

29 años
1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 7 al 20 de abril de 2025

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 538 • www.saludediciones.com



El Plan Estratégico de Salud Digital revolucionará la relación médico-paciente y modernizará la sanidad pública balear

Págs.4-5

Primera reunión organizativa de los III Premios Joan Calafat

Pág.7



El acompañamiento de la Unidad de Cuidados Paliativos de Son Llätzer

Pág.8



El cáncer de colon se puede prevenir

Págs.18-19

ENTREVISTAS

Javier Ureña,
director general del Servicio de Salud



Pág.5

Soledad Gallardo,
Directora Gerente del Hospital Universitario de Son Llätzer



Págs. 16-17

Elsa González,
Neurocirujana, incluida en el ranking Topdoctors 2024



Págs.20-21

¿Es la mediocridad una decisión personal?

Aunque la ponga en formato de pregunta, esta frase de la mediocridad es una decisión personal, es una frase de **Jorge Wassenberg** que contó **Xavier Marcet** en una conferencia que oí en la EASP hablando que le hizo cambiar medio libro de Esquivar la mediocridad, un libro con más de 50.000 ejemplares vendidos. No sé si la frase es la que es, pero sin duda es muy potente para intentar entender ese mundo de la mediocridad.

Leía hace un tiempo que si uno convierte esa sonrisa encantadora en una mueca; se guarda sus ideas brillantes, porque ya no interesan; no trata de ser gracioso ni destapa su carisma, carece de público alguno; su talento, su virtuosismo, su destreza para cualquier disciplina ni asombran, ni fascinan: quiere decir que es la sombra de la mediocridad. Y por tanto digo que quién está en esa zona, le digo que está en el imperio de los mediocres.

Decía **Sendoa Ballesteros** en LinkedIn que la mediocridad, definida como “la calidad de ser moderadamente bueno, aceptable pero no excepcional”, puede parecer inofensiva a primera vista. Pero, añadía que la mediocridad puede tener consecuencias devastadoras. Y para combatir la mediocridad, es fundamental desarrollar un pensamiento crítico y promover una cultura donde se fomenten las críticas constructivas en aras de generar valor añadido a través de la innovación.

Cuando en una sociedad la mediocridad parece ser la norma, no es sorprendente encontrar ejemplos de

esta en todas partes. Permitir que una organización caiga en manos de personas mediocres es como construir un edificio sobre un terreno inestable. Puede que el edificio se mantenga en pie por un tiempo, pero tarde o temprano, los cimientos comenzarán a ceder y el edificio entero se derrumbará.

Cuanta humildad falta en algunas personas, que creen que nunca se equivocan, además de ser altivos, bastante mediocres, muy ostentosos y claramente intolerantes! Es típico de estas personas mediocres, el no escuchar a los demás y además, colgarse medallas que no son suyas, incumplir lo prometido o no reconocer un buen trabajo. Por ello, el nivel de integridad es básico para la mejora y el cambio. Y la realidad nos dice que empezamos a no sentir las cosas con la intensidad necesaria cuando vivimos como mediocres leales y no como brillantes críticos. Cuantos de los que tenemos al lado se basan en la mediocridad y la chapuza!

El término mediocridad designa lo que está en la media, igual que superioridad e inferioridad designan lo que está por encima y por debajo. Personalmente prefiero esas personas que mantienen la empatía, esas que no se olvidan de cuando empezaron y se acuerdan de lo que entonces ellos pensaban de los de arriba. Me gustan esas personas que saben el esfuerzo que exigen porque antes lo han experimentado desde abajo. También me gustan esos responsables que contienen sus egos y ceden el paso. Los que respetan sin escalfón. Los que lo piden todo por favor y dan las gracias.

Mientras, en otros entornos, hay quien se pregunta:

¿Qué es lo que mejor se le da a una persona mediocre? Y la respuesta es sencilla: Reconocer a otra persona mediocre. Juntas se organizarán para rascarse la espalda, se asegurarán de devolverse los favores e irán cimentando el poder de un clan que seguirá creciendo, ya que enseguida darán con la manera de atraer a sus semejantes. Lo que de verdad importa no es evitar la estupidez, sino adornarla con la apariencia del poder.

En un mundo como el actual, se requieren responsables que con humildad sepan modificar el rumbo, que no se aferren a sus pronósticos y que sepan leer antes que otros los cambios necesarios. La flexibilidad requiere humildad, saber regresar sobre las propias decisiones y los propios sermones. Solamente dudan los humildes, por eso son confiables. Los grandes desafíos requieren grandes compromisos y la altivez nunca fue la madre de compromisos consistentes.

Una persona se convierte en “un gran profesional”, cuando su parte “emocional” acompaña al 100% a su parte “racional”. Es decir, cuando sus conocimientos técnicos van envueltos de confianza, rectitud y actitud de forma permanente. Desde ahí es desde donde nace el trabajo en equipo, la comunicación, el liderazgo, la motivación, etc. Justo las competencias que más caras nos salen cuando flojeamos en ellas.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

La necessitat de crear una agència de salut pública en l'àmbit estatal, respon a una de les lliçons apreses durant la crisi sanitària derivada de la pandèmia de COVID-19, on es va posar de manifest les dificultats a les quals s'enfronta el Sistema Nacional de Salut (SNS) a l'hora d'abordar emergències que requereixen anticipació, coordinació i resposta ràpida.

També va posar en evidència la necessitat de reforçar el sistema de salut pública i de vigilància epidemiològica.

L'agència té com a objectiu reforçar les capacitats de l'Estat per a millorar la salut de la població i protegir-la enfront de riscos i amenaces sanitàries. Realitzarà diverses funcions per a vigilar i avaluar l'estat de salut de la població, així com reconèixer i anticipar els riscos que poden sorgir en matèria de salut pública, prestant especial atenció a les desigualtats en salut, i actuant sota els principis “Una Sola Salut” i “Salut en totes les polítiques”.

A les seves funcions estan entre d'altres:

En matèria de vigilància en salut pública: la gestió d'alertes de caràcter nacional i internacional, la coordinació i avaluació de la Xarxa Estatal de Vigilància en Salut Pública, vetllar perquè els criteris utilitzats en la vigilància siguin homogenis,...

En matèria de sanitat ambiental: identificar els riscos per a la salut pública derivats de l'exposició a agents biològics, químics o físics i la supervisió dels sistemes de vigilància i alerta sanitària de riscos per a la salut derivats dels factors ambientals,...

Agència de Salut Pública

En matèria de preparació i resposta davant emergències de salut pública: elaborar plans estatals de preparació i resposta sanitària davant alertes, riscos i amenaces actuals i emergents per a la salut humana, coordinar els aspectes tècnics relacionats amb les necessitats i procediments de distribució i reposició de contramesures sanitàries de la reserva estratègica estatal,...

En matèria de salut pública internacional: recopilar informació de riscos per a la salut de caràcter internacional i informar els organismes de l'Administració General de l'Estat per poder anar avançant mesures, ...

En matèria d'informació i comunicació en salut: informar la població dels riscos i amenaces per a la salut, secundar i assessorar en l'estratègia comunicativa de les administracions públiques, i col·laborar per a prevenir i combatre la desinformació en matèria de salut pública, ...

En matèria d'assessorament i avaluació de les actuacions de salut pública: realitzar l'assessorament tècnic i científic necessari per a la planificació i el disseny d'intervencions en salut pública en l'àmbit de l'Administració General de l'Estat, realitzar el seguiment i l'avaluació de l'Estratègia Estatal de Salut Pública, ...

En matèria de recerca i capacitació professional en salut pública: Col·laborar amb l'Institut de Salut Carles III en connexió amb el desenvolupament d'activitats de recerca, participar en programes de forma-

ció dels professionals de la salut pública,...

Com es pot comprovar la creació d'aquesta agència és una important necessitat pel nostre país. Així ho havien entès els diferents partits que conformen l'arc parlamentari, excepte l'extrema dreta. Es va presentar per part del Ministeri de Sanitat i es va treballar a la Comissió de Sanitat del Parlament Espanyol, on es varen recollir totes les esmenes dels diferents grups, excepte el partit d'extrema dreta. Hi havia acord per aprovar-la en el Ple, però sorprenentment i per una rebequeria que no tenia res a veure amb aquesta llei, el partit popular i junts varen votar en contra igual que l'extrema dreta. Una demostració més que els hi preocupen més els seus interessos partidistes que les necessitats dels ciutadans i ciutadanes d'aquest país.

El Ministeri tornarà a presentar-la per la seva aprovació en Ple. Esperem que els diferents partits, especialment aquells que creuen que poden tenir responsabilitats de govern en un futur, estiguin a l'altura i facilitin la creació d'aquesta eina tan necessària.

A les Illes Balears l'agència està creada des de la passada legislatura. Només manca que la Conselleria de Salut actual la desenvolupi. Ja porta dos anys de retard.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

Col·laboradors: **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



SIN PERDÓN

Es poner la palabra "Ureña" en la inteligencia artificial de esta columna y salirte un algo así como "no sé de quién me hablas", un "hace siglos que no hablas de él", y así no hay quien evolucione y progrese jugando entre la vida.

Ahora que Palma va a comunicarse con Lluçmajor a través de esas traviesas que la RAE me permite llamar "durmientes" (quién pudo escribir algo tan bello para llamar a unos fragmentos de madera atravesados y olvidados soportando dos raíles) tenemos que el mandamás se ha comprado un tren, que ha adquirido un juguete de esos que da vueltas en torno a su existencia directora. Un tren que circula por esa red viaria telemática y que une su servicio al de los ciudadanos. Dando vueltas y vueltas.

Uno se preocupa cuando se plantea qué escribir aquí entre tanta gente aplicada y que siempre te deja mal, que la única forma de buscar el tema es esa de antes, escribes el apellido del fulano en el buscador y entonces sale cualquier cosa, cualquier venta al por mayor de nuestra política sanitaria.

La de estos días ha sido la del juguete tecnológico de Ureña, el que han llamado "plan estratégico de salud digital", un botón al que aprietas y que casi sin

Ureña al habla, dígame

quererlo (ni beberlo, que diría Armengol) ya estás conectado con el mismo director, con la cúpula alada que desde el éter soluciona tus males, con esa que prioriza tu fisiología hacia la decadencia, que permite sobre todo que la bata blanca robotizada convierta una sala de espera en un solar, como los bancos.

Es ver al director apretando los dientes mientras sonrío (¿por qué sonrío tan poco el director?) jugando con su trenecito y recordar lo que el otro día le comentaba a unos alumnos de la facultad que me preguntaban sobre por qué especialidad me decantaría en este momento. Yo, primero, aspiraría directamente a ser Ureña, me especializaría en el hombre, les dije; y luego ya, después, me esforzaría por intentar pensar en todo aquello que la inteligencia artificial no pueda usurparte. De haberse presentado el plan antes de la pregunta, les hubiera contestado que se abstuvieran de elegir el listado de las especialidades que Ureña meta en su plan. La vida laboral a 30 años vista merece una artesanía donde no hay nadie que pueda prever donde puede estar el nicho de la necesidad.

Ha debido ser gordo lo que ha montado el mister, porque los acontecimientos (amén de una presentación que bien vale una misa, cual París) han traído incluida una entrevista de esas a doble página, una de esas que me huelo que se reproducen en alguna de las páginas de ésta nuestra, y que incluye una sonrisa que bien merece un París, que ya dijo Enrique IV (otro cachondo) aquello de "París bien vale una corona".

Ya era hora de que Palma se conectara con Lluçmajor a través de una sonrisa en red. Lo que venga después de apretar el botón -aunque sea con arancel-, lo que traiga para mejorar la comunicación humana en toda esa comunicación artificial, que sea para mejorar en lo mucho que tenemos y en lo poco que lo valoramos. La vida bien vale una vida, y el que tenga alguna duda con su futuro que apriete el botón y pregunte por el director. Seguro que sabrá sonreírle.



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

The News Prosas Lazarianas

Lo sabemos y estamos orgullosos de ello. Responsabilidad, competencia y compromiso ese es el ADN del médico. No es por fardar pero ya salimos en la Constitución persa, que es lo que era el Código de Hammurabi, hace ya muchísimos años. Y mira que ha llovido desde entonces. Ya nos queda menos para que la UNESCO reconozca la relación médico-paciente -el arte y la disciplina humana de los cuidados, elevado a la máxima altura-, como patrimonio inmaterial de la humanidad. No todo el mundo puede decir lo mismo y desde hace tanto tiempo. Como el objeto de lucro de la profesión médica es la salud de las personas y su mayor compromiso la preservación de la vida humana se trata de un oficio de altísima responsabilidad, que exige de quien lo ejerce un alto gradiente ético, una sólida formación técnica y científica que le permita decidir correctamente en situaciones de incertidumbre y una condición moral que le sirva de guía al enfrentarse a las fronteras del conocimiento.

El médico debe ser objetivo y debe ser compasivo; debe aprender a respetar las creencias de sus pacientes, así no las comparta; debe tener sentido de solidaridad social; debe saber conservar una prudente distancia afectiva en su actuación profesional, pero sin olvidar la condición humana de los enfermos y sus familiares; debe ejercer liderazgo sobre el resto del equipo de la salud, sin actitud despótica, pero con firmeza; debe ser tolerante, comprensivo y flexible con los pacientes, familiares y colegas, sin renunciar por eso a sus opiniones y sin perder nunca de vista que el único fin de su actuación es buscar el beneficio del enfermo; debe ser plenamente consciente de sus limitaciones como profesional y sobre todo, debe ser consciente de su capacidad de error, sin permitir que esta percepción deteriore la calidad de su ejercicio profesional por pérdida de la confianza en sí mismo. Sólo no se equivoca quien no actúa, y no actuar, ya es una equivocación. Estas condiciones no son innatas.



Somos el vértice de la pirámide sanitaria

Estas son condiciones que se cultivan durante años, y se retroalimentan y perfeccionan en la medida en que, con constancia y motivación, el médico aprende del contacto diario con sus pacientes, sus colegas, las diversas instituciones en las que trabaja, en fin, de la sociedad entera. Estas condiciones requieren, como todo lo relacionado con la medicina, de predisposición vocacional y dedicación de por vida, y el costo de su aprendizaje es invaluable, ya que "el arte es largo y la vida corta". El ejercicio profesional del médico es una causa bien reconocida de estrés y desgaste no sólo físico sino también psíquico, pues la enfermedad no conoce de horas de descanso, de horarios nocturnos ni de días festivos.

La relación médico-paciente es una alianza, cada vez más horizontalizada y menos paternalista, en la que se respeta la autonomía del paciente en la toma de decisiones. Clave el consentimiento informado. El paciente está cada vez más informado y quiere que, aunque no sabe medicina, se respeten sus valores. De ahí la necesaria deliberación entre el médico y el paciente. Ese es el arte del quehacer médico: la confianza en la relación entre el médico y el paciente.

La profesión médica se caracteriza por un elevado profesionalismo, responsabilidad, ciencia y conciencia. Sabemos que tenemos un alto grado de reconocimiento social, que los pacientes confían en nosotros, que nuestro compromiso ha sido total en tiempos difíciles, pero exigiremos el respeto que nos merecemos a los nuevos dirigentes políticos. Para muestra del compromiso médico, ahí están las 125 lapidas de muertos médicos en activo por y en la pandemia. No necesitamos la empatía de los políti-

cos, a los que hay que recordarles que no hace falta apagar la luz del prójimo (es decir el faro médico) para que brillen otras luces de otros colectivos.

Los médicos han cumplido, cumplen y seguirán cumpliendo. Ahora es la hora de que el Gobierno lidere una apuesta decidida y presupuestaria focalizada en el colectivo médico: recategorización, resolución de los agravios económicos crónicos, estrategias para captar y fidelizar médicos, convenios nacionales de mires, reorganización de las guardias etc.- La sanidad pública necesita solvencia económica como todos necesitamos respirar. Y nadie duda del protagonismo asistencial de los médicos, por supuesto en un enfoque y abordaje multidisciplinar. 177.000 médicos, lo esperamos y lo exigiremos. Está en juego la dignidad y la autoestima de la profesión, así como la salud de los españoles y la nuestra y eso es innegociable.

Por eso rechazamos unánimemente el estatuto marco de la ministra **Mónica García** que no da respuesta a las necesidades sanitarias de 48 millones de españoles. La CESM, el Foro de la Profesión médica, el Sindicato Médico Andaluz, con el apoyo de la Federación Europa de Médicos Asalariados y de muchas sociedades científicas y Colegio Profesionales asume de forma decidida y resiliente una nueva etapa, donde el reto de un estatuto propio, adaptado al siglo XXI, que logre captar y fidelizar a los médicos, nos estimula a una lucha sin cuartel. Por los que estamos, por los que vendrán y por los que estudian ahora medicina. Pero sobre todo por 48 millones de españoles, entre los que incluyo a los 160 ceutíes y melillenses, que sufre la incompetencia sanitaria gestora de la ministra. Recuerden que aunque estemos en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Llega la revolución y la modernidad en la sanidad pública balear

El Plan Estratégico de Salud Digital de las Illes Balears garantizará a los pacientes una medicina personalizada y de precisión, en un proceso de cambio de 4 años

CARLOS HERNÁNDEZ

Punto de inflexión en la sanidad pública balear. El futuro ya está aquí. La revolución ha comenzado. Al menos esa es la hoja de ruta diseñada por la Conselleria de Salut. El Plan Estratégico de Transformación, Innovación y Salud Digital de las Illes Balears 2025-2029 garantizará a los pacientes del Servicio de Salud una medicina personalizada y de precisión que pondrá a disposición de los profesionales y ciudadanos las últimas innovaciones digitales para transformar y modernizar el sistema sanitario.

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, acompañada del secretario general de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud, **Juan Fernando Muñoz**; la consellera de Salut, **Manuela García**, i del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, presentaron el Plan Estratégico de Transformación, Innovación y Salud Digital de las Illes Balears 2024-2029 el pasado 24 de marzo.

El objetivo del Plan es transformar el modelo de relación del sistema sanitario con la ciudadanía, implicando al ciudadano en la toma de decisiones, eliminando la burocratización a los profesionales, introduciendo la innovación y las tecnologías emergentes, potenciando la interoperabilidad de los sistemas de información, maximizando el valor del dato en la toma de decisiones y midiendo los resultados de la toma de decisiones.

A la vanguardia

El Plan Estratégico permitirá poner el sistema sanitario público balear a la vanguardia digital y conseguir una sanidad más participativa, preventiva, predictiva, personalizada y con la población en el centro de todas las decisiones.

La implantación del Plan Estratégico pone de manifiesto la firme apuesta por la innovación i la colaboración entre el sector público y el privado para desarrollar las competencias digitales. Más de cien profesionales i asociaciones de pa-



Marga Prohens, presentando el plan.



Intervención de Javier Ureña.

cientes han participado en diferentes grupos de trabajo por elaborarlo.

El Plan es ambicioso, dado que situará la sanidad de las Illes Balears en vanguardia tecnológica con 70 proyectos estratégicos, entre los que destacan el Canal Ciudadano, una plataforma digital de comunicación que operará como ventanilla única por medio de la cual los ciudadanos podrán acceder a todos los servicios digitales en materia de salud; la monitorización inteligente del paciente, la cual, por medio del uso de dispositivos conectados, hará un seguimiento remoto de la salud, para mejorar la atención, reducir hospitalizaciones y optimizar la gestión clínica; o la plataforma de telemedicina para diagnóstico y seguimiento de enfermedades dermatológicas a distancia, que mejorará el acceso y reducirá tiempos de espera.

La introducción de la inteligencia artificial en los procedimientos habituales de los profesionales sanitarios permitirá conseguir objetivos perseguidos durante mucho de tiempo, como la desburocratización de la consulta y de los procesos administrativos para optimizar tiempos, mejorar la eficiencia operativa y reducir la carga de trabajo de los profesionales. Se implementará un centro de control avanzado de monitorización y gestión en tiempo real de recursos y pacientes para optimizar los recursos, asistencia sanitaria y la toma de decisiones.

Transformación digital

La transformación digital de la sanidad persigue una atención personalizada y de precisión. En este sentido, se desarrollarán varias plataformas de atención digital personalizada que permitan avanzar hacia un modelo de atención proactivo e individualizado, para incrementar la accesibilidad y mejorar en la continuidad asistencial, por medio del despliegue de un modelo integral de seguimiento y prestación de asistencia presencial y virtual. La plataforma avanzada de análisis genómico mejorará el diagnós-

tico, prevención y tratamiento de enfermedades genéticas por medio de la secuenciación masiva, inteligencia artificial y bases de datos especializadas.

En este sentido, la plataforma «Telesalud mental» guiará la sanidad hacia un modelo de atención en salud mental que combina servicios virtuales y presenciales, para mejorar el acceso, la continuidad asistencial y la eficiencia en la atención de la salud mental de los pacientes. La plataforma de gestión de cribados centralizará y optimizará la planificación, ejecución y seguimiento de cribados poblacionales, para mejorar



► La presidenta del Govern, Margalida Prohens, ha presentado el Plan Estratégico de Transformación, Innovación y Salud Digital 2025-2029

la detección temprana, la eficiencia administrativa y la continuidad asistencial.

En definitiva, el Plan Estratégico de Transformación, Innovación y Salud Digital 2025-2029 posiciona las Illes Balears en vanguardia de la sanidad digital, con una apuesta firme por la innovación, la colaboración y el desarrollo tecnológico. Gracias a esta hoja de ruta, se garantizará una atención sanitaria más personalizada, eficiente, próxima, centrada en las necesidades del paciente y basada en el uso de datos, la inteligencia artificial y la medicina de precisión.

JAVIER UREÑA

DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO DE SALUD

"Queremos conseguir una asistencia más humana y de vanguardia"

C.H.,

P.- ¿Estamos ante una revolución?

R.- Estamos en medio de una revolución en lo que entendemos como la asistencia sanitaria en las islas. Tenemos la suerte de contar con unos magníficos sanitarios, disponemos de dos subdirecciones que, en ese sentido, hemos sido pioneros. Lo que era la anterior Subdirección de Tecnología del Servei de Salut ahora es una Subdirección de Transformación e Innovación en Salud Digital. La hemos desdoblado en otra Subdirección de Gestión y Gobernanza del Dato para que se puedan beneficiar del tratamiento de la información, tanto usuarios como profesionales. Gracias al trabajo de los profesionales hemos diseñado un plan muy ambicioso para poner las mejores y más modernas herramientas al alcance de los profesionales y pacientes. Entendemos que vamos a conseguir una atención más humana, más cercana y más eficiente.

P.- ¿La medicina de precisión ya es el presente?

R.- Totalmente. Es uno de los pilares de nuestro plan. En nuestra presentación, comentábamos que hablamos de presente porque la salud digital no es solo innovación, es equidad, es bienestar y es calidad de vida para todos los ciudadanos.

P.- ¿Todo esto está cambiando muy rápido?

R.- Entendemos que no. Lo que sí hemos querido es dise-

ñar un plan amable, colaborativo, de la mano de la ciudadanía... el espectador más importante en la presentación fueron los representantes de las asociaciones de pacientes. Queremos implementar el plan de una forma tranquila, ofreciendo y complementando la asistencia tradicional a las herramientas modernas. La asistencia sanitaria mejorará y avanzará.

P.- ¿Cuál es el objetivo del plan?

R.- El objetivo es asumir el reto de poner a disposición de los profesionales y de los usuarios las tecnologías emergentes que están apareciendo. Pero también conseguir una asistencia más cercana y de vanguardia.

P.- ¿Cómo se logra implicar a los pacientes en la toma de decisiones?

R.- Tenemos un magnífico equipo de profesionales en Infosalut que ayudarán informando a los pacientes la implantación de este plan y poniendo recursos e información a su alcance.

P.- ¿Qué aportará el usuario a la hora de decidir?

R.- Una parte fundamental del plan es la creación del Comité Autonómico de Comunicación Digital con la Ciudadanía. Es un espacio

que hemos elaborado para escuchar activamente a los ciudadanos e incorporar sus opiniones y visión del diseño de los servicios, para garantizar sus necesidades desde el principio.

P.- ¿Medirán los resultados en las decisiones tomadas?

R.- Sí, de hecho, también está dentro del plan un monitoreo continuo de los 72 proyectos en total. De hecho, durante el año 2025 y 2026 veremos grandes novedades en la relación con la ciudadanía. Por ejemplo, uno de los proyectos para ejemplificar el plan es el Canal del Ciudadano, donde los usuarios tendrán un acceso único y sencillo, donde podrán, por un lado, consultar su información de salud, gestionar citas y contactar con profesionales desde cualquier dispositivo. Tendrán su información clínica a su alcance, de manera continua y po-

drán aportar la percepción de su salud en el momento que deseen. No será un buzón de entrada unidireccional sino una ventana abierta que aporte una visión cercana entre paciente y sistema de salud.

P.- ¿Habrá sinergia público-privada?

R.- Nosotros somos defensores de manera orgullosa del sistema sanitario balear. El mapa de atención cuenta con una planta privada, unos hospitales que pertenecen a entidades sin ánimo de lucro que forman parte de la red asistencial pública, como son Creu Roja y Sant Joan de Déu; y también tenemos la red pública del Servei. Todo esto se complementa bien, para atender las demandas de la población. En el momento que hay cambios importantes, hay que ir de la mano con todos los colectivos implicados. Pero también hemos implicado a los pacientes. La relación de la Subdirección de Humanización con las asociaciones de enfermos, es constante. Hemos creado comités de participación para que formalmente den su opinión y hagan seguimiento. Contamos con ellos.

P.- La telemedicina dermatológica suena muy bien...

R.- Será una telemedicina entre paciente y profesional. Si detecta algo un médico de familia, tendrá una app segura y eficaz, podrá contactar con un especialista en dermatología para diseñar el itinerario sanitario de esa persona por si necesita un tratamiento. Luego se irá implementando en otros servicios.





Una profesional, con el nuevo cartógrafo.

Son Llätzer, primer hospital público de Balears en incorporar un cartógrafo prostático 3D

El sistema 3D permite hacer biopsias más certeras, menos invasivas y con mayor precisión

REDACCIÓN

Importante avance en la sanidad balear para luchar y detectar cuanto antes el cáncer de próstata. El Hospital Universitario Son Llätzer se convierte en el primer hospital público de las Islas Baleares en contar con un innovador sistema de cartografía prostática Koelis Trinity 3D, una tecnología de vanguardia que permite hacer biopsias más certeras y menos invasivas. Este equipamiento fusiona en tiempo real las imágenes obtenidas por ultrasonidos y resonancia magnética (RMN) y genera un mapa volumétrico tridimensional preciso de la próstata, que facilita detectar y abordar lesiones sospechosas.

Este sistema avanzado permite locali-

zar exactamente el área sospechosa, para optimizar la precisión de la punción y reducir la necesidad de extracciones múltiples de tejido. Además, posibilita hacer biopsias por vía perineal con un procedimiento mínimamente invasivo y una recuperación rápida del paciente.

Los principales beneficios para el paciente son los siguientes:

Más precisión en el diagnóstico: permite detectar lesiones sospechosas con más fiabilidad. Así, se reduce el número de falsos negativos y se facilita la identificación precoz del cáncer de próstata. **Menos molestias y menor riesgo de complicaciones:** al ser un procedimiento mínimamente invasivo, disminuye

el dolor, el riesgo de infecciones y el tiempo de recuperación en comparación con las biopsias convencionales.

Seguimiento personalizado: la posibilidad de superponer imágenes en diferentes momentos permite a los especialistas monitorizar la evolución del paciente y adaptar el tratamiento de manera individualizada.

Reducción de biopsias innecesarias: en algunos casos, si las imágenes obtenidas no arrojan dudas, se puede evitar hacer nuevas biopsias, lo que reduce la carga emocional y física para el paciente.

Más control en la planificación del tratamiento: la alta resolución de las imágenes y la fusión con RMN permiten marcar zonas sospechosas con antela-

ción y planificar intervenciones de manera más efectiva.

Gracias a la tecnología 3D y al software de fusión de imágenes, este sistema también permite llevar a cabo un seguimiento evolutivo del paciente, superponiendo imágenes obtenidas en diferentes momentos; así se facilita la vigilancia activa de un cáncer de próstata o de un resultado negativo previo. De esta manera se mejora la planificación del tratamiento y se contribuye a un abordaje integral del cáncer prostático.

El Hospital Universitario Son Llätzer refuerza así su apuesta por la tecnología diagnóstica más avanzada, para garantizar una mayor precisión en la detección del cáncer de próstata y optimizar la calidad asistencial para sus pacientes.



Imagen de archivo del doctor Carlos Gutiérrez, en quirófano.

El Hospital de Inca realizó 102.771 radiografías en 2024

REDACCIÓN

El Servicio de Radiología del Hospital Comarcal de Inca hizo durante el año 2024 un total de 102.771 pruebas radiológicas. Esta cifra supone un récord absoluto en la historia del centro sanitario, ya que nunca antes se había superado la barrera de las cien mil pruebas radiológicas en un año. Se trata de un aumento del 7,9 % respecto a las del año 2023, cuando se alcanzó la cifra de 95.247 pruebas radio-

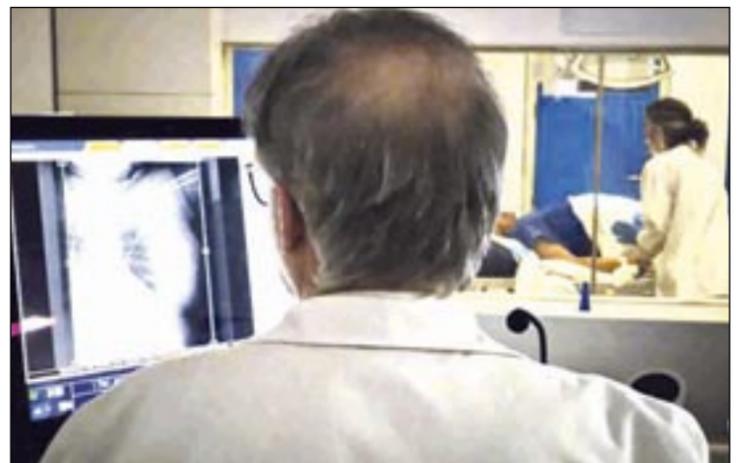
lógicas. Durante el año 2024 el Hospital Comarcal de Inca hizo, entre otras pruebas, 10.205 tomografías, un 8,3 % más que en el 2023; 7.163 resonancias magnéticas, un 25,4% más; 5.426 mamografías, un 5,7% más, y 67.726 pruebas de radiología convencional, un 2,5 % más que en el año 2023.

Total

Del total de pruebas realizadas, 47.284 fueron ambulatorias,

47.702 se hicieron a petición del Servicio de Urgencias y 7.785 se realizaron a pacientes hospitalizados.

El Hospital Comarcal de Inca invirtió el pasado año más de 1,3 millones de euros en la renovación de equipos de alta tecnología. Gran parte de esa inversión se destinó al Servicio de Radiología; en concreto, se habilitaron tres nuevas salas de rayos X de última generación, con una mejor calidad de imagen. Cada una de las salas cuenta con un detec-



tor para hacer telemetrías de miembros inferiores y de columna completa. También se adquirió un monitor y un respirador compatibles con un campo de

resonancia magnética, un nuevo arco quirúrgico y un nuevo ecógrafo. Así, actualmente el Hospital cuenta con tres salas para hacer ecografías.

REDACCIÓN

El pasado 1 de abril tuvo lugar en Palma la primera reunión organizativa de los que serán los **III Premios Joan Calafat**. El encuentro estuvo liderado por la presidenta de **Salut Edicions, Beda Trinidad**, el director de **Salut i Força, Carlos Hernández** y el presidente del jurado de dicho certamen, el **Dr. Miquel Roca**. Fue la primera toma de contacto, para introducir en los premios a los nuevos colegios profesionales que estarán representados en esta tercera edición. Como recordará el lector, la primera edición de los premios que rinden homenaje a la figura del fundador de **Salut i Força, Joan Calafat**, existieron tres categorías al mejor profesional de medicina, enfermería y farmacia, si bien, nacieron con vocación clara de seguir creciendo y ampliando el número de categorías para abarcar la máxima representatividad de las profesionales vinculadas al sector salud. Por ese motivo, en la segunda edición se amplió el espectro con dos profesiones más premiadas, como fueron psicología y odontología. Además, el año pasado, en la segunda edi-

Primera reunión organizativa de los III Premios Joan Calafat

También premiarán al mejor profesional de veterinaria, fisioterapia y podología



Foto de familia tras la reunión.

ción de los **Premios Joan Calafat**, se introdujo otra novedad importante.

Colegios

El sistema de selección de candidatos contó con la apor-

tación de los colegios profesionales, quienes, a través de sus juntas directivas, prepararon un listado de 4 candidatos posibles a merecer dicho reconocimiento y, de sus trayectorias, bagajes y carreras, el jurado de los premios, escogió a un pre-

miado final por categoría. En la edición de este año, que será en una gala que ya tiene fecha, el 19 de septiembre, se amplía a tres categorías más: fisioterapia, veterinaria y podología, por lo que este año serán 8 las categorías de profesionales sa-

nitarios galardonados, también con listado cerrado aportado por los colegios profesionales, a quienes, tanto **Salut i Força** como el jurado, agradece su valiosa ayuda, al ser conocedores a la perfección de los mejores perfiles de la sanidad balear. A la reunión inicial de los **III Premios Joan Calafat**, asistieron **Carles Recasens** (Medicina), **María José Sastre** (Enfermería), **Antoni Real** (Farmacia), **Ignacio García-Moris** (Odontología), **Ramon García** (Veterinaria), **Tomàs Alía** (Fisioterapia) y **Josep Claverol** (Podología), si bien **Javier Torres** (Psicología) no pudo asistir, aunque igualmente contribuirá nuevamente el colegio a los futuros premios. El **doctor Miquel Roca** expuso las bases y condiciones de los premios a los nuevos colegios profesionales y ahora el siguiente paso será una reunión del jurado de los galardones.

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



Un momento de la visita de la consellera, con los directivos y profesionales del hospital.

El acompañamiento de la Unidad de Cuidados Paliativos de Son Llätzer

Desde que se puso en marcha, se han atendido 342 interconsultas, 165 pacientes en régimen de hospitalización y ha prestado atención al duelo a 73 familias

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salud, **Manuela García**, visitó la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) del Hospital Universitario Son Llätzer, un servicio que desde que se puso en marcha, en julio de 2024, ha gestionado 342 interconsultas, ha atendido a 165 pacientes ingresados y ha brindado atención al duelo a 73 familiares.

Este nuevo servicio de Son Llätzer nace con el respaldo de la experiencia acumulada en el Hospital Joan March, para consolidar así un modelo de atención paliativa transversal en el Sector Sanitario de Migjorn.

La consellera señaló que «los cuidados paliativos son una pieza fundamental en la atención sanitaria, y debemos brindar una atención digna y humanizada. No se trata de aliviar sólo el dolor físico, sino también de ofrecer apoyo psicológico, emocional y espiritual tanto al paciente como a sus familias», recalcó.

Experiencia del Joan March

La Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Joan March lleva más de 20 años ofreciendo una atención especializada y humanizada. Desde que se creó, en 2001, ha sido un referente en el cuidado de pacientes en fases avanzadas



Habitación de últimos días.

de enfermedad, por medio de un modelo asistencial que ahora se expande a Son Llätzer para mejorar la cobertura y accesibilidad a estos cuidados.

Ambos equipos están coordinados por el **doctor Enrique Álvarez Porta**. En Son Llätzer, el equipo está formado por dos médicos, una psicooncóloga a tiempo parcial —gracias a un convenio entre el Hospital Sant Joan de Déu i la Fundación LaCaixa, que permite su presencia tres días a la semana— y una administrativa. Por su parte, en el Hospital Joan March se mantiene la actividad con dos médi-

► La experiencia de más de 20 años del Hospital Joan March permite ampliar la atención paliativa a Son Llätzer y mejorar la cobertura en el Sector de Migjorn

cos, el personal de enfermería y TCAE, una psicóloga y una trabajadora social en la Unidad de Hospitalización. Además, los dos equipos cuentan con el apo-

yo esencial de los voluntarios de la Asociación DIME.

En el ámbito asistencial, en Son Llätzer el equipo de cuidados paliativos ofrece atención por medio de interconsultas en todo el Hospital y atiende a pacientes ingresados en la planta de Hospitalización. También se está ampliando la actividad en Consultas Externas, tanto propias de Cuidados Paliativos como en colaboración con otras especialidades.

Como parte del compromiso con una atención integral y humanizada, la Unidad de Cuidados Paliativos de Son Llät-

zer cuenta con dos habitaciones de final de vida, diseñadas para ofrecer a los pacientes un entorno más confortable e íntimo, donde puedan estar acompañados por sus familiares en sus últimos días.

Habitación de últimos días

Además, desde hace dos años, el área de Urgencias dispone de una habitación de últimos días, un espacio adaptado para garantizar una atención digna y respetuosa en situaciones críticas. Para asegurar una cobertura asistencial continua, la Unidad dispone de un facultativo de guardia localizada los 365 días del año. En el Hospital Joan March, la actividad de la Unidad de Hospitalización, que cuenta con 17 camas individuales, sigue llevándose a cabo con el mismo compromiso y calidad asistencial que la han convertido en un referente durante más de dos décadas. La consolidación de esta unidad refuerza la atención paliativa en el Sector Sanitario de Migjorn. La visita de la consellera de Salud pone de manifiesto la importancia de este proyecto, que representa un avance significativo en la calidad asistencial para los pacientes que requieren cuidados paliativos.

Masiva manifestación de los médicos convocada por la CESM contra el borrador del Estatuto Marco

Los facultativos rechazan el proyecto del Ministerio de Sanidad, entre otras cosas, porque impide la compatibilidad de los jefes de servicio de la pública en la privada

REDACCIÓN

Masiva concentración de protesta absoluta el pasado 5 de abril en Madrid. La convocatoria fue a cargo de la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM), quien organizó dicho encuentro reivindicativo reuniendo al personal médico y facultativo de todo el país a una manifestación que tuvo lugar en la capital de España para protestar en contra del borrador del Estatuto Marco elaborado por el Ministerio de Sanidad de la también médica **Mónica García**. Hay que recordar que esta convocatoria estaba prevista para el pasado 22 de marzo. Sin embargo, quedó aplazada debido al mal tiempo que trajo la borrasca Martinho, lo que impidió concentrarse hace escasas dos semanas.

La manifestación en Madrid marchó bajo el lema **"Por un estatuto propio de la profesión médica y facultativa"**. Recordemos que la presidencia, desde hace casi un año recae en el turulense pero mallorquín de adopción **Miguel Lázaro**. El prestigioso psiquiatra, con décadas de exitosa lucha sindical fue vencedor de los pasados comicios internos de la CESM junto a la candidatura de su secretario general, **Víctor Pedrera**.

Lázaro, compagina su presidencia en la CESM con la presidencia de Simebal, lo que viene siendo su organización sindical en clave autonómica. La marcha organizada por la CESM comenzó en la Plaza de las Cortes, situada frente al Congreso de los Diputados, y finalizó en el Ministerio de Sanidad a las 14:00 horas.

Al cierre de esta edición, ya que la manifestación coincidía de lleno con el cierre del periódico **Salut i Força**, a punto de ser llevado a imprenta y rotativa para su impresión, contó con el respaldo del Foro de la Profesión Médica de España, Colegios de Médicos de todo el país, sociedades científicas, sindicatos y organizaciones de alumnos y residentes. Además, también participarán en esta movilización otras entidades del



Miguel Lázaro, en el centro, pancarta en mano para la manifestación.

sector como el Consejo General de Dentistas. Sin duda, un éxito de participación y un rechazo prácticamente unánime de la

profesión al borrador del Gobierno de **Pedro Sánchez**.

Solo para recordar al lector, debemos refrescar la memoria y

poner en consideración que el pasado 13 de febrero ya se produjo una protesta por el borrador del nuevo Estatuto Marco a la que acudieron cerca de 2.000 personas, según los convocantes.

El Estatuto Marco actual, encargado de regular las relaciones laborales de los profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en el Sistema Nacional de Salud (SNS), lleva vigente desde 2003 y desde el Ministerio de Sanidad consideran que está **"obsoleto"**. La CESM lleva dos años negociando con el Gobierno y, tras la difusión de un borrador del nuevo Estatuto Marco, ha mostrado su **"rechazo unánime"** al texto.

Reclamación

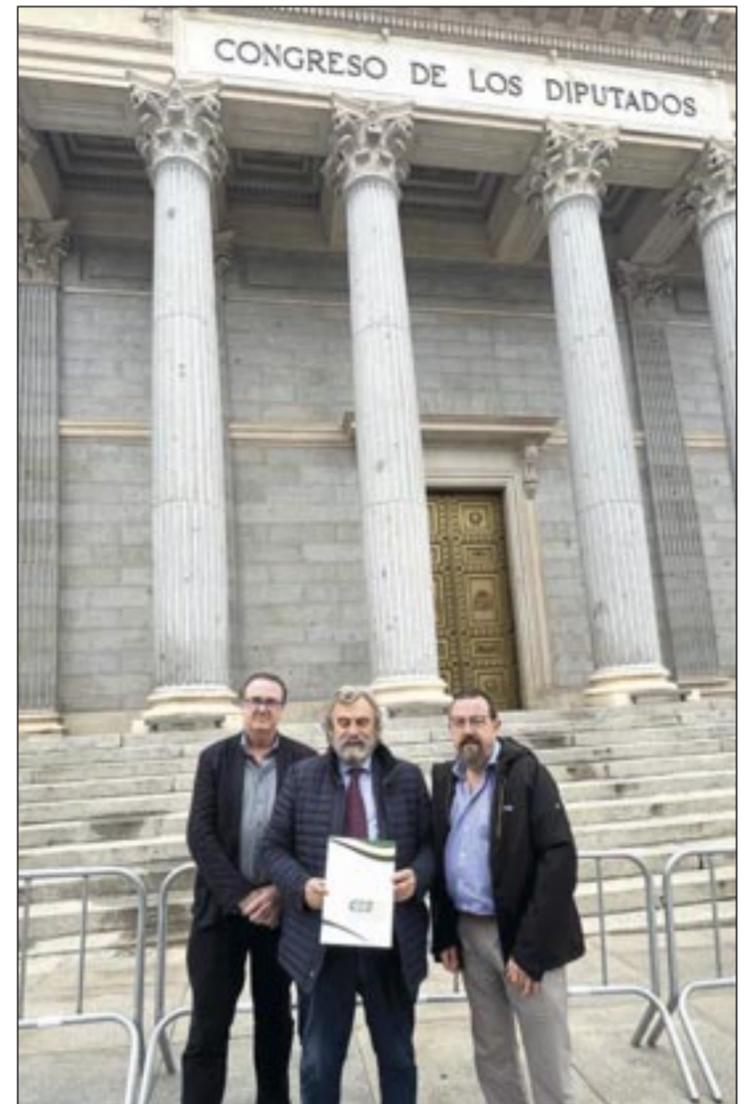
El objetivo principal de esta manifestación es rechazar el

borrador del Estatuto Marco propuesto por Sanidad para el sector que, según la CESM, introduce una serie de normas que **"deteriorarán significativamente"** el ejercicio de la profesión y la atención que reciben los ciudadanos. Además, el sector sanitario denuncia **"jornadas de atención continuada que se abonan por debajo del valor de la hora ordinaria"**, entre otras condiciones que, señalan, **"afectan gravemente"** a su trabajo y derechos.

Todavía habrá más, ya que las protestas proseguirán. En ese sentido, la CESM y el Sindicato Médico Andalúz (SMA) han convocado también una jornada de huelga para el sector sanitario prevista para el próximo 23 de mayo en el marco de estas movilizaciones en protesta por el borrador del Estatuto Marco.



Varios momentos de la manifestación.



Miguel Lázaro y Víctor Pedrera, en las escalinatas del Congreso.

SOLEDAD GALLARDO DIRECTORA GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SON LLÀTZER

Con la hospitalización a domicilio, el paciente está en su casa, pero atendido por médicas y enfermeros del hospital»

Soledad Gallardo es enfermera y antropóloga, con un amplio currículum, tanto académico como profesional, en gestión sanitaria y en cooperación internacional. Tras un exitoso desempeño como directora gerente del Hospital Comarcal de Inca —ha sido la primera enfermera al frente de un hospital en Baleares— durante dos legislaturas del Govern de Progrés, el actual Govern del PP la nombró directora gerente del Hospital Universitario de Son Llätzer, hace ya casi dos años, consolidando su gran reputación de gestora. Soledad Gallardo participó recientemente, como invitada de excepción, en la tertulia sanitaria del programa Salut i Força, en Fibwi TV, presentado por Laura Calafat y dirigido por Carlos Hernández, con los contertulios Marian Fuster, abogada y gerente del Colegio de Médicos y Ramon Colom, farmacéutico y ex tesorero del Colegio de Farmacéuticos. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella tertulia televisiva a la que se puede acceder en su totalidad a través del QR al pie de estas páginas.

HORACIO BERNAL

Laura Calafat.—¿Qué balance hace de este año y 9 meses al frente del Hospital Universitario de Son Llätzer?

Soledad Gallardo.—Estoy moderadamente satisfecha. Creo que es un trabajo que nunca se acaba, pero en el que lo importante es saber hacia dónde diriges el buque. Teníamos muy claro el rumbo y la meta a la que queríamos llegar y en estos casi dos años tenemos proyectos acabados, que ya forman parte del día a día del hospital, y la verdad es que ya en ese sentido estamos más que satisfechos, aunque nos queda mucho por hacer todavía.

Laura Calafat.—Un problema que preocupa mucho a la población es el de las listas de espera.

Soledad Gallardo.—La lista de espera es uno de los elementos por los cuales la ciudadanía nos valora, nos juzga, de alguna manera. Y se entiende perfectamente. Cuando tú tienes un proceso de salud, lo que quieres es que el sistema te lo resuelva lo antes posible. Muchas veces nos centramos en el número de personas que hay esperando. A mí, el volumen total de personas que espera no es lo que me preocupa, sino el tiempo que estas personas esperan. El primer corte, desde que llegamos, lo tengo de octu-

bre de 2023, y estábamos en 131 días de espera quirúrgica. Hoy estamos a 91. Hemos bajado 40 días la lista de espera quirúrgica en estos casi dos años. Podemos tener mucha gente esperando, pero esperan 40 días menos, de media, que hace dos años. Y ese es un buen indicador.

Laura Calafat.—¿Qué nos puede contar del nuevo servicio de hospitalización a domicilio?

Soledad Gallardo.—Es un servicio muy importante y eso que a veces los ciudadanos no acaban de comprender en qué consiste esta modalidad, y nos hacen preguntas muy curiosas como, por ejemplo, si un médico o una enfermera te van a ver

a tu casa. Por eso, aprovecho para explicar que la hospitalización a domicilio no es más que una nueva modalidad de hospitalización. Lo que hemos hecho es que el Hospital Son Llätzer ha aumentado 20 camas más para atender a pacientes. Esto quiere decir que esos pacientes estarán atendidos por un médico —médicas en este caso— y una enfermera, las 24 horas del día: siempre hay alguien a su lado. No estarán en su domicilio pero les irán haciendo visitas, les llamarán al teléfono, ellos tienen un número al que llamar ante cualquier problema, se les hace un seguimiento diario y constante, etcétera. La hospitalización a domicilio sirve especialmente para pacientes que tienen una serie de características que ha-



cen que no necesiten exactamente estar dentro de un hospital ingresados, pero por su proceso, la terapia o el tratamiento que precisan, necesitan una atención especializada.

Laura Calafat.—Ponga algunos ejemplos.

Soledad Gallardo.—Por ejemplo, pacientes crónicos con reagudizaciones de su proceso; pacientes que tienen una reinfección de herida quirúrgica, que son muy largas y a veces son difíciles, pero que no necesitan estar en el hospital, que pueden estar en su domicilio, con ese tratamiento y seguimiento diario; pacientes con osteomielitis; pacientes que necesitan un tratamiento endovenoso, pero cuya situación es estable... El enfoque es el de una modalidad de hospitalización, con todo lo que ello conlleva, con la historia clínica del paciente dentro del hospital, accesible por todos los profesionales médicos y enfermeros. El equipo que atiende a ese paciente es del hospital. Este modelo nos sirve para que el paciente esté en el mejor sitio posible, más cómodo, comiendo su comida, con su familia. A la gente más joven la hospitalización domiciliaria les permite seguir trabajando con una cierta normalidad.

Laura Calafat.—¿Y cómo se aplica este modelo?

Soledad Gallardo.—A los pacientes que vienen a Urgencias y que cumplen con una serie de criterios ya se les ofrece la posibilidad de la hospitalización a domicilio, con lo cual ya evitamos que ingresen en el centro y ganamos espacio para otros pacientes que no cumplen ese criterio. Luego están los pacientes hospitalizados, pero que una vez superada la fase crítica, la fase de estabilización la pueden hacer en su domicilio, siempre con el seguimiento del equipo médico. De este modo tratamos mejor a los pacientes, durante esa fase están en el sitio donde están más cómodos y confortables, sin que eso suponga un aumento de su riesgo ni una reducción de su seguridad y, sobre todo, lo que nos permite es atender a más personas. Gracias a tener hospitalización a domicilio hemos atendido a 375 personas más, solamente desde agosto de 2024, que es cuando se abrió la unidad.

Laura Calafat.—¿Y los pacien-



tes, cómo han recibido este nuevo modelo?

Soledad Gallardo.—Muy bien. De hecho, el 'paciente cero', aquel con el que abrimos la unidad, siempre quiere participar de contarlo. Es un señor con un proceso crónico con reagudizaciones frecuentes, y tanto él como su esposa están tan encantados y tan rendidos al proyecto, que siempre que lo explicamos se prestan a contar su experiencia.

Laura Calafat.—Son Llàtzer es el único centro que tiene cuidados paliativos con pacientes ingresados.

Soledad Gallardo.—Cierto. Partíamos de la ventaja de que en el Hospital Joan March [que depende de Son Llàtzer], como en el Joan March, hay una unidad de cuidados paliativos muy potente y muy consolidada. Parecía un paso atrás que los pacientes ingresados en el Joan March pudieran ser aten-

didos por paliativista y los que lo están en Son Llàtzer, no. Cuando pusimos en marcha la Unidad de Cuidados Paliativos de Son Llàtzer, que también fue en verano de 2024, uno de los requisitos era que los paliativistas tuvieran pacientes asignados a su cargo. Es decir, no funcionar con el modelo de otros hospitales, mediante interconsultas, porque al final, para entender bien cuál es el proceso paliativo hay que tener conocimientos específicos. El resto de especialistas, que están muy enfocados en su especialidad, pueden no tener las habilidades o el enfoque terapéutico que tiene un paliativista, y eso es algo que le resta oportunidades al paciente. Para nosotros era muy importante que cuando se identificaba que ese paciente cumplía una serie de criterios de cuidados paliativos, fuera atendido por un equipo de paliativistas. Llevamos atendidos ya a unos 260 pacientes pa-

liativos, solamente en Son Llàtzer, desde el inicio del programa, el pasado mes de agosto.

Laura Calafat.—Con la novedad de cuidar también de la familia...

Soledad Gallardo.—Sí, se ha incluido la atención al duelo de la familia, algo que se daba en el Joan March, pero no en Son Llàtzer. Se tiende a confundir el paciente paliativo con el paciente agónico, con el paciente de últimos días. Pero no es así. El paciente paliativo es aquel cuyo proceso terapéutico ya no tiene sentido y ante el que lo que hay que hacer es reorientar el tratamiento a paliar los síntomas, a ofrecerle la mayor calidad de vida durante el mayor tiempo posible y, sobre todo, a intentar aportarle lo necesario para minimizar el sufrimiento psicológico, tanto a él, como a la familia. Si nosotros hacemos ese enfoque desde la medicina tradicional estos elementos

normalmente no se tienen en cuenta. Pero es que la familia forma parte indisoluble del paciente. El equipo de cuidados paliativos no solamente tiene que atender el sufrimiento del paciente, sino que tiene que atender el sufrimiento de la familia. En este periodo se han hecho 73 acompañamientos de duelo de familias de pacientes que han fallecido y a cuyos parientes se ha tratado también, para ayudarles a pasar por un momento tan complicado como éste.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Dr. Recasens: “Debemos asumir la responsabilidad de cuidar nuestra salud mental”

R.M.

El presidente del Comib, **Dr. Carles Recasens**, ha analizado los autocuidados en salud mental en la jornada 'El reto de abordar la salud mental en las organizaciones', organizada por Confederación de Asociaciones Empresariales de Baleares (CAEB), donde se han abordado asuntos como la epidemiología de los trastornos mentales, aprender a identificar y detectar posibles abusos de consumo de sustancias o las claves para construir entornos de salud productivos en empresas saludables.

La presidenta de CAEB, **Carmen Planas**, junto con la con-

sellera de Salut del Govern balear, **Manuela García**, han inaugurado una jornada en la que, además del **Dr. Recasens**, han intervenido el **Dr. Miquel Roca**, catedrático de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la UIB; el psicólogo sanitario y experto en adicciones **Mica Cañellas**; y la doctora en Psicología y representante del Colegio Oficial de Psicología de Illes Balears, **Isabel Arando**. Todo conducido por **Cristina Beascochea**, coach de alta dirección y consultora de empresa. Ha clausurado la jornada el director general del Instituto Balear de Seguridad y Salud Laboral (IBASSAL), **Óscar Paz**.

El presidente del Comib ha

subrayado la importancia de pasar del "cuídame al cuidarme, porque el responsable de cuidar de nuestra salud mental somos nosotros mismos. Debemos asumir la responsabilidad". La importancia del autocuidado es reconocer que para cuidar y apoyar a los demás, primero debemos cuidarnos a nosotros mismos. Al priorizar nuestro bienestar, estamos mejor preparados para enfrentar los desafíos de la vida y ser más eficaces en nuestras relaciones y responsabilidades diarias.

Si durante el último año el Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) ha querido centrarse en la Ética y la Deontología con la celebración y



Carles Recasens.



Agenda docent

JORNADAS

Nuevos horizontes en valoración morfofuncional

Secció d'Endocrinologia i Nutrició de l'Acadèmia

COMIB. Palma. 10 de abril

I Jornada Balear de Farmacogenètica «De la teoria a la pràctica»

Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Societat Balear de Laboratori Clínic

HUSE. Palma. 10 d'abril

Jornada Reptes Sanitat Balear 2025

Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears

Hospital Can Misses. Eivissa, 10 d'abril

XVI Jornades SOHIB 2025

Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Societat d'Hipertensió i Risc Vascular de les Illes Balears

Hotel Iberostar Suites Jardín del Sol. Calvià. 11 i 12 d'abril

XXI Reunió Anual SBN

Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Societat Balear de Neurologia

Hotel Protur Sa Coma Playa. Sa Coma. 9 i 10 de maig

IX Jornades FARUPEIB: One Health

Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Farmàcia Clínica i Farmacologia, FARUPEIB

Illa de Llatzarè. Maó. Del 15 al 17 de maig

PREMIOS – BECAS

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB

Plazo de presentación: finaliza el 4 de septiembre

Carles Recasens.

CONFERENCIAS

Problemes amb l'alimentació vs imatge

Direcció Insular de Joventut i Participació.

Consell de Mallorca

COMIB. Palma. 9 d'abril

CURSOS

LinkedIn desde cero: tu guía para el éxito profesional

Fundació Patronat Científic COMIB

Plataforma Zoom. 8 de mayo y 5 de junio

Ampliación a la Nutrición

Colegio Oficial de Químicos de la Islas Baleares

COQIB. Palma. 15 de mayo

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma-Ibiza. 21 de mayo

MESAS REDONDAS-DEBATES

La importancia de la comunicación tradicional en la era digital

Sociedad de Pediatría Balear

COMIB. Palma. 8 de abril

Vulnerabilidad en la infancia y juventud: ¿Podemos hacer más?

Sociedad de Pediatría Balear

COMIB. Palma. 10 de abril

organización del Congreso Nacional celebrado en Palma, de cara a los próximos meses fija sus esfuerzos en el autocuidado del médico. Es imprescindible que los profesionales o sanitarios incorporen estrategias de prevención en salud mental, así como para hacer frente a situaciones potencialmente estresantes, inherentes a la práctica profesional.

El Dr. Miquel Roca ha recordado que la salud mental “se ha convertido desde la pandemia en objeto de discusión pública. Las enfermedades mentales más graves no han aumentado, pero sí lo han hecho las quejas más depresivas y ansiosas que muchas veces son trastornos adaptativos. Esto provoca en todos los países bajas laborales con la dificultad que conlleva el introducir criterios objetivos para valorarlas”. Roca ha recalcado que “la inmensa mayoría de las enfermedades mentales empiezan antes de los 35 años, aunque ahora tenemos más conciencia sobre éstas y las empresas tienen más criterios para valorarlas”.



Un momento de la jornada.

El Comib acoge la presentación de la última obra del Dr. José Tomàs Monserrat

RICARDO MARTÍNEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), acogió la presentación del libro “**Conducta sexual y represión inquisitorial en Mallorca, ss. XVI-XVII**”, del Dr. José Tomàs Monserrat, trabajo ganador del Premio Camilo José Cela de Humanidades Médicas 2023 de la Fundació Patronat Científic del COMIB

El acto contó con la intervención del Dr. Carles Recasens, presidente de la Fundació Patronat Científic del Comib; Antoni Bennasar, presidente del Consell Social de la UIB; y Macià Tomàs, hijo del autor de la publicación.

El Dr. José Tomàs Monserrat fue medalla al Mérito Colegial en 2018, en reconocimiento a su ejemplo como médico humanista y por su extraordinaria y altruista dedicación al estudio y recuperación de la historia de la institución colegial, y bibliotecario del Colegio durante más de 40 años.

Siempre se caracterizó por un ejercicio profesional ejemplar y una actividad consagrada a los intereses de la corporación colegial. Trabajó durante toda su vida por el estudio y la recuperación de la historia de



Antoni Bennasar, Carles Recasens y Macià Tomàs.

la institución colegial, tarea que llevó a cabo con mucho rigor, pero sobre todo con ilusión y un gran amor por la profesión médica y la institución que la representa.

El Dr. Recasens apuntó que no sólo se trataba de presentar un libro, sino de “volver a reco-

nocer desde el cariño y el respeto a una persona que fue tremendamente importante para el colegio”. En este sentido, Antoni Bennasar subrayó que el Dr. Tomàs historiografió la historia del Comib y le retrató como un enamorado de la entidad, “era su cronista oficial”. No es

casual que el Col·legi le pusiera su nombre a la biblioteca museo inaugurada en 2018 tras una reforma integral.

Macià Tomàs comentó que la obra de su padre “es un recorrido por los caminos del progreso médico en Baleares y son libros de referencia para conocer el pasado

médico y cultural y el papel de la institución colegial durante el proceso de transformación de la sociedad” y explicó que “Conducta sexual y represión inquisitorial en Mallorca, ss. XVI-XVII” responde a la curiosidad científica del autor que derivaba de su condición de psiquiatra.

Hacia un modelo de cuidado a los mayores centrado en la persona: el COIBA ahonda en las alternativas y estrategias para eliminar las sujeciones físicas

REDACCIÓN

La Comisión de Cuidados a las Personas Mayores del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) organizó el pasado 17 de marzo la conferencia 'Análisis de situación y alternativas al uso de sujeciones: hacia un modelo de cuidado centrado en la persona'. Un encuentro formativo al que acudieron decenas de profesionales para profundizar en los factores que influyen en uso de las sujeciones en el cuidado de las personas mayores y las estrategias que, basadas en la evidencia científica, permiten avanzar hacia un modelo de cuidado centrado en la persona y libre de ellas.

En el cuidado a personas mayores, "las contenciones físicas habitualmente se utilizan para el cuidado de personas mayores que presentan un deterioro cognitivo, cuadros confusionales y cuando hay un riesgo de caídas, pero no debemos perder de vistas que estas también tienen una serie de efectos negativos sobre la persona a nivel



Silvia García, Alba Carrero y Ana Urrutia en un momento de la conferencia.

físico y funcional", explicó la Dra. Alba Carrero, experta en este campo. Durante la sesión, esta enfermera miembro de la Comisión de Cuidados a las Personas Mayores del COIBA y profesora de Enfermería en la Persona Mayor en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB, compartió las principales conclusiones de su tesis doctoral, la cual ahonda en to-

dos los factores que confluyen en la utilización de contenciones físicas en el caso concreto de los centros de atención intermedia de Mallorca con el objetivo de poder diseñar estrategias que faciliten avanzar hacia su eliminación.

Se trata de un trabajo de investigación clave para poder diseñar alternativas e implementar intervenciones que

ofrezcan otro tipo de cuidado, y que comparten nueva evidencia, facilitando la labor que desde hace años llevan a cabo entidades como la Fundación Cuidados Dignos, cuya presidenta también compartió con los asistentes el trabajo de dicha entidad. La Dra. Ana Urrutia expuso la labor que se lleva a cabo desde la fundación a nivel nacional para ayudar a los equipos a transformar los procesos de cuidado sin contenciones de manera segura. "Para conseguir que se cuide sin necesidad de sujeciones generamos entornos seguros, profundizamos en las opciones de terapias no farmacológicas y en el uso de alternativas y, sobre todo, ofrecemos las estrategias que permiten convencer, desde todos los factores implicados, de que se puede cuidar sin sujetar", explica.

Comisión de Cuidado a las Personas Mayores del COIBA

Las estrategias presentadas durante la conferencia permiten asentar las bases del cambio

de paradigma ya iniciado en el cuidado de las personas mayores, para el que es necesaria la concienciación por parte de profesionales, centros, familias y la sociedad en general de que es posible prestar unos cuidados seguros sin necesidad de recurrir a las sujeciones. Esta es una de las líneas de trabajo de la Comisión de Cuidados a las Personas Mayores del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA). "Uno de los principales objetivos de esta comisión es promover un modelo de atención que sitúa a las personas mayores en el centro, garantizando unos entornos seguros de cuidados libres de sujeciones tanto físicas como químicas y siguiendo los principios de dignidad, autonomía y respeto a las personas mayores", explica su coordinadora, la enfermera especialista en Geriátrica Silvia García, quien destaca que la realización de este tipo de actividades es importante para favorecer la creación de una red de profesionales promotores de un cambio de modelo en la atención.

Encuentro "Atención primaria: desafíos actuales y estrategias de fortalecimiento" (10 de abril)

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) organiza, con la colaboración de l'Associació Balear d'Infermeria Comunitaria (ABIC), el encuentro "Atención primaria: desafíos actuales y estrategias de fortalecimiento". De la mano de enfermeras representantes de instituciones y organismos, se debatirá sobre uno de los principales retos y oportunidades que marcarán el futuro de la atención primaria: el estado actual y el desarrollo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Entre ellas, contarán con Paloma Calleja, coordinadora del Comité de Cuidados en Salud del Ministerio de Sanidad.

En el marco del Día de la Atención primaria, estas entidades proponen un espacio de diálogo y reflexión entre expertos, profesionales y representantes del sector que ponga el foco en los avances, desa-

ffos y estrategias que permitan fortalecer esta especialidad dentro del sistema sanitario de nuestra comunidad.

Más detalles:

- 10 de abril – 17h
- Casa Esment
- Acreditación CFC solicitada (consultar)
- Sesión gratuita.
- Inscripción previa
- Más información e inscripciones: www.infermeriabalear.com



Encuentro por el Día Internacional de la Atención Primaria

ATENCIÓN PRIMARIA: DESAFÍOS ACTUALES Y ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO

Mesa redonda
Con la participación de enfermeras en cargos de gestión y representantes de organismos e instituciones de las Illes Balears

Conferencia
A cargo de Paloma Calleja Toledano, coordinadora del Comité de Cuidados en Salud del Ministerio de Sanidad

Programa

17:00 h. Bienvenida

17:25 h. Conferencia: "Plan de Acción de Atención Primaria 2025-2027 del Ministerio de Sanidad" - Paloma Calleja, coordinadora del Comité de Cuidados en Salud del Ministerio de Sanidad y asesora en el Gabinete del secretario de Estado de Sanidad.

17:45 h. Mesa redonda "Las enfermeras especialistas en Atención Familiar y Comunitaria: retos y oportunidades para la Atención Primaria"

- Concha Zaferteza, subdirectora de Cuidados Asistenciales del Servei de Salut de les Illes Balears.
- Apolonia Victòria Pascual, directora enfermera de la Gerència de Atenció Primària de Mallorca.
- Bàrbara Duque, directora enfermera del Àrea de Salut de Menorca.
- Ana Mª Ribas, directora enfermera del Àrea de Salut de Ibiza y Formentera.
- Yolanda Muñoz, presidenta de la Asociación Balear de Enfermeras Comunitarias (ABIC).
- Iván Oña, coordinador de la Comisión de Enfermeras Especialistas en Familiar y Comunitaria del COIBA.
- Modora: María José Sastre, presidenta del COIBA y enfermera especialista en Familiar y Comunitaria.

18:45 h. Debate

10 de abril 17:00 h. Casa Esment. Inscripción previa.

Organiza: coiba. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears. Col·labora: ABIC. Associació Balear d'Infermeria Comunitaria.

El COPIB reconoce a once psicólogas y psicólogos de Eivissa y Formentera por más de 25 años de colegiación y compromiso con la salud mental de la ciudadanía

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) reconoció el pasado viernes 21 de marzo a once psicólogos y psicólogas de Eivissa y Formentera por sus más de 25 años de colegiación y compromiso con la salud mental de la ciudadanía, contribuyendo con su trabajo y fidelidad al crecimiento de la profesión y a la dignificación del colectivo en la comunidad autónoma y especialmente en las Pitiusas.

El acto de homenaje tuvo lugar en el Centre Cultural de Jesús, en Santa Eulària des Riu, y contó con la presencia de **Carolina Escandell Ferrer**, consellera de Bienestar Social, Familia e Igualdad del Consell d'Eivissa; **Maria del Carmen Ferrer Torres**, alcaldesa de Santa Eulària des Riu; **Javier Torres**, decano del COPIB, y **Ana Pallás Miralles**, vocal de Ibiza y Formentera en la Junta de Gobierno del Colegio, que presentó el evento.

Además de reconocer a los/as profesionales colegiados/as, el COPIB distinguió también a entidades y figuras clave por su labor en la visibilidad de la Psicología:

- **Asociación Esclerosis Múltiple de Eivissa y Formentera (AEMIF)**, por promover la incorporación de profesionales de la Psicología en los programas de intervención que realiza para cubrir las necesidades de las personas afectadas por esclerosis múltiple y otras enfermedades neurodegenerativas, y a sus familiares.

- **Marilina Ribas Clapés**, por su trayectoria profesional de incalculable valor en el ámbito de la atención a las víctimas. Desde el año 2013, Ribas es la psicóloga titular de la Oficina de Atención a las Víctimas en los juzgados de Eivissa, labor que compagina con la actividad docente en el grado de Psicología de la UNED.

- **María Dolores Penín Jardón**, regidora de Bienestar Social del Ayuntamiento de Eivissa, por su apoyo desde la administración a la Psicología y al colectivo profesional. Penín ha demostrado una gran sensibilidad y preocupación por el tercer sector, defendido la importancia de la figura del profesional de la psicología desde



Foto familia colegiados homenajeados.



Miembros de la mesa inaugural.

su cargo en el departamento de Bienestar Social, para atender de forma integral a colectivos vulnerables y en riesgo de exclusión social.

- **Laura Tur Marí**, periodista y directora del programa de IB3

Radio "Al Dia Eivissa i Formentera", que, desde sus inicios, incluye un espacio dedicado a la salud mental de los jóvenes y adolescentes, con la colaboración de **Belén Alvite**, directora del CEPCA, y desde 2020, de

Marc Tur, psicólogo general sanitario especializado en infancia y adolescencia y exdirector de la Oficina del Menor.

Una disciplina en constante evolución

En su discurso, **Javier Torres** destacó el intenso camino recorrido por la Psicología, marcado por desafíos como la defensa de la profesión y la lucha contra el intrusismo, pero también por un desarrollo exitoso que trasciende el ámbito sanitario. Como ejemplo, el decano resaltó la incorporación de más de 70 psicólogos y psicólogas en centros educativos públicos y concertados, un hito que posiciona a la comunidad como pionera en este logro. Además, Torres reconoció el esfuerzo de los/as profesionales colegiados/as, cuyo trabajo riguroso y comprometido ha fortalecido el reconocimiento social e ins-

titucional de la disciplina.

Por último, el decano del COPIB subrayó que la Psicología aún tiene un gran potencial para contribuir al bienestar de la ciudadanía, no solo en el área clínica, sino también en educación, servicios sociales y políticas de prevención. Asimismo, abogó por aumentar la colaboración con instituciones y otros colegios profesionales para abordar desafíos como la violencia machista, la igualdad, la conciliación, y la diversidad, manteniendo el estatus alcanzado y trabajando colectivamente para seguir avanzando. "Todavía no hemos tocado techo", aseguró, reafirmando el compromiso de la profesión con la sociedad.

El evento culminó con la entrega de diplomas a los psicólogos y las psicólogas reconocidos/as, seguido de un aperitivo para los asistentes.



Laura Tur.



Marilina Ribas Clapés.



Premio AEMIF.

“Los traumatismos dentales en niños son casos de verdadera urgencia”

Sara Moralejo, odontopediatra y vocal del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares

REDACCIÓN

Los traumatismos dentales son mucho más frecuentes en niños que en adultos. Se considera que son la segunda causa de urgencia en la clínica dental, después de los problemas derivados de la caries. Saber cómo actuar en caso de sufrir un trauma dental y la rapidez de reacción son esenciales para poder recuperar la pieza afectada.

“Las lesiones traumáticas en dientes pueden ser tanto en piezas temporales, como en dientes permanentes. La incidencia en dientes temporales suele ser entre los 2 y 3 años, cuando la coordinación motora está en desarrollo, lo cual puede condicionar alteraciones en los dientes permanentes que deben cambiarse por los temporales. Los traumatismos en dientes permanentes suelen darse sobre los 8 - 9 años, cuando los deportes o los juegos son más abruptos”, explica Sara Moralejo, odontopediatra y vocal del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB.

“Los traumatismos dentales no se pueden prevenir y menos en niños, pero siempre debemos tener la precaución de supervisar a los menores cuando juegan, ponerles protectores bucales cuando practican deportes de impacto y realizar controles dentales regulares”, añade.

Los controles son importantes porque existen elementos que aumentan las probabilidades de trauma considerablemente. Por ejemplo, si hay maloclusión con unos dientes incisivos superiores protruidos y un resalte aumentado (por el uso excesivo de chupete o el hábito de succión

de dedo, por ejemplo) y si, además, existe una incompetencia labial que impida que el labio cubra en su totalidad a los dientes se incrementan notablemente las probabilidades de traumatismo dental en los incisivos superiores.

Por otro lado, el conocimiento por parte de los padres y del personal docente, de cómo actuar si se produce un traumatismo, aumenta las probabilidades de éxito a la hora de reimplantar la pieza.

“Las lesiones traumáticas en dientes se deben abordar de manera diferente si son dientes de leche o dientes definitivos, explica Sara Moralejo, por lo que siempre se elige el tratamiento más conservador en el caso de un traumatismo en dientes definitivos. En el caso de traumatismos en dientes de leche el tratamiento de elección dependerá tanto del traumatismo en sí como de la edad y la personalidad del niño, priorizando “el niño al diente” en todos los casos”.

¡Date prisa que es urgente!

Se dan distintos tipos de fracturas, tanto en dentición temporal como permanente. En algunos casos los traumatismos son leves y en otros más graves pero, en ambas situaciones, la visita rápida al dentista es primordial.

En el caso de un traumatismo leve, en el que se produzca la fractura de parte de la corona del diente, el modo de actuación será guardar el trozo de diente fracturado siempre que sea posible y mejor si se mantiene hidratado en algún

líquido, ya que en algunos casos es posible la adhesión del mismo.

En el caso de que se haya producido la avulsión de toda la pieza (o sea, que el diente haya salido volando) la forma de proceder será diferente si se trata de un diente de leche o de un diente definitivo.

Si es una pieza de leche no es necesario cuidado especial ya que no se reimplantará en ningún caso. Pero si la pieza es definitiva, lo ideal es: primero limpiarlo debajo de un chorro de agua y, una vez limpio, meterlo en suero, en su defecto en leche y, si no es factible, en último caso, en la misma boca del paciente. Siempre que sea posible, para recuperar el diente caído hay que cogerlo por la parte de la corona, o sea, por la parte visible del diente, nunca por la parte que estaba dentro del hueso. En este caso la rapidez en llegar a la consulta del dentista es clave para el éxito de la reimplantación.

Según la vocal del CODB, “la avulsión dentaria de un diente permanente se considera una verdadera urgencia odontológica, donde el pronóstico y la viabilidad de la pieza reimplantada dependerá del tiempo que transcurra desde el traumatismo y la reimplantación de la pieza en su alveolo dentario”.

En el caso de que el traumatismo produzca la intrusión de alguna pieza, es decir que parte o la totalidad del diente entre en el hueso alveolar, el diagnóstico y tratamiento de elección serán después de la valoración radiografía por parte del odontopediatra.



Sara Moralejo, odontopediatra y vocal del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB.

Cuanto más pequeño es el niño, más le puede afectar una lesión por intrusión a sus futuros dientes permanentes.

En edades más tempranas, las lesiones por intrusión pueden afectar al diente permanente. “Cuanto más pequeño es el niño, más afectación del permanente se pueden dar, ya que la raíz estará más entera y la luxación de la misma es más probable que afecte al definitivo”, explica la odontopediatra.

En dentición temporal, las lesiones más frecuentes son las luxaciones, sin tener que llegar a una completa avulsión o intrusión porque esas piezas están ubicadas en un hueso aún muy esponjoso, que permite la movilidad de los dientes con facilidad.

Los dientes afectados con más frecuencia son los incisivos centrales superiores, tanto en niños pequeños con dientes de leche, como en niños más mayores, con los incisivos definitivos (a partir de los 7 años).

Cuando los dientes afectados son los de leche, la lesión puede ser distinta y el tipo de tratamiento de elección también, va a depender de la edad, de la fuerza del impacto y del tiempo que falte para que se produzca el recambio por la pieza permanente. En casos en que falte poco para el recambio dental, el tratamiento de elección siempre será la extracción de la pieza, aunque el mismo traumatismo puede provocar la “extracción” del diente temporal sin afectar al permanente.

Por eso mismo, en cualquier caso, lo prioritario es acudir de urgencia a un odontopediatra. Algunos padres, dependiendo del traumatismo, no acuden a la consulta odontológica hasta el cabo de semanas o meses. Es importante recalcar que el tratamiento temprano de estos traumatismos va a condicionar, en la mayoría de los casos, la viabilidad de la pieza afectada.



Juaneda Hospitales, primer grupo hospitalario en España en migrar completamente su sistema de laboratorios al entorno Cloud

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales se ha convertido en el primer grupo hospitalario en España en realizar la primera migración completa de sus sistemas de laboratorio a un entorno Cloud, asegurando la conexión integral de los dispositivos y analizadores en un ámbito que aún mantenía una fuerte dependencia de infraestructuras locales, como son los laboratorios clínicos.

Juan de Dios García Guerrero, CIO de Juaneda Hospitales, explica la relevancia de este proceso, que convierte este grupo en pionero en la digitalización y con ello mejora de sus servicios en eficacia y seguridad: «La iniciativa supone un hito en la transformación digital del sector sanitario español, conectando directamente analizadores clínicos a plataformas en la nube para mejorar eficiencia, seguridad y capacidad de innovación»

Juaneda Hospitales continúa así con su estrategia pionera de migración de servicios y aplicaciones al Cloud, que es ya una realidad. Sería el caso de servicios como la gestión de los laboratorios clínicos, el diagnóstico por imagen (sistema PACS) y los HIS (sistemas de información hospitalaria).

Las ventajas de esta migración suponen, en primer lugar, una alta disponibilidad, ya que de este modo se garantiza el acceso inmediato a los datos de los laboratorios desde cualquier centro de Juaneda Hospitales, sin dependencia de servidores locales. En segundo lugar, la escalabilidad, abriendo la posibilidad de adaptación al crecimiento de la demanda y a las nuevas necesidades diagnósticas, sin limitación de la capacidad.

Pero no solo eso, tal como explica el CIO de Juaneda Hospitales, la traslación al entorno Cloud supone «seguridad y cumplimiento, ya que hemos trabajado para cumplir con los más



altos estándares de seguridad (ISO 27001, GDPR), asegurando la trazabilidad y protección de los datos con eficiencia operativa, eliminando complejidad técnica y reduciendo costes de mantenimiento, backup y actualización de servidores locales».

La culminación de este proceso es, a futuro, la base para la innovación, ya que esta infraestructura «nos permitirá integrar fácilmente soluciones de inteligencia artificial (IA), big data y plataformas digitales para optimizar el diagnóstico y la atención al paciente. Haber sido los primeros en realizar esta migración no es solo una cuestión tecnológica, es un reflejo de nuestra visión», explica **Juan de Dios García Guerrero**. Y añade:

«La migración de todos los sistemas de laboratorio al entorno Cloud supone para Juaneda Hospitales apostar por un modelo hospitalario más ágil, conectado y pre-



Juan de Dios García Guerrero.

parado para el futuro, donde la tecnología es el pilar sobre el que construir una experiencia de paciente y profesional más fluida, eficiente y segura. Estamos convencidos de que el sector sanitario en España evolucionará hacia este modelo en los próximos años».

Un gran paso adelante

En estos momentos, en la mayoría de laboratorios, los analizadores están conectados a sistemas locales (LIS Laboratory Information System) que

gestionan y almacenan la información, con soluciones en la nube utilizadas, sobre todo, para backup, interoperabilidad y análisis avanzado.

«Sin embargo, —explica el CIO de Juaneda Hospitales— la posibilidad de conectar directamente los analizadores a plataformas Cloud, con todas las ventajas que ello conlleva (escalabilidad, accesibilidad, seguridad, eficiencia operativa y capacidad de integración), aún es una realidad emergente».

Grandes laboratorios y empresas nacionales e internacionales ya han adoptado soluciones parciales Cloud para la gestión de datos. Ofrecen ecosistemas Cloud para análisis de datos y benchmarking, aunque suelen mantener una infraestructura híbrida con conexiones locales para garantizar seguridad y cumplimiento normativo.

«Juaneda Hospitales ha sido el primer grupo sanitario privado español en dar el paso de un sistema de laboratorio cien por cien en la nube», añade **Juan de Dios García Guerrero**.

Rodrigo Martín Velayos, CEO de Juaneda Hospitales, ha manifestado en relación a este gran paso tecnológico, pionero en el sector sanitario, que «los sistemas de información son un factor clave en el mundo hospitalario. En Juaneda Hospitales lo tenemos claro y estamos dando prioridad estratégica a la modernización de nuestra tecnología para situarnos en una posición de vanguardia. Hemos migrado todos nuestros sistemas a la nube con el doble objetivo de incrementar el nivel de seguridad del grupo y de ser más ágiles, en un entorno en el que la conexión con otros partners y otras tecnologías será clave para poder seguir progresando en términos de eficiencia y de calidad asistencial y servicio al paciente».

► **Juan de Dios García Guerrero, CIO de Juaneda Hospitales:** «La iniciativa supone un hito en la transformación digital del sector sanitario español, conectando directamente analizadores clínicos a plataformas en la nube para mejorar eficiencia, seguridad y capacidad de innovación».

► **Rodrigo Martín Velayos, CEO de Juaneda Hospitales:** «Continuamos con nuestra estrategia, pionera en el sector hospitalario español, de migración de servicios y aplicaciones al Cloud, que es ya una realidad. Estamos dando prioridad estratégica a la modernización de nuestra tecnología para situarnos en una posición de vanguardia».

El cáncer de colon se puede prevenir... simplemente desde el WC

A partir de los 50 años una colonoscopia, prueba muy poco agresiva, puede evitar un susto / La detección de sangre en heces es otra prevención eficaz / Hay que estar atento a los síntomas de regularidad intestinal, problemas digestivos, etcétera

HORACIO BERNAL

El cáncer de colon o de colon y recto es una de esas enfermedades silenciosas cuya detección es, con mucha frecuencia, en un estadio en el que el pronóstico no es ya el mejor. Por ello es esencial atender al consejo médico que indica, por una parte, llevar una alimentación y estilos de vida saludables y, por otra realizarse revisiones periódicas a partir de los 50 años.

El pasado 31 de marzo fue el Día Mundial Contra el Cáncer de Colon, con el lema para 2025 «Juega tu papel en la detección del Cáncer de Colon». La Asociación Española contra el Cáncer (AECC) continúa este año concienciando a la población de la importancia de la participación en los programas de cribado de cáncer colorrectal.

Colonoscopia

La prueba de oro de las revisiones preventivas es la colonoscopia. Quedó atrás el tiempo en que esta exploración, vía rectal con un endoscopio dotado de una cámara de vídeo e instrumental de intervención, era una prueba molesta. Hoy, más allá de la preocupación por el resultado, la endoscopia se realiza con una sedación que evita cualquier malestar y que genera cierta euforia y olvido.

Uno de los mayores retos para abordar el cáncer de colon —que con el de pulmón, es uno de los más frecuentes y mortales en ambos sextos— es la detección temprana. La tasa de supervivencia varía según el momento en que se diagnostique: sobrevive a largo plazo el 90% de los pacientes cuando se diagnostica en etapas iniciales, pero solo el 10% si se detecta en fases avanzadas.

El cáncer de colon no avisa demasiado pronto. Muchas personas llegan a la consulta del médico cuando llevan un tiempo sin

hacer de vientre y no se explican el porqué. Es el momento en el que la colonoscopia detecta una obstrucción del intestino por el tumor y hay que correr a cirugía.

Otros síntomas, como las melenas o heces turbias y ensangrentadas, también avisan, pero normalmente cuando la enfermedad ya lleva un tiempo. Es por ello necesario acudir al médico cuando cambia la regularidad o la forma de las deposiciones, o cuando se ve sangre en las heces o en el papel (lo que probablemente será consecuencia del sangrado de una hemorroide, pero eso es algo que ha determinar el médico).

Para evitar las dudas y llegar a tiempo el sistema sanitario balear ha sido pionero en el desarrollo de programas de cribado de sangre oculta en heces (algo que puede ser consecuencia de un tumor o de otras enfermedades) que permite, mediante un sencillo proceso, evitarse la colonoscopia preventiva (aunque hay quien prefiere realizársela, para mayor seguridad) o entrar en lista de espera preferente para esa prueba si hay detección.

De 50 a 69 años

El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto se dirige a personas de 50 a 69 años residentes en las Illes Balears. El objetivo del Programa es detectar, de forma precoz, un cáncer o una lesión que pueda llegar a ser maligna.

Los candidatos son invitados a hacerse una prueba de sangre oculta en heces. En las farmacias colaboradoras dispensan, gratuitamente, el colector para tomarse la muestra en el WC de casa, junto con el díptico con las instrucciones para hacerlo de la manera correcta y en el periodo de tiempo adecuado. Es un procedimiento muy fácil, para el que no se necesita cita y que permite depositar la muestra, en horario de 8 h a 8.30 h,



en la urna del Programa de Colon y Recto que hay en el Servicio de Admisión de su centro de salud, los días de recogida para el laboratorio.

Si la prueba tiene un resultado normal o negativo, se avisa de manera personalizada. Por el contrario, si el resultado es positivo, es decir, si se dan indicios de sangre, el Ibsalut se pone en contacto con el paciente para derivarlo al Servicio de Digestivo de su hospital de referencia, donde le visitarán y se le programará una colonoscopia, si es que así se indica.

Se convoca a los integrantes de la franja de edad de riesgo cada dos años. Es importante que, cuando el ciudadano reciba la invitación, informe de las pruebas previas de sangre oculta fecal o colonoscopias que se haya hecho, tanto dentro como fuera del Ibsalut, así como si ya tenido un diagnóstico de cáncer de colon o recto o de enfermedad inflamatoria intestinal.

Igualmente, conviene que las aporte a las consultas que pueda tener con los profesionales sanitarios que colaboran con el Programa, que en su día fue puesto en marcha por el Dr.

José Reyes, jefe del servicio de Digestivo del Hospital de Inca, hoy presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares y uno de los mejores digestólogos de las Islas, que desde ese cargo potencia e impulsa con energía la vigencia del plan.

El cáncer de colon es una enfermedad oncológica en la que se forman células malignas en los tejidos del colon. En el caso de una detección precoz se puede evitar la diseminación de esas células por el resto del cuerpo y con ello que la enfermedad sea irreversible. Con frecuencia el cáncer de colon “salta” al hígado o al pulmón y puede también diseminarse por la zona peritoneal, generando un altísimo riesgo para la vida del paciente

Antecedentes

Los antecedentes médicos afectan el riesgo de presentar cáncer de colon. Además de realizarse las pruebas preventivas es importante saber si algún padre/madre, abuelo/abuela o similares ha tenido la enfermedad. Los programas de cribado se han revelado muy efectivos

en la prevención de esta enfermedad en fases en las que el paciente tal vez no perciba los síntomas o signos que deberían ponerle en alerta para acudir a la consulta del médico.

Los signos principales de la posible existencia de un cáncer de colon son la presencia de sangre en la materia fecal —a veces oculta, por lo que hay que realizar un análisis para detectarla— o cambios en los hábitos intestinales. Estos signos pueden serlo de otros problemas no tan graves, por lo que su aparición no debe alarmar al paciente, pero tampoco debe obviar la consulta inmediata al médico, si es que se producen.

Los factores de riesgo de que aparezca un cáncer colorrectal incluyen tener antecedentes familiares de este mismo cáncer o haber padecido el mismo paciente ya anteriormente un cáncer de colon, de recto o de ovario. También, tener antecedentes personales de adenomas de riesgo alto (pólipos colorrectales de más de un centímetro o con células sospechosas).

Otro factor de riesgo es presentar anomalías heredadas en genes que aumentan el riesgo de poliposis adenomatosa familiar (PAF) o síndrome de Lynch (cáncer de colon sin poliposis hereditario). Hay que considerar también como factor de riesgo tener antecedentes personales de colitis ulcerosa crónica o enfermedad de Crohn durante ocho años o más.

Quienes consumen tres o más bebidas con alcohol cada día, fumadores, los obesos y las personas de raza negra se consideran grupos de riesgo específicos. La edad avanzada es un factor de peligro importante para la mayoría de los cánceres, dado que la posibilidad de presentar un tumor aumenta a medida que se envejece, por una reducción natural de las defensas propias del organismo que podrían contrarrestarlos.

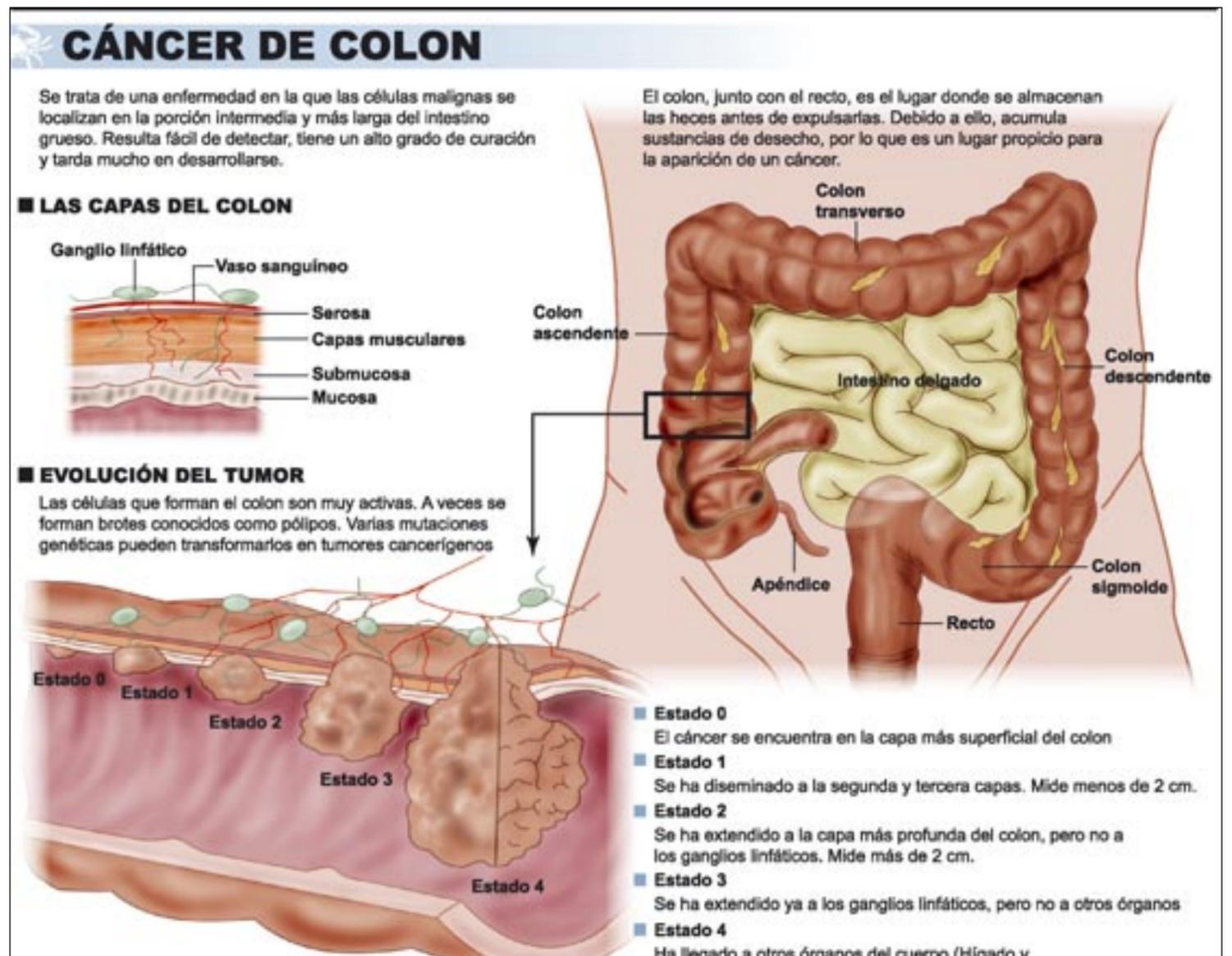
Síntomas a tener en cuenta — que pueden ser de muchas otras afecciones, pero que hay que no hay que descuidar— son los ya mencionados cambios de los hábitos intestinales, la aparición de sangre en las heces (de color rojo muy vivo o muy oscuro), la diarrea, estreñimiento o sensación de que el intestino no se vacía completamente, heces más delgadas de lo normal, dolor frecuente ocasionado por gases, distensión abdominal, sensación de llenura o cólicos, pérdida anómala de peso sin razón conocida, cansancio poco habitual, vómitos... problemas todos estos que pueden ser de otros orígenes.

La cirugía es normalmente el principal tratamiento contra el cáncer de colon en etapa inicial. El tipo de cirugía depende de la etapa (extensión) del cáncer, donde está localizado en el colon, y el objetivo de la intervención. Hoy en día esta cirugía también suele hacerse por medio de laparoscopia, mínimamente invasiva, de modo que la recuperación (independientemente del pronóstico del cáncer) es cuestión de pocos días de hospitalización.

Colonoscopia

La colonoscopia es una visualización preventiva del interior del intestino, pero introduce también unas herramientas que permiten intervenciones in situ en el caso de que se decida realizar una polipectomía, extirpando un pólipo (tumor benigno que puede ser precanceroso), sobre todo cuando ya se detecta alguna anomalía o sospecha.

En la colonoscopia también se puede hacer una escisión lo-



cal, lo que implica un procedimiento que es algo más complejo, utilizando instrumentos a través del colonoscopio para extirpar pequeños cánceres dentro del revestimiento del colon junto con una pequeña cantidad de tejido sano circundante.

Si el problema detectado no se resuelve durante la colonoscopia el paciente se deriva a ci-

rugía, donde se le extraerá una parte del colon (o, excepcionalmente, completo) y los ganglios linfáticos cercanos. El cirujano extrae (ahora se hace normalmente por vía laparoscópica, a través de tres pequeños orificios, sin gran herida abdominal) la parte del colon que contiene el cáncer junto con un pequeño segmento sano en ambos lados.

Luego se reconectan las secciones restantes del colon. También se extraen al menos 12 ganglios linfáticos cercanos, que luego son analizados para ver si ha comenzado a diseminarse el cáncer.

Una vez eliminado el tumor por vía quirúrgica, el especialista digestivo y el oncólogo determinarán terapias poste-

riores para eliminar posibles presencias de células cancerosas en otras partes del cuerpo. Hoy en día la quimioterapia ha evolucionado hacia la inmunoterapia, que “enseña” al organismo a defenderse y que ha logrado supervivencias en casos avanzados de diversos cánceres, que hasta hace poco tiempo eran desconocidas.

Es obvio entender que el colon es un órgano que maligniza con facilidad. El permanente contacto con sustancias impuras, algunas directamente tóxicas, provenientes del exterior y el desgaste producido por la transformación de los alimentos en nutrientes activos, lo deja desprotegido ante la potencial teratogenicidad de las sustancias extrañas.

Al colon le encargamos el importante trabajo de canalizar, hacia el exterior, los residuos que se producen en el tubo digestivo. Algunos se excretan de forma directa. Otros son el resultado de complejos procesos destinados a conservar nutrientes y producir energía.

La absorción, transformación y síntesis de nutrientes básicos y vitales para la vida no se entiende sin el papel del colon. Equilibra los electrolitos y la hidratación del cuerpo, mientras los restos avanzan en el camino hacia el sumidero de los residuos.

Las técnicas diagnósticas de laboratorio, las de imagen y el desarrollo de la tecnología endoscópica permite detectar el cáncer de colon en estadios tempranos y poner en marcha la potente maquinaria terapéutica que lo neutraliza y en muchos casos lo cura. La precocidad en el diagnóstico marca el espacio que queda entre el control y la curación definiti-

De la prevención a la curación

va. Nos jugamos algo de mucho valor cuando se diseñan estrategias preventivas para localizar el cáncer de colon en un momento en el que es técnicamente vencible.

Numerosos estudios han demostrado la obtención de una disminución significativa de incidencia y mortalidad en poblaciones sometidas a pruebas de detección precoz de cáncer colorrectal y que estos beneficios superan con creces los potenciales riesgos. La precocidad diagnóstica permite la curación definitiva.

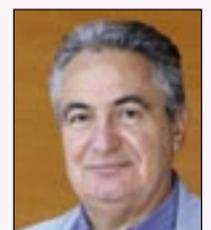
En España, este programa se incorporó a la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en el año 2014 (Orden SSI/2065/2014) especificando que las comunidades y ciudades autónomas tendrían 5 años para iniciar su implantación y 5 más para alcanzar una cobertura próxima al 100% de la población.

El tratamiento del cáncer de colon depende de la ubicación del tumor y de su estadio. La resección quirúrgica es un requisito previo para la curación en pacientes con enfermedad local o locoregional. El objetivo de la resección quirúrgica del cáncer de colon primario es la extirpación completa del tumor, los pedículos vasculares principales y la cuenca de drenaje linfático del segmento colónico afectado. La

mayoría de los cánceres primarios que surgen en el colon son adenocarcinomas. Una resección quirúrgica es la única modalidad de tratamiento curativo para el cáncer de colon localizado. De aquí la importancia de la cirugía en la supervivencia del cáncer de colon, el más frecuentes de todos los cánceres.

La quimioterapia adyuvante después de la cirugía con intención curativa es el siguiente paso para el cáncer de colon con ganglios afectados. Puede ser recomendable en los pacientes con enfermedad en estadios de mayor riesgo.

La supervivencia a largo plazo e incluso la curación son metas alcanzables en un porcentaje creciente de casos. Gracias a terapias innovadoras como la inmunoterapia, las terapias dirigidas, terapias celulares, medicamentos de precisión y nuevas combinaciones de quimioterapia que están impactando en la mejora de la supervivencia, la calidad de vida y el control de la enfermedad.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

ELSA GONZÁLEZ NEUROCIRUJANA, INCLUIDA ENTRE LOS MEJORES 50 MÉDICOS DE ESPAÑA EN EL RANKING TOPDOCTORS 2024

«La cirugía biportal de columna beneficia a pacientes jóvenes por su rápida recuperación y evita muchas complicaciones en los mayores»

La Dra. Elsa González Pérez está considerada entre los mejores 50 profesionales de la medicina en España. Es la única representante de la medicina en las islas que forma parte de este selecto ranking Top Doctors Awards 2024, recientemente dado a conocer. La doctora Elsa González es neurocirujana en el Hospital Juaneda Miramar de Palma. También tiene consulta en el Hospital Juaneda Ciutadella y en Policlínica Nuestra Señora del Rosario, en Eivissa. Nacida en Palencia, pero ya mallorquina de adopción, es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid y especialista en Neurocirugía vía MIR por el Hospital de Son Espases. A lo largo de su trayectoria ha trabajado la neurocirugía pediátrica y vascular, la cirugía de columna, cirugía mínimamente invasiva y de tumores cerebrales. Además de participar en numerosos congresos, la Dra. González también ha formado parte de ensayos clínicos y elaborado publicaciones científicas.

REDACCIÓN

P.— ¿Qué supone estar entre los mejores 50 médicos de España, cómo recibió esta noticia?

R.— Es un honor y es una gran satisfacción personal y profesional, porque al fin y al cabo es un reconocimiento al trabajo que he venido realizando a lo largo de todos mis años de profesión y también es un modo de dar visibilidad al talento que tenemos en las Islas Baleares. Es un honor ser, en este aspecto, la punta de lanza de esa visibilidad.

P.— ¿Es un orgullo y una responsabilidad ser la única representante de la sanidad balear de la lista?

R.— Sí, es una gran responsabilidad porque supone para mí un reto y que hay que seguir trabajando para mantenernos ahí.

P.— La han votado compañeros de profesión y pacientes, que siempre es importante.

R.— Sí, yo creo que ambas opiniones son muy importantes y complementarias en este tipo de rankings. Por un lado, los compañeros de profesión saben por lo que pasamos como profesionales y la labor que desempeñamos, y los pacientes lo viven en primera persona, y para mí es una gran satisfacción que su opinión me haya llevado hasta aquí, porque al final son el objetivo de todo nuestro trabajo.

P.— ¿Cómo se enteró usted de la noticia?

R.— No lo sabía de antes de que se diera a conocer. Estaba en la consulta y veía que me estaban haciendo llamadas, pero no atendía al teléfono, por estar con los pacientes. Al acabar la consulta vi que tenía un montón de llamadas del equipo de TopDoctors, de mi propio equipo que me comunicaba la noticia, un montón de mensajes de enhorabuena... pero no sabía muy bien lo que había pasado. En ese momento no era consciente de la repercusión que iba a tener.

P.— ¿Qué es la técnica endoscópica biportal, de la que usted es pionera en Europa?

R.— Es una cirugía mínimamente invasiva, una técnica avanzada de columna, que consiste en realizar dos incisiones pequeñas en la espalda, a través de una de las cuales introducimos una cámara de 5 milímetros, y a través de la otra los pequeños instrumentos con los que vamos a realizar el procedimiento, lo que permite preservar mucho la musculatura.

P.— ¿Cómo se logra ser referente internacional en esta técnica?

R.— No es fácil, la verdad. Es un camino largo. Creo que la clave está en ser perseverante, en tener mucha paciencia y en creer en algo. Cuando conocí esta técnica creí en ella, en que podría ser muy beneficiosa para mis pacientes, y día a día he ido aprendiendo.

P.— ¿Qué tipos de pacientes son los más indicados para beneficiarse de esta técnica?

R.— Es una técnica que abarca muchos grupos de pacientes, por un lado, los jóvenes con problemas de columna lumbar o cervical, con hernias discales, que necesitan una solución rápida, bien porque son deportistas, o simplemente porque deben incorporarse rápidamente a su vida habitual, y por ello pueden ser tributarios a una cirugía de este tipo. Por otro lado, tenemos el otro extremo, los pacientes de edades avanzadas que por problemas degenerativos de la columna tienen dificultades para caminar, en los que el manejo del dolor con fármacos, como los mórficos, puede producirles muchos efectos secundarios y a los que llega un momento en el que cuando todos los tratamientos conservadores fracasan, sólo existe la posibilidad quirúrgica. En estos pacientes mayores este tipo de técnicas nos permiten poder minimizar al máximo las complicaciones.

P.— ¿Qué patologías de columna resuelve?

R.— Las más habituales son, por un lado, la hernia discal lumbar. Cualquier patología que esté provocando dolor por compresión de una estructura nerviosa, puede ser resuelta por este tipo de técnicas. También se puede utilizar en estrechamientos del canal lumbar, en problemas de artrosis en la columna que generan dolor. Gracias a estas técnicas conseguimos liberar o reducir ese problema que está comprimiendo el nervio.

P.— ¿Por qué es revolucionaria esta técnica?

R.— Por un lado, el riesgo de complicaciones disminuye mucho, aunque siempre puede haberlas, como en cualquier procedimiento quirúrgico, aunque sea mínimamente invasivo. Lo cierto es que con estas técnicas los porcentajes de complicación, tanto en forma de infección, hematomas o lesiones neuro-
lógicas,





gicas disminuye mucho. Y por otro, la mínima invasión hace que seamos muy respetuosos con la musculatura. Esto es muy importante porque se ha comprobado a lo largo de los años que el daño que los cirujanos tenemos que hacer a la musculatura para poder acceder a la zona donde está el problema, acaba dejando en el paciente un dolor persistente. Por eso ahora todas las técnicas van enfocadas a preservar la musculatura.

P.— Estos días de entrevistas, la hemos leído recomendar a las nuevas generaciones que elijan Neurocirugía y que haya más colaboración público-privada.

R.— A las nuevas generaciones yo les recomendaría estudiar Neurocirugía si realmente tienen vocación para ello, porque es una cirugía que implica mucho sacrificio. Todas las especialidades médicas exigen mucho trabajo pero la Neuro-

cirugía, en algunos aspectos, es especialmente delicada. Para aquellos que tengan ganas de hacerlo, sí que les animo, porque es apasionante. Una vez te metes en el mundo de la Neurocirugía te enamoras de la especialidad. Por otro lado, la colaboración público-privada, como profesional del sector, al margen de los temas administrativos, burocráticos o de otros niveles que no me atañen, creo que es importante para dar una mejor calidad a los pacientes. Tenemos en España una sanidad pública fantástica y una sanidad privada muy buena también y tenemos que encontrar esa zona en la que puedan colaborar ambos sectores. Creo que estamos en un ambiente en el que, además, al ser unas islas, si podemos conseguir esa colaboración los pacientes se van a beneficiar mucho.

P.— También ha dicho que a

corto plazo quiere implantar nuevas técnicas, formar en endoscopia a médicos y atraer a profesionales de fuera para que vengan a formarse aquí.

R.— Hace ya un par de años que hago mucha formación a nivel nacional e internacional. Han venido muchos cirujanos, tanto de España como de otros países, a nuestros hospitales a ver cirugías de este tipo. Creo que uno de nuestros objetivos ha de ser que las Islas Baleares se puedan convertir en un centro de formación en esta técnica a nivel de toda Europa.

P.— Para quienes aún no lo tengan muy claro. ¿Qué trata la neurocirugía, qué problemas de salud aborda?

R.— La neurocirugía es una especialidad muy amplia que aborda todos los problemas que tienen que ver con el sistema nervioso central y periférico, es decir, básicamente, las patologías que atañen al cere-

bro y a la columna vertebral. Dentro del cerebro tenemos la patología vascular y los tumores cerebrales. Y dentro de la columna tenemos también los tumores, la patología traumática y degenerativa, etcétera.

P.— ¿De todo lo que ha hecho, además de esta técnica, de qué se siente especialmente orgulloso?

R.— Me siento muy orgullosa de la cirugía mínimamente invasiva de columna. Cuando empecé a hacer Neurocirugía yo pensaba en el cerebro, que es lo que a mí me apasionaba, pero. Por circunstancias de la vida me metí en la cirugía mínimamente invasiva de columna y me apasiona. Realizamos intervenciones que en pocos lugares se hacen, porque ese es el objetivo, que los pacientes no se tengan que ir a operar fuera, que podamos traerles a ellos los avances y las técnicas más punteras a las Islas.

P.— Se formó también en Londres y Corea. ¿Son sanidades muy distintas a las españolas?

R.— Sí que lo son. Son muy diferentes y todas tienen su parte más positiva y su parte que lo es menos. Ya he dicho que en España tenemos un sistema de salud fantástico, aunque sí que creo que hay cosas que se pueden mejorar y que a veces hay que ir a mirar fuera lo que hacen los demás, para intentar también mejorar lo que uno tiene en su día a día.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Juega tu papel contra el cáncer de colon

9 de cada 10 personas pueden sobrevivir a la enfermedad si se detecta a tiempo

Con motivo Día Mundial para la Prevención del Cáncer de Colon que se celebra cada 31 de marzo, la Asociación Española contra el Cáncer hace un llamamiento a la población en riesgo con el objetivo de que participen en los programas de cribado de cáncer de colon, una herramienta clave para la detección precoz y la reducción de la mortalidad de esta enfermedad.



Autoridades en la presentación.

REDACCIÓN

El cribado de cáncer de colon está dirigido a personas con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años, consiste en la realización de un Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH), una prueba indolora, no invasiva, que se puede realizar en casa y determina la presencia de sangre no visible en las heces. El objetivo es detectar lesiones sangrantes, que pueden corresponder a pólipos o lesiones premalignas e, incluso, malignas que no serían detectadas hasta que la enfermedad se encontrase más avanzada, cuando las posibilidades de tratamiento y curación serían menores.

En 2024, se diagnosticaron más de 41.000 nuevos casos de cáncer de colon en España, convirtiéndolo en el tumor con mayor incidencia en el país y también en Baleares, con 891 nuevos de cáncer de colon.

Participar en programas de cribado de cáncer de colon también permite detectar lesiones premalignas o pólipos que, en un futuro, pudieran convertirse en tumores malignos y así extirparlos. Por lo tanto, la participación en



Momento de la firma del Convenio.

este cribado también permite evitar la aparición del cáncer.

En Baleares el programa de cribado se extendió al 100% de la población en el año 2022. Tienen derecho a participar en el cribado 328.648 personas y la tasa de participación actual es muy inferior al 65%, el porcentaje necesario para que sea plenamente efectivo.

Falta de participación en los cribados: una barrera a superar

Ante esta realidad, la Asociación Española Contra el Cáncer y la Conselleria de Salut del

Govern de les Illes Balears han firmado un acuerdo pionero a nivel nacional para aunar esfuerzos en la lucha contra el cáncer y colaborar en el Programa de detección precoz de Cáncer de Colon y Recto.

Parte del Voluntariado de la Asociación, previamente formado por técnicos de la Dirección General de Salud Pública, se pondrá en contacto telefónicamente con las personas de la población diana que, o bien no han recibido la carta de invitación o bien, habiéndola recibido, no se han sometido a las pruebas de detección de sangre oculta en heces. La finalidad es concienciar sobre

los beneficios de participar en el programa y, así, incrementar el número de personas que voluntariamente se sometan a las pruebas de cribado.

Campaña de concienciación 'Juega tu papel en la detección del cáncer de colon'

Además de esta importante colaboración con la Conselleria de Salut, la Asociación Española contra el Cáncer ha lanzado la campaña 'Juega tu papel en la detección del cáncer de colon', para impulsar la participación en el cribado de colon. <https://juegatupapelcontraelcancerdecolon.es/>

La campaña está presente en farmacias, centros de salud, elementos de publicidad exterior y en las redes sociales de la Asociación con un mensaje claro: **"Unos minutos pueden cambiar tu vida. Hazte un test de sangre oculta en heces, porque 9 de cada 10 personas pueden salvarse si este cáncer se detecta a tiempo."**

Una de las acciones más destacadas de esta campaña, gracias a la colaboración del

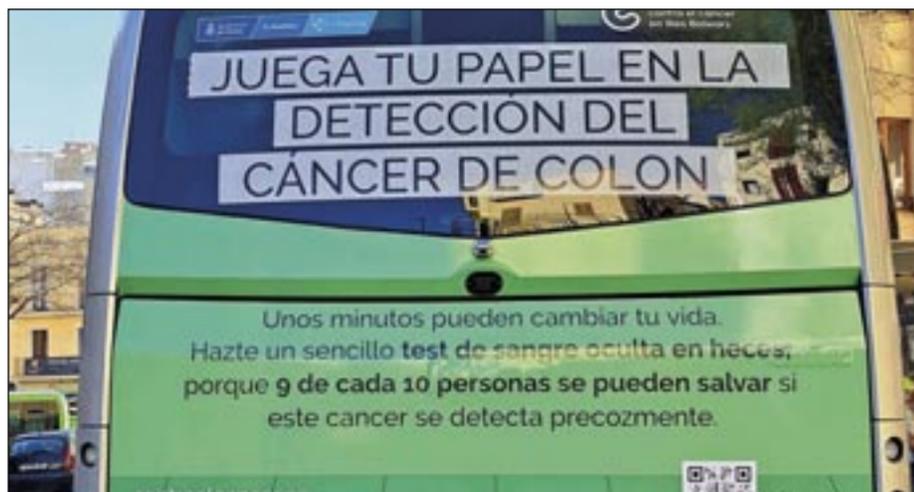
Ayuntamiento de Palma y la Empresa Municipal de Transportes Urbans (EMT), es el autobús eléctrico de la línea Sindicat que va rotulado con el mensaje 'El viaje hacia la prevención empieza aquí'. Esta línea de la EMT es una de las líneas con mayor recorrido y más usuarios diarios, aprovechando así el impacto visual de la gráfica de la campaña con la inserción figurada de varios WC, necesarios para hacerse la prueba de la detección de sangre oculta en heces, en la población.

Participar en el cribado de cáncer de colon, una decisión que puede salvarte la vida.

El cáncer de colon tiene unos factores de riesgo asociados que en su mayor parte son evitables, por lo que la adopción de conductas saludables disminuiría el riesgo de presentar esta enfermedad. Por esto, es importante para prevenirlo evitar el consumo de tabaco y alcohol, realizar una dieta saludable con abundancia de frutas, verduras y alimentos ricos en fibra, y evitar el sobrepeso y la obesidad, al igual que el sedentarismo. Pero otros riesgos, como la edad, no es evitable. Por ese motivo participar en el cribado de cáncer de colon es necesario e imprescindible.

La Asociación pone a disposición de la ciudadanía información sobre este cribado, pero, también, apoyo y acompañamiento a través de servicios gratuitos de atención y acompañamiento para las personas diagnosticadas de cáncer de colon y sus familiares.

900 100 036, atención telefónica gratuita las 24 horas, los 7 días de la semana.



REDACCIÓN

La IV Cursa UIB-CampusEsport 'Cursa per la Ciència, en benefici del Programa d'Exercici Físic Oncològic' se celebró el pasado domingo 30 de marzo en el Campus de la Universitat de les Illes Balears y contó con alrededor de 600 participantes. El objetivo de la jornada deportiva era fomentar el deporte y promover un estilo de vida saludable entre la comunidad universitaria y la sociedad en general.

Los beneficios de la carrera, co-organizada por el vicerrectorado de Campus y Universidad Saludable y CampusEsport, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y Yes With Cancer (YWC), se destinarán al programa de actividad física para personas con cáncer que se lleva a cabo en las instalaciones deportivas universitarias. Esta unidad es un espacio extrahospitalario que promueve el uso del deporte como herramienta de prevención y rehabilitación para los pacientes que se derivan desde la Asociación y YWC.

Cientos de personas corren por la ciencia en la 'IV Cursa UIB-CampusEsport'



Corte de cinta de las carreras de 5 y 10 km

La jornada deportiva contó con tres carreras infantiles por categorías: Pequeños Investigadores (0-5 años, 350 m), Científicos Valientes (6-10 años, 850 m) y Talentos en marcha (11-15 años, 1.250 m), una marcha solidaria abierta a todas las edades, de 2 km y las carreras absolutas de 5 km y 10 km.

Al corte de cinta de las carre-

ras asistieron la consellera de Salut, **Manuela García**; el rector de la UIB, **Jaume Carot**; el vicerrector de Campus y Universidad Saludable, **Adrià Muntaner**; el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **José Reyes**; el presidente de Yes With Cáncer, **Gabriel Rojo**; la presidenta de la Junta Insular



Taller científico de la Asociación para que los más pequeños aprendan mientras se divierten.

de Mallorca de la Asociación Española Contra el Cáncer, **Aina Mercadal**, y el presidente de la Junta Local de Palma de la Asociación, **Ricardo Moreno**.

Taller de ciencia y actividades lúdicas y educativas

El voluntariado de la Asocia-

ción Española Contra el Cáncer organizó un taller de ciencia para los más jóvenes, con el objetivo de promover el conocimiento científico de manera divertida y participativa y también se celebraron una gran variedad de juegos y actividades lúdicas y educativas gracias a la participación del Consell de Mallorca.



Nuevo 'Espacio Sin Humo' en Santa Maria del Camí

REDACCIÓN

El Ajuntament de Santa Maria del Camí se ha unido a la campaña "Respiro Libre en este espacio" de la Asociación Española Contra el Cáncer para reforzar la promoción de hábitos saludables y los entornos referentes para los más jóvenes.

El alcalde, **Nicolau Canye-**

lles, participó en la presentación, que se celebró el 27 de marzo y reunió a alumnos del municipio en el recién nombrado Espai Sin Humo.

La presidenta de la Junta Insular de Mallorca de la Asociación, **Aina Mercadal**, dirigió la acción y explicó por qué es importante centrarse en la prevención desde edades muy tempranas.

Illes Balears Palma Futsal colabora en la campaña 'Llegar a más'

REDACCIÓN

En la previa al partido del Illes Balears Palma Futsal contra el Jaén Paraíso, disputado el pasado viernes día 28 de marzo, un equipo de Voluntariado de la Asociación organizó actividades y juegos en la zona del aparcamiento del Palau Municipal d'Esports de Son Moix —destinados sobre todo a los seguidores más jóvenes— para promover hábitos de vida saludable y prevenir el cáncer.

Al inicio del partido, que se retransmitió por Teledeporte, los jugadores de ambos equipos dieron su apoyo a la labor de la Asociación con una fotografía en la que participaron voluntarios, pacientes y repre-

sentantes de la entidad en el centro de la pista y durante el encuentro la imagen de la campaña 'Llegar a Más' se proyectó en los vídeo marcadores y pantallas, en un pabellón que registró aforo completo, con más de 4.000 aficionados animando a los bicampeones de Europa.

Todas estas acciones han sido posibles gracias al compromiso del Illes Balears Palma Futsal y de JG Comunicación, patrocinador del equipo y colaborador de la Asociación.

Ayuda 24 h a las personas afectadas por el cáncer

Además de poner el foco en la importancia de la prevención, mediante la campaña

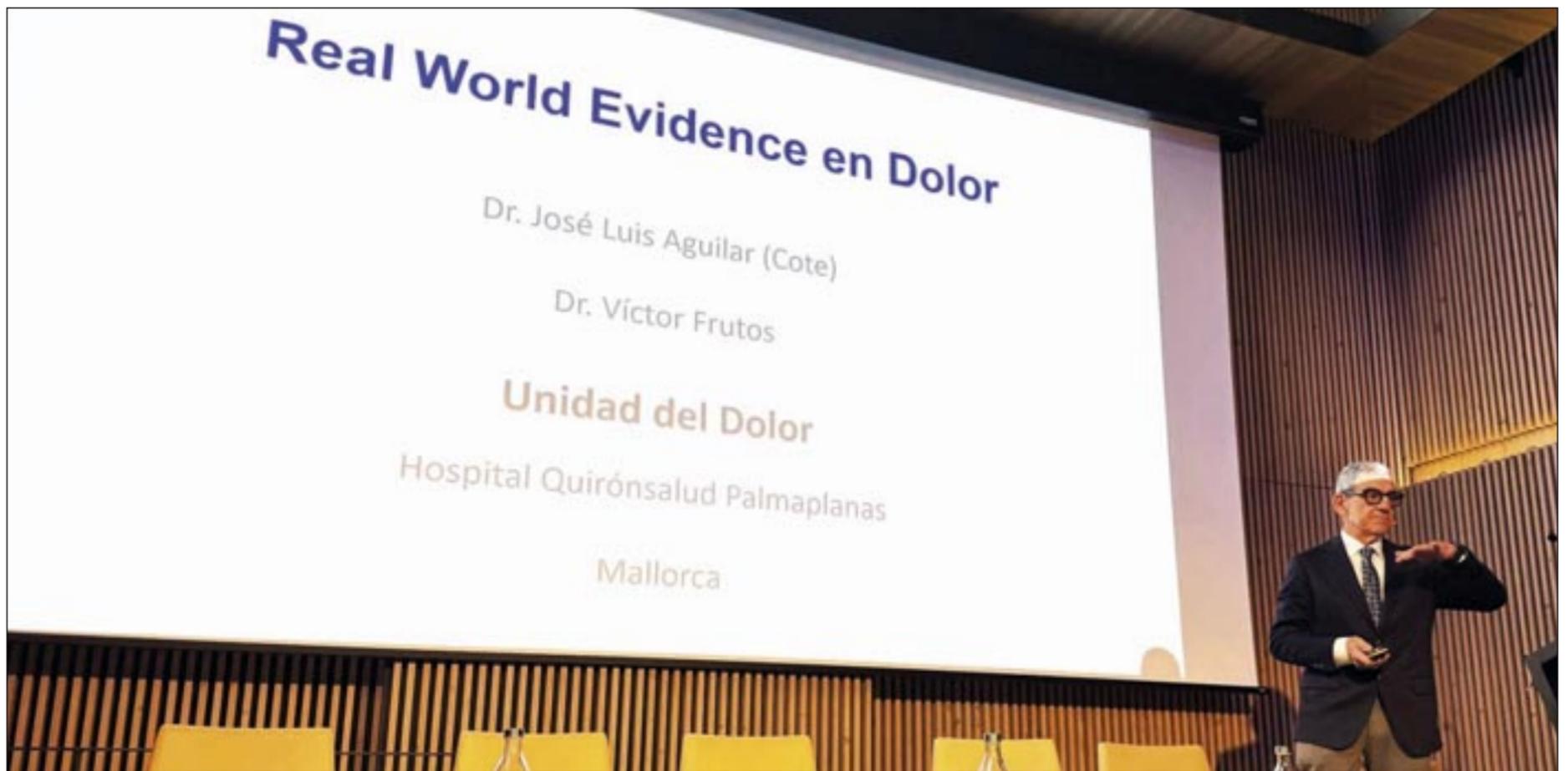
"Llegar a más" la Asociación Española Contra el Cáncer busca conseguir que el teléfono gratuito 900 100 036 sea conocido por cada persona que lo necesite.

Este teléfono es la puerta de entrada a una atención profesionalizada en toda España, donde la persona enferma y también su familiar pueden acceder a los servicios gratuitos de la entidad como atención psicológica, social, orientación médica, nutrición, ejercicio y fisioterapia oncológica o asesoramiento sociolaboral.

Por otra parte, el teléfono 900 100 036 es el único de Europa y el segundo del mundo que responde las 24 horas del día, durante los 365 días del año.



Jugadores de ambos equipos, directivos, pacientes, voluntarios y miembros de Asociación. Foto: Guiem Sánchez (www.palmafutsal.com)



El doctor José Luís Aguilar durante su sesión en el Hospital Sant Pau de Barcelona.

Hospital Quirónsalud Palmaplanas: Referentes en dolor

Los doctores Víctor Frutos y José Luis Aguilar, especialistas de la Unidad del dolor del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, han participado en diversos congresos relacionados con el abordaje del dolor en el deportista y las oportunidades de futuro que ofrece la Inteligencia artificial en el paciente con dolor crónico.

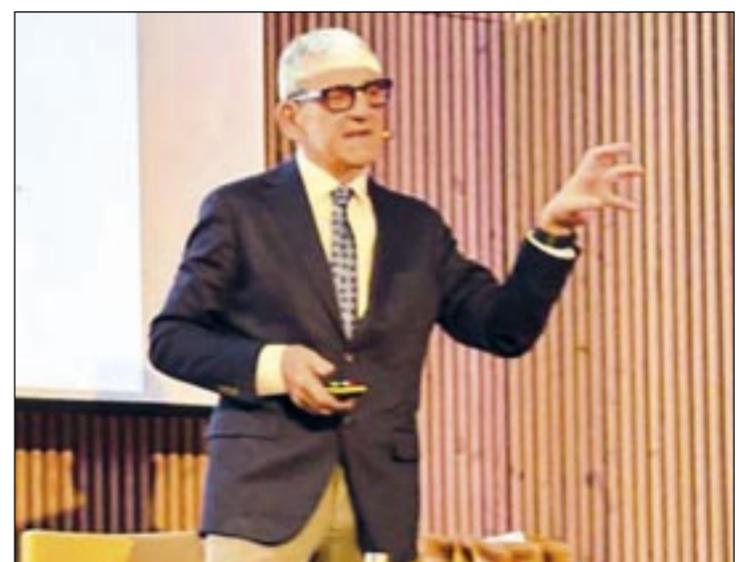
REDACCIÓN

El 31% de las mujeres y el 21,3% de los hombres padecen dolor crónico. Por dolor crónico se entiende aquel que se prolonga de forma continuada durante más de 3 meses. En España son 9 millones de personas, buena parte se trata de población activa que además, a causa de la alteración de neurotransmisores (serotonina, Noradrenalina y endorfinas), sufren dolor, padecen alteraciones del sueño, del estado de ánimo y trastornos de la alimentación. El 22,2% de estos pacientes sufren depresión y un 27,6 experimenta ansiedad.

El seguimiento de estos pacientes requiere realizar numerosas pruebas y estudios que provienen de una gran variedad de fuentes desde las historias clínicas, registros de medicamentos, reclamaciones legales, e incluso la medición de los datos generados en los dispositivos domésticos de los pacientes. En conjunto, todos estos sensores aportan una enorme cantidad de datos clínicos con un enorme potencial de valor científico pero que muchas veces no somos capaces de procesar y por lo tanto, se infrutilizan. El doctor José Luis Aguilar y el Dr. Víctor Frutos (Investigador Principal), junto con un grupo de investigadores nacional e internacional que engloba a médicos del dolor, traumatólogos, rehabilitadores y reumatólogos, están implicados en un proyecto que pretende el procesamiento de los datos de millones de pacientes y la medición de resultados en salud que permitirán evaluar con mayor precisión cómo funcionan los tratamientos y determinar los que son realmente efectivos y eficientes para el tratamiento del dolor. Este modelo de procesamiento de la información pue-

de contribuir a generar consensos clínicos, a fomentar mejores prácticas en el tratamiento del dolor crónico, como refuerzo de la medicina personalizada, abrir acceso a nuevos fármacos y en definitiva aumentar la eficacia y eficiencia del sistema sanitario. Un proyecto que el doctor José Luis Aguilar, director de la Unidad del Dolor del Hospital Quirónsalud Palmaplanas expuso en su conferencia Real World Evidence en Especialidad del Dolor, en la XXV edición de la Jornada de Actualización en dolor en el Hospital Sant Pau de Barcelona, bajo el lema "Inteligencia artificial aplicada al paciente con dolor. Oportunidades de futuro que ya son actualidad".

El Dr. Víctor Frutos ha participado en el XVI Congreso biennial de Traumatología del Deporte @SETRADE y ha hablado sobre terapias invasivas no quirúrgicas en el tratamiento del dolor en raquis en el deportista. El doctor Frutos explica que: "En la Unidad de Dolor estamos habituados a tratar pacientes con dolor lumbar, representando el 80% de nuestra práctica clínica. La prevalencia de dolor lumbar en de-



► Según explica el doctor Aguilar: "Este modelo de procesamiento de la información con Inteligencia Artificial puede contribuir a generar consensos clínicos, a fomentar mejores prácticas para el tratamiento del dolor crónico, como refuerzo de la medicina personalizada, abrir acceso a nuevos fármacos y en definitiva aumentar la eficacia y eficiencia del sistema sanitario".

portistas es del 30%, siendo la primera causa de "tiempo de juego" perdido seguramente relacionado con regímenes de entrenamiento intenso en edad temprana".

El Dr. Frutos realizó una revisión de todos los factores clave que intervienen en el desarrollo del dolor lumbar y explicó los pros y contras de las técnicas clásicas para el manejo del dolor lumbar como los bloqueos e infiltraciones con corticosteroides y las técnicas de radiofrecuencia continua, y la necesidad de avanzar en técnicas de

medicina regenerativa así como la importancia de recoger datos de la práctica clínica habitual.

La Unidad del Dolor de Hospital Quirónsalud Palmaplanas cuenta con tratamientos efectivos para el abordaje del dolor y destaca por la continua formación y actualización de sus especialistas que incorporan los principales avances y están a la vanguardia de los nuevos tratamientos y aplicación de la Inteligencia artificial en proyectos orientados a la mejor atención y curación del paciente.

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas primeros hospitales de Baleares en incorporar el diagnóstico precoz del Alzheimer con PET-TAC cerebral

Gracias al PET-TAC cerebral amiloide, es posible diagnosticar la enfermedad de Alzheimer en un estadio inicial cuando los síntomas de esta patología neuronal degenerativa aún son leves

REDACCIÓN

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por un progresivo deterioro cognitivo con pérdida de memoria. Actualmente, es la causa más común de demencia, representando entre el 50 y el 70% de los casos. La aparición puede ser de forma esporádica o de origen genético, sin embargo, en todos los casos existe una causa común que es la aparición de depósitos de placa de proteína beta mieloide.

El diagnóstico precoz vía PET - TAC permite diagnosticar el Alzheimer en su fase inicial y aporta información trascendental para conocer la afectación

El PET cerebral es una técnica no invasiva y muy útil que proporciona información en tiempo real sobre el depósito de proteína amiloide en diferentes zonas del cerebro.

La irrupción de los biomarcadores ha supuesto un cambio de paradigma en el diagnóstico en la enfermedad de Alzheimer (EA). Los biomarcadores permiten el estudio "in vivo" de cambios estructurales y moleculares relacionados con el proceso patológico de la enfermedad. Además, se debe tener en cuenta que son detectables hasta 15-20 años antes del inicio de los síntomas.

Según explica el neurólogo del Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger, el **doctor Juan García Caldentey** "Los biomarcadores suponen una gran ventaja en el diagnóstico ya que proporcionan certeza biológica y así aumentan la precisión del diagnóstico clínico. También permiten el diagnóstico en fases muy iniciales y permiten distinguir la EA de otras enfermedades".

Según explica la **doctora Marta Valero**: "Gracias a esta prueba podemos determinar si en el cerebro del paciente se está acumulando proteína beta amiloide y en ese caso, cuáles son las zonas más afectadas y el grado de afectación. Así, también podemos avanzar cuáles serán las funciones cognitivas, por ejemplo: memoria, atención o lenguaje, que probable-



Dr. Diego Ruiz, dra. María Pilar María Miragaya, dra. Carmen Mico, dr. Juan García Caldentey- Equipo Neurología y Medicina Nuclear de Hospital Quirónsalud Palmaplanas + .



Dr. Javier Camiña, dra. Marta Valero, dr. Eloy Elices - Equipo Neurología y Medicina Nuclear de Clínica Rotger.

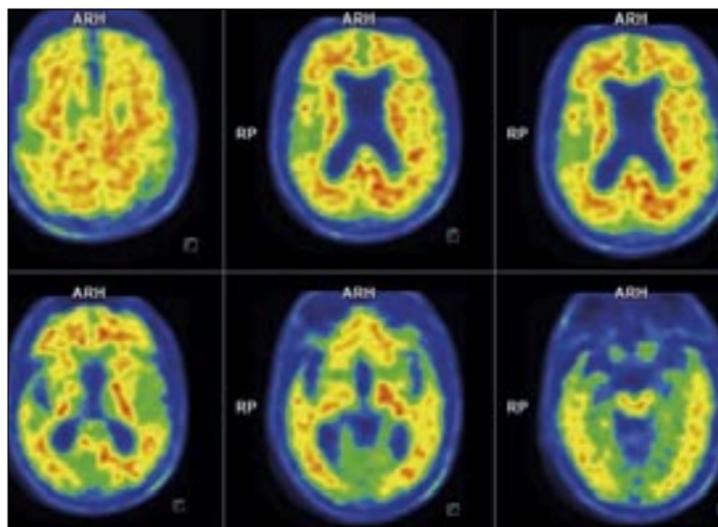


Imagen obtenida gracias al PET-TAC cerebral con beta amiloide.

ofrecer al paciente diferentes estrategias terapéuticas para el tratamiento de la enfermedad que generalmente cursa con una fase inicial preclínica, posteriormente aparece una fase sintomática precoz en la que ya se acusa un cierto deterioro cognitivo ligero y finalmente la fase de demencia.

► **El Servicio de Medicina Nuclear de Clínica Rotger es el primero de Baleares que incorpora el diagnóstico precoz del Alzheimer con PET-TC cerebral**

Según explica el **doctor Eloy Elices**: "Anteriormente nos encontramos con pacientes que acusaban problemas de memoria sugestivos de degenerar en una demencia tipo Alzheimer en fases iniciales, pero sólo podíamos esperar meses o años para confirmar el diagnóstico o la realización de una prueba invasiva como es la punción lumbar para estudio de biomarcadores en el líquido cefalorraquídeo. Ahora, gracias a la prueba del PET TAC amiloide que es una prueba sencilla y de alta fiabilidad, podemos anticipar el tratamiento con un diagnóstico precoz".

La Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular, junto con la Sociedad Española de Neurología recomiendan realizar una prueba diagnóstica con el PET de amiloide en pacientes que presentan un cierto deterioro cognitivo persistente, progresivo o bien atípico y precoz del que se sospecha un origen neurodegenerativo y una vez que ya se han descartado otras posibles causas de demencia. Sobre todo, se debe realizar cuando se espera que la certeza diagnóstica y el tratamiento puedan cambiar con el resultado de la PET - TAC amiloide.

Clínica Rotger es actualmente, el único hospital en Baleares que cuenta con el PET-TAC y la tecnología y capacitación necesarias para realizar estas pruebas diagnósticas que actualmente ofrece la realización de esta prueba a sus pacientes con un compromiso de entrega de resultados en 24 horas.

mente se verán más afectadas"

La principal utilidad diagnóstica del PET TAC amiloide es la confirmación / exclusión de la enfermedad de Alzheimer (EA). Si tenemos una sospecha clínica de la enfermedad, pero la prueba sale negativa, se puede descartar EA (alto valor predictivo negativo).

Dado que todavía no existe un tratamiento curativo, las estrategias terapéuticas se centran en mejorar los síntomas, una vez que se detectan. Así, desde el punto de vista neurológico, esta información permite al especialista avanzarse y

REDACCIÓN

El Cercle d'Economia de Mallorca ha acogido en su tradicional cena-coloquio la participación del presidente de ADEMA, **Diego González**, quien ha abordado los retos y oportunidades que enfrenta el modelo educativo en Baleares, en un contexto global cada vez más competitivo, tecnológico e incierto, bajo el título "Educación y necesidad de profesionales. Realidad, retos y tendencias de futuro para las Islas. La experiencia de ADEMA, más de 30 años de formación en Baleares".

Durante el encuentro, el máximo responsable de ADEMA, **Diego González** ha ofrecido un recorrido por la trayectoria de esta institución de más de 30 años dedicada a la enseñanza y formación en las Islas, así como por los ejes estratégicos que han situado a ADEMA como un referente de innovación en Educación Superior en las Islas y que ahora vive un momento de expansión y crecimiento. "Estamos apostando por seguir impulsando nuestro compromiso de acercar titulaciones oficiales a nuestras Islas. Siempre fue y lo sigue siendo nuestro gran propósito, formar profesionales altamente cualificados en un entorno de excelencia académica, cubriendo las necesidades y déficits de las Islas, así como continuar fomentando la investigación, la responsabilidad social, la captación del talento desde el respeto al entorno sostenible y medioambiental".

Oferta educativa de Educación Superior

ADEMA imparte en la actualidad cinco grados universitarios, así como diez titulaciones oficiales de FP en presencial y online, el Máster Oficial en Odontología Digital, así como se está desarrollando la implantación para el próximo curso del Grado en Diseño y cinco másters en el marco de las Enseñanzas Artísticas Superiores, consolidándose como un modelo educativo integral y trans-

Diego González: "Es necesario sumar esfuerzos entre el sector público y privado. Si vamos juntos avanzaremos de una manera más innovadora dentro de una sociedad cada vez más competitiva"

El presidente de la Escuela Universitaria ADEMA fue el gran protagonista de la cena-coloquio en el Cercle d'Economia de Mallorca



Diego González y Josep Vicens junto a miembros del PSIB-PSOE y el director general de Universidades e Investigación del Govern balear, Sebastián Massanet.



Miembros del Cercle d'Economia de Mallorca junto al presidente de ADEMA, Diego González, y el director general de Universidades e Investigación del Govern balear, Sebastián Massanet.

formador. Cuenta con cuatro fortalezas básicas, desde una metodología pedagógica innovadora, centrada en proyectos de aprendizaje y de servicios, a la incorporación de herramientas tecnológicas punteras, como la simulación virtual 3D háptica y la inteligencia artificial, aplicadas a la docencia y la investigación, así como el impulso de la actividad investigadora y la internacionalización, con redes activas de intercambio y colaboración con importantes y prestigiosas entidades

educativas internacionales.

Por otro lado, **Diego González** ha detallado la puesta en marcha de los nuevos campus de Inca y el Coll en el módulo C del complejo de Endesa, que se unen al de Palma y al online. "ADEMA ha articulado un proyecto educativo, que no sólo forma profesionales altamente cualificados, sino que integra docencia, investigación, artes y cooperación activa con el tejido productivo de cada zona. Cada uno de nuestros campus nace desde el respeto al territorio, rehabilitando y reutilizando

edificios ya existentes, apostando por la accesibilidad y ubicándonos en espacios estratégicos conectados con Palma y otros municipios. No consumimos más suelo, sino que reutilizamos lo que ya tenemos con una visión de futuro hacia la puesta en marcha de la futura Universitat de Mallorca (UMAC)", ha subrayado **González**.

Vocación

Además, ha argumentado que "siempre intentamos que nuestro modelo educativo vaya de la mano de la vocación del alumnado y los sectores económicos productivos, incorporando estudios alineados con las necesidades reales del entorno, como las Ciencias de la Salud, las Bellas Artes, el Diseño de Moda y Calzado, entre otros". "No se trata sólo de enseñar, de formar, sino de generar conocimiento útil, transferible y transformador tanto para nuestro alumnado como para nuestra sociedad", ha asegurado.

"Llevamos más de tres décadas formando a personas que hoy son grandes profesionales, comprometidos con su entorno y capaces de

compartir su experiencia con las nuevas generaciones. Éste es nuestro legado, y también nuestro futuro: seguir generando y atrayendo talento, fomentando la innovación, y trabajando de la mano con todos los agentes sociales y económicos que creen en la Educación Superior como motor de cambio", ha argumentado **Diego González**.

Sumar esfuerzos

Asimismo, el presidente de ADEMA también ha insistido durante su intervención en la necesidad de sumar esfuerzos entre el sector público y privado para avanzar de una manera más innovadora hacia una sociedad muy competitiva: "Desde ADEMA tenemos claro que seremos más fuertes si trabajamos juntos, aprovechando las fortalezas de cada sector. No podemos ir cada uno por su lado. Nuestro entorno exige alianzas reales, con visión a largo plazo y compromiso activo con el territorio frente a los desafíos e incertidumbres del mundo".

Con una visión clara y una agenda alineada con nuevos retos, **Diego González** ha reafirmado el propósito de su entidad: "Implantar docencia e investigación en áreas estratégicas que hasta ahora no tenían presencia en las Islas, ofreciendo oportunidades reales para que nuestros jóvenes puedan estudiar, investigar y desarrollarse sin tener que marcharse. Ese es el camino que la institución quiere seguir recorriendo con pasión, rigor y vocación de servicio, desde la cooperación activa como única vía para construir un futuro educativo sólido, transformador y conectado con las verdaderas necesidades de la sociedad".



Diferentes miembros del sector de las Bellas Artes de Palma junto a invitados a la cena-coloquio.



Miembros de la Asociación de Centros de Enseñanza de Baleares junto a J. Vicens, Diego González y S Massanet.

Cirugía de vista cansada en Oftalmedic Salvà: Recupera tu visión cercana y olvídate de las gafas

El Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic Salvà, explica las diferentes opciones para volver a ver con nitidez sin gafas ni lentillas

INÉS BARRADO CONDE

La vista cansada es una condición que afecta a la mayoría de las personas a partir de los 40 años. Este problema visual se caracteriza por la dificultad para enfocar objetos cercanos, lo que hace que actividades cotidianas como leer un libro, usar el teléfono móvil o trabajar en el ordenador se vuelvan complicadas sin la ayuda de gafas.

Sin embargo, de acuerdo al Dr. Luis Salvà Ladaria, director médico de Oftalmedic Salvà, "los avances en la cirugía ocular ofrecen soluciones para eliminar la dependencia de las gafas y mejorar la calidad de vida de quienes sufren de vista cansada".

¿Qué es la vista cansada?

La presbicia, más comúnmente conocida como vista cansada, es un proceso natural de envejecimiento del ojo. A partir de los 40 o 45 años, el cristalino (la lente natural del ojo) pierde flexibilidad y se vuelve rígido. Además, el músculo ciliar, encargado de flexionarla, pierde capacidad de acomodación.

Todo esto disminuye la capacidad para enfocar objetos cercanos y afecta significativamente a la calidad de vida, ya que dificulta la realización de tareas cotidianas como leer, escribir, utilizar dispositivos electrónicos y realizar trabajos que requieren visión de cerca. Tal como explica el Dr. Salvà, "esto provoca que las personas necesiten alejar los objetos para verlos con claridad, lo que eventualmente lleva al uso de gafas de lectura o bifocales".

Eliminar la dependencia de gafas y lentillas

Bien por motivos estéticos, por incomodidad, por dificultades a la hora de realizar deporte o desempeñar determinados trabajos, para muchas personas el uso de gafas y lentillas puede suponer una serie de inconvenientes.

Existen varias técnicas qui-

rúrgicas disponibles para corregir la presbicia y reducir o eliminar la necesidad de gafas y lentillas. El Dr. Luis Salvà describe las principales opciones, disponibles en Oftalmedic Salvà:

► La vista cansada afecta a la mayoría de las personas a partir de los 40 años

1. PresbyLasik (cirugía láser):

Se trata de una técnica de cirugía refractiva láser que consiste en remodelar la córnea con el objetivo de devolver al paciente una correcta visión. Esto permite que el ojo enfoque a múltiples distancias, pudiendo mejorar la visión cercana, intermedia y lejana.

2. PresbyFemtoLasik (cirugía 100% láser):

Es una técnica similar a la anterior pero que se realiza de forma 100% láser, gracias al láser de femtosegundo. Esta opción ofrece una mayor seguridad y precisión en el procedimiento quirúrgico, con una recuperación casi inmediata de la visión.

3. Cirugía con lente intraocular:

Esta cirugía consiste en retirar el cristalino deteriorado y sustituirlo por una lente artificial con la graduación necesaria para cada paciente. De este modo, no sólo se devuelve la correcta visión, sino que además se evita el desarrollo de cataratas en el futuro, puesto que se sustituye la estructura responsable de esta afección (el cristalino).

Tal como explica el Dr. Luis Salvà, en cualquier caso, "la elección de la técnica más adecuada para cada paciente está en manos del especialista en oftalmología, que determinará la mejor opción en función de las características únicas de cada persona tras un exhaustivo estudio preoperatorio".

La mejor tecnología para el cuidado de tus ojos: el Quirófano Inteligente

El Quirófano Inteligente constituye un gran avance tecnológico que, gracias a la interconexión entre todos los equipos que participan en el proceso de la cirugía, ofrece cirugías rápidas, seguras y personalizadas en función de las necesidades específicas de cada persona.

Esta tecnología, disponible de forma exclusiva en Baleares en Oftalmedic Salvà, permite



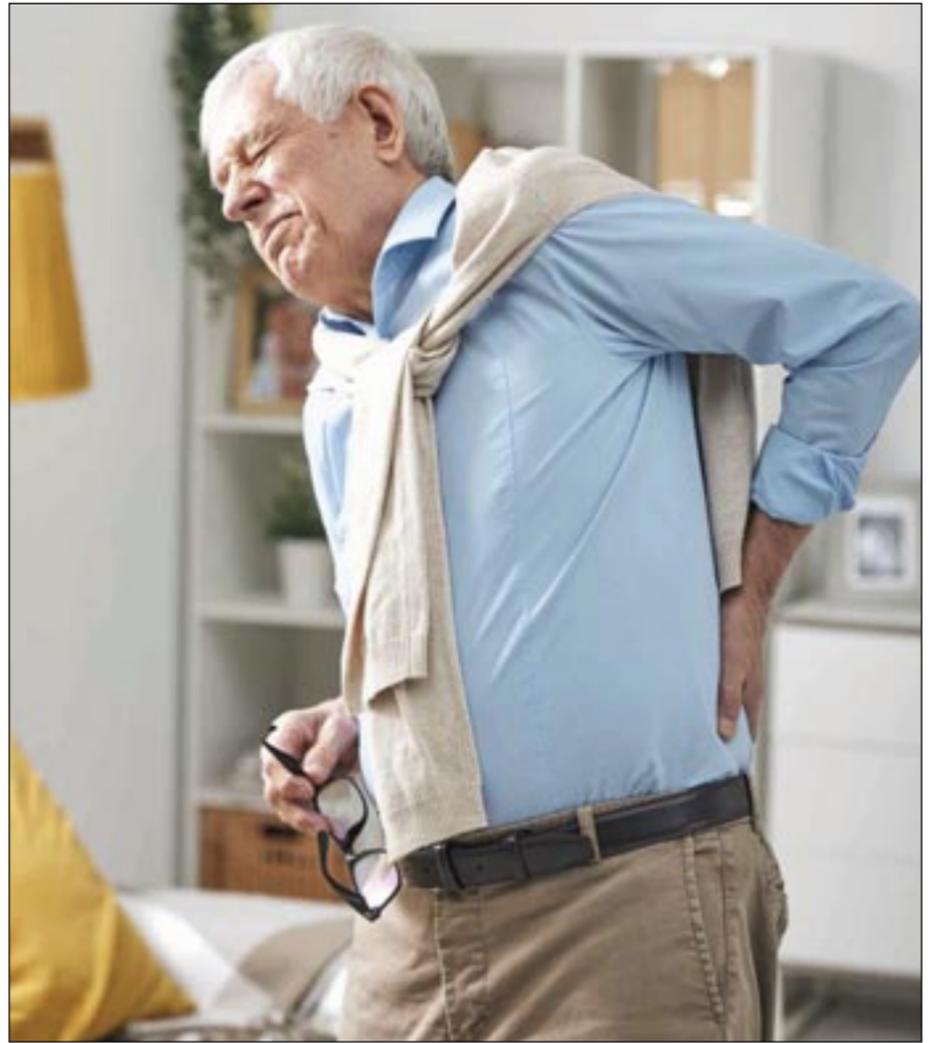
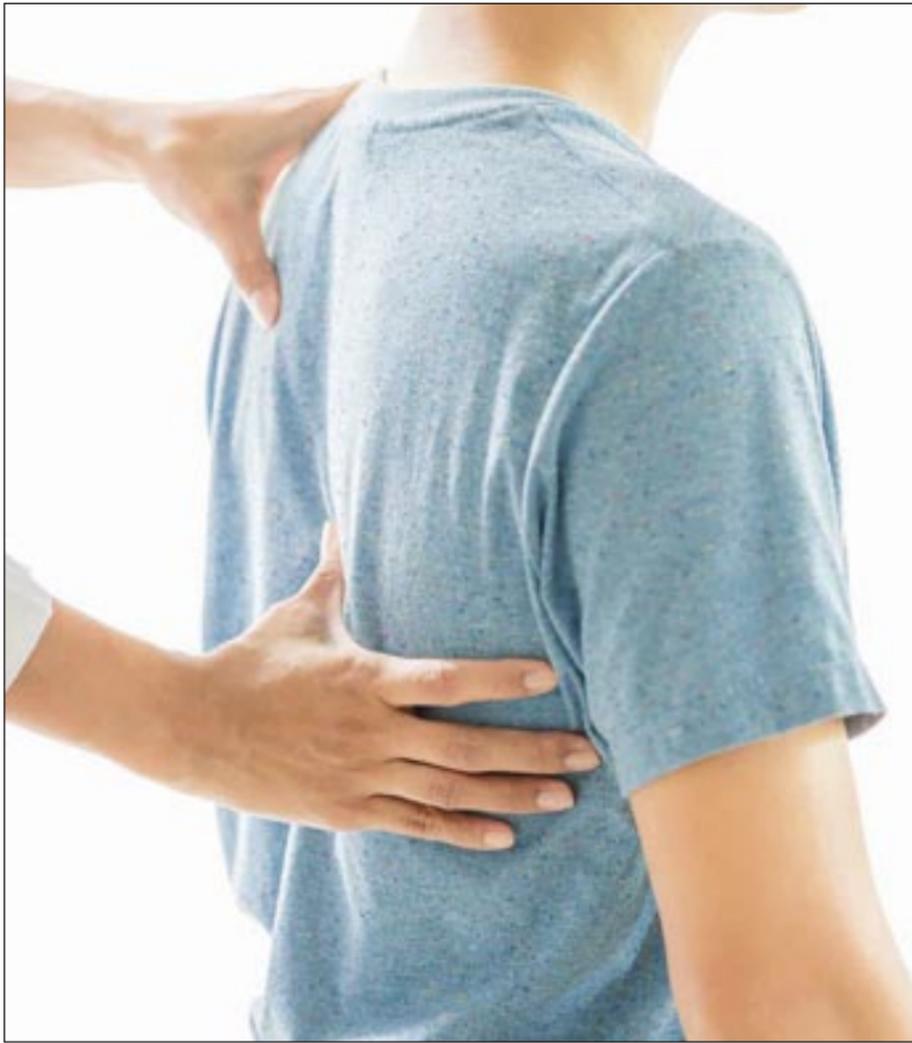
► Dr. Luis Salvà: "la cirugía de vista cansada representa una solución innovadora y efectiva para quienes desean liberarse de la dependencia de las gafas y lentillas"

cirugías oculares realizadas "a medida" y robotizadas, en las que existe más seguridad y menor dependencia del factor humano.

De acuerdo al Dr. Luis Salvà, director médico de Oftalmedic Salvà, "la cirugía de vista cansada representa una solución innovadora y efectiva para quienes desean liberarse de la dependencia de las gafas y lentillas". Con varias opciones disponibles, "es posible encontrar una técnica adecuada para cada paciente, mejorando su visión y su calidad de vida".

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





Cómo cuidar tu espalda

DR. MARIO GESTOSO*

Solo tenemos una espalda para toda la vida, y su cuidado es fundamental para mantener una buena calidad de vida. Adoptar hábitos saludables puede prevenir molestias y dolores innecesarios. A continuación, te comparto algunas claves para protegerla.

Mantén un estilo de vida saludable

El bienestar de la espalda está directamente relacionado con la salud general. Evitar el sobrepeso reduce la presión sobre la columna, y dejar de fumar mejora la circulación sanguínea en los discos intervertebrales. Además, controlar el estrés y la ansiedad ayuda a prevenir tensiones musculares que pueden generar dolor.

Mantente activo

El sedentarismo debilita los músculos de la espalda, aumentando el riesgo de moles-

tias. Es importante evitar permanecer mucho tiempo sentado y cambiar de posición frecuentemente. Practicar ejercicio regularmente, como nadar, correr o montar en bicicleta, fortalece la musculatura. También, los ejercicios de gimnasio pueden mejorar la resistencia y flexibilidad de la espalda.

Transporte adecuado del peso

Para evitar sobrecargas, es recomendable usar un carro para la compra y repartir el peso equitativamente en ambos brazos. En el caso de los niños, la mochila no debe superar el 10% de su peso corporal. Si se usa una tradicional, debe contar con tirantes anchos, ajustarse bien a ambos hombros y colocarse pegada al cuerpo.

Elige el calzado adecuado

El tipo de zapato influye en la salud de la espalda. Se deben evitar los tacones altos y los za-

patos completamente planos. Lo ideal es un tacón moderado de entre 2 y 5 cm, que ayude a mantener una postura equilibrada.

Postura al estar sentado

Una mala postura al sentarse puede generar tensión en la espalda. Es recomendable sentarse bien apoyado en el respaldo de la silla y evitar estar en el borde sin soporte. Además, cambiar de posición cada 45-60 minutos y ajustar la pantalla del ordenador a la altura de los ojos ayuda a reducir el impacto en la columna.

Cuida tu postura al dormir

Dormir boca abajo puede alterar la curvatura lumbar. La mejor opción es dormir de costado con una almohada que mantenga la alineación del cuello con la columna. Además, un colchón de firmeza intermedia es ideal para garantizar un buen descanso.

Si sientes dolor de espalda,



Mario Gestoso.

no te alarmes. Mantente activo y sigue estos consejos para fortalecer tu musculatura. Cuidar

tu espalda es clave para mejorar tu calidad de vida. ¡Tu bienestar depende de ti!

*Dr. Mario Gestoso. Responsable Unidad de la Espalda QuirónSalud Palmaplanas y Clínica Rotger

Sant Joan de Déu Palma-Inca, único centro de Baleares acreditado como unidad excelente en la prevención y tratamiento de heridas crónicas

REDACCIÓN

Antonia Abellán y Reyes Marín, coordinadoras enfermeras de Sant Joan de Déu Palma-Inca, han asistido y participado en el 35º congreso de la Asociación Europea para el cuidado de heridas EWMA-GNEAUPP, que se ha celebrado en Barcelona y al que han asistido más de 6.500 participantes de 90 países. Durante los tres días que ha durado el Congreso, Abellán y Marín han presentado dos trabajos científicos:

1. Eficacia, eficiencia y coste de la terapia de presión negativa (TPN) en el tratamiento de heridas crónicas
2. Tratamiento postural por colores

Acreditación GNEAUPP (Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas)

También durante el Congreso, **Marín** recogió la acreditación oficial que otorga la EWMA-GNEAUPP y que habilita a SJD Palma-Inca como Unidad excelente en la prevención y tratamiento de heridas crónicas, convirtiéndose así en los únicos hospitales de la red sanitaria de las Illes Balears en poseer dicha acreditación. Hablamos con **Reyes Marín**, experta en el cuidado de úlceras por presión y heridas crónicas de SJD Palma-Inca.

P. ¿Qué supone para SJD Palma-Inca tener esta acreditación?

R.- Es un reconocimiento al buen trabajo que venimos desempeñando desde hace muchos años en nuestro centro en la gestión de este problema de salud tan importante y que a veces puede llegar a pasar desapercibido. Las lesiones por presión y otras heridas crónicas tienen una importante incidencia y prevalencia en los pacientes hospitalizados, según los estudios de prevalencia realizados en la comunidad. En Baleares alrededor de un 13% de pacientes sufren este problema. Conllevan a su vez repercusiones en la calidad de vida de los que las padecen, producen un gran sufrimiento



Antonia Abellán y Reyes Marín, coordinadoras enfermeras de Sant Joan de Déu Palma-Inca.

y dolor y aumentan la morbimortalidad. Somos un centro que atiende a una población vulnerable, con patologías crónicas complejas y deterioros funcionales, lo que les convierte en población diana a padecer este tipo de lesiones. Con esta acreditación demostramos y garantizamos que la calidad de la asistencia que ofrecemos a nuestros usuarios con heridas crónicas o riesgo de padecerlas cumple con los más altos estándares establecidos.

P. ¿Qué formación necesita un

equipo para tratar pacientes con úlceras por presión?

R.- Es imprescindible tener una formación especializada tanto en prevención como en tratamiento de las mismas. En nuestro centro contamos con personal experto y formado. Dentro del plan de formación anual se incluyen cursos para el personal sobre prevención y tratamiento de heridas crónicas. Consideramos que lo más importante y el mejor tratamiento es la prevención. Con la evidencia científica disponible hoy en día, sabemos que el 95-

98% de las lesiones por presión se pueden evitar si se prestan los cuidados adecuados y se conoce como hacerlo. Además de conocimientos, es un tema de responsabilidad y valores, querer y hacer bien las cosas y de disponer de los recursos necesarios para llevar a cabo una correcta prevención y un buen tratamiento. En nuestro centro contamos con todos los recursos necesarios para prevenirlas y tratarlas.

P. ¿Qué criterios de evaluación se han seguido para obte-

ner la acreditación GNEAUPP?

R.- La evaluación para conseguir esta acreditación contempla siete áreas, cada una de ellas con unos criterios de evaluación bien definidos. La primera fase en la solicitud fue la elaboración de un informe muy completo con el despliegue de las áreas evaluadas, sus criterios de evaluación y los estándares a cumplir.

Las siete áreas evaluadas fueron:

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

Una vez pasado el corte de puntuación en esta fase, que debía ser mayor de 65 sobre 100 puntos, lo siguiente fue pasar una auditoría externa por parte de los miembros de GNEAUPP, que revisaron las pruebas documentales presentadas y verificaron se cumplían los requisitos exigidos. De esta manera, el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca consiguió esta acreditación válida por 5 años con el mayor de los niveles otorgados, el excelente.



Un momento del congreso.

Unidad de Cirugía y Medicina Estética

Medicina Estética

Tecnología VISIA

Biorejuvenecimiento con PRP (capilar y facial)

Mesoterapia facial y corporal

Botox

Crioescclerosis

Presoterapia

Rellenos con Ácido Hialurónico

Remodelación de labios

Dietas Personalizadas

LPG

IPL (depilación, fotorejuvenecimiento facial)

Bioestimuladores de colágeno

Radiofrecuencia nanofraccionada con microagujas

Radiofrecuencia facial y corporal

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación

Cirugía Plástica

Depilación láser

Unidad de Implante Capilar



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es

El Hospital de Creu Roja realiza la biopsia por fusión con eco-resonancia número 100 para el diagnóstico del cáncer de próstata

Actualmente, el Hospital de Creu Roja de Palma sigue siendo el único centro en Baleares en realizar este tipo de procedimiento para el diagnóstico preciso del cáncer de próstata

REDACCIÓN

El Hospital de Creu Roja en Palma, centro sin ánimo de lucro integrado a la red hospitalaria pública de las Illes Balears, ha alcanzado hoy las 100 pruebas diagnósticas en Baleares, desde su implantación en agosto de 2023, para la detección de cáncer de próstata mediante biopsias por fusión con eco-resonancia.

Esta técnica innovadora supone un procedimiento revolucionario que combina en tiempo real las imágenes de la RMmp (Resonancia Magnética multiparamétrica) de alta definición con las obtenidas durante la realización de una ecografía. De este modo, durante las biopsias realizadas mediante esta técnica, permite ubicar con mayor precisión las zonas con más probabilidad de detectar un cáncer, reduciendo los falsos negativos y detectando entre un 30-50% más de tumores.

El **Dr. Xavier Bonet**, especialista en patología oncológica en urología, responsable de realizar la innovadora prueba en el centro hospitalario, inició su experiencia con biopsias con fusión de imagen en 2017 en el Hospital Universitari de Bellvitge, siendo este el primer hospital público de Ca-



taluña en realizar este procedimiento. Desde entonces, el **doctor Bonet** ha realizado más de 600 biopsias de próstata por fusión de imagen. *“En los últimos años, la RMmp se ha consolidado como una herramienta básica en el diagnóstico del cáncer de próstata, debido a la mayor resolución que aporta frente a la ecografía. De este modo, además de su mayor eficacia y precisión, ya que se pueden asignar unas coordenadas muy precisas para cada lesión, la recuperación del paciente es más rápida que las pruebas convencionales”*, destaca **Bonet**.

Por su parte, el gerente del Hospital de Creu Roja, **Xim Torrabella**, destaca la importancia de seguir dotando al centro hospitalario del mejor equipamiento sanitario y de continuar con su transformación. *“Un proceso de modernización que se inició hace tres años con las obras de renovación integral del edificio y de todas sus instalaciones, y que continúan ahora con la incorporación de este servicio”*, apunta **Torrabella**. *“Desde hace un año medio, los pacientes de Baleares no tienen que desplazarse a la península si quieren realizarse una biopsia mediante esta técnica. Pueden hacérsela aquí, en Palma”*, destaca **Torrabella**.

Sobre Creu Roja

Creu Roja representa el mayor movimiento humanitario, social, sanitario e independiente del mundo que lleva 146 años colaborando en Baleares con entidades públicas y privadas para que la humanidad, la salud y la dignidad lleguen a todas las personas, en cualquier lugar y en todo momento y circunstancias. Desde el comienzo de la crisis de la COVID-19, Creu Roja está actuando en todos los países del mundo afectados, representando la mayor movilización de recursos, capacidades y personas en su historia en favor de las personas más vulnerables y la población general.

Cruz Roja Española pertenece al Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Medialuna Roja presente en 192 países. Actuando siempre bajo sus siete Principios Fundamentales: Humanidad, Imparcialidad, Neutralidad, Independencia, Carácter Voluntario, Unidad y Universalidad.



CONSULTAS MÉDICAS

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

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

EL Grupo Policlínica realiza la primera lobectomía robótica en Balears

El grupo hospitalario marca un hito en la cirugía mínimamente invasiva de la región

REDACCIÓN

El Grupo Policlínica de Ibiza ha alcanzado un nuevo hito en la cirugía robótica, convirtiéndose en el primer grupo hospitalario de las Islas Baleares en realizar una lobectomía torácica con el robot Da Vinci. Una técnica innovadora que escribe una nueva página en el campo de la cirugía mínimamente invasiva. Su mayor precisión y seguridad hacen que se posicionen entre las más utilizadas en España.

La lobectomía torácica es una intervención quirúrgica que se realiza para extirpar un lóbulo del pulmón afectado por diversas patologías, como por ejemplo tumores. Tradicionalmente, este tipo de cirugía requería una incisión amplia en el tórax, lo que se traducía en una recuperación más lenta, más dolorosa y en una mayor posibilidad de complicaciones.

Ahora, sin embargo, el uso del robot Da Vinci ofrece una gran cantidad de ventajas: *“Las incisiones se reducen a heridas de menos de un centímetro y permiten una recuperación mejor para el paciente, incluso le permiten irse a casa solo unos días después y con el control analgésico habitual”* señala el **Dr. Fernando Ascanio**, especialista en cirugía torácica y trasplante pulmonar y responsable de este hito quirúrgico. Los beneficios para el paciente se traducen también en un menor sangrado debido a adherencias entre tejidos, en una mayor seguridad, o en una reducción del riesgo de infecciones.

Mayor confort y mejor planificación para el cirujano

El robot Da Vinci proporciona además a los profesionales sanitarios una visión tridimensional del campo quirúrgico gracias a una óptica de alta definición. De manera remota y a través de una consola, el cirujano replica sus movimientos manuales y maneja las herramientas acopladas a un brazo robótico de última generación, lo que posibilita una mayor libertad de acción y una mayor precisión a la hora de eliminar cualquier tipo de temblor. Algo



Da Vinci en Grupo Policlínica.



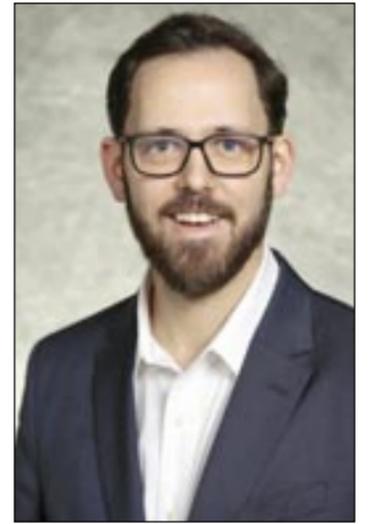
► La visualización 3D y el brazo robotizado de Da Vinci permite a los cirujanos acceder con más precisión a áreas de pulmón y tórax

imprescindible en las intervenciones torácicas donde normalmente se requiere una disección minuciosa o llegar a un lugar de difícil acceso: *“Este sistema brinda al cirujano mucha precisión a la hora de la disección de estructuras anatómicas, y tiene un componente de ergonomía importante ya que podemos estar sentados mientras operamos”*, afirma el **Dr. Ascanio**.

Grupo Policlínica prioriza la calidad de vida de los pacientes y por ello apuesta por el uso



Distintas imágenes del doctor Fernando Ascanio en el quirófano.



El doctor Fernando Ascanio.

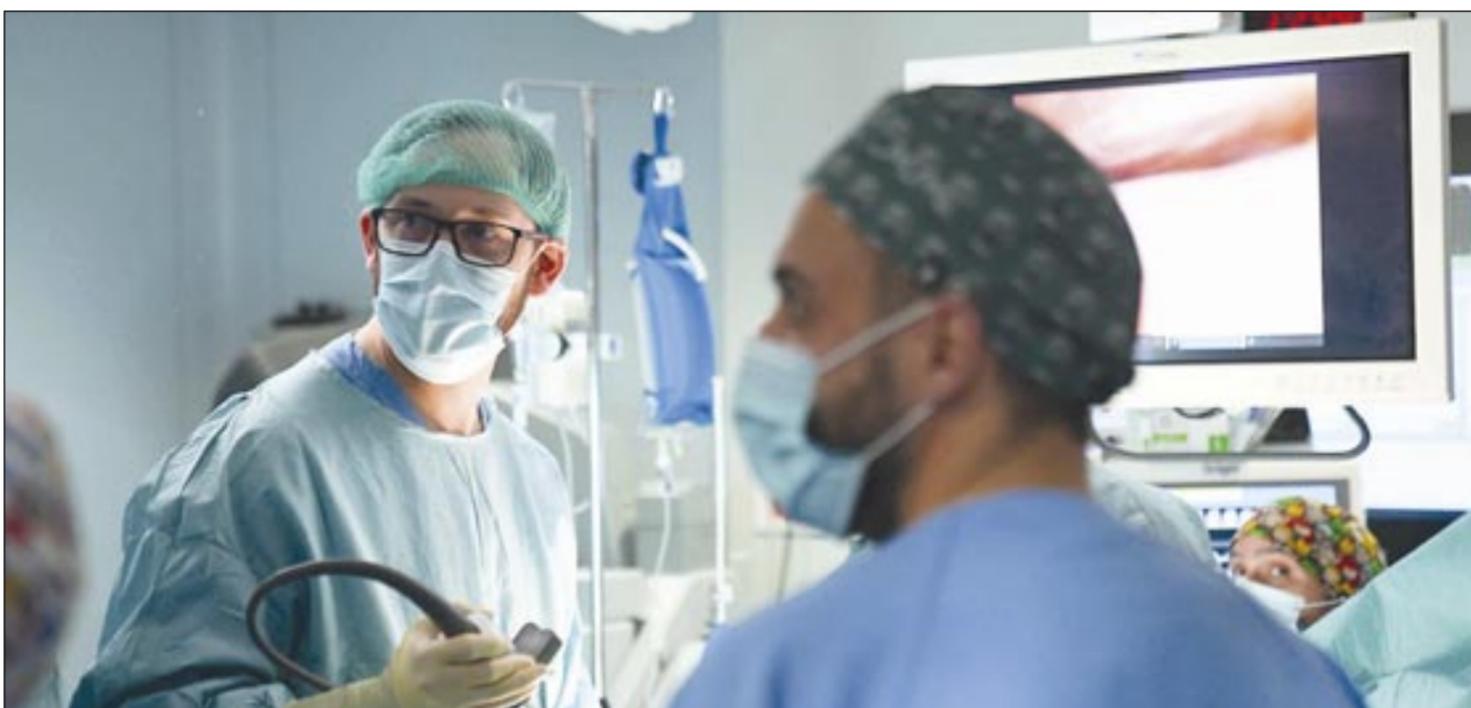
hito en Balears, que va a proporcionar a los pacientes la comodidad de disponer de un sistema de alta tecnología más cerca de casa y con especialistas que pueden hacer esta cirugía. Es un paso adelante y hacia el futuro. La lobectomía torácica es un procedimiento en el que se quita un lóbulo de los pulmones. De una forma didáctica, podemos imaginar que los pulmones se dividen lóbulos como compartimentos. Cuando un lóbulo está enfermo hay que quitarlo y lo más novedoso es hacerlo con cirugía robótica. El mejor símil o descripción de operar con un Da Vinci es como conducir un Ferrari por el confort el cirujano, pero más allá de eso, de la ergonomía, es la visión 3D y la inmersión dentro del cuerpo humano. Es una visión en alta precisión que replican los movimientos que hacemos nosotros desde la consola. Todo son ventajas. Hace años, antes de esta cirugía se hacía otra mínimamente invasiva con unos instrumentos largos con buenos resultados, pero la cirugía robótica ha dado un paso más allá. Con la tecnología de la plataforma robótica como reconstrucciones 3D en el campo del cirujano y en un futuro la IA se aplicará a la robótica. Hace 10 o 15 años se hacía con heridas grandes en el costado, separando las costillas y la recuperación era más larga. Ahora en dos o tres días de ingreso hospitalario son suficientes con el Da Vinci y se controla con analgésicos sin necesidad de una medicación más fuerte.

► **En operaciones torácicas disminuye el dolor y acelera el alta hospitalaria y la recuperación de los pacientes**

del robot Da Vinci en cada vez más áreas. Tanto en cirugía torácica, como en urología o ginecología donde se emplea para hacer frente a patologías como la obesidad, cáncer de colon o de próstata.

Hito en Balears

En declaraciones a **Salut i Força**, **Fernando Ascanio**, reconoce que “es alcanzar un



Un ensayo con participación clave del IdISBa y la UIB concluye que la dapagliflozina mejora el pronóstico de la estenosis aórtica severa

El Dr. Xavier Rosselló es el coordinador metodológico y estadístico del estudio, presentado en el congreso del American College of Cardiology y publicado en la revista científica *New England Journal of Medicine*

HORACIO BERNAL

La dapagliflozina es un fármaco que ha demostrado ser eficaz en pacientes que padecen diabetes, insuficiencia cardíaca o enfermedad renal crónica. A pesar de ese alto nivel de evidencia científica, se desconocía si era eficaz en enfermos con estenosis aórtica severa, una enfermedad valvular propia de personas de edad avanzada.

Un nuevo estudio, presentado el 29 de marzo en el congreso del *American College of Cardiology*, celebrado en Chicago y publicado simultáneamente en la prestigiosa revista *New England Journal of Medicine*, ha desvelado el papel de este fármaco en la mejoría del pronóstico de los pacientes con estenosis aórtica severa.

El Dr. Xavier Rosselló, científico del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), cardiólogo del Hospital Universitario Son Espases y profesor asociado de la Facultad de Medicina de la UIB, ha sido el coordinador

metodológico y estadístico del estudio y tercer autor de la publicación.

El estudio DAPATAVI (siglas en inglés de *Dapagliflozin In Patients Undergoing Transcatheter Aortic Valve Implantation*) ha demostrado que la dapagliflozina reduce la mortalidad, los ingresos hospitalarios por insuficiencia cardíaca y las visitas a urgencias en pacientes con estenosis aórtica aguda.

En este ensayo clínico han participado 1.257 pacientes de 39 centros españoles, entre ellos el Hospital Universitario Son Espases. Estos pacientes tenían una característica común: habían sido recientemente intervenidos mediante cateterismo de una estenosis aórtica severa, siempre según un comunicado de la UIB.

La mitad de los participantes recibieron dapagliflozina y la otra mitad, no. Después de un año de seguimiento, la tasa de mortalidad o empeoramiento de la insuficiencia cardíaca era del 15% para el grupo de dapa-



El Dr. Xavier Rosselló.

| FOTO: A.Costa/UIB

gliflozina, y del 20,1% para el otro grupo. Estos datos se traducen en una mejora del pronóstico de más del 25%.

El estudio DAPATAVI es importante porque trata a una población que ha estado históricamente poco representada en los ensayos clínicos. Los participantes del estudio tienen una edad media de 82 años (la me-

dia de edad de los estudios cardiovasculares se encuentra habitualmente más alejada de la realidad demográfica, entre los 65 y los 70).

En segundo lugar, los estudios que se han realizado hasta ahora con este fármaco han excluido deliberadamente a los pacientes con estenosis aórtica severa, ya que se considera una población de riesgo muy alto. Antes de este estudio, se desconocía totalmente si este fármaco podría ser eficaz en una población tan particular.

La estenosis aórtica es la enfermedad valvular más prevalente en nuestro entorno, implicando más intervenciones y costes. Este estudio se ha llevado a cabo sin la colaboración de la industria farmacéutica y balear porque sitúa a la UIB, al IdISBa y al Hospital Universitario Son Espases como centros de referencia.

IdISBa y UIB presentan ahora un mayor peso reputacional para el análisis estadístico y la

interpretación de ensayos clínicos que tienen el potencial de cambiar la vida de los enfermos. Los pacientes con esta patología podrán beneficiarse de este tratamiento de forma inmediata, dado que el fármaco ya se comercializa.

El Dr. Rosselló coordinó anteriormente dos guías de práctica clínica en 2023 y 2024 para el manejo del síndrome coronario agudo y del síndrome coronario crónico, respectivamente. De este modo se convirtió en el primer cardiólogo europeo que coordina dos guías de práctica clínica en dos años consecutivos.

Su grupo de investigación Fisiopatología y Terapéutica Cardiovascular tiene como línea prioritaria la evaluación crítica de la evidencia científica presentada en las guías de práctica clínica y su objetivo es evaluar los ensayos clínicos que apoyan el uso de pruebas diagnósticas, medicaciones e intervenciones en pacientes con patología cardiovascular, para aplicar el conocimiento de la forma más rigurosa posible.

Un estudio de la UIB subraya la importancia de vigilar las comunidades microbianas en los hospitales para hacer frente a la resistencia a los antibióticos

HORACIO BERNAL

Un equipo de investigadores de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) ha estudiado la diversidad microbiana en el entorno hospitalario con el objetivo de ampliar el conocimiento que se tiene de la complejidad de las comunidades de microorganismos y, especialmente, de la presencia de bacterias resistentes a los antibióticos.

José María Serpa Laço ha defendido recientemente en la UIB su tesis doctoral, realizada en el marco de la actividad del grupo de investigación en Microbiología y Biotecnología Ambiental (MICROBIAM), un equipo consolidado de I+D+i

de la Universidad, bajo la dirección de la Dra. Margalida Gomila, catedrática de Microbiología.

La investigación se ha desarrollado en el contexto del proyecto europeo PEST-BIN: *Pioneering Strategies Against Bacterial Infections, una Innovative Training Network* financiada por la Comisión Europea, en la que han participado instituciones de varios países, siempre según fuentes de la Universidad de las Islas Baleares.

Durante un año, se analizaron lugares distintos a los hospitalarios y cultivaron muestras en diversos medios, algunos con presión antibiótica. Se obtuvieron 1.058 aislados, que

se identificaron por espectrometría de masas y secuenciación del gen ARNr 16S, que revelaron hasta 67 especies distintas de microorganismos.

Los resultados evidenciaron una microbiota dinámica y diversa en los desagües, que incluye patógenos nosocomiales bien conocidos (por ejemplo, *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae*), junto con especies menos conocidas con potencial patógeno, como miembros del grupo *P. putida* y del género *Stenotrophomonas*.

Una selección de aislados de estos grupos bacterianos se seleccionaron para realizar un análisis más exhaustivo, utilizando la secuenciación genó-



Margalida Gomila y José María Serpa Laço

| FOTO: A.Costa/UIB

mica y enfoques bioinformáticos. Los aislados de *Pseudomonas* se analizaron también mediante herramientas de tipificación de microorganismos a partir del perfil de proteínas.

El uso de la bioinformática y de la proteómica permitió identificar nuevos genes de resistencia a los antibióticos, elementos genéticos móviles y biomarcadores proteicos específicos. Destaca el papel del entorno hospitalario como caldo de cultivo para la resistencia antimicrobiana y la evolución de patógenos.

El estudio subraya la importancia de las estrategias de vigilancia continuada, así como la necesidad de una monitorización constante para comprender mejor la dinámica microbiana y mejorar la gestión de los riesgos asociados a la resistencia antimicrobiana.

La doctora Gomila, investigadora principal del estudio, destaca que "entender mejor el funcionamiento de estos ecosistemas microbianos es clave para desarrollar estrategias que ayuden a frenar la propagación de las bacterias resistentes a los antibióticos".

El Hospital SJD de Palma acoge el Focus Meeting de la ESSKA

Durante el encuentro de la Sociedad Europea de Traumatología Deportiva, Cirugía de Rodilla y Artroscopia en Sant Joan de Déu, se han llevado a cabo dos sesiones quirúrgicas en directo

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu de Palma, puntero y referente en Cirugía ha acogido el Focus Meeting bienal de la Sociedad Europea de Traumatología Deportiva, Cirugía de Rodilla y Artroscopia (ESSKA en sus siglas en inglés).

Este evento ha reunido a los mejores y cirujanos de rodilla y especialistas en ortopedia de todo el mundo, que han compartido conocimientos y debatido los últimos avances en el campo. En la edición de este año, los temas principales se han centrado en las prótesis de rodilla y la artrosis degenerativa, también en esta articulación.

Para ello, han pasado por el Hospital SJD de Palma los mejores ponentes en la materia con los que se han debatido casos clínicos y presentado temas de investigación. Y es que un diagnóstico preciso y una planificación quirúrgica adecuada pueden ayudar a prevenir complicaciones como el dolor persistente y la necesidad de cirugías de revisión.

Entre todos los ponentes internacionales participa el jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de SJD Palma-Inca, **Dr. Pau Guirro**, que habla de 'Revisión protésica en infección'. También estarán el past president de la ESSKA, **Dr. Roland Becker**; el **Dr. Andrei Trampuz**, especialista en infecciones osteoarticulares, y los españoles **Dr. Daniel Pérez**, del Parc de Salut Mar Barcelona y el **Dr. Joan Leal**, jefe de servicio de Cirugía Ortopédica del Hospital Altaia de Manresa.

Sesiones Quirúrgicas

También durante este encuentro se han llevado a cabo dos Sesiones Quirúrgicas que se han retransmitido en directo desde el salón de actos del Hospital de Palma para que todos los asistentes las puedan seguir. Una de estas intervenciones se ha realizado con el Robot ROSA (Zimmer Vortrom), el más moderno del mundo para guiar al ciru-



Imagen de una intervención con el Robot Rosa, del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de SJD Palma-Inca.



Un momento de la jornada.

jano en la colocación de prótesis de rodilla. Es el primer y único hospital de Baleares en disponer de esta tecnología y uno de los pocos centros de toda España que disponen de él. También en SJD Palma se

colocó la primera reprótesis de rodilla asistida por un robot. Todo un hito en la cirugía ortopédica y traumatológica de España.

El robot destaca por su gran precisión, que asiste al cirujano

para colocar la prótesis de rodilla y ajustarla perfectamente a la estructura anatómica de cada paciente. El **Dr. Guirro**, afirma que "la cirugía protésica asistida por Robot es uno de los grandes avances en nuestra espe-

cialidad y nos ayuda a implantar la prótesis con una mayor precisión, personalizada para cada paciente, lo que repercute positivamente en la recuperación funcional de los enfermos y en su satisfacción".

La Policlínica Parque Llevant de Felanitx amplía servicios y refuerza su compromiso con la salud de proximidad

Continúa fortaleciendo sus servicios con la incorporación de radiología, análisis clínicos diarios y amplía su cartera de especialidades, además de ser centro de referencia para accidentes laborales

REDACCIÓN

La Policlínica Parque Llevant en Felanitx continúa fortaleciendo su oferta de servicios médicos con el objetivo de garantizar una atención especializada, cercana y accesible a la población del Llevant. Desde su incorporación al grupo Hospitales Parque el pasado mes de octubre hasta el mes de septiembre de 2023, el centro ha experimentado una notable expansión, tanto en su equipo de profesionales como en su equipamiento y cartera asistencial.

La policlínica se ha convertido en un referente asistencial para los municipios de Felanitx, Campos, Santanyí, Ses Salines, Vilafranca y Porreres, ofreciendo a sus vecinos la posibilidad de recibir atención médica especializada sin tener que desplazarse a centros hospitalarios de mayor tamaño ubicados en Manacor o Palma.

Nuevos servicios para una atención más completa

Entre las principales novedades que el centro ha incorporado recientemente se encuentra la puesta en marcha del servicio de radiología y ecografía, con nueva aparatología para la realización de radiografías y la incorporación de un técnico especializado en radiografía. Esta ampliación permite acortar los tiempos de diagnóstico y mejorar la capacidad de respuesta ante distintas dolencias, facilitando la atención tanto en consultas de medicina general como en especialidades como traumatología, aparato digestivo o fisioterapia.

Otra incorporación significativa es la del servicio diario de análisis clínicos, que permite a los pacientes someterse a pruebas de laboratorio sin necesidad de trasladarse fuera del municipio. Este servicio da respuesta a la creciente demanda de estudios analíticos tanto para seguimiento de patologías crónicas como para chequeos preventivos.

Asimismo, la policlínica ha reforzado su equipo de cardiología con la incorporación del **Dr. Ferran Pons**, mejorando la atención a una población que requiere un seguimiento más estrecho de las patologías car-



diovasculares. Las enfermedades del corazón, cada vez más prevalentes, exigen un diagnóstico precoz y una atención especializada, algo que el centro puede ofrecer ahora con mayor agilidad gracias a este refuerzo.

Centro de referencia para accidentes laborales

Otra de las grandes novedades es el acuerdo alcanzado con Mutua Balear, mediante el cual la Policlínica Parque Llevant se convierte en centro de referencia en el Levante de Mallorca para el seguimiento de accidentes laborales. Este convenio permite a los trabajadores que sufran accidentes en el ámbito laboral recibir atención especializada en un centro cercano, sin necesidad de desplazamientos largos y con la garantía de un equipo

multidisciplinar.

Este nuevo servicio fortalece el perfil del centro como punto clave en la prevención y tratamiento de riesgos laborales, sumándose a la creciente necesidad de una atención rápida y eficiente en este tipo de situaciones, especialmente en sectores como la construcción, agricultura o servicios.

Medicina general sin cita previa: atención inmediata

La accesibilidad sigue siendo uno de los ejes del modelo asistencial de la Policlínica Parque Llevant. En este sentido, el servicio de medicina general se mantiene disponible de lunes a viernes, en horario de mañana y tarde, sin necesidad de cita previa, ofreciendo una vía rápida para atender dolencias comunes, chequeos rutinarios o derivaciones a otras especia-

lidades cuando se requiera.

Este sistema ha demostrado ser especialmente útil para personas con horarios laborales ajustados, necesidades urgentes o aquellas que residen en zonas rurales, donde el acceso

a la sanidad puede suponer aún una barrera.

Amplia oferta de especialidades

A estas nuevas prestaciones se suma una amplia cartera de especialidades médicas que convierten al centro en un verdadero punto de referencia en atención sanitaria integral. La policlínica cuenta con más de 20 profesionales en distintas disciplinas que atienden en sus consultas externas, entre ellas ginecología, otorrinolaringología, aparato digestivo, dermatología, oftalmología, traumatología, podología, psicología y fisioterapia.

Atención sanitaria cercana y de calidad

La filosofía de la Policlínica Parque Llevant se basa en ofrecer atención sanitaria de calidad, cercana y adaptada a las necesidades de la población local. Contar con un equipo multidisciplinar, tecnología diagnóstica avanzada y un amplio horario de atención permite dar respuesta a un amplio abanico de necesidades médicas sin salir de la comarca.

Además, el centro mantiene concierto con todas las compañías aseguradoras, con excepción del servicio de podología, lo que facilita aún más el acceso a sus servicios para una gran parte de la población asegurada.

Contacto

Policlínica Parque Llevant – Passeig de n'Ernest Mestre, 36, Felanitx – Tel. 971 582 233.



Los servicios del policlínico

La Policlínica Parque Llevant de Felanitx dispone de los servicios de medicina general, laboratorio y prevención de riesgos laborales. Atiende además las especialidades de medicina estética, cirugía plástica, cardiología, ginecología, dermatología, oftalmología, traumatología, podología, psicología, otorrinolaringología y fisioterapia.

Dermapen, micro-agujas de última generación para regenerar la dermis a nivel profundo, en Juaneda Hospitales

La regeneración de la dermis a niveles superficial y profundo mediante la estimulación del colágeno genera un embellecimiento de la piel y eliminación de imperfecciones / Las Dras. María Ángeles Arenas y Margarita González-Onandia son las expertas en medicina estética que ofrecen los tratamientos con Dermapen en Juaneda Hospitales

REDACCIÓN

La Unidad de Medicina Estética y Cirugía Plástica (UCP) de Juaneda Hospitales ofrece a sus pacientes el Dermapen, un dispositivo de última generación que mediante una estimulación con micro-agujas, a la que se unen los efectos de los productos infiltrados, logra reconstruir, rejuvenecer y embellecer la dermis y la piel, a niveles superficial y profundo.

Las doctoras **María Ángeles Arenas** y **Margarita González-Onandia** son dos reputadas médicas estéticas de la UCP de Juaneda Hospitales (ubicada en Clínica Juaneda) expertas en esta nueva tecnología, que supera en eficacia y reduce la agresividad de todos los tratamientos tradicionalmente dados mediante técnicas de mesoterapia.

«El Dermapen es un método bastante novedoso para la infiltración de sustancias a nivel de dermis. El dispositivo consta de unas micro-agujas de titanio, muy pequeñas, que van haciendo pequeñas escoriaciones e infiltraciones a nivel de la piel (epidermis), para facilitar la introducción de sustancias a ese nivel y a planos más profundos, explica la **Dra. Arenas**.

«El Dermapen es una tecnología nueva, que no tiene nada que ver con las antiguas pistolas de



Las Dras. María Ángeles Arenas, a la derecha de la imagen, y Margarita González-Onandia.

mesoterapia, pero sí con algo muy antiguo, que se desarrolló junto con la acupuntura. Los chinos, para restaurar una herida o una arruga la llenaban de micro punciones que luego estimulaban para generar vasodilatación y con ello una reestructuración», añade.

«Ya solo la técnica de los micro pinchazos estimula, a nivel de la dermis y dermis profunda, al fibroblasto, célula encargada de producir colágeno», señala la **Dra. Margarita González-Onandia**, quien explica que «esos micro pinchazos van a ayudar a que la piel tenga mayor firmeza y esté más tersa», además de la acción de los fármacos infiltrados.

«El Dermapen tiene múltiples indicaciones en diferentes tratamientos —continúa la **Dra. Arenas**—. Se puede utilizar para eliminar marcas de acné, para dar luminosidad y rejuvenecimiento a la piel, para eliminar pigmentaciones o cicatrices. Todo dependerá de la



sustancia que se vaya a introducir con el dispositivo».

«Tras un tratamiento de regeneración de una piel madura, para darle mayor luminosidad y rejuvenecerla, tendremos que esperar unos días para que las sustancias empleadas, que suelen ser estimuladores del colágeno, activen el fibroblasto que lo genera. Después de eso es recomendable volver a desarrollar nuevas sesiones» puntualiza la **Dra. Arenas**.

«Este nuevo sistema igualmente produce un aumento de esa vasodilatación más una micro herida, que el mismo organismo tiene que reorganizar y recuperar. En pacientes más jóvenes hay una mayor reestructuración, porque hay más células madre; cuando uno tiene más años hay una mayor cicatrización, que al fin y al cabo supone una reestructuración», añade.

Los tratamientos que se pueden hacer con el Dermapen son múltiples, estando indicado para arrugas, patas de gallo, eliminar micro pigmentaciones, cicatrices normales y de acné, «todos aquellos que haríamos con una mesoterapia, pero de una forma más limpia, menos cruenta, distribuyendo mejor las dosis del producto, todo lo cual genera un mayor efecto».

Los tratamientos con Dermapen no tienen prácticamente contraindicaciones;

se puede utilizar a cualquier edad y en cualquier tipo de piel, eludiendo escasas excepciones, como infecciones de la zona de la piel, que se quiere tratar que ya el médico verá y tratará con otros procedimientos, antes que aplicar esta tecnología.

La **Dra. Margarita González-Onandia** añade que con este dispositivo «podemos realizar tratamientos de plasma rico en plaquetas, que va a actuar como un regenerador celular». Para ello «habrá que extraer primero la sangre del paciente, someterla a centrifugación, para obtener una fracción rica en plaquetas».

«Esa fracción, que se va a reinyectar en el paciente a través del Dermapen, será el producto encargado de la regeneración celular», explica. Con este dispositivo «se pueden realizar también tratamientos para corregir arrugas, hiperpigmentaciones, cicatrices atróficas, estrías, acné, rosácea...», explica la **Dra. González-Onandia**.

«El Dermapen es una nueva tecnología que avanza en los tratamientos de infiltración en la piel, para regenerarla a nivel profundo y lograr así un importante embellecimiento. Y todo ello personalizando el tratamiento a cada paciente y a cada tipo de piel y en las diferentes zonas del cuerpo, facial y corporal, en busca de los resultados pretendidos», concluye.

«La luz pulsada es un tratamiento idóneo para eliminar manchas solares y rejuvenecer la piel de la cara y el escote»

REDACCIÓN

La tecnología de la luz pulsada intensa, de la que dispone el Servicio de Dermatología estética del Hospital Juaneda Miramar, «es muy útil para la eliminación de las lesiones derivadas de la exposición a la luz solar, como son los lentigos solares y las telangiectasias», según destaca la **Dra. Ximena Rodríguez**, especialista en Dermatología y experta en Dermatología Estética de Juaneda Hospitales.

Para las manchas solares o lentigos, «el tratamiento con láser es el más indicado, concretamente el láser de pigmento, así como con luz pulsada intensa que tenga filtros para tratar pigmento», expli-



La Dra. Ximena Rodríguez, durante una sesión de luz pulsada.

ca la especialista. Juaneda Hospitales ha instalado en el Servicio de Dermatología Estética del Hospital Juaneda Miramar un equipo de última genera-

ción de luz pulsada intensa.

La luz pulsada intensa, señala la **Dra. Ximena Rodríguez**, «es una tecnología en la que la fuente de luz pasa por unos filtros deter-

minados que nos permiten tratar lesiones pigmentadas, como las manchas o los lentigos solares, y diferentes tipos de lesiones vasculares, algunas derivadas del sol y otras no».

La **Dra. Rodríguez** destaca que la valoración previa dermatológica es fundamental para determinar qué tipo de lesiones son, «no olvidemos que puede haber manchas, aparentemente benignas, pero que no lo sean, así como lesiones rojas que pueden ser carcinomas cutáneos. En la consulta de dermatología valoramos cada una de las lesiones que presenta el paciente y si se pueden tratar mediante luz pulsada intensa».

«Un tratamiento que realiza-

mos con mucha frecuencia —continúa la especialista— es el foto-rejuvenecimiento de la cara, el escote y también del dorso de las manos, donde nos encontramos con frecuencia lentigos solares, enrojecimiento permanente y telangiectasias (dilataciones permanentes de vasos sanguíneos)».

También, «podemos utilizar la luz pulsada intensa para tratar la rosácea en sus diferentes estadios, cicatrices rojas derivadas, puntos rubí, etcétera». El número de sesiones para cada caso, «lo determinamos según el tipo de lesión y la extensión. Unas telangiectasias en mejillas o en el dorso de la nariz pueden tratarse en una sola sesión; en cambio, el foto-envejecimiento puede necesitar dos o tres».

Salud impulsa la investigación sanitaria con la primera convocatoria de ayudas de formación para personal investigador no doctor

REDACCIÓN

La Conselleria de Salut destinará 1,2 millones de euros a una convocatoria de ayudas de formación para personal investigador no doctor en el ámbito de la salud correspondiente al período 2025-2029, cofinanciadas por la Unión Europea, programa FSE+ 2021-2027 de las Illes Balears (ayudas PFIS-CAIB y PFIC-CAIB), así como de las subvenciones correspondientes para tasas académicas, para impulsar la mejora en la cualificación y la profesionalización del personal investigador en salud, además de para promover la vocación investigadora del personal clínico de Baleares.

En una apuesta histórica por fortalecer la investigación en salud y biomedicina en las islas Baleares, el Govern ha lanzado la primera convocatoria que permite compaginar la práctica asistencial con la investigación. Esta iniciativa supone un punto de inflexión en la carrera investigadora del personal sanitario y refuerza su compromiso



so con la innovación y la excelencia científica en el sistema de salud público.

Estas ayudas se enmarcan en la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de las Illes Balears 2023-2027 y tienen como objetivo fundamental impulsar la formación y la profesionalización de los investigadores, fomentar la vocación científica e incrementar la masa crítica de profesionales dedica-

dos a la I+D+i en el ámbito sanitario. Además, los proyectos seleccionados contarán con una cofinanciación del 60% por parte de la Unión Europea mediante el Programa FSE+.

Con esta convocatoria, el Gobierno está decidido a dar un paso adelante y contribuir a los gastos de contratación que lleven a cabo los centros sanitarios y de investigación biomédica y en salud de las is-

las Baleares con el fin de incorporar a personas jóvenes investigadoras y personal sanitario, y completar la primera etapa de formación en investigación, así como los estudios de doctorado y la elaboración de tesis, y en definitiva aumentar el número de personal doctor en el ámbito de la salud y sanitario.

Dos modalidades para fomentar la investigación en salud

La convocatoria ofrece dos modalidades diferenciadas para adaptarse a las necesidades del sector:

Modalidad 1 (PFIS-CAIB): Contratos predoctorales de formación en investigación en salud, con una duración máxima de cuatro años, destinados a jóvenes investigadores en centros de investigación y biomédicos.

Modalidad 2 (PFIC-CAIB): Contratos de personal investigador clínico en formación, con una duración de tres años, para profesionales que hayan

completado su formación sanitaria especializada desde 2022 a 2025 incluido y que quieran compaginar la asistencia con la investigación. Los contratos de esta Modalidad 2 serán financiados al 50% por la Conselleria y el Ibsalut.

Esta convocatoria va dirigida a institutos de investigación sanitarios acreditados, entidades sanitarias públicas con actividad asistencial, organismos de investigación, universidades y entidades sin ánimo de lucro en biomedicina y salud.

Un paso adelante

Con esta medida, el Govern reafirma su compromiso con el desarrollo del conocimiento científico y la mejora de la asistencia sanitaria. Este modelo pionero permite generar hipótesis de investigación desde la praxis asistencial y trasladar los resultados de la investigación directamente a los pacientes, mejorando así la calidad y eficiencia del sistema de salud público.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

El Hospital Mateu Orfila refuerza la atención a los pacientes pediátricos ampliando la consulta de neuropediatría

Ahora, médicos especialistas de Son Espases se desplazan una vez cada mes a Menorca

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Mateu Orfila mejora la atención a los pacientes pediátricos de Menorca ampliando la consulta de neuropediatría, gracias al acuerdo de colaboración con Son Espases. Desde el viernes pasado, 28 de marzo, un especialista del hospital de referencia de las Islas Baleares se desplaza una vez cada mes a Menorca para trabajar conjuntamente con el Servicio de Pediatría en el diagnóstico y seguimiento de niños y adolescentes con dificultades cognitivas, conductuales, motrices, comunicativas y sensoriales.

De este modo, se da respuesta a una demanda creciente de las familias y se evitan los desplazamientos a Mallorca para un primer diagnóstico o para las visitas de seguimiento, y el trasiego que ello supone tanto para los niños como para los padres. Durante 2023 y 2024, los neuropediatras de Son Espases atendieron unas 45 consultas anuales de pacientes menorquines.

Esta mejora la ha presentado el gerente del Área de Salud de Menorca, **Bernardo Pax**, junto con el jefe del Servicio de Pediatría, el **doctor Gabriel Moreno**, y la **doctora Esther Córdoba**, la neuropediatra de Son Espases que hoy ha viajado a la isla para visitar a los pacientes.

Enfermedades

Las principales enfermedades que se tratan en una consulta de neuropediatría son epilepsias; trastornos del neurodesarrollo, como el trastorno del espectro autista (TEA); o enfermedades neuromusculares, como la atrofia muscular espinal, además de parálisis cerebrales o la cefalea, que es uno de los motivos de consulta médica más frecuentes. Esta especialidad atiende a niños y adolescentes de hasta 15 años, si bien en casos concretos de enfermedades muy complejas, los especialistas pueden recomendar mantener el seguimiento pediátrico hasta los 18 años del paciente y hacer una transición progresiva a la consulta de adultos.



Bernardo Pax, Gabriel Moreno y Esther Córdoba.

Los profesionales desplazados de Mallorca trabajarán conjuntamente con el equipo del Servicio de Pediatría del Hospital Mateu Orfila en la evalua-

ción y seguimientos de los casos, siguiendo el mismo esquema de colaboración que se inició en 2013 con la especialidad de cardiología pediátrica y que se



Esther Córdoba.

mantiene vigente aún hoy con una consulta mensual a cargo de la **doctora Sílvia Escrivà**.

El Servicio de Pediatría del Hospital Mateu Orfila tiene completa su plantilla, con un equipo de siete facultativos. Durante 2024, este servicio atendió 3.761 consultas, de las cuales 797 fueron primeras visitas, y 2.964, visitas de control y seguimiento. Actualmente, la demora media para tener cita con Pediatría es de solo ocho días.

Ampliación de la cartera de servicios

La ampliación de la consulta de neuropediatría va precedida de la puesta en marcha, el 20 de marzo, de una nueva consulta de alergología, de periodicidad quincenal. Ambos casos han sido posibles gracias al acuerdo de colaboración con el Hospital Universitario Son Espases para el desplazamiento de especialistas desde Mallorca y reducir, así, el número de pacientes menorquines que deben trasladarse al hospital de referencia.



Anna Torrent, nueva jefa de Servicio de Obstetricia y Ginecología de Son Espases. Sustituye en el cargo a Octavi Córdoba. Es profesora asociada de la UIB, destaca por su trayectoria excelente en el ámbito asistencial, docente e investigador. Es especialista en cirugía robótica ginecológica, la de mayor experiencia en Balears.



Foto de familia de la consellera con los participantes.



Manuela García y Ana Moyà.



SEMERGEN Illes Balears celebra las VII Jornadas Autonómicas a la vanguardia de la innovación y la formación médica

Las jornadas fluyeron bajo el lema de este año será 'La Atención Primaria siempre a la vanguardia' y contaron con la exitosa participación de un centenar de profesionales

REDACCIÓN

SEMERGEN Illes Balears celebró los pasados 27 y 28 de marzo de 2025 las VII Jornadas Autonómicas bajo el lema "La Atención Primaria siempre a la vanguardia". El evento, que tuvo lugar en el HIPOTELS Convention Center de Playa de Palma, reunió a un centenar de médicos de Familia, residentes y profesionales de la salud en un foro de actualización científica con ponencias y talleres innovadores enfocados en los prin-

cipales retos de la Atención Primaria.

Entre las sesiones más esperadas, destacó el taller de infiltraciones del miembro superior, así como la mesa redonda sobre inteligencia artificial aplicada a la práctica médica, donde se debatió el uso de guías clínicas asistidas por IA. Además, se abordaron temas de gran relevancia como la Obesidad y la nutrición, el manejo de las infecciones respiratorias, el impacto del SIBO y la desinformación en redes sociales, y la relación entre la salud cardiovascular y la mujer.

Los profesionales también pudieron profundizar en el tratamiento de la hipertrofia benigna de próstata, la disfunción eréctil y la prevención del VIH mediante PrEP y PEP, en una sesión orientada a la actualización en salud sexual.

La Dra. Ana Moyà Amengual, presidenta de las Jornadas, destacó: "La Atención Primaria es el pilar fundamental de nuestro sistema de salud, y estas jornadas nos permiten seguir innovando y mejorando nuestra práctica diaria. Queremos que los profesionales tengan acceso a las últimas actualizaciones

científicas y que juntos podamos afrontar los retos asistenciales con el mejor conocimiento y las herramientas más avanzadas".

Las jornadas contaron con expertos de renombre en distintas áreas de la Medicina Familiar y Comunitaria, consolidándose como una cita imprescindible para la actualización de conocimientos en Atención Primaria en las Islas Baleares. Además, se fomentará el intercambio de experiencias y la implementación de nuevas estrategias para mejorar la calidad asistencial.

Son Espases crea su propio mapa de localización interactiva

El hospital de referencia de Baleares lanza unos mapas interactivos para guiar a los pacientes y visitantes

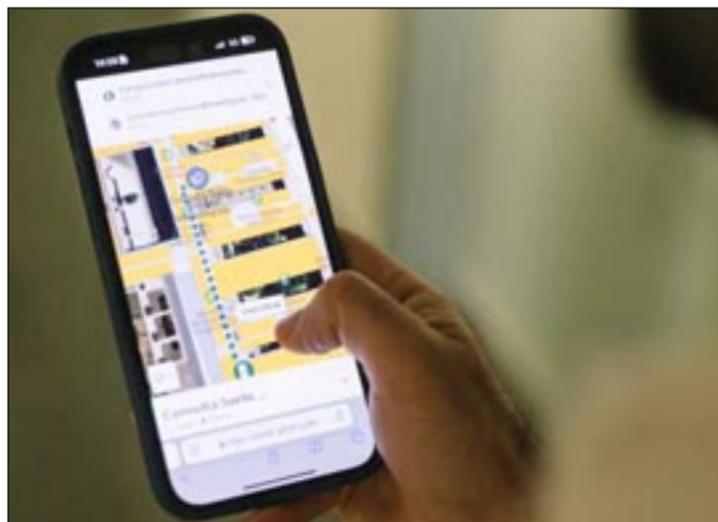
REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha creado una serie de mapas interactivos con la finalidad de mejorar la orientación de los pacientes y los visitantes por sus instalaciones.

Esta iniciativa ofrece una solución de guiaje intuitiva mediante la aplicación móvil del Hospital y de los diferentes códigos QR que se están instalando en ubicaciones clave del recinto.

Con más de ochocientas camas y una superficie de 172.000 metros cuadrados, Son Espases es un complejo sanitario de gran envergadura que recibe diariamente a miles de pacientes, por lo que la accesibilidad y la orientación dentro de este gran recinto representan un desafío, tanto para los pacientes como para los visitantes, e incluso para el personal sanitario.

El Hospital ha detectado que la dificultad para orientarse dentro del complejo es una de las principales fuentes de insatisfacción entre los visitantes, y que se necesitaba una solución moderna y eficiente para facilitarles el acceso a las diferentes zonas. Con este mapa interac-



Móvil para acceder a la localización hospitalaria.

tivo, se pretende mejorar su autonomía.

Accesibilidad

Por otro lado, el jefe del Servicio de Informática, **Joan Marquès**, asegura que «aprovechar la tecnología para mejorar la accesibilidad dentro del Hospital era una prioridad. Este mapa interactivo forma parte de una estrategia más amplia para modernizar los servicios digitales y mejorar la experiencia de todos nuestros usuarios».

Con la incorporación de esta herramienta digital, que los

pacientes ya han probado con éxito, se espera reducir la confusión y mejorar la movilidad dentro de las instalaciones con guías visuales claras; optimizar la eficiencia operativa del personal al disminuir la necesidad de proporcionar indicaciones, y aumentar la satisfacción de los pacientes y visitantes facilitándoles unas instrucciones más sencillas y cómodas.

El Hospital ha elegido los mapas interactivos de Situm por su precisión y facilidad de uso, aparte de que se integran muy fácilmente en otras



Código QR instalado.

plataformas, como páginas web y quioscos digitales. Esta solución se diferencia de los mapas tradicionales porque está especializada en mejorar la orientación en entornos hospitalarios, aunque también se utiliza en otro tipo de instalaciones, como en aeropuertos. Ofrece una navegación paso a paso tanto en zonas interiores como exteriores; una búsqueda inteligente para ubicar fácilmente los departamentos y las consultas; la función «Encuentra mi coche», que ayuda a los visitantes a localizar su vehí-

culo en el aparcamiento del Hospital; elementos de mapa personalizables y la integración en aplicaciones móviles, páginas web y quioscos digitales, lo que garantiza el acceso a la información desde múltiples plataformas.

Con la publicación de los mapas interactivos de Situm, el Hospital Son Espases crea su propio servicio de mapas en línea y da un paso adelante en su estrategia de transformación digital, a la vez que refuerza su compromiso con la mejora continua y la experiencia del paciente.



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE



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



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



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

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com



El Consell de Mallorca rinde homenaje a los bomberos voluntarios que colaboraron en las tareas de emergencia por la DANA de Valencia

REDACCIÓN

El Consell de Mallorca ha rendido homenaje a los bomberos voluntarios que se desplazaron a Valencia para ayudar en las tareas de emergencia y asistencia a los afectados por la DANA. El presidente de la institución insular, **Llorenç Galmés**, les ha hecho entrega de un diploma durante los actos de la Diada de los Bomberos de Mallorca que se ha celebrado en el Parque de Bomberos de Alcúdia para conmemorar su patrón, san Juan de Dios.

El presidente del Consell ha querido agradecer a los bomberos «su solidaridad, profesionalidad y compromiso, que son una muestra clara de los valores que definen el cuerpo de los Bomberos de Mallorca. Un orgullo para nuestra isla».

El Parque de Bomberos de Alcúdia ha acogido una jornada de puertas abiertas para celebrar la Diada de los Bomberos de Mallorca. Un acto que sirve para acercar el cuerpo a la ciudadanía y para que conozcan de primera mano las instalaciones, los vehículos y el equipamiento que utilizan en el día a día. Originalmente se tenía que celebrar el domingo 9 de marzo, pero se tuvo que aplazar por el mal tiempo.

Gran parte de las actividades



El presidente Llorenç Galmés, con los bomberos homenajeados.

que se han organizado han ido dirigidas a los más pequeños. A primera hora de la mañana se han disputado diferentes carreras infantiles, para niños y niñas de entre 2 y 12 años, con circuitos adaptados. Todos los pequeños corredores han recibido una medalla. Además,

han podido disfrutar de juegos infantiles y castillos inflables.

También se han hecho tres simulacros. Primero de todo, los Bomberos de Mallorca han hecho un ejercicio multidisciplinar de accidente de tráfico, en el cual han rescatado a una víctima con la excarcelación de un

vehículo accidentado. Acto seguido, el Grupo de Rescate Canino ha hecho una exhibición con los perros adiestrados para el rastreo y salvamento. Y, para acabar, el Grupo de Rescate de Montaña ha hecho una demostración de una acción de salvamento.

Durante la jornada se han podido visitar las instalaciones de los bomberos y sus dependencias, además de asistir a una demostración de extinción de fuego y a una muestra de vehículos de bomberos, entre otras actividades.

Con la Atención Primaria, los números cuadran

El 12 de abril celebramos el Día Internacional de la Atención Primaria, una jornada dedicada a reconocer la labor fundamental de los médicos de familia y el equipo de salud que trabaja en este nivel asistencial. Este día es una oportunidad para reflexionar sobre el papel crucial que desempeña la Atención Primaria en el sistema sanitario, así como para abordar los desafíos y celebrar los logros de una especialidad que se encuentra en un momento complicado.

Ser médico de familia es mucho más que ejercer la medicina; es construir una relación de confianza con el paciente, acompañarlo a lo largo de su vida y ser el primer contacto ante cualquier problema de salud. El médico de familia es el eje central de la atención integral, previniendo enfermedades, promoviendo la salud comunitaria e intentando coordinar los diferentes niveles asistenciales. La capacidad de escuchar, empatizar y ofrecer una atención personalizada son algunas de las cualidades que definen a estos profesionales, quienes se enfrentan a diario a una amplia variedad de patologías y situaciones. El or-

gullo de ser médico de familia reside, entre otras cosas, en la satisfacción de mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

La Atención Primaria se enfrenta a retos significativos que requieren una atención prioritaria. La sobrecarga de trabajo, la falta de recursos y la burocracia son algunos de los desafíos que limitan la capacidad de los profesionales para ofrecer una atención de calidad. La necesidad de una mayor inversión en personal, infraestructuras y tecnología es evidente. Además, la creciente demanda de atención, el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas plantean nuevos retos que requieren soluciones innovadoras y una adaptación constante. La integración de las nuevas tecnologías, la telemedicina y la inteligencia artificial pueden ser herramientas valiosas para mejorar la eficiencia y la accesibilidad de la atención.

La violencia contra los sanitarios es una realidad preocupante que afecta a la Atención Primaria. Las agresiones verbales y físicas, son inaceptables y deben ser erradicadas. Es fundamental que se implementen medidas de seguridad y se establezcan

protocolos de actuación para prevenir y abordar situaciones de violencia. El apoyo psicológico y la protección legal son esenciales para garantizar la seguridad y el bienestar de los profesionales.

El Día de la Atención Primaria es una oportunidad para reconocer la labor incansable de los médicos de familia y del personal que trabaja en este ámbito asistencial. Es un día para celebrar los logros, abordar los desafíos y trabajar juntos para construir un sistema de salud más fuerte, accesible y centrado en el paciente. Es necesario mejorar las condiciones laborales, invertir en recursos y promover la formación continuada para que los médicos de familia puedan seguir desempeñando su labor con orgullo y dedicación. Celebramos el día 12 de abril felicitando desde el COMIB a todos nuestros colegiados que desarrollan su labor en Atención Primaria.



Dra. Carmen Fernández
vocal de Atención
Primaria del Comib

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa potecaris

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

La distribución farmacéutica, clave en la nueva estrategia de la UE para medicamentos esenciales

REDACCIÓN

La Comisión Europea acaba de presentar una propuesta legislativa que busca reducir la dependencia de la UE de proveedores externos, principalmente de China e India, en la producción de medicamentos esenciales como antibióticos. El plan incluye medidas para fortalecer la producción dentro de Europa y garantizar la disponibilidad de fármacos críticos. Por ello, una de las principales medidas que la Comisión Europea ha planteado es el hecho de promover la producción propia, tanto de los medicamentos esenciales como sus principales ingredientes, ahora producidos en un 90% fuera de la UE.

Ante ello, cabe señalar que el sector de la distribución farmacéutica, consciente de su papel imprescindible tanto en el suministro de medicamentos a las farmacias como en la salud de los ciudadanos, está prepa-



rado para apoyar la implementación de esta estrategia y garantizar el correcto abastecimiento de medicamentos. Sin duda, las empresas distribuidoras suponen un apoyo decisivo para que las medidas propuestas por la UE sean efectivas, asegurando una cadena de suministro eficiente y sin interrupciones.

En el caso de las Islas Baleares, donde la Cooperativa d'Apotecaris es líder en la distribución farmacéutica, existe un firme compromiso para garantizar el acceso de todos los ciudadanos a los medicamentos que necesitan en condiciones de equidad. Sin duda, la experiencia y capacidad logística de las empresas del sector de la distribución farmacéutica, son fundamentales para que los fármacos sigan llegando a todas las farmacias puntualmente, contribuyendo así a hacer posible la propuesta legislativa que ha presentado la Comisión Europea.

La intervención del farmacéutico comunitario mejora la adherencia terapéutica en pacientes con asma y EPOC

Un estudio del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) con la participación de 80 pacientes evidencia el impacto positivo del farmacéutico en las enfermedades respiratorias

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) ha realizado un estudio sobre la efectividad de la intervención farmacéutica en la adherencia terapéutica de pacientes con patologías respiratorias, en el que se cuantifica el impacto positivo de dicha intervención en la farmacia. El estudio "Efectividad de la intervención farmacéutica en la adherencia terapéutica en pacientes con asma y EPOC", coordinado por las farmacéuticas del COFIB **Caterina Ochogavía** y **Laia Solà**, se llevó a cabo entre los meses de marzo y mayo de 2024, contó con la colaboración de 19 oficinas de farmacia repartidas por todo el territorio de las Islas Baleares, la participación de 80 pa-

cientes con asma o EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstruktiva Crónica) y la financiación de la Fundación de Ciencias Farmacéuticas de las Islas Baleares.

La razón de ser de este estudio se basa en el hecho de que los fármacos administrados por vía inhalatoria, recomendados para el tratamiento de enfermedades respiratorias, presentan dificultades en su manejo, con una adherencia terapéutica inferior al 50%.

Por esta razón, se ha estudiado la efectividad de la intervención del farmacéutico comunitario para mejorar el proceso de uso de estos dispositivos, aumentar la adherencia terapéutica y el control de estas patologías.



Los resultados que reflejan el estudio indican que en asma, los pacientes adherentes aumentaron del 30,0% al 68,0%, obteniendo una mejora en el test ACT de 1,9 puntos (DE: 3,2). Además, las

puestas a la pregunta 4 del cuestionario ACT muestran una reducción en la frecuencia de uso del inhalador de rescate. Así, el 80,0% de los pacientes con asma mejoró o mantuvo su calidad de vida. En EPOC, los pacientes adherentes aumentaron del 16,7% al 53,3%, lograron una mejora en el test CAT de -2,4 puntos (DE: 6,0) y el 83,3% mejoró o mantuvo su calidad de vida.

En consecuencia, el estudio realizado por las farmacias de las Islas Baleares bajo la dirección del COFIB evidencia que la prestación del Servicio de Adherencia Terapéutica ha incrementado en un 35,0% el número de pacientes adherentes y ha mostrado un impacto positivo en el control clínico de ambas patologías y en la calidad de vida.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT



CIEN LIBROS JUNTAS

Un documental de Marga Melià

24 abril CineCiutat 19:00 h.

25 abril Cine Rívoli 20:00 h.

Una reivindicació dels clubs de lectura i de l'immens poder de les paraules.

Un cant a la lectura, a l'amistat i a la vida.

Consulta altres horaris a la cartellera.



Ajuntament de Palma

És Gent Gran

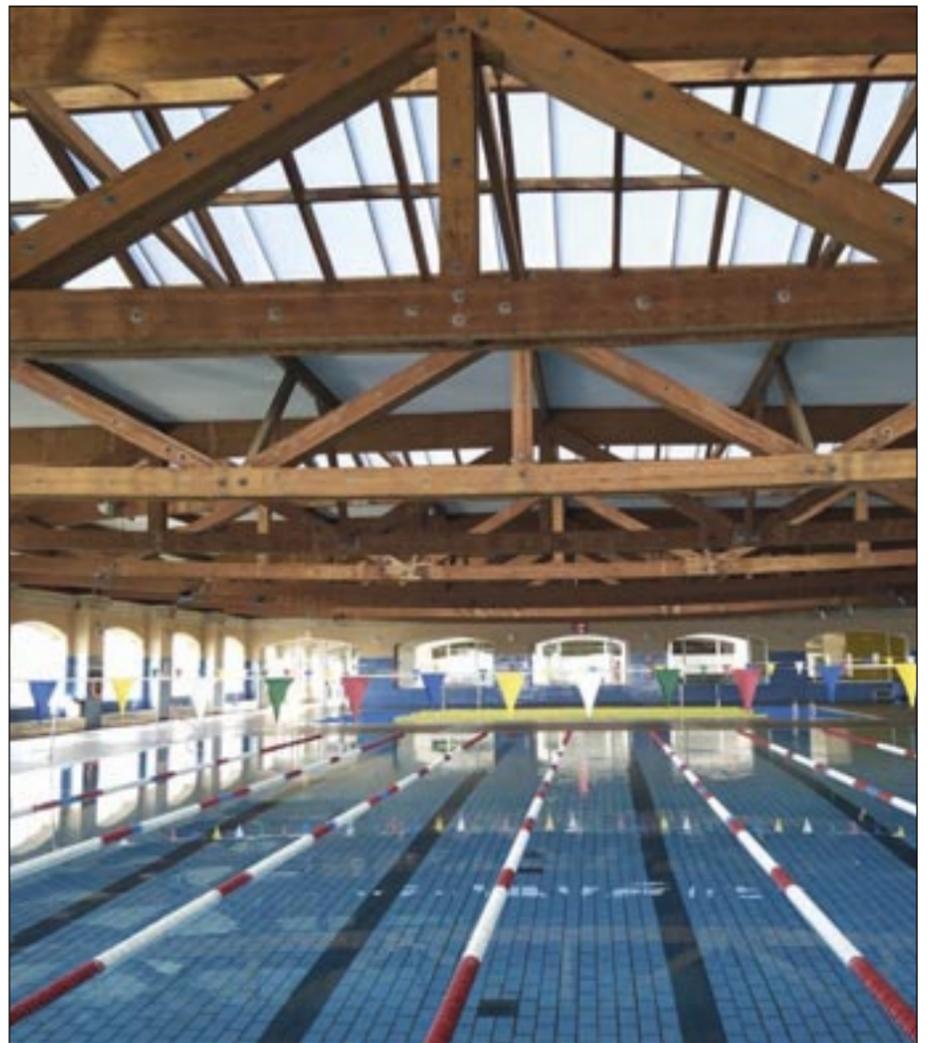


Imagem de archivo de la piscina municipal.

Luz verde a la redacción del proyecto para la reforma integral del polideportivo Germans Escalas

REDACCIÓN

El Consell Rector del Institut Municipal de l'Esport (IME) ha aprobado los pliegos de cláusulas administrativas y prescripciones técnicas que regirán la contratación para la elaboración del proyecto de ejecución y dirección de obras para la reforma integral del polideportivo Germans Escalas.

El presupuesto destinado, que será ratificado posteriormente por la Junta de Govern, asciende a 200.000 euros (IVA incluido) y tiene un plazo de ejecución de 24 meses.

La reforma, que contará con una inversión aproximada de 2,5 millones de euros, incluirá, entre otras acciones, la rehabilitación estructural del forjado de la planta primera, la renovación de la zona de vestuarios de la piscina, y mejoras en la climatización y eficiencia energética en la piscina, las salas polivalentes, el hall y la pista multideportiva.

Según recoge el informe técnico realizado en marzo de 2024, la instalación requiere una intervención integral después de que, en palabras del primer teniente de alcalde y regidor de Deportes, **Javier Bonet**, "no se hiciera nada en 8 años".

El proyecto de reforma se llevará a cabo en dos fases diferenciadas. La primera consistirá en la rehabilitación estructural y la adaptación a la normativa de accesibilidad, incluyendo la sustitución del forjado, así como la renovación de los sistemas de filtraje, impulsión y calentamiento del agua, además de la impermeabilización de la piscina.

Saneamiento

Otras intervenciones incluirán la renovación de la red de saneamiento, la sustitución de la cubierta del pabellón, y varias actuaciones para el cumplimiento de la normativa de accesibilidad.

Además, se instalarán

sistemas de detección y prevención de humedades, y se implementará un sistema básico de monitorización para controlar la eficiencia energética.

En una segunda fase, se llevarán a cabo mejoras no estructurales, como la creación de una zona de descanso para el personal de la piscina y el cierre del solárium. También se construirán almacenes independientes en la zona del campo de fútbol, se instalarán placas fotovoltaicas en la cubierta transitable y se sustituirán los sistemas de iluminación por tecnología LED.

Finalmente, entre las mejoras que está llevando a cabo el Ajuntament en el polideportivo Germans Escalas, una infraestructura clave para la promoción del deporte en Palma y con una alta afluencia de usuarios diarios, cabe destacar que ya se ha licitado el servicio de bar y cafetería del polideportivo, que reabrirá tras permanecer cerrado desde 2018.



Autoridades, inaugurando el centro.



Imagen del interior de las consultas.

REDACCIÓN

La consellera de Salut, **Manuela García**, ha visitado la nueva Unidad Básica de Salud Santa Margalida acompañada del alcalde de Santa Margalida, **Joan Monjo**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**; la subdirectora de Atención Primaria y Atención a las Urgencias Extrahospitalarias del Servicio de Salud, **Patricia Lorente** y el subdirector de Infraestructuras, **Xisco Bosch**. Las nuevas instalaciones de la unidad básica de salud (UBS) están situadas en el número 6 de la carretera de

La nueva Unidad Básica de Salud Santa Margalida queda inaugurada

Artà (junto al cuartel de la Guardia Civil), en un edificio de 1.095 m², de modo que prácticamente se dobla la superficie del centro sanitario antiguo y así se soluciona el problema de la falta de espacio. Asimismo, el nuevo edificio supone una mejora importante en términos de accesibilidad y también permitirá ofrecer una atención de mayor calidad, con espacios más adecuados para los profesionales y más amables para los

usuarios: la UBS dispone ahora de un aparcamiento de 1.200 m² y pasa de tener cinco consultas a nueve. No en vano se han invertido 2.548.708 €, gracias al Plan de Inversiones Sanitarias del Servicio de Salud (2024-2027), que prevé un gasto de 435 millones de euros en los próximos cuatro años.

Tres consultas

La nueva UBS alberga tres

consultas de medicina familiar, tres de enfermería, una de pediatría, una de enfermería pediátrica y una consulta polivalente. También hay una sala de extracciones, una sala de cirugía menor y una sala de curas. Como se ha dicho, se ha resuelto el problema de la falta de espacio de las instalaciones antiguas y la escasez de aparcamiento y se han suprimido las barreras arquitectónicas, incómodas para los usuarios y

para el personal. Cabe recordar que las instalaciones antiguas, que datan de 1999, no tenían suficiente espacio porque el edificio, de titularidad municipal, era compartido con otros usos no sanitarios. La UBS Santa Margalida, con 3.767 usuarios adscritos, pertenece a la Zona Básica de Salud Marines junto con el Centro de Salud Marines (Muro) y las UBS Can Picafort y Son Serra de Marina.

LAS ORTOPEDIAS DE NUESTRA COMUNIDAD TIENEN MUCHO QUE OFRECER

ayudasmedicas.com **OMédica**

Ortopedia y Rehabilitación Médica - Palma
Tels. Ayudas 676 441 829 / 971 41 51 55

Ortopedia Rehabilitación Deportiva - Palma
Tels. Ayudas 607 453 211 / 971 45 67 94

Ortopedia Médica Rehabilitación Deportiva - Palma
Tels. Ayudas 633 190 019 / 971 72 30 09

Ortopedia Médica Farmacéutica - Inca
Tels. Ayudas 630 470 217 / 971 28 23 22

ORTO MEDIC SOCIAL
(Junto Hospital de Manacor)

Ortopedia de Servicio Social

Ortopedia Médica Deportiva

Ortopedia Médica Farmacéutica

Móvil Whatsapp Ayudas 681 104 921 / 971 554 431

DONDE LAS RECETAS MEDICAS DE PRESTACIONES ORTOPEDICAS SALEN !! GRATIS !!!

Qué Necesitas Hoy?



NO ES NECESARIO TENER QUE IR A EXPLORAR OTROS PLANETAS CUANDO LO QUE NECESITAS, LO TIENES AQUI.

¡¡¡Cuanto mayor eres más ventajas para tu salud!!!

DOBLE DE GIGAS DOBLE DE VIDA

-  Doble gigas
-  Actuales y nuevos clientes
-  Datos acumulables
-  Mismo precio
-  Conectividad 5G



fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM

fibwi
ALARM

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

NUESTROS SERVICIOS



NUESTROS MEDIOS

fibwi **fibwi** **fibwi**
TV AUTONÓMICA DIARIO RADIO

NUESTRAS REDES SOCIALES



fibwi

 971 940 971 

attweb@fibwi.com 

www.fibwi.com 



REDACCIÓN

Food y Salud, Another Academy y Mind Focus fueron los tres proyectos seleccionados como ganadores de la quinta edición del programa Jóvenes Emprendedores de Inca 2024-2025. En el acto, celebrado en el Centro Bit Raiguer de Inca, los jóvenes participantes presentaron sus proyectos, que fueron evaluados por el jurado. **Pilar Sansó** y **Nicolás Fiol**, de la Cambra de Mallorca; **Yoann Blanc**, de AJE Balears; **Iñaki Miranda**, de SECOT (Asociación de Seniors Españoles para la Cooperación Técnica); **Edu Vilanova**, de Refinería; y **Julià Puig**, de Bebidas Puig, serían los encargados de decidir qué eran los trabajos que cumplían mejor el objetivo principal; la creación de proyectos empresariales con componente social. Además de las placas, los participantes recibieron premios otorgados por la Asociación Actívate Inca, Bebidas Puig y la Asociación de Comerciantes y Restauración de Inca.

Los proyectos de los distintos grupos han sido **Go out!**, para acompañar a las personas con dificultades para salir a la calle; **Another Academy**, una extraescolar con un alto componente académico; **Food y salud**, que plantea la distribución de comer saludable; **Mind Focus**, que ponía el foco a los problemas de salud mental; y **Zenergy**, una bebida energética saludable.

Formación con expertos y mentores profesionales

Una de las novedades de este año ha sido la incorporación de reconocidos profesionales que han ofrecido formaciones es-

El proyecto Food y Salud gana el Jóvenes Emprendedores de Inca 2024-25

pecializadas a los alumnos, como por ejemplo **Cipriano Ferreiro de Biolínea**, **Edu Vilanova** de Refinería, **María José García** del Mallorca Life Festival, **Tomeu Guiscafré** de WDNA y **Araceli Bosch** de IB3 Radio. También contó con mentores de los sectores relacionados con los proyectos de los jóvenes, proporcionando así una visión práctica y real del mundo empresarial. Además, se han mantenido las visitas a empresas de la comarca, ofreciendo a los alumnos una oportunidad única para conocer de primera mano el funcionamiento de diferentes modelos de negocio.

Un programa orientado al desarrollo integral

El curso impulsado por el Ayuntamiento de Inca ha estado compuesto de 22 sesiones, todas gratuitas para los alumnos, que se han llevado a cabo los lunes en el Casal de Jóvenes Sa Fàbrica de Inca, con una duración de dos horas por sesión. Los temas tratados son esenciales para la formación empresarial, como el autocoñocimiento, la formación de equipos, la ética empresarial, el emprendimiento social, la creación de marca, la orientación al cliente y la identificación de oportunidades de negocio. Además, se han dedicado sesiones específicas a hablar en público, la autogestión y las estrategias de venta, con una parte práctica que permitirá a los jóvenes aplicar todo el aprendizaje.



Ayudas técnicas



"Mejora tu calidad de vida con nuestras ayudas técnicas ✨ ¡Contáctanos hoy!"

Promociones de aniversario

971 91 91 39 o escribennos al  671 507 266

Cama Electrica



899€
-IVA

Ofertas Especiales

Grua de traslado



795€

Silla de Ruedas



125€

20th ANNIVERSARY

Silla de ducha



275€

Colchon de Aire Antiescara



35€

Colchon Visco Antiescara



159€

Elevadores de WC



35€

Caminador



69€

Cuidar Serveis Socials de Mallorca S.L. CIF: B57582124
 Dirección: C/Bartomeu Rossello Porcel 13 Bajos.
 Correo: cuidarserviceissocials@ayudarycuidar.com
 Teléfono: 971 91 91 39 – 971 20 51 11

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un **45% DTO.**

Confianza

S PORQUE SOMOS **Sanitarios**


Seguro de Automóvil

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

Cobertura completa para tu vehículo: sustitución, valoración, accidentes, lunas y más.

Elige el seguro que mejor se adapte a tus necesidades: terceros básico, ampliado, todo riesgo, premium y más.



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.