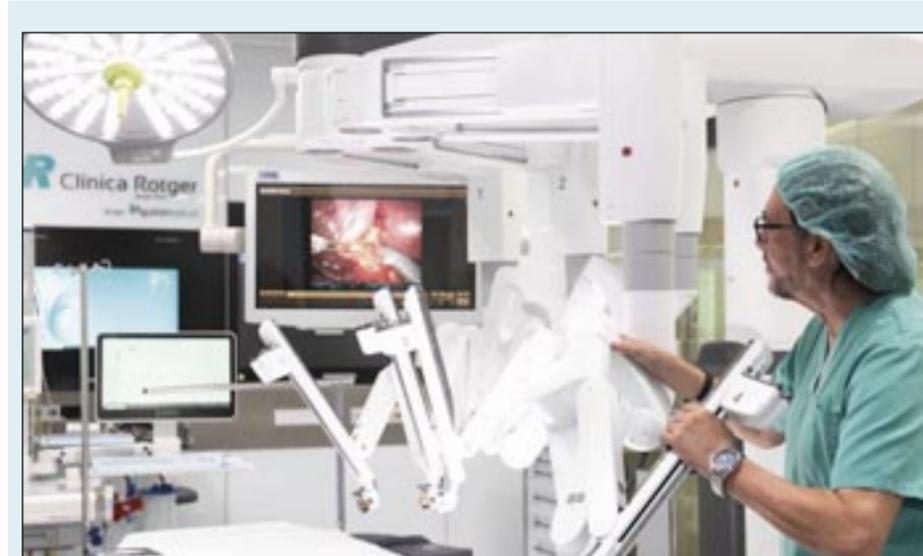
El desarrollo del programa de cirugía robótica de alta complejidad en el área de cirugía hepática, biliar y pancreática como en otras especialidades, requiere un enfoque estructurado que ofrece más garantías en cuanto a la seguridad, la eficacia y la sostenibilidad. Su implantación se basa en la formación del equipo quirúrgico mediante el entrenamiento de los cirujanos en cirugía robótica a través de



El doctor José Miguel Morón se incorpora a la Unidad de Cirugía Robótica de Clínica Rotger.

programas certificados, simuladores y aprendizaje directo en centros expertos fuera de nuestra comunidad. El **doctor Morón** recuerda la importancia de aplicar: “Un programa de selección inicial de pacientes y procedimientos, comenzando con casos menos complejos, como colecistectomías o resecciones hepáticas menores, para familiarizar al equipo con la tecnología y gradualmente abordando procedimientos de mayor complejidad, como hepatectomías”.

► La Unidad de Cirugía robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas es una plataforma de atracción de talento médico que acumula en poco tiempo más de 100 cirugías robóticas con excelentes resultados que avalan la apuesta por acercar la tecnología más avanzada a los pacientes de Baleares



Dr. José Miguel Morón: “Gracias a la robótica se consiguen abordar cirugías hepáticas, biliares y pancreáticas de mayor complejidad. Podemos alcanzar estructuras anatómicas de difícil acceso con más eficacia y seguridad, obteniendo así un mejor resultado quirúrgico que sin duda beneficia directamente al paciente”.

más mayores o resecciones pancreáticas. Además, se ha trabajado en la estandarización de protocolos mediante el diseño de guías específicas para la selección de pacientes, preparación preoperatoria, manejo intraoperatorio y cuidados postoperatorios a la vez que se integran protocolos de seguridad, como checklists robóticos y simulacros para emergencias técnicas”.

La formación continuada, la permanente revisión de procedimientos y resultados quirúrgicos promueve que precisamente sean los cirujanos con mejores estadísticas y experiencia, los que accedan a la plataforma. Por este motivo, actualmente la Cirugía robótica es una fuente de atracción e incorporación de talento al cuadro médico de los centros de Quirónsalud en Baleares.

Una exigencia que se extiende también a la formación y capacitación de anestesiólogos y equipos de enfermería robótica que están en constante actualización y promoción de sus habilidades y conocimientos. Gracias a la innovación robótica, la formación de los especialistas y el resto de los equipos de quirófano, la Unidad de Cirugía robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas acumula en poco tiempo más de 100 cirugías robóticas con excelentes resultados que avalan la apuesta por acercar la tecnología más avanzada a los pacientes de Baleares.

- **Resecciones hepáticas:** Lobectomías, segmentectomías y hepatectomías para tratar tumores hepáticos benignos o malignos, incluidos los carcinomas hepatocelulares y las metástasis hepáticas.
- **Cirugía de quistes hepáticos:** Tratamiento de quistes simples o hidatídicos mediante resección o fenestración.
- **Tratamiento de tumores de la vía biliar:** Resección de colangiocarcinomas hiliares o distales con reconstrucción biliar.
- **Colecistectomías complejas:** En pacientes con antecedentes quirúrgicos complicados, inflamación severa o litiasis complicada.
- **Reconstrucciones biliares:** Reparación de lesiones de la vía biliar, como estenosis o fístulas biliares, que requieren precisión extrema.

La asistencia robótica permite realizar estas cirugías con mayores estándares de seguridad, precisión y menor daño a tejidos circundantes. Así como, excelentes resultados quirúrgicos y mejor recuperación del paciente.



Aplicación de nuevas técnicas de ablación de campo pulsado en Clínica Rotger.

Unidad de Arritmias de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

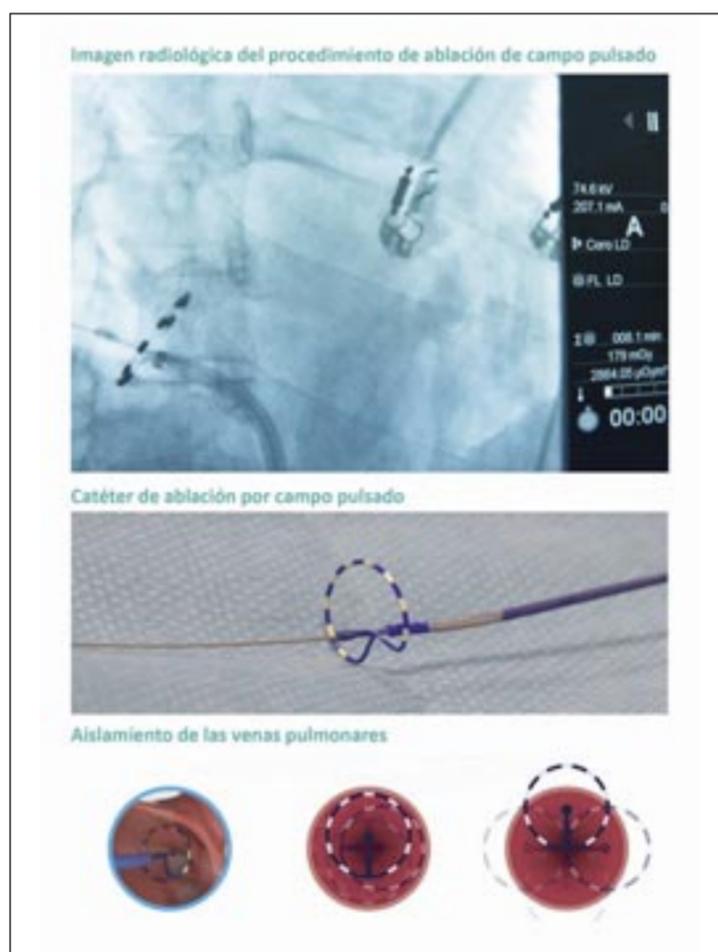
Primer equipo de ablación de campo pulsado en Baleares, para el tratamiento de la Fibrilación Auricular

La nueva técnica que actúa únicamente sobre las células que provocan las arritmias en la vena pulmonar, logra la ablación de la Fibrilación auricular con un procedimiento más breve y seguro. Además, resulta indoloro y agiliza la recuperación del paciente.

REDACCIÓN

Se trata de una nueva técnica que, en lugar de frío o calor, para la ablación de la Fibrilación Auricular, utiliza impulsos de alta energía, únicamente localizados en las zonas de las venas pulmonares, donde existe lesión y actuando no para destruirlas sino simplemente para modificarlas.

“Esto repercute en una intervención más segura y eficaz”, asegura el **doctor Felipe Bisbal**, uno de los especialistas que ha participado en las primeras intervenciones que se han reali-



zado en Baleares con esta técnica novedosa. El mismo asegura que: “Este procedimiento reúne varias ventajas: Por una parte, es más fácil actuar exclusivamente sobre el tejido que produce el impulso eléctrico anómalo de la Fibrilación Auricular. También, se evita lesionar estructuras que no son propiamente tejido cardíaco, sobre el que debemos intervenir”. Por último, “el procedimiento es más corto y la intervención menos dolorosa, puesto que no se inflama el tejido cardíaco y por lo tanto no hay dolor en la zona del corazón o el tórax, así que la recuperación es más rápida”.

El **doctor Josep Brugada**, es

uno de los descubridores del conocido como “**Síndrome Brugada**” y Jefe de la Unidad de Arritmias de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas con respecto a la aplicación de la nueva técnica de campo pulsado, explica que: “En las venas pulmonares hay una electricidad que es la que produce la arritmia, lo que tenemos que hacer es aislar esta electricidad del resto del corazón y esto se puede hacer quemando con un catéter alrededor de la vena pulmonar hasta que la aislamos. Podemos hacerlo congelando con un balón, de forma que toda la circunferencia que toca el balón de con-

► La Unidad de Arritmias de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas cuenta con todas las técnicas para el abordaje de la Fibrilación Auricular e incorpora el procedimiento de campo pulsado con impulsos de alta energía que logra una intervención más segura y menos dolorosa para el paciente”

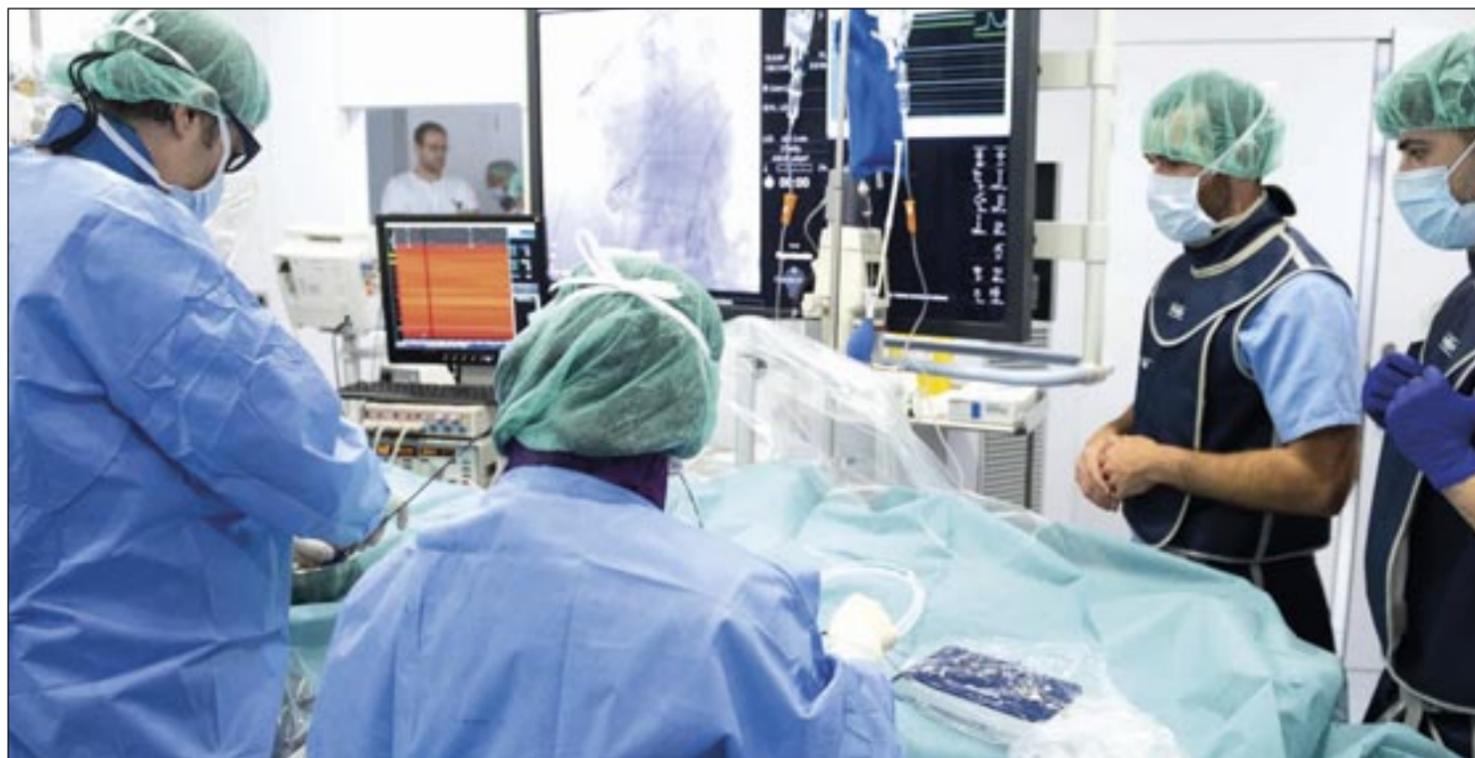


El dr. Josep Brugada y el dr. Felip Bisbal durante el procedimiento.

gelación queda aislada o podemos hacerlo con la nueva técnica de campo pulsado, que en este caso lo que hace es mandar una energía que destruye exclusivamente las células musculares que provocan la arritmia". Continúa: "La gran ventaja que tiene esta nueva tecnología es que específicamente estamos incidiendo sobre las conexiones eléctricas que provocan la arritmia, con lo cual, desde el punto de vista de la eficacia, es más segura y presenta menos posibilidades de complicaciones". Además, es más fácil y rápida de realizar, así que se acorta la intervención y la hace más segura.

El doctor Brugada confirma que la ablación de campo pulsado puede utilizarse prácticamente en todos los casos de Fibrilación Auricular: "Son candidatos todos los pacientes que tienen una fibrilación auricular que puede ser curada con un aislamiento de venas pulmonares, o pacientes que han requerido de una cardioversión. Sin embargo, lo importante es que en la Unidad disponemos de las 3 opciones Crio y Cartoablación y ahora Ablación de Campo Pulsado, así que podemos optar por la mejor opción para cada paciente"

El doctor Nelson Alvarenga recuerda que: "el principal síntoma de la fibrilación auricular son las palpi-



► Doctor Nelson Alvarenga: "La Unidad de Arritmias ha intervenido a más de 4.000 pacientes, con problemas eléctricos del corazón que afortunadamente, han conseguido que su corazón vuelva a latir como toca"

taciones inesperadas, sin causa clara, aparecen significativamente en deportistas y pacientes con comorbilidades (HTA, DM, Enfermedad coronaria) además, es una de las arritmias más frecuentes en las personas de edad avanzada. Otros síntomas, pueden ser: mareos, cansancio o fatigas".

La incorporación de esta nue-

va técnica supone un gran avance y una excelente oportunidad para la gente con fibrilación auricular en Baleares. El doctor Alvarenga, Coordinador de la Unidad de Fibrilación Auricular recuerda: "Ya hemos intervenido a más de 4.000 pacientes en más de 20 años, con problemas eléctricos

del corazón que afortunadamente, han conseguido que su corazón vuelva a latir como toca".

El nuevo equipo es un dispositivo muy versátil que está disponible en Clínica Rotger y en el Hospital Quirónsalud Palma-Planas. En definitiva, se mantienen las técnicas de Crio y Carto

ablación y se incorpora la tecnología más avanzada de impulsos de alta energía, todas las posibilidades a disposición de los pacientes para el tratamiento de la Fibrilación Auricular, la arritmia más frecuente en la actualidad, con las mejores recursos humanos y técnicos.

Sant Joan de Déu Palma-Inca, centro excelente en la gestión de úlceras por presión y otras heridas

El hospital se convierte, de este modo, en el único centro habilitado de Baleares

REDACCIÓN

En los Hospitales Sant Joan de Déu de Palma y de Inca trabajamos con un modelo integral de atención en el ámbito de la geriatría, los cuidados paliativos, la rehabilitación y la cirugía ortopédica y traumatológica, con una visión centrada en las necesidades de las personas.

La gestión por valores exige trabajar con confianza en uno mismo y en los demás, con honradez, coherencia y con modelos integradores de la diversidad, siendo conscientes de que la riqueza de los valores no reside en ellos mismos, sino que está en el camino que se recorre para llegar a ellos.

Conscientes de la realidad de los pacientes a los que atendemos, su vulnerabilidad y el riesgo que muchos presentan de desarrollar heridas crónicas,



Reyes Marín, recogiendo el reconocimiento.

la trayectoria de SJD en este campo es amplia, no sólo en aplicar el tratamiento más adecuado a las mismas, si no también actuando en la prevención, considerando que es el pilar fundamental en el abordaje de este tipo de heridas.

Es por ello por lo que desde SJD Palma-Inca nos proponemos solicitar la acreditación a nivel nacional a GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas), cuyos criterios de evaluación se basan en 7 áreas bien definidas:

1. Organización
2. Gestión logística
3. Gestión de la información
4. Aspectos éticos
5. Procesos asistenciales, continuidad y seguridad de pacientes
6. Formación e investigación
7. Calidad y evaluación

Tras la evaluación de todos

estos puntos, la GNEAUPP ha calificado a Sant Joan de Déu Palma-Inca con la máxima certificación: Unidad Acreditada Excelente en la gestión de UPP y otras heridas, siendo el único centro de la red sanitaria de las Islas Baleares con esta acreditación. En todo el territorio nacional sólo hay 9 unidades acreditadas: 5 en Cataluña, 2 en País Vasco y 1 en la Comunidad de Madrid.

No en vano, este proyecto ha sido uno de los premiados en la última edición de la Gala Salud organizada por el Govern de les Illes Balears.

Reyes Marín, experta en el cuidado de úlceras por presión y heridas crónicas de SJD Palma-Inca afirma que "este es un reconocimiento muy importante para nuestros Centros ya que lo otorga un grupo nacional de mucho prestigio que evalúa según unos estándares de calidad muy altos".



Estudiantes y docentes de Nutrición de ADEMA lanzan en el Mercat de l'Olivar la campaña "Tu salud en el plato" para concienciar a la población sobre la importancia de una alimentación saludable

Estudios del Grupo de Investigación ADEMA-IUNICS constatan que más de la mitad de la población de Baleares no sigue una dieta cardiosaludable mediterránea ni realiza actividad física regularmente

REDACCIÓN

Alumnado y docentes del Grado en Nutrición Humana de la Escuela Universitaria ADEMA organizaron en el Mercat de l'Olivar una campaña de promoción "Tu salud en el plato" para acercar a la población información práctica y científica sobre la alimentación sana, contribuyendo a la educación y concienciación en torno a los estilos de vida saludables.

Esta campaña se enmarcó en la celebración del Día del Dietista-Nutricionista que este año se centró en los trastornos funcionales digestivos (TFD), que en los últimos años ha experimentado un crecimiento entre la población, especialmente entre los adultos jóvenes.

Según la jefa de Estudios del Grado en Nutrición Humana y Dietética, la **doctora Alicia Jublibert**, "la participación de nuestros estudiantes en este Día del Dietista-Nutricionista es esencial para que reflejen de manera práctica los conocimientos adquiridos en un entorno real, desarrollen sus habilidades profesionales y transmitan a la sociedad mallorquina la importancia de tener unos hábitos de vida saludables". Como parte de esta iniciativa, han difundido el concepto del plato de Harvard, una herramienta sencilla y eficaz para fomentar una alimentación equilibrada.

En cifras

Diversas investigaciones realizadas el Grupo de Investigación ADEMA-Salud del IU-



IUNICS ▶ El presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas, Manuel Moñino, considera que "faltan dietistas-nutricionistas en Atención Primaria para abordar diferentes patologías"

(Instituto Universitario en Ciencias de la Salud) han evidenciado como la dieta mediterránea, la actividad física y ciertas variables sociodemográficas como edad, género y estatus socioeconómico se asocian con el riesgo cardiometabólico, que incluye condiciones como la obesidad, la resistencia a la insulina, el hígado graso, el riesgo aterogénico y el cardiovascular.

Estos estudios han permitido identificar un perfil de riesgo cardio metabólico caracterizado por un varón, de edad avanzada, con estatus socioeconómico bajo, sedentario, fumador y con baja adherencia a

la dieta mediterránea.

Según datos proporcionados por esta Unidad de Investigación de ADEMA, registrados entre 2022 y 2023, "más de la mitad de la población de Baleares no sigue una dieta cardiosaludable basada en la dieta mediterránea ni realiza actividad física regularmente (entre los 18 y 69 años).

Trastornos Digestivos Funcionales

La campaña de ADEMA también difundió la iniciativa nacional del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas

(CGCODN), que este

mes lanzó el programa "Todo me sienta mal" para concienciar sobre los Trastornos Digestivos Funcionales (TDF), que afectan cada vez a más personas en todo el mundo, especialmente a adultos jóvenes. Según datos de esta institución, entre el 85 y 90% de los pacientes que padecen estos trastornos reportan molestias gastrointestinales tras consumir ciertos alimentos, aunque los desencadenantes pueden variar de una persona a otra.

La campaña lanzada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas

(CGCODN), en palabras de su presidente, **Manuel Moñino**, "ha tenido como finalidad informar a la población sobre el origen y las causas de estos trastornos y aportar recomendaciones para su prevención, concienciando sobre la importancia de tratarlos correctamente y desmentir algunos mitos existentes en torno a esta temática, que se difunden principalmente a través de redes sociales".

"La falta de dietistas-nutricionistas en Atención Primaria de Baleares, unido a la dificultad en el diagnóstico de los Trastornos Digestivos Funcionales, pone aún más difícil a las personas afectadas tener una buena calidad de vida y una relación normal con la alimentación", argumentó Moñino.

El presidente de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, felicitó al alumnado y al equipo docente por esta iniciativa que pone en valor la metodología educativa basada en el aprendizaje por proyectos y de servicios, donde el alumnado colabora y trabaja en espacios reales. Asimismo, agradeció al Mercat de l'Olivar su colaboración al proporcionar un entorno de acercamiento a la comunidad mallorquina en esta campaña, en la también ha participado el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Baleares.

En la presentación de la campaña también estuvieron presentes el 5º teniente de alcalde, **Llorenç Bauzá**, el gerente del Mercat de l'Olivar, **Juan Carlos Moll**; el presidente de la Asociación de Comerciantes, **Jaime Bartolomé Aguiló**, entre otros.



Unidad de Cirugía y Medicina Estética

Depilación láser

Medicina Estética

Cirugía Plástica

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es

DR. ANTOINE TEYROUZ URÓLOGO QUE HA REALIZADO UNA INTERVENCIÓN PIONERA EN CREU ROJA

“Apostamos por una cirugía laparoscópica mínimamente invasiva en el prolapso de órganos pélvicos”

El Dr. Antoine Teyrouz nació en Angers (Francia). Se estableció en España en el año 2001, donde estudia la carrera de medicina y obtiene la especialidad de urología. Con los años ha centrado su gran experiencia en la urología funcional, la andrología, la cirugía protésica (implante de esfínter artificial y prótesis de pene) y el tratamiento mínimamente invasivo de la hipertrofia benigna de próstata. Toda su trayectoria culmina en la creación de A. Teyrouz Urología, donde volcar su humana visión de la medicina y su profesionalidad. El pasado mes de septiembre, junto a un equipo de profesionales como el Dr. Sergio Builes, realizó una intervención pionera en las instalaciones de Creu Roja Hospitales, con un brazo articulado de última generación. Pasó por el plató de Fibwi, para contarla.

CARLOS HERNÁNDEZ

P. ¿Qué es el prolapso de órganos pélvicos al cual está dirigida esta técnica?

R.- Es un prolapso de los órganos que están sostenidos por lo que es el suelo pélvico, es frecuente en mujeres y poco en los hombres. A lo largo de la vida, pueden tener un prolapso. La corregir siempre es resolver uno o dos compartimentos por vía vaginal. Con laparoscopia afinamos la puntería hasta llegar al punto de corregir un colapso triple compartimental, un descenso de recto de la vagina y la vejiga, a través de una cirugía con orificios de 8 milímetros.

P.- ¿En qué ha consistido la operación?

R.- Intentamos corregir por dentro del abdomen, todos los órganos que ya tienen un descenso mediante una malla sintética cuando los ligamentos no pueden sostener. Hacemos

que esos órganos estén sostenidos por la malla, mediante una cirugía mínimamente invasiva. Hemos añadido elementos que transmiten los movimientos de la mano, a la laparoscopia que suele ser en 2D, para añadir el movimiento del cirujano en una técnica cada vez más fina.

P.- ¿Por qué ha sido tan pionera?

R.- Por el brazo articulado. Todo es más fino, añadimos los movimientos de 360 grados de la muñeca hacia dentro del abdomen sin incisiones grandes. Se puede hacer a través del Da Vinci, pero cuesta 2,5 millones. Con esta laparoscopia, algo intermedio, evita gastar tanto. Es muy fino. Si queremos añadir una cirugía, debemos pensar cuántas veces la haremos y si nuestro sistema sanitario lo puede cubrir. Es la única laparoscopia a la que me dedico, pensé que me facilitaría mucho, hacer la cirugía más corta y más fina y los resultados de



han notado. El brazo tiene un elemento de trabajo que es la punta, lo importante es su movimiento directo, que transmite el movimiento de la mano, todo lo que hacemos se transmite dentro del abdomen. Pensamos siempre en acortar los tiempos y que la cirugía sea cada vez menos agresiva y se recupere antes el paciente. El brazo no para de evolucionar, el siguiente todavía se hará

más intuitivo y mejor. Imita a una muñeca anatómicamente.

P.- ¿Qué tenía la paciente?

R.- Cuando tenemos un prolapso severo, significa que la paciente nota un bulto, sus disfunciones en la micción, la defecación... cuando tienes un órgano prolaxado, la calidad de vida es nefasta y más si la paciente es activa a nivel sexual y deportivo.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



<https://www.saludedediciones.com/2024/11/06/antoine-teyrouz/>



consultes
BonGest

CONSULTAS MÉDICAS

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

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

La Fundació SOM ha realizado 60 cirugías en su primer viaje a Senegal, con el respaldo de Juaneda Hospitales

Pep Ribas, secretario de Sanitaris Oberts al Món, y Miquel Àngel Salvà, cooperante, acudieron a Salut i Força a explicar esta experiencia en la población de Missrah

Un año más, la Fundació SOM (Sanitaris Oberts al Món) realizó un viaje humanitario, en esta ocasión a Senegal, donde profesionales de la Medicina y la Enfermería permanecieron del 26 de octubre al 3 de noviembre, realizando atención y cirugías a la población de Missrah, con el respaldo de Juaneda Hospitales, a cuyo equipo pertenecen su presidente, el cirujano vascular Jaume Julià, y su secretario, Pep Ribas, director de Enfermería del Hospital Juaneda Miramar. Pep Ribas y Miquel Àngel Salvà, dos de los expedicionarios, acudieron recientemente al programa Salut i Força, en Fibwi TV, donde explicaron esta nueva experiencia de la Fundació SOM. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella entrevista televisiva, a la que el lector puede acceder íntegramente a través del QR al pie de esta página.

REDACCIÓN

P.—¿Qué valoración hacen de este viaje?

Pep Ribas.—Es la cuarta vez que vamos a África y una vez más la valoración es espectacular. Nuestra aportación y nuestro feedback en el lugar donde la ONG Dentistas Sobre Ruedas (DSR), con quienes colaboramos, tiene montado un quirófano, fueron muy satisfactorios y la valoración es excelente, como casi cada año que hemos ido a África.

Miquel Àngel Salvà.—Los que no somos sanitarios no estamos acostumbrados a ver este tipo de cosas, pero te das cuenta de que siempre hay casos que atender, trabajo que hacer y tienes la sensación de que no tienes tiempo para hacer todo lo que querías hacer.

P.—En este viaje estrenaron un quirófano de la ONG Dentistas Sobre Ruedas.

Pep Ribas.—La ONG Dentistas Sobre Ruedas, con la que hemos colaborado en esta acción, había creado este quirófano general, completamente dotado, en su hospital dental en Missrah. Nosotros lo que hemos hecho es ayudarlos en el último empujón del proyecto y con ello poder inaugurarlo. Este quirófano lleva el nombre del Dr. Jaume Mulet, cirujano pediátrico. Nosotros lo hemos puesto en marcha con lo que sabemos hacer, es decir, cirugías con un ci-

rujano vascular, el Dr. Jaume Julià, un anestesista, el Dr. Pablo Partida, y un cirujano general y digestivo, que en esta ocasión ha sido el Dr. Salvador Pascual, los tres especialistas de Juaneda Hospitales, con apoyo de otros profesionales de Medicina, como la pediatra Marta Redondo, Enfermería y auxiliares, que vinieron con nosotros.

P.—Ha sido un trabajo multidisciplinar.

Pep Ribas.—Así es. Con todos estos profesionales y con la ayuda de los integrantes de DSR hemos llevado a cabo unas 60 cirugías e innumerables visitas pediátricas, y ojalá podamos volver y completar este trabajo que, como decía Miquel Àngel, nunca llegas a terminar.

P.—¿Qué patologías se han abordado?

Pep Ribas.—Nosotros ya llevábamos hecha una previsión de lo que queríamos hacer, tras un trabajo de búsqueda durante los cinco meses anteriores al viaje, y atendimos a aquellos enfermos que habíamos reportado. Pero siempre te encuentras con más casos de los previstos y hemos hecho cirugías que no esperábamos. Hemos hecho hernias umbilicales, hernias inguinales, una cirugía de varices y, el caso más difícil, una amputación a un enfermo muy complicado por ser multi patológico.



P.—Estuvieron ocho días, imaginamos que las 24 horas trabajando.

Pep Ribas.—No tanto, pero sí entre las 0900 y las 1900, haciendo 12, 13 y hasta 14 casos diarios. Hay que tener en cuenta que unos casos duran más, otros menos y otros necesitan una recuperación en el hospital.

P.—¿Cumplieron los objetivos o se encontraron más dificultades de las esperadas?

Pep Ribas.—No, lo cierto es que la infraestructura que tiene montada DSR es muy buena y no hubo sorpresas. Fue muy bien en todos los aspectos.

P.—¿Cómo se hizo la planificación previa al viaje?

Pep Ribas.—Una enfermera que trabaja allí para DSR pudo coordinar a un equipo de enfermeros locales. Coordinaron un grupo de WhatsApp, en el que yo también estaba, y fuimos discutiendo los casos que se iban aportando. Con toda esa información hicimos una base de datos. Luego presentamos a nuestros cirujanos y a nuestro anestesiólogo esos 60 enfermos, ya seleccionados, para que los aprobaran. DSR tiene en Missrah un centro de salud, donde está la enfermera que ha hecho

la coordinación de diferentes agentes sanitarios locales.

P.—¿Se quedaron muchos casos sin atender?

Pep Ribas.—Sucede siempre, por la falta de medios en lugares como ese, a que ves casos que no te puedes atrever a hacer allí porque has de ser prudente. Por ejemplo, tuvimos el caso de un niño, ya operado, con una atrofia vesical. Tenía la vejiga fuera del cuerpo. Fue operado, pero quedó con una incontinencia. Nuestro cirujano lo pudo explorar, pero llegando a la conclusión de que lo que necesita es una cirugía que ha de hacer un equipo de cirugía pediátrica muy experto, con grandes medios tecnológicos. Es una cirugía que sería difícil incluso en el primer mundo.

P.—¿De dónde nace esta simbiosis entre SOM y DSR?

Pep Ribas.—Dentistas Sobre Ruedas tuvo la ilusión de crear este quirófano para poder ampliar su actividad. Ellos lo que hacen es cirugía odontológica y prótesis dentales. Quisieron crear este quirófano, contactaron con nosotros, y nos pusimos de acuerdo con Alfons Jaume, su presidente, de modo que hemos podido inaugurarlo.

P.—¿De dónde nació esta vocación de ayudar a los demás, en alguien que no es sanitario?

Miquel Àngel Salvà.—Que no es sanitario y que además es hipocondríaco... Pep, que es primo mío, me propuso ir con ellos, hace ya cuatro años. Me animó a que fuera a África "y se te quitarán las manías", que vería lo que es el mundo de verdad. Yo no sabía si eso iría conmigo, pero hice el primer viaje, muy asustado. Por una parte desconecté totalmente del mundo de aquí, con el que solo conectas cuando telefoneas, si es que puedes. Y cuando volví del viaje estaba con el corazón lleno pero con el alma vacía. Vienes con mucha pena, pero también con muchas ganas de explicar lo que has hecho, lo que han hecho los sanitarios, esas cirugías, ese chico que si no hubiera sido operado tal vez no hubiera cumplido los 18 años... Y todo eso, al final, vienes con la experiencia, de cómo puede pasar eso en un lugar que está a solo cuatro horas de avión.

P.—¿Y en su caso, Pep?

Pep Ribas.—Esta es ya la sexta vez que voy a África en una expedición quirúrgica, desde hace tres años vamos con nuestra fundación, creada por el Dr. Julià y yo, con un patronato y un equipo de trabajo muy sólido. Y puedo decir que después de cada viaje vuelves renovado. Te cambia la visión. Le das importancia a las cosas que realmente la tienen. Creo que es una experiencia que cualquier sanitario debería probar al menos una vez en su vida.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Laserclinic Manacor proporciona una atención sanitaria integral en la capital del Llevant de Mallorca

Una cartera de especialidades y un centro de reconocimientos médicos, al servicio de la población

REDACCIÓN

El centro Laserclinic Manacor, integrado en la red de Hospitales Parque, se ha consolidado como un centro de referencia en el Levante de Mallorca. Ubicado en la Rambla del Rei en Jaume, en pleno centro de la capital de la comarca, Manacor, ofrece una amplia cartera de especialidades médicas y otras unidades específicas como estudio del sueño, fisioterapia, medicina y cirugía estética, plástica y reparadora, así como un centro de reconocimientos médicos oficiales.

Su posición de liderazgo en la comarca está directamente relacionada con la asistencia sanitaria integral que puede ofrecer a sus pacientes al disponer de esta amplia oferta de especialidades y servicios. De este modo se evitan traslados entre diferentes consultas, mejora la comunicación interdisciplinar y se facilita que el paciente reciba toda la atención que necesita ágilmente. Así se presta una atención completa, altamente especializada y cercana, con las máximas garantías en el ámbito asistencial y también en el humano.

Cuenta con un equipo médico altamente especializado, y con unas instalaciones diseñadas para procurar el máximo confort para el paciente, disponiendo de áreas diferenciadas en las que se ubican sus consultas externas polivalentes, el servicio de fisioterapia, y la Unidad de medicina y cirugía estética, plástica y reparadora.

Reconocimientos médicos al instante

El Centro de Reconocimientos Médicos de Laserclinic Manacor destaca por su rapidez y comodidad. Este servicio permite a los usuarios obtener certificados médicos oficiales necesarios para la renovación del carnet de conducir, la titulación de patrón de barco, licencias deportivas y otros documentos que requieren una evaluación médica homologada.

En Laserclinic, los pacientes



Atención sanitaria integral

El centro médico atiende en sus consultas las especialidades médicas de aparato digestivo, cardiología, cirugía general y digestiva, cirugía plástica y reparadora, dermatología, dietética y nutrición, endocrinología, medicina y cirugía estética, medicina interna, neurocirugía, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psiquiatría y urología. Cuenta también con una consulta de enfermería, especializada en curas complejas, con servicio de ecografías, y con las unidades de estudio del sueño, y medicina y cirugía estética, plástica y reparadora.

pueden realizar todo el trámite en el mismo lugar, incluyendo las pruebas médicas necesarias. Gracias a un convenio con la Dirección General de Tráfico, los usuarios que renuevan su permiso de conducir obtienen al instante una autorización temporal para circular, evitando desplazamientos adicionales y burocracia innecesaria.

Este servicio está disponible todas las tardes de lunes a viernes, sin necesidad de cita pre-

via, para facilitar al máximo la accesibilidad de sus usuarios.

Especialidades médicas

Las especialidades médicas que se atienden en el servicio de Consultas Externas incluyen aparato digestivo, cardiología, cirugía general y digestiva, cirugía plástica y reparadora, dermatología, dietética y nutrición, endocrinología, medicina y cirugía estética, medi-

cina interna, neurocirugía, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psiquiatría y urología. Cuenta también con una consulta de enfermería, especializada en curas complejas, y con servicio de ecografías.

En su servicio de Fisioterapia se atiende la recuperación de patologías traumatólogicas, diseñando programas individualizados en coordinación con especialistas en traumatología para cubrir las necesidades individuales de cada paciente.

Medicina Preventiva

La medicina preventiva abarca diversos ámbitos que van desde tratar de evitar que una enfermedad se desarrolle, a través de medios como la promoción de hábitos saludables, o la vacunación, la detección de enfermedades en etapas iniciales, cuando son asintomáticas, para iniciar un

tratamiento temprano y evitar complicaciones, hasta reducir las consecuencias de una enfermedad crónica, mejorando la calidad de vida del paciente y evitando nuevas complicaciones.

También en Laserclinic Manacor pueden realizarse revisiones médicas generales y específicas enfocadas a la prevención, al contar con un equipo multidisciplinar, que puede proporcionar al paciente la orientación más adecuada, contribuyendo al cuidado de su salud.

Al servicio de la población del Llevant

La ubicación de Laserclinic Manacor, en el centro de la ciudad, y muy próximo a otros medios de transporte como el tren o el autobús, lo hace accesible no solo a los habitantes de la propia ciudad sino a otras personas que viven en otros lugares de la comarca.

Además, Laserclinic Manacor está concertado con las principales compañías aseguradoras médicas. Sus características, así como su equipo médico y humano, permiten una asistencia sanitaria que combina una alta cualificación, con el trato cercano que necesitan sus pacientes.

CONTACTO

Centro Médico Laserclinic Manacor
Rambla del Rei en Jaume 6, Manacor.
Tel. (0034) 971 844 844.
www.hospitalesparque.es/manacor



INÉS BARRADO CONDE

La esperanza de vida de la población es cada vez más alta. Vivimos más años, y además hacemos más uso de dispositivos electrónicos con pantallas (móviles, tabletas, ordenadores...), que suponen un sobre-esfuerzo para nuestros ojos.

De acuerdo a los especialistas de Oftalmedic Salvà, estas cuestiones hacen que la presbicia sea el problema visual más común entre los españoles y que su incidencia vaya en aumento. Actualmente se estima que afecta a más del 80% de las personas mayores de 45 años, y casi a la totalidad de los mayores de 65. Es decir, prácticamente todos acabaremos desarrollando vista cansada en algún momento.

La vista cansada

La presbicia, también conocida como vista cansada, es una afección ocular relacionada con el deterioro normal del cristalino (la lente natural del ojo). A medida que avanza la edad, esta lente pierde flexibilidad y se vuelve rígida. Además, el músculo ciliar (encargado de flexionarla) pierde capacidad de acomodación. Todo esto disminuye la capacidad de enfoque y dificulta la correcta visión 'de cerca'.

Síntomas

La presbicia se manifiesta con la dificultad para enfocar objetos que se encuentran a menos de un metro de distancia. Por tanto, impide la realización de tareas que requieran de precisión visual cercana, como leer o coser.

Si no se corrige y el esfuerzo para intentar enfocar con nitidez es constante pueden apa-

► **Prácticamente todos acabaremos desarrollando vista cansada**

recer síntomas como dolor de cabeza o fatiga y cansancio visual, más intensos al final del día. En caso de aparición de alguno de estos signos es recomendable acudir al oftalmólogo para someterse a una exploración completa que confirme el diagnóstico.

dir al oftalmólogo para someterse a una exploración completa que confirme el diagnóstico.

Tratamiento con lentes intraoculares

Existen diferentes técnicas

¿Vista cansada?

Los expertos de Oftalmedic Salvà explican el tratamiento con lentes intraoculares

Esta técnica permite rejuvenecer la visión para volver a ver a todas las distancias sin gafas ni lentillas



para combatir la vista cansada y eliminar la dependencia de gafas o lentes de contacto. Una de ellas es la cirugía de presbicia con lentes intraoculares, disponible en Oftalmedic Salvà, que permite rejuvenecer la visión para volver a ver a todas las distancias sin gafas ni lentillas.

¿En qué consiste?

1. En primer lugar, se fragmenta y se extrae el cristalino (lente natural del ojo).

2. A continuación, se sustituye por una lente intraocular artificial que aporte la graduación necesaria para la correcta

visión.

Este procedimiento es rápido e indoloro, y permite eliminar de forma simultánea otros defectos refractivos como la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo. Además, previene la aparición de cataratas, puesto

► **Existen diferentes técnicas para combatir la vista cansada y eliminar la dependencia de gafas**

► **Este procedimiento permite eliminar de forma simultánea la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo**

que la estructura causante de este problema ocular (el cristalino) se retira y se sustituye por una artificial.

En cualquier caso, los expertos de Oftalmedic Salvà recuerdan que debe ser el especialista en Oftalmología el que determine la técnica más apropiada para cada paciente, tras la realización

de un exhaustivo estudio preoperatorio.

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



Lentes intraoculares tóricas para la corrección del astigmatismo

Las lentes intraoculares pueden ser monofocales (con un solo punto de enfoque), bifocales (con dos puntos de enfoque, para la visión cercana y la lejana) o trifocales (con tres puntos de enfoque). Estas últimas están especialmente diseñadas para obtener una buena visión a todas las distancias (cercana, intermedia y lejana) y ofrecen una gran versatilidad.

Otro aspecto a tener en cuenta es la posibilidad de corregir el astigmatismo previo del paciente en la misma cirugía. Para este objetivo existen las lentes intraoculares tóricas, pudiendo ser tanto monofocales, como bifocales o trifocales.

Gracias a los diferentes modelos de lentes existentes en el mercado, en Oftalmedic Salvà se personaliza cada caso en función de las características del ojo, ofreciendo al paciente la mejor alternativa para su visión.

Los consejos de la nutricionista para disfrutar de la mesa en las fiestas de Navidad controlando lo que comemos

Alejandra Pou Escarrer, dietista-nutricionista de Juaneda Hospitales aconseja una serie de pautas para poder comer de todo lo bueno en los días especiales que se aproximan

REDACCIÓN

Quienes desde hace poco tiempo llevan a cabo un estilo de vida nutricional saludable, sea por deseo de mantenerse en forma y alejar el riesgo de las enfermedades asociadas al sobrepeso, sea por orden de su médico, pueden estar tranquilos, que en las Navidades que se aproximan podrán disfrutar de la buena mesa, siguiendo unos consejos básicos.

El primero de estos consejos o estrategias es que en caso de estar en tratamiento o seguimiento médico o nutricional debe consultar con el profesional que lo controla, dado que hay patologías o estados —pocos, pero los hay— en los que cualquier transgresión puede tener consecuencias o riesgos, aunque en general, las limitaciones son maleables.

Alejandra Pou, dietista-nutricionista de Juaneda Hospitales, con consulta en Clínica Juaneda, explica que «cuando llegan las Navidades, mi principal consejo es disfrutar de la familia y de los amigos y descansar. Respecto a la comida, que es algo que a muchas personas preocupa en estas fechas, se puede llegar a un equilibrio».

«Al final, las Navidades tienen dos o tres días de comidas más abundantes, y se puede seguir unas pautas para disfrutarlas». Por eso, «al haber más comida de la normal sobre la mesa, aconsejo poner en el plato la cantidad que creamos que nos vamos a comer; lo mismo con los dulces, poner en el platito los turrones o polvorones que vayamos a comer».

Seguir una pauta

La nutricionista enfatiza la importancia de seguir esta pauta: «Hay que poner en el plato lo que creamos que nos vamos a comer y comer eso, no ir picoteando de un plato a otro, porque de ese modo la mente no es consciente de lo que se está comiendo, pero si lo ponemos inicialmente en un plato, la mente es más consciente y nos saciamos antes».

Alejandra Pou comenta que cuando se acude a un nutricio-



Alejandra Pou, dietista-nutricionista de Juaneda Hospitales.

nista «no se ha de ir con intención solo de adelgazar, que es lo que muchas personas querrán, probablemente, después de los festines navideños o poco antes del verano, con el erróneo enfoque de una 'operación bikini' de cada año, una 'operación' que hay que descartar para siempre».

«Lo principal —explica— es dar educación nutricional. Establecer unos hábitos. Quien viene a la consulta del nutricionista no es ni para prohibirse alimentos, pasar hambre, ni para hacer dietas restrictivas, sino para cambiar de hábitos y también para aprender a leer los etiquetados, ya que a veces la industria alimentaria nos intenta engañar».

Con ello, la dietista se refiere a que en algunas etiquetas de alimentos puede leerse que «son 0% bajo en grasa o azúcares y que con ello puede parecer que son más saludables o menos calóricos, cuando no tiene por qué ser así». También ofrece formación para organizar menús y combinar platos:

«Es muy importante saber cómo combinar la proteína con los hidratos de carbono integrales, añadir grasas saludables, semillas, especias...» Y si consejos como éstos valen para personas que no quieren hacer excesos pero que están esencialmente sanas, también hay que tener planes

de afrontamiento de estas fiestas para pacientes crónicos.

Sería el caso de enfermedades como la diabetes o las cardíacas: «Estos pacientes pueden disfrutar como todos los demás, según su tipo de patología, pero con moderación. Si un diabético se toma un dulce, mi consejo es que

lo acompañe de un alimento rico en proteína o de una grasa saludable para que la absorción sea más lenta y no suba tanto la glucosa».

Y añade: «El pescado azul o un puñado de nueces al día ayudan a disminuir el colesterol alto». Son estrategias que puede dar el nutricionista en forma de consejos fáciles de seguir para alcanzar el equilibrio y disfrutar de esas Navidades que, con otras fiestas y periodos de vacaciones, «son unos pocos días al año en los que puede que se coma en exceso».

Hay que moverse

Pero no todas las soluciones y estrategias están en la mesa: «También es necesario moverse: pasear, hacer una excursión, ir en bici. Ser activos siempre es importante», concluye a este respecto, destacando que es además muy positivo que este tipo de actividad se desarrolle, máxime en estos días, en un entorno familiar, lúdico o de ocio.

Volviendo a la educación nutricional, en general «hay que conocer los alimentos que son saciantes: «Una ensalada con un trozo de lechuga y un tomate no nos va a saciar y al poco tiempo vamos a tener hambre. Un potaje de garbanzos, con un poco de pollo o verduras, nos va a saciar mucho más y va a evitar que picoteemos entre horas».

Alejandra Pou insiste en que con frecuencia se va al nutricionista con el enfoque erróneo de «centrarnos mucho en el peso». En estas consultas «nos preguntan mucho cuánto peso voy a perder, pero es que cada cuerpo es un mundo, por eso no hay que obsesionarse. Se puede perder grasa y ganar músculo y pesar lo mismo, y eso es muy positivo».

«Podemos —concluye— hacer mejores elecciones de alimentos, tener más energía, dormir mejor, se nos caerá menos el pelo, mejorará el sistema inmune... y todo eso es mucho más importante que estar ganando o perdiendo peso. Es importante no pesarnos constantemente: la báscula solo nos da un número y no hay que obsesionarse».

Especialista en ámbitos estratégicos de la nutrición

Alejandra Pou Escarrer, nutricionista de Juaneda Hospitales, con consulta en Clínica Juaneda, es dietista-nutricionista graduada por la Universidad CEU San Pablo (Madrid), con experiencia en hospitales, colegios, restauración y en consultas privadas y con formación complementaria en nutrición clínica, infantil y de la mujer.

En estos ámbitos es experta en educación nutricional, sobrepeso y obesidad, patologías clínicas diversas (hipercolesterolemia, hígado graso, hipotiroidismo...), nutrición femenina (para mejorar la fertilidad, durante el embarazo, lactancia, posparto y menopausia) nutrición infantil y familiar, alergias e intolerancias.

RAFAEL MORALES JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES

«El tratamiento con quimioterapia intraperitoneal ha aumentado la supervivencia de muchos pacientes con carcinomatosis»

El Dr. Rafael Morales, jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario Son Espases y doctor en Medicina, ha sido reciente protagonista de la tertulia del programa Salut i Força, en Fibwi TV, en que departió con varios de los contertulios habituales, en este caso los doctores Francisca Sastre y Pere Riutord y el gestor televisivo, Pep Codony. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella entrevista televisada, a la que el lector puede acceder íntegramente a través del QR al pie de estas páginas. El Dr. Morales y su equipo se han labrado una gran reputación con el desarrollo de las complejas cirugías con quimioterapia en casos de carcinomatosis peritoneal, es decir, diseminaciones de un cáncer primario por los órganos abdominales. El Dr. Morales es académico de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares y profesor de la Facultad de Medicina de la UIB.

HORACIO BERNAL

P.—Hace pocos días se ha acreditado la Unidad de Carcinomatosis Peritoneal.

R.—Estamos muy contentos. Ha sido un trabajo de recopilación de datos, sobre todo de indicadores clínicos, de reunir a diferentes especialistas de distintas áreas para poder converger en una concreta y compleja como son los pacientes con carcinomatosis peritoneal, esta enfermedad que consiste un tumor diseminado por todo el abdomen. Ha sido muy laborioso trabajar y poner gente de acuerdo a la hora de hacer protocolos, establecer indicadores y medirlos. Ha habido que mover a muchos profesionales muy diferentes, con enfoques muy distintos, que es lo bonito, para centrar la atención de muchos especialistas sobre el paciente.

P.—Explíquenos qué es una carcinomatosis peritoneal.

R.—La carcinomatosis peritoneal es una enfermedad producida por distintos tipos de tumores, normalmente dentro del abdomen. Los tumores primarios que más frecuentemente la ocasionan son los cánceres de ovario, colon, páncreas y apéndice. En esta patología estos tumores lo que hacen es diseminar sus células tumorales fuera del órgano principal, esparciéndolas de una manera inicialmente microscópica a través del líquido que hay en el abdomen, y que sirve para lubricar las vísceras. Se van haciendo nidos o implantaciones

en distintas áreas. Juega a su favor la distribución del líquido. Cuando el paciente se tumba esas células tumorales se disponen en el diafragma y cuando se pone de pie bajan a la pelvis. Como es una enfermedad de instauración muy lenta da tiempo para que todo el abdomen esté diseminado. Nosotros tenemos que ir eliminando uno a uno todos esos implantes, esos nódulos tumorales.

PERE RIUTORD.—¿De dónde viene su vocación por la Medicina?

R.—Soy un apasionado de la Medicina y de la Cirugía. Me dicen mis padres, yo no me acuerdo, que desde pequeño quería ser médico. Quizás influyó que mi madre tenía una enfermedad grave, una cardiopatía valvular, entraba muchas veces en insuficiencia cardíaca y estaba mucho tiempo en la cama. Me dicen mis padres que yo le decía, "algún día seré médico y te curaré, mamá". Posiblemente ese fue un pequeño gran estímulo, aunque lo cierto es que siempre me planteé ser médico, como primera y única opción. He sido un apasionado de la Medicina desde el primer día y haber tenido la suerte de trabajar en muchos sitios muy diferentes me ha estimulado cada vez más. Yo he sido el único médico de mi familia, pero estoy casado con una médica y tengo un hijo que se está terminando de especializarse en Cirugía y que

me ha dado la gran satisfacción de venir, en una rotación de su MIR, a operar a nuestro hospital y hacerlo conmigo.

PEP CODONY.—Desde su experiencia de estancias en EEUU o Alemania, ¿en qué se diferencia la Medicina de esos países a la de España?

R.—Una pregunta difícil. No tienen nada que ver, empezando por los horarios, que son distintos. Yo siempre he dicho que es muy difícil hacer asistencia, docencia e investigación con un horario de 08:00 a 15:00. Los horarios en esos países son mucho

más amplios, aunque también los salarios son mucho más amplios. En EEUU el enfoque se dirige claramente hacia la medicina privada. En Alemania pasé más tiempo, en un hospital público que también recibía pacientes privados. Era un centro de referencia para cirugía pancreática, donde hacían en una semana y media el mismo número de pancreatomecías que aquí hacemos en un año. La actividad asistencial que tenían era tremenda. Merece la pena estar en un



centro como ese cuando uno se desarrolla en un campo. En estos momentos, uno de los miembros de nuestro servicio, la Dra. Soldevila, está en Canadá, haciendo una estancia de un mes y medio. Yo insto a todos los residentes a salir fuera, a conocer otras formas de pensar, otras maneras de organizar la cirugía y la medicina porque es absolutamente enriquecedor, y para traerse todas las innovaciones y aplicarlas aquí.

FRANCISCA SASTRE.—Usted pasó 4 años entre la finalización de la carrera y el MIR. ¿Qué hizo en ese tiempo?

R.—En primer lugar hice el servicio militar, cosa que ahora suena raro. Eran 13 meses. En eso tuve mucha suerte porque estuve en un hospital militar, que fue donde hice mi primer ejercicio profesional, una vez terminada la carrera, en 1984. Después de hacer el servicio militar tuve que preparar el MIR. También trabajaba en clínicas privadas haciendo guardias, como todo recién licenciado.

FRANCISCA SASTRE.—¿Ha aumentado en los últimos diez años el cáncer digestivo, qué factores de riesgo hay, es determinante la alimentación?

R.—Hay un estudio muy interesante, publicado en 2018, sobre la proyección del cáncer a 2030, que refleja que la gran mayoría de los tumores van disminuyendo. Es el caso del cáncer de pulmón, de vejiga, de próstata, el gástrico. Pero hay dos tumores que aumentan y no se sabe muy bien por qué. Son el cáncer de páncreas y el de hígado, que se espera que crezcan en número de casos en 2030. Hay muchos estudios que apuntan a que existe una relación entre la alimentación y determinados tumores que pueden tener mayor incidencia, especialmente en pacientes que usan y abusan del alcohol, tabaco, etcétera. El cáncer de estómago siempre se había relacionado con la ingesta excesiva de ahumados. Pero la previsión, según ese estudio, es de disminución de muchos cánceres, incluso el de colon. Nosotros estamos viendo cada vez más tumores de páncreas, cada vez se diagnostican más y cada vez operamos más.

P.—¿Cree que ha logrado todo lo que se ha propuesto como especialista y como investigador?

R.—¡Vaya pregunta! Creo que cuando uno tiene curiosidad no



hay límite. Probablemente, cuando analizas tus capacidades y hasta dónde puedes llegar, te estableces un horizonte. En ese sentido creo que he conseguido más de lo que pensaba. Pero lo importante es mantener esa curiosidad, el estímulo de investigar cosas nuevas, de analizar los resultados. A mi me insistieron desde muy pequeño en que analizara mis propios resultados. Por eso te planteas cosas como por qué los pacientes se complican o no, por qué se mueren... A los médicos nos encanta hablar de nuestros éxitos, de lo bien que van nuestro pacientes, pero cuando se hace cirugía compleja y grande hay algunos que sufren complicaciones y eso es algo que hay que tenerlo claro y saberlo transmitir al enfermo. Es un estímulo enorme estudiar la evolución de los pacientes y poder publicar luego esos datos.

P.—Usted ha ido ascendiendo en dimensiones de hospitales, de Can Misses a Son Espases, pasando por Son Llàtzer...

R.—Sí, pero cada etapa ha sido preciosa. Yo hice la residencia en el Hospital Gregorio Marañón, en Madrid, al que le tengo un cariño enorme y que es donde mi hijo también está haciendo la especialización, en el mismo servicio. Después de

eso llegué al Hospital de Can Misses, en Ibiza, en enero de 1993. Había poco trabajo para los cirujanos y mi hermana, que trabajaba allí, me dijo que había una plaza. Yo quería que mi hospital tuviera UCI, para poder hacer una cirugía más compleja, por lo que dije, me voy para allá. Pasé de un hospital de 2.300 camas, que era el más grande de Europa, a uno de 150. Fue una época preciosa. De entrada conocí a la que sería mi mujer, Neus, con la que sigo y que es una maravilla. Conocí a un grupo de gente, en Ibiza, con un interés enorme en la Medicina. A Neus la nombraron coordinadora de Calidad y logramos ser los primeros en el ranking durante tres años seguidos, en nuestro grupo de los hospitales comarcales. Tras nueve años en Ibiza salté a Son Llàtzer. Allí fue otra dimensión; llegar a la isla grande, más pacientes, cirugías más complejas. También fue una etapa muy bonita. El último paso ha sido ir a Son Espases, algo que también me ha cambiado la vida completamente. Es donde me he podido centrar en dos áreas muy concretas, que son la cirugía del páncreas y la de la carcinomatosis peritoneal.

PERE RIUTORD.—Usted ha aportado a las Baleares este

tratamiento de la cirugía contra la carcinomatosis peritoneal con hipertermia. ¿Qué ha significado esta innovación?

R.—Cuando en una intervención hemos conseguido eliminar todos los nódulos tumorales y dejamos el abdomen completamente limpio conectamos al paciente con unos tubos a una bomba de circulación extracorpórea, donde hay un citostático [fármaco de quimioterapia] que calentamos a 42 grados y que hacemos circular durante 90 minutos por el abdomen. Esto surgió del cirujano oncológico Paul Sugarbaker, que causó una revolución dentro del mundo quirúrgico de la carcinomatosis peritoneal porque demostró en estudios experimentales que el calor tenía un doble beneficio. En primer lugar, el calor de por sí destruye las células tumorales, que no resisten a 42 o 43 grados. Y además el calor parecía hacer una sinergia con determinados citostáticos, de tal manera que asociados eran más letales para las células tumorales. En eso consiste este tratamiento en concreto. Y no hay que olvidar la quimioterapia sistémica. Nuestros pacientes reciben, normalmente, quimioterapia intravenosa antes de la intervención, hacemos la cirugía con la quimioterapia intraperi-

toneal con calor y después siguen haciendo quimioterapia sistémica. Se ha demostrado que la asociación de la quimioterapia intravenosa y cirugía aumenta la supervivencia. En este momento lo que hacemos es que todas las terapias de las que disponemos las aplicamos a un paciente en un momento concreto a lo largo de varios meses. En 2000 se estimaba que la supervivencia de pacientes de cáncer de colon con carcinomatosis peritoneal era del 0% a los 5 años. En estos momentos, gracias a la acción coordinada de muchos especialistas y a este tratamiento, hemos pasado de un 0% a un 33%. También es verdad que han mejorado todos los tratamientos asociados. En el cáncer de ovario ha pasado lo mismo: con el tratamiento con quimioterapia intraperitoneal se aumenta la supervivencia en un año.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



El microscopio más avanzado del mercado mejora la eficacia de la Neurocirugía en Grupo Policlínica

Este equipamiento supone un paso más en las intervenciones cerebrales complejas

REDACCIÓN

Las nuevas tecnologías en neurocirugía han transformado la práctica, permitiendo procedimientos más precisos, menos invasivos y con resultados mucho mejores para los pacientes. La combinación de técnicas avanzadas de imagen y monitoreo intraoperatorio ha reducido los riesgos, aumentando la seguridad y ha abierto nuevas posibilidades para el tratamiento de enfermedades neurológicas complejas.

La capacidad de visualizar áreas difíciles de acceder o pequeñas estructuras ayuda a los cirujanos a operar con una precisión milimétrica, reduciendo el riesgo de dañar tejidos sanos circundantes. Por ejemplo, en la extracción de un tumor, el uso de un microscopio ayuda a eliminar el tejido anómalo mientras se preservan áreas funcionales del cerebro.

Grupo Policlínica acaba de incorporar el microscopio más avanzado a su unidad de neurocirugía, con amplias y mejoradas capacidades para las intervenciones quirúrgicas. Este equipo es el último del mercado y ofrece capacidades visuales extraordinarias que permite a los cirujanos trabajar con muchísima más información en tiempo real, calidad de imagen y comodidad que los anteriores.

El **doctor Pedro Llinàs**, jefe de la Unidad de Neurocirugía, asegura que es de especial utilidad en las cirugías más complejas y minuciosas: *“Hay que tener en cuenta que las estructuras cerebrales son diminutas y extremadamente delicadas, por eso, el microscopio quirúrgico es una herramienta fundamental para nosotros, que nos permite ver los detalles más pequeños del cerebro, nervios y vasos sanguíneos. Pero si además contamos con tecnologías como la imagen en 3D o la realidad aumentada, nuestra capacidad de visualizar y tratar las lesiones más pequeñas y profundas mejora”*.

Nuevo sistema óptico

Este microscopio supone un paso más con respecto a otros microscopios porque incorpo-



ra un nuevo sistema óptico que ofrece una imagen óptima y tridimensional, gracias a la mejora la profundidad de campo y la definición. A su vez incorpora dos tipos diferentes de

► La realidad aumentada y la imagen 3D son algunas de las ventajas con las que ahora trabajan los neurocirujanos del Grupo Policlínica



fluorescencia, tanto para visualizar las pequeñas arterias del cerebro, como para identificar las células tumorales, diferenciándolas de las células sanas.

“Con la realidad aumentada y la fluorescencia para vasos sanguíneos ya no es necesario ver imagen en blanco y negro y una cámara infrarroja”, asegura el neurocirujano: “Este microscopio permite ver todo el espectro visible y colores naturales en el campo quirúrgico mientras se visualiza la circulación de arterias y venas de forma fluorescente. La calidad de la imagen es muchísimo más clara y definida”.

No solo eso, por primera vez el cirujano ayudante dispone de un enfoque visual totalmente independiente al del cirujano principal, cada cirujano tiene una imagen óptima perfectamente enfocada en tiempo real. 4 ojos siempre verán mejor que dos.

Además, otra ventaja es que los cirujanos tienen la opción también de operar mirando la visión 3D en el monitor del quirófano, sin necesidad de usar los binoculares, algo que proporciona más comodidad y facilidad de movimientos. Sin duda, amplía posibilidades.

“Para nosotros la ventaja más importante de este microscopio”, continúa el doctor Llinàs, “es la posibilidad de visualizar los tumores con la realidad aumentada. Se pueden ver todos los tejidos y colores de luz visible y naturales al mismo tiempo que el tumor se visualiza fluorescente, en tiempo real, de forma totalmente definida y nítida, sea cual sea el tamaño del tumor”.

A mayor calidad de imagen, mayor posibilidad de obtener un resultado exitoso en la cirugía.

El programa Paciente Activo incorpora nuevas enfermedades como la depresión mayor o el dolor crónico no oncológico

REDACCIÓN

El programa Paciente Activo ha incorporado cuatro nuevas enfermedades en las últimas ediciones para seguir formando pacientes activos formadores. Se trata del dolor crónico no oncológico, la enfermedad inflamatoria intestinal, la depresión mayor y el cáncer de cabeza y cuello.

Desde su creación hace siete años, ha formado a un total de 280 pacientes activos formadores. Actualmente, el programa ha llegado a su 15ª edición con la realización de talleres en las Islas Baleares y que en esta ocasión ha contado con el apoyo de la consellera de Salud, **Manuela García**, que ha resaltado que se trata de un programa de éxito, consolidado y que tendrá continuidad.

La consellera ha elogiado sus comienzos subrayando que nació "con la intención de mejorar la salud y la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas y personas cuidadoras, mediante mecanismos de



Simpática imagen de los participantes en el Paciente Activo, con la consellera.

apoyo, acompañamiento y formación entre iguales, que les permitan adquirir mayor autonomía y efectividad en sus cuidados".

En la actualidad, hay en activo 226 pacientes activos for-

madores y personas cuidadoras activas formadoras: 194 en Mallorca, 13 en Menorca y 19 en Ibiza. El programa Paciente Activo ha ido incorporando diferentes problemas de salud

desde su creación. Hay talleres relacionados con diabetes, enfermedad renal crónica, insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica, esclerosis múltiple, enfermedad pulmo-

nar obstructiva crónica (EPOC), cáncer de mama, personas con ostomía, fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, enfermedades inflamatorias articulares, ictus, cáncer ginecológico, inmunodeficiencias primarias y personas cuidadoras.

Talleres

En el primer semestre de 2024 se llevaron a cabo 11 talleres entre iguales con 139 personas que los completaron, y una media de 13 personas por taller. A partir de julio, ya se han llevado a cabo 8 talleres, de los cuales siete han finalizado y uno todavía está en marcha. A lo largo de 2024 también se ha formado a 94 profesionales de atención primaria. Los grupos de formación del programa Paciente Activo se dirigen a personas que tienen alguna enfermedad crónica para que puedan conocerla mejor y adopten hábitos o conductas que puedan mejorar su salud.



LA TEVA FAMÍLIA

també per Nadal



Consultau el
programa complet
Inscripcions
gratuïtes

DIJOURS 5 DE DESEMBRE

Encesa de llums al
Consell de Mallorca

18.00 h Inauguració del betlem

18.00 h Espectacle infantil

18.30 h Espectacle musical
i encesa de llums

18.45 h Concert de
corals infantils

19.45 h Xocolatada

C/ del Palau Reial, 1, Palma

DIVENDRES 6 DE DESEMBRE

Encesa de llums a la
Misericòrdia

17.30 h Concert musical

17.30 h Encesa de llums,
inauguració del betlem,
diorames i neules

17.30 h Xocolatada solidària

Via Roma, 1, Palma

DISSABTE 14 DE DESEMBRE

Betlem vivent
a la Misericòrdia

De 17.00 h a 21.00 h

Via Roma, 1, Palma

RUTES TEATRALITZADES

Inscripció: www.ticketib.com

Al Palau del Consell

Dies 27, 28 i 29. A les 19.30 h

C/ del Palau Reial, 1, Palma

A la Misericòrdia

Dies 27, 28, i 29. A les 17 h

Via Roma, 1, Palma

VISITA ALS BETLEMS

Al Palau del Consell

Del 5 de desembre
al 6 de gener

De les 10 h a les 20 h,
de dilluns a diumenge

C/ del Palau Reial, 1, Palma

A la Misericòrdia

Del 6 de desembre
al 5 de gener

De les 10 h a les 14 h i
de les 17 h a les 21 h,
de dilluns a diumenge

Via Roma, 1, Palma

CONCERTS A LA MISERICÒRDIA

Del 16 al 31 de desembre
(Excepte els dies 24, 25 i 26)

Cada dia a les 19 h

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



Protección

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.

Un 43% de los escolares convocados para vacunarse de la gripe en su colegio se inoculó

Finaliza el plan piloto de la Conselleria de Salut para atajar el virus en las escuelas

REDACCIÓN

Valoración positiva en la Conselleria de Salut al desvelarse los primeros resultados del plan piloto de inmunización contra la gripe en los colegios dirigido a niños de entre 3 y 5 años. Todo indica que ha permitido vacunar a más de mil menores en Baleares. En concreto, de los 2.816 niños convocados a vacunarse, 1.216 han terminado siendo inoculados. En porcentajes, la Conselleria de Salut ha logrado inmunizar contra la gripe a un 43,2% de los infantiles invitados a vacunarse, una cifra que no alcanza el 50% pero que supera con creces el 18% cosechado durante la pasada campaña.

Satisfacción

De hecho, según ha podido contrastar **Salut i Força** con la directora general de Salud Pública, la **doctora Elena Esteban**,



Archivo de un día de vacunación este curso.

existe satisfacción ante estas cifras y recuerda que, en los próximos años, todo indica que ese porcentaje irá aumentando. Además, se felicita por recuperar una vacunación que se hacía hace años, según recuerda a este periódico. En total, el plan piloto de vacunación en las escuelas se ha llevado a cabo en

28 centros repartidos por todo el archipiélago.

Por islas, la campaña ha cosechado los siguientes resultados: en Mallorca se ha alcanzado el 48,2% de vacunación en los colegios, con 824 inoculados de 1.709 niños citados; en el caso de Ibiza y Formentera, el porcentaje desciende hasta el



Diploma para el menor.

35,3%, con 282 vacunados de 799 citados; por último, en Menorca se ha registrado una cifra similar, con un 35,7%, con 110 de 308. Cabe recordar que todas las familias de los menores vacunados debían firmar el consentimiento para permitir la inoculación.

En todos los casos, a los esco-

lares se les administró una dosis de la vacuna vía intranasal, por lo que se evitaron tener que pasar por el centro de salud. Sin embargo, a finales de octubre la Conselleria recordó que la vacunación tan solo consta de una dosis y que únicamente ascenderían a dos en casos con condiciones de riesgo.

EL

BANDARRA

vive una experiencia única

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

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativaapotecaris

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

Gran celebración de los actos de la Inmaculada Concepción, Patrona de los farmacéuticos

Durante el acto se guardó un minuto de silencio en memoria de las víctimas de la DANA

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) celebró el viernes 29 de noviembre en el Hotel Valparaíso de Palma la jornada anual de la Inmaculada Concepción, "la Patrona". Este año, el acto destacó por su emotividad, comenzando con un minuto de silencio en homenaje a los afectados por la DANA en Valencia y la exposición de las campañas de recaudación de fondos realizadas por el Colegio de Farmacéuticos y la ONG Apotecaris Solidaris, que han reunido hasta el momento cerca de 30.000 euros

El acto contó con una de las mayores participaciones de los últimos años, con más de trescientos asistentes, entre los cuales se encontraban representantes de las principales instituciones sanitarias de nuestra comunidad. Destacaron la presencia de la consejera de Salud, Manuela García, del Gobierno de las Islas Baleares, el director general de Farmacia, Prestaciones y Consumo, Joan Simonet.

Campaña ayuda a Valencia

La primera intervención corrió a cargo de **Cristina Mataró**, presidenta de Apotecaris Solidaris, quien centró su discurso en la campaña de ayuda a Valencia y la gestión de los fondos para hacer llegar, a través de Farmamundi, material sanitario y medicamentos a los más afectados. A continuación intervino **Tomàs Muret**, vicepresidente segundo y coordinador científico de la Fundación de Ciencias Farmacéuticas de las Islas Baleares, quien destacó la celebración de la XXI Jornada de la Farmacia Balear: "Atención farmacéutica al paciente trasplantado". También



La consejera de Salud, Manuela García, presidió el acto de celebración de la Inmaculada Concepción 2024.



El premio a la mejor tesis doctoral fue para Miquel Aguiló Juanola.



Josep Tur recibió el primer premio de los mejores trabajos científicos del año.

se procedió a la entrega de los premios a la mejor tesis y a las publicaciones científicas más destacadas del año:

• Tesis ganadora:

Miquel Aguiló Juanola: "Valoración de diferentes escalas relacionadas con el riesgo cardiometabólico, hígado graso y resistencia a la insulina en trabajadores español-

les fumadores y no fumadores".

• Publicaciones científicas premiadas:

4º premio: Luis Mateo Pérez de Amezaga Tomás, "Uso de meropenem para el manejo de la intoxicación por valproico: descripción de un caso y revisión de la literatura".

3º premio: M^a Eugenia Cis-

neros Barroso, "Validating the usefulness of Sudoscan in ATTRv: a single centre experience".

2º premio: María Santés Bertó, "Biological variation of methylmalonic acid in urine in Spanish population".

1º premio: Josep Antoni Tur Marí, "Perceived Quality of Life Is Related to a Healthy Lifestyle

and Related Outcomes in Spanish Children and Adolescents".

Momentos emotivos

Llegados a este punto del acto, fue el turno de los discursos institucionales, marcando uno de los momentos más emotivos. Durante su intervención,



Antoni Real, durante su discurso.



El auditorio se puso en pie para ovacionar la intervención del presidente del COFIB.

Antoni Real, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, tras evaluar la actualidad farmacéutica, anunció que este acto de "la Patrona" sería el último que encabezaría como presidente del Colegio, después de 25 años en el cargo. Real hizo un breve repaso de su mandato, especialmente de la última legislatura, destacando la evolución de la farmacia en estas más de dos décadas: "un progreso similar a la percepción que tiene la sociedad sobre nosotros, que hoy en día nos sitúa como una de las profesiones sanitarias mejor valoradas por los ciudadanos", explicó. El presidente confesó que "al final de mi mandato dejaré esta institución en un momento de madurez y estabilidad, con una estructura sólida, un modelo de gobierno eficiente y una visión clara de continuidad. Podemos mirar al futuro con confianza, ya que los valores que nos han guiado hasta aquí seguirán marcando nuestro camino en los próximos años. Esta comunidad farmacéutica no solo tiene una gran historia detrás —el año que viene cumpliremos 125 años—, sino también un futuro brillante por delante, y estoy convencido de que seguirá siendo un pilar fundamental para la salud y el bienestar de nuestra sociedad".

Finalmente, el presidente agradeció a todos los farmacéuticos su apoyo, su trabajo diario y su fe en la profesión farmacéutica. En ese momento, el auditorio estalló en una gran ovación y los asistentes se pusieron en pie para rendir homenaje al presidente colegial, visiblemente emocionado.

El acto concluyó con la inter-



Colegiados que recibieron la medalla de oro, junto a las autoridades asistentes al acto.



Los colegiados con veinticinco años en el COFIB recibieron la medalla de plata.

vención de la consejera de Salud, **Manuela García**, quien elogió la trayectoria de **Antoni**

Real y destacó el papel de la farmacia comunitaria, su proximidad a los pacientes y la in-

tegración de nuevas tecnologías en los servicios farmacéuticos.

Posteriormente, se entregaron las medallas de oro por 50 años de colegiación, las de plata por 25 años y las cédulas a los nuevos colegiados de 2024. Finalmente, se otorgaron los premios del concurso de fotografía de la revista Món Apotecari 2024, siendo la ganadora **María Homar Ferrer** con su obra "Primera línea de defensa".

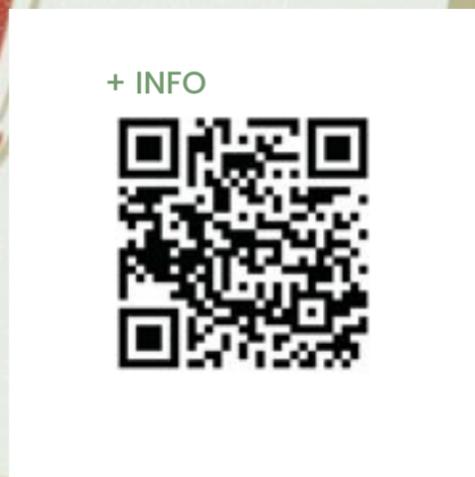
Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT



Marratxí da la bienvenida a la Navidad con la presentación de su programa festivo y el encendido oficial de luces

REDACCIÓN

El Ajuntament de Marratxí ha dado el pistoletazo de salida a las fiestas navideñas con un evento celebrado en la plaza de Sa Refinadora, en Es Pont d'Inca. La actividad, abierta a todos los vecinos, ha contado con la presencia del alcalde **Jaume Llompart** y la regidora de Comercio, **Odette Torres**, acompañados por todos los miembros del equipo de gobierno municipal, quienes no han querido perderse esta ocasión tan especial.

El acto ha comenzado con actividades infantiles y una chocolatada con ensaimadas, que ha reunido a familias y vecinos de todas las edades. Posteriormente, el coro infantil "Obrador de Músics" ha ofrecido una actuación que ha llenado de espíritu navideño la plaza. El momento más esperado ha llegado con el encendido oficial de las luces navideñas, que ha iluminado calles y plazas, reafirmando el compromiso del



Ajuntament con la promoción del comercio local y el fomento de la tradición y la convivencia.

El alcalde **Jaume Llompart** ha afirmado que: "Con este encendido de luces queremos consolidar una tradición que iniciamos hace dos años y llenar cada plaza y espacio público con eventos familiares, para que nuestros vecinos y, sobre todo, los niños, puedan dis-

frutar de la Navidad cerca de casa sin necesidad de desplazarse fuera". Además, **Llompart** destacó que: "Este año también hemos incrementado la iluminación y decoración navideña, con árboles, photocalls y otros elementos que alcanzarán el mayor número posible de calles y urbanizaciones de nuestro municipio, creando un ambiente festivo para todos".



Más de una veintena de asociaciones y colectivos de Marratxí, como asociaciones de vecinos, grupos juveniles, festivos, clubes y otros, han colaborado en la organización del programa. El Ajuntament ha diseñado una programación variada y accesible para todos los públicos, que incluye talleres infantiles, mercadillos navi-

deños, conciertos y eventos deportivos.

El evento ha sido un éxito de participación, consolidándose como una cita imprescindible para los vecinos y reafirmando el compromiso del Ajuntament con la creación de un municipio más unido, dinámico y participativo, especialmente durante la Navidad.

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

300 Mb

Fibra Óptica
Alta + Instalación gratuita

PRECIO DEFINITIVO
28'90 € / mes

**LA navidad
LA CREAS tú.**

fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV

fibwi
ALARM

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

NUESTROS SERVICIOS

Fibra

Wifi6

Móvil

Fijo

TV

Voip

Fire

Alarm

NUESTROS MEDIOS

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

NUESTRAS REDES SOCIALES

fibwi

971 940 971

attweb@fibwi.com

www.fibwi.com



Inca conmemora el 25N, el Día Internacional contra las Violencias Machistas. El Ayuntamiento de Inca conmemoró, un año más, el 25N, Día contra la Violencia de género con un programa especial de actividades que se ha diseñado desde el Espacio de Mujeres Inca. Alumnos de los centros escolares y usuarios de entidades inquieres se han concentrado en la plaza España, donde se han expuesto todos los murales reivindicativos que han realizado. Durante la jornada, los asistentes pueden votar la obra que más les ha gustado, la cual será la portada de la revista 'Inca con Voz de Mujer' del año 2025. También se ha llevado a cabo un homenaje a las mujeres asesinadas a manos de sus parejas o exparejas en 2024. Por otro lado, se hizo una performance en memoria de las víctimas de violencias machistas de la mano de la asociación Bella Mujer y Brujas de Mallorca. También habrá una actuación de las alumnas de Lights Donde Company.



Inca acoge una jornada sobre violencia filio-parental con expertos de referencia nacional. El Centro Bit de Inca ha acogido una jornada sobre la violencia filio-parental, organizada por el Ayuntamiento de Inca. Este encuentro ha reunido a ponentes de reconocido prestigio en el ámbito jurídico, social y educativo para analizar y debatir sobre esta problemática. Así pues, la regidora de Bienestar Social y Salud, **Maria Antònia Pons**, y el **Dr. Alfredo Abadías Selma**, presidente de la Sociedad Española para el Estudio de la Violencia Filio-Parental han sido el responsable de dar el inicio en las jornadas. Posteriormente, el psiquiatra y psicoterapeuta Roberto Pereira ha sido el responsable de hacer la ponencia inaugural y ha hablado sobre la evolución de este fenómeno en España. El programa ha incluido mesas redondas y conferencias marco que han abordado cuestiones clave como las implicaciones legales, los recursos especializados disponibles en las Islas Baleares y los mecanismos de detección.



ASISTENCIA A DOMICILIO

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

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



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

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

RESIDENCIA EN CASA

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

GerjA
Centros
tens

edades
servicios sociales

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

PERQUÈ LA GRIP ENS AFECTA A TOTS

VACUNA'T VACUNA'LS

GRUPS DE RISC

- ⚠ Més grans de 60 anys
- ⚠ Infants de 6 mesos a 5 anys
- ⚠ Dones embarassades
- ⚠ Malalts crònics i fumadors
- ⚠ Personal sanitari i de serveis essencials

App Cita Prèvia GOIB o al 971 220 000
+INFO: grip.caib.es

Som prevenció en salut

#SomElQueEstimam

Govern de les Illes Balears

www.caib.es

