



Salut i Força

29 años
1995-2024

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Año XXVIII • Del 24 de junio al 7 de julio de 2024

Número 519 • www.saludediciones.com



El Comib celebra su Patrona 2024 resaltando su "Compromiso con la ética"

Págs. 10-11-12



Relevo en la Dirección de Enfermería de Sant Joan de Déu

Pág. 14



Se prevé un aumento del cáncer oral en Baleares entre 2024 y 2050

Pág. 11



Año I de Juaneda Ciutadella con más actividad asistencial y servicios

Pág. 20

ENTREVISTAS

Manuela García Romero, consellera de Salut del Govern de les Illes Balears

Págs. 4-5-6



Dr. Marc Mir, dermatólogo del Hospital Universitari de Son Espases

Pág. 31



Vicenç Rocamora, dermatólogo del Hospital de Manacor y de Juaneda Hospital

Págs. 32-33



Editorial

Carrera profesional recuperada

Marga Prohens salió ovacionada del Club Náutico de Palma tras su intervención en La Patrona del Colegio Oficial de Médicos 2024. Su discurso de agradecimiento a la entrega e implicación de la profesión médica a la hora de cuidar a la población, ratificando las palabras del presidente de la institución médica colegial, **Carles Recasens**, defendiendo que los médicos y las médicas de la Comunitat también deben ser atendidos, cuidados y también padecen problemas de salud, valió la pena. Llegó. Caló. Era lo más comentado en el cóctel posterior, donde la presidenta se mostró además cercana a los profesionales, conversando sin prisa con muchos de ellos que se acercaban a darle la enhorabuena. **Prohens** fue sensible, con un sector fundamental en nuestro sistema sanitario. Empieza a ser muy habitual que



la elaboración y el contenido de cada frase sea muy acertado en los actos a los que acude la presidenta, que son muchos. **Alexander Cortès**, joven periodista del equipo de comunicación de la presidenta, habitual guionista de las intervenciones públicas de la máxima responsable del ejecutivo balear sabe afinar y demostrar la capacidad empática de **Prohens** cuando toma la palabra. Y sin mítines, que no hacen falta y sobran a veces cuando los cargos públicos cogen el micrófono. En La Patrona del Comib 2024 fue una buena prueba de ello. Es verdad que a las palabras sinceras de **Prohens** cabe sumarle los fundamentales hechos. No ya solo de gestión con la captación y fidelización de profesionales, o el buen camino iniciado en la rebaja de las listas de

espera (sin caer en la autocomplacencia, como muy bien dijo la propia presidenta ya que queda mucho camino por ejecutar y resultados que mejorar para desatascar de una vez por todas esa lista y esos tiempos de demora, eso sí, desde la ruta acertada del plan de choque, por supuesto), sino también con hechos. Se puede emplear dos frases del refranero español popular: "Te quiero perrito, pero pan poquito" o "Hechos son amores y no buenas razones". Adonde queremos llegar es que además del agradecimiento, **Prohens** adelantó ante la profesión médica lo que la propia consellera **Manuela García** (páginas 4-5-6 de este periódico) confesó en la entrevista a **Salut i Força** en **Fibwi Televisión** el pasado 12 de junio: la carrera profesional se firmará en pocas semanas. El acuerdo es inminente y el papel que han jugado los sindicatos, especialmente Simebal y SATSE, ha sido capital. Buena labor de **Miguel Lázaro** y **Jorge Tera**. Como dice el presidente ahora de la CESM, Simebal ha logrado grandes éxitos sin recurrir a la huelga y lo más importante, recuperar una carrera profesional congelada desde el año 2018 y con carácter retroactivo. Incentivar y valorar a nuestros médicos y enfermeras solo hará que mejorar la atención sanitaria que recibimos todos. Buen trabajo.

Proposició no de Llei sobre el reconeixement i suport a les infermeres

El Parlament de les Illes Balears va aprovar el passat dia 12 de juny per unanimitat de tots els grups polítics, una proposició no de llei (PNL) presentada pel partit socialista, de suport i reconeixement a les infermeres de les Illes Balears. És una excel·lent notícia que aquesta iniciativa hagi tirat endavant amb el vot positiu de tots els grups polítics, posar-se d'acord no hauria de ser una excepció sinó més bé la norma, segur que la ciutadania ho agrairia molt i facilitaria en bon grau, la superació de la desafecció que sembla existir avui en dia cap als partits polítics.

Tant de bo que això representi un canvi de paradigma. Partint de la premissa que es tracta del col·lectiu més nombrós treballant a la sanitat, 6.076 persones en el sistema sanitari públic segons la memòria de l'Íbsalut de l'any 2022, també que la seva feina és imprescindible a tots els àmbits de la salut, i que existeixen un bon grapat de publicacions científiques on demostren amb evidència contrastada les millores en salut quan les infermeres desenvolupen el seu paper, es presenta aquesta pnl per fer un reconeixement i donar un impuls seriós a la professió, i també per impulsar i donar suport a determinats aspectes que sembla de justícia la seva correcció. Donada la seva importància, reproduïxo textualment la proposta:

1. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de

les Illes Balears a participar en els projectes que impulsa el Ministeri de Sanitat per conèixer quin és el nombre d'infermeres necessàries per als propers 10 anys.

2. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a realitzar un Pla d'indicadors de l'impacte de les cures infermeres sobre la salut de la població.

3. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a treballar pel reconeixement de la categoria infermera passant de A2 a A1.

4. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears en promocionar infermeres com a directores de centres d'Atenció Primària.

5. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a mantenir les bosses de feina obertes permanentment per a poder actualitzar mèrits.

6. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a continuar amb els processos de millora de les condicions laborals i procés d'estabilització i oposicions fins a aconseguir un màxim d'un 8% d'eventualitat. Reduint també les rotacions i la taxa de temporalitat.

7. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a comptar amb les infermeres per ocupar càrrecs on es prenen decisions estratègiques en l'àmbit de la gestió, docència, recerca i clínica.

8. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de

les Illes Balears a donar suport a aquells projectes que milloren el trasllat de l'evidència científica a la pràctica clínica, com el projecte BPSO i potenciar i incentivar la recerca en cures, promovent la conciliació entre la investigació i la pràctica clínica. La investigació constitueix una eina bàsica pel desenvolupament professional.

9. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a impulsar els projectes de promoció de la salut liderats per les infermeres.

10. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a continuar amb el desenvolupament de les categories d'especialistes amb la reconversió gradual de places, la definició de llocs de feina i les convocatòries d'oferta pública d'ocupació específica per a infermeres especialistes.

11. El Parlament de les Illes Balears insta al Govern de les Illes Balears a continuar incentivant la permanència a la comunitat autònoma.

Tots i totes ho hauríem de valorar positivament, la formació i visó de les infermeres impacta directament a la salut de la població.

Per això és tan important que se sentin recolzades per a tota la ciutadania!



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**.

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

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

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

www.saludedediciones.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

Negueruela devora a Negueruela

Si en la última de nuestras letras recordábamos los detritos que nos corresponderían después de las comparecencias en la "comisión de las comisiones sin comisionados" (una extraña fórmula de autofinanciación), hoy ya podemos anunciar el cierre de la misma, la disolución parlamentaria con sus conclusiones.

Y mientras se cierra, el cielo -y los acontecimientos del choriceo- han querido que se salde esa comisión sin detenciones. Ni un madero, oiga. Ni una sola detención. Echamos de menos aquellos tiempos pasados en que gobernaba la derecha, en que por un contrato de 9.480 euros te metían tres años y medio en prisión. Juro desde aquí que no se ha visto en las conclusiones parlamentarias a la benemérita *grilleteando* a algun@ de esos que se han apretado cuatro millones de euros de tu dinero, del mío.

A cambio, esa imagen límpida, era perturbada por la *gritandad*, por el abandono, por el histerismo de **Monseñor Negueruela**. Un dandy aceitoso, un hombre escurrido hacia el aburrimiento somnoliente que hiede a naftalina, a ese discurso que -como siempre decae al principio- termina en el subsuelo.

Dice la crónica -lo vimos en los videos- que salió chillona la fiera de **Iago** en la clausura, que salió por

fin el *tele-machomán*, ese valiente de distancias largas, que gritaba cobardías como las que perpetra. Unas tibiezas como esas que a muchos les resultaron una exaltación a la violencia. Y salió a la calle después, dijo, a buscar a los piquetes a falta de piquetes, a buscar a los proletarios que dice que defiende, a combatir a la derecha él solito. Y abandonó así la comisión, como si los cuatro kilos desaparecidos por la corrupción de su partido estuvieran entre los *comegambas* sindicales de los que proviene, entre los *comecigalitas* que ya ni chillan ni ejercen matonismo que no sea el de buscarse la vida a imagen y semejanza del que fuera su amo, tal cual hace su buscador.

Ahora que la justicia española -la del artículo 177 de la Constitución, la independiente y únicamente sometida al imperio de la ley- ha dicho por boca del TSJ de Castilla y León que puede llamarse *comegambas* a los sindicalistas, vemos a **Negueruela** devorando fantasmagóricos crustáceos fascistoides, porque es llegar las elecciones a lo que sea y resucitar siempre los fantasmas de los fascismos de un color. Creeríamos en el vocinglero de nuestro Deán si no fuera porque olvida continuamente la tragedia del fascismo por la izquierda, el peor en número de

muertos que ha vivido esta vieja Europa. Esta que todavía conserva algunos lares en que la Internacional Socialista (esa langosta que degusta siempre todo este personal para terminar la jornada) está igual de prohibida que debería estarlo hacer llorar a una dama de la derecha. Comer permanente por el carrillo de la izquierda deja siempre un sabor amargo.

No sabemos a fecha de hoy dónde siguió la fiesta del **Pater**, a sabiendas de que el **Hat** lleva cerrado desde aquella farra fascistoide en la que te encerraban mientras nos robaban. No sabemos dónde terminó la comilona del **pescanovo Pater**, dónde siguió chillando para que quedara claro que ha devorado su imagen, que se ha tragado al mismo **Negueruela**, que ha dilapidado cualquier proyección de sucesión a la finiquitada **Armengol**. Pero me da que el menú degustación acaba de empezar.

Ni culpables, ni responsables, ni detenidos, ni mucho menos perdones. Nadie pone la otra mejilla pudiendo parapetarse un mejillón



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

The News Prosas Lazarianas

Lo sabemos y los pacientes también y, por eso, 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



Estamos en la punta de la pirámide asistencial

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. 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 profesionalis-

mo, 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 150 lapidas de muertos médicos en activo por y en la pandemia. No necesitamos la empatía de los políticos, 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 miras, 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. 165.000 médicos, lo esperamos y lo exigiremos. Está en juego la salud de los españoles y la nuestra y eso es innegociable. La CESM asume de forma decidida y resiliente una nueva etapa, donde los retos nos estimulan a una lucha sin cuartel.

Recuerden que aunque estemos en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

MANUELA GARCÍA ROMERO CONSELLERA DE SALUT DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“Fue gratificante el agradecimiento de los pacientes de Can Misses, al confesarnos que no pensaban que cumpliríamos la promesa de tener 4 oncólogos”

Manuela García Romero cumple su primer aniversario al frente de la Conselleria de Salut en pocos días. En julio de 2023 dio un paso importante en su carrera al dejar la Vicepresidencia Segunda de la OMC para entrar con la frescura que caracteriza a toda persona ajena a la política, que decide adentrarse en la gestión pública alentada y seducida por un proyecto, en este caso el del Partido Popular con Marga Prohens al frente. Acompañaron al director de Salut i Força, Carlos Hernández, el presidente del Consell Social de la UIB, Antoni Bennasar, la catedrática de Psicología de la UIB, Margalida Gili y el farmacéutico Ramon Colom.

SALUD EDICIONES

P.- C.H. ¿Qué balance hace de este primer año?

R.- Mis primeras palabras al valorar todo este tiempo deben ser necesariamente de agradecimiento a la presidenta del Govern, Marga Prohens, por depositar su confianza en mi persona, ya que antes no tenía ninguna experiencia en gestión política. Si hacemos balance en este año, destacaría dos aspectos. En primer lugar, el Govern se ha caracterizado por cumplir con la palabra dada y como dice la presidenta Prohens, somos predecibles porque tenemos muy clara la hoja de ruta del programa electoral. En eso hemos trabajado este primer año. Hemos escuchado a los ciudadanos, las necesidades de los pacientes y de las asociaciones, hemos elaborado acciones en su línea. Nuestro objetivo fundamental es mantener un sistema sanitario de salud con dos elementos clave: de un lado los ciudadanos siempre en el centro como pacientes y, por otro lado, cuidar a los profesionales sanitarios. Tenemos muy claro desde esta Conselleria que el personal sanitario es el pilar fundamental imprescindible del sistema sanitario. Desde el minuto cero nos pusimos a trabajar en la fidelización y captación de profesionales sanitarios porque el primer problema que nos encontramos es ese déficit estructural de profesionales sanitarios y al ser un archipiélago en ocasiones padece-

mos una doble insularidad que hace dificultosa la atracción de profesionales. En esa línea, a finales de agosto de 2023 ya hicimos un decreto ley para determinar zonas de muy difícil cobertura mediante, además de un complemento retributivo, se daban ventajas para la carrera profesional, las OPE, para investigar, para el desarrollo profesional y formativo del personal. Teníamos claro que no había cobertura jurídica, a pesar de que es cierto que el Govern anterior había iniciado estas zonas de difícil cobertura que abarcaba médicos y enfermeras de Menorca, Ibiza y Formentera, pero sin cobertura jurídica. Se la dimos para continuar además de dar posibilidad a nuevas zonas para designarse de difícil cobertura.

P.-C.H. Pero incluso crearon las novedosas zonas en España de muy difícil cobertura...

R.- Así es. El decreto nos permitió crear las zonas de muy difícil cobertura en las que el complemento retributivo se podía multiplicar hasta tres. Fueron dos elementos, junto con la eliminación del requisito lingüístico, que pasó a ser un mérito, que nos permitió tener una cobertura para conseguir algo

que creo que ha merecido la pena toda la legislatura entera. Había un problema muy grave en Oncología de Ibiza. La primera visita que hice, acompañando a la presidenta Prohens nada más ser nombrado el Govern, fue a Ibiza. Nos reunimos con las asociaciones de pacientes de cáncer en Les Pitiüses y fue una sensación que nunca se me olvidarán. Personas que nos pedían ser atendidas por un profesional ante un proceso oncológico, querían continuidad en la atención y dijimos la verdad en todo momento lo que podríamos hacer. Anunciamos a corto plazo lo que hemos hecho, que los profesionales de Mallorca prestaran asistencia, pero a los pocos meses, volvimos para explicar que se habían decretado las zonas de muy difícil cobertura, lo que permitió conseguir

4 oncólogos que son los que hay en el momento actual. Mi sensación al salir del Servicio de Oncología de Can Misses al ver los 4 oncólogos y el resto del equipo sanitario joven y entusiasmado,

fue de tener casi lágrimas en los ojos. Fue algo diferente, muy gratificante que no olvidaré jamás. Además, al volver a reunirnos con las mismas asociaciones de pacientes nos decían “siendo sinceros, no nos creíamos al ser políticos que cumplirais vuestras promesas”.

P.- C.H. ¿Algunos logros que destaque más en este año?

R.- En salud mental hemos hecho una Dirección General que dará muy buena estructura a todas las acciones. Hemos potenciado las listas de espera de consultas y quirúrgica y hemos logrado bajar, tanto



► “Tenemos muy claro desde esta Conselleria que el personal sanitario es el pilar fundamental imprescindible del sistema sanitario”

► “Conocía muchas cosas de la Conselleria, pero no cómo funcionaba. Es una responsabilidad enorme, le dedico todas las horas del mundo”

las personas que esperan como el tiempo medio que esperan para una cirugía y para una consulta. Es verdad que este descenso va más rápido en las operaciones que en las consultas, pero ambas se van disminuyendo. También hay que destacar a nivel de investigación que se reactivó el IdISBa, como uno de los grandes retos que tuvimos nada más tomar posesión. A nivel de salud pública, hemos sido los primeros en vacunar del meningococo a la población. Siempre trabajaremos en prevención, vamos a empezar con el cáncer de cérvix y no me quiero dejar el proyecto Casandra, que se hace entre el centro de salud de Pollença y el Hospital Comarcal de Inca, para la prevención del cáncer de pulmón. Me gustaría destacar que nuestra forma de trabajar, cuando empezó la vacunación, como solía ser baja en covid y gripe, hicimos un pensamiento sobre la marcha para cambiar algo, abriéndonos sin horario a todos los ciudadanos y en una semana tuvimos el triple de vacunación. A veces es importante parar y hacer una reflexión. A nivel de infraestructuras, hemos hecho un plan de infraestructuras para cuatro años de 430 millones para cambiarlas, cosa que es muy importante.

P.- A.B. Usted es el paradigma de alguien que no está en política, que acierta Marga Prohens al elegirla, viene de la Vicepresidencia de la OMC y aterriza en el Parlament. ¿Cómo le ha cambiado la vida?

R.- De repente, te das cuenta que nadie te exige nada, pero es que te lo exiges tú misma, no tienes tiempo ni para ir a comer. Conocía muchas cosas de la Conselleria, pero no cómo funcionaba. Es una responsabilidad enorme, le dedico todas las horas del mundo. Antes iba a Madrid dos días a la semana. Ahora estoy de 8 a 20:00 horas en Conselleria con un gran sentimiento de responsabilidad. En el Parlament ves las sesiones de control y las preguntas y, poco a poco, te vas acostumbrando. A veces piensas, "si yo lo estoy explicando bien, cómo es posible que me pregunten eso", son mensajes cortos, de dos minutos y medio. El mensaje tiene que ser claro y contundente en poco tiempo en el Parlament. Dos minutos y medio de respuesta se van en nada, hay que elegir bien lo que decir.

P.- M.G. Refiriéndome a su tesis sobre demografía médica,



los decanos siempre dicen que no hacen falta más graduados en la calle, sino lo que faltan son especialistas. Afirmación con la que usted no está de acuerdo. ¿Por qué? Y también si esta situación algún día mejorará.

R.- Lo decía en la tesis y en mi sensación asistencial. Los estudios que se han hecho hasta ahora por parte del Ministerio de Sanidad son puntuales. Dicen cuántos médicos y ahora serán las enfermeras en Baleares a fecha 23 de febrero de 2023 en el último estudio publicado. Son datos que parten del servicio de nóminas del Servicio de Salud. No tienen nada que ver esas nóminas si es febrero o julio, este año tendremos contratadas, por ejemplo, 300 enfermeras más en verano y no es cierto que las tengas. Y, por otra parte, todos los estudios dicen que en Baleares Anestesiología cuenta con tantos especialistas, que de esos hay tantos mayores de 65 años pero no dice que se parte con un déficit de falta de 10 anestesiólogos. Dice se jubilan tantos médicos y entran otros, pero no habla de déficit estructural. Hay un riesgo de que un crecimiento sin una lógica de abrir o cerrar plazas docentes, en función de cómo se prevé que harán falta, sería mucho mejor para programarlo para evitar un exceso de profesionales que hoy en día no sería un problema, pero cuesta mucho esfuerzo profesional y económico.

P.- R.C. Me gusta que sitúe al profesional en el centro de

▶ **"Miguel Lázaro está sobradamente preparado, es conocedor de la situación y hará un enorme papel en la Presidencia de la CESM"**

todo, que no tenga usted bagaje político anterior es positivo, la verdad. La sanidad no es de izquierda ni de derecha. En mi familia tengo médicos, enfermeras y farmacéuticos y desde la botica me doy cuenta de la importancia de cuidar a médicos y enfermeras. ¿Qué plan tiene usted para cuidar al profesional?

R.- Hay planes para cuidar al profesional. En menos de un mes recuperaremos la carrera profesional, congelada desde 2018 y la pagaremos con carácter retroactivo y eso reconoce y agradece el trabajo hecho. La idea es, a través de diferentes programas que hay ya, podemos implementarlos a través del Servei de Salut para ofrecer la ayuda psicológica. Hemos duplicado el convenio con el Colegio de Médicos para el programa PAIME para que ayude a los profesionales que

▶ **"El futuro de la medicina es tener grandes bases de datos, IA, medicina personalizada, etc"**

se encuentren mal. Este Gobierno ha hecho un pacto político y social por la salud donde espero que estemos representados todos: partidos, sindicatos, asociaciones de pacientes, sociedades científicas, colegios profesionales... se están tomando medidas que se presentarán a finales de julio y marcarán líneas estratégicas. Creo que lo firmarán todas las personas que lo han elaborado. Hay elementos en los que no podemos estar en contra, nadie irá en contra de la prevención del suicidio, por poner un ejemplo. Es un pacto de profesionales y de los ciudadanos, las voces de las asociaciones de pacientes dan valor al pacto y soy optimista en que todo el mundo firmará el pacto.

P.- C.H. Simebal ha sugerido una ecotasa sanitaria como remedio para cubrir plantillas. Además, el profesional que la sugirió, el Dr. Miguel Lázaro, acaba de ser nombrado presidente de la CESM. ¿Cómo valora ambas cuestiones?

R.- Le felicité porque era la mejor opción para la CESM. Soy amiga de Miguel Lázaro, Víctor Pedrera y Tomás Toranzo. Miguel Lázaro está sobradamente preparado, es conocedor de la situación y hará un enorme papel. Le doy mi enhorabuena pública porque ya lo hice en privado. No puedo hablar de la ecotasa sanitaria porque no me han explicado el proyecto de forma amplia, así que no lo conozco suficientemente como para opinar.

P.- A.B. Para mí es importante la relación entre Primaria y Especializada. Tiene que haber una Primaria sólida y potente para descongestionar. ¿Qué está haciendo su Conselleria para que la Primaria mejore?

R.- Hay una cosa que es el mensaje claro a los ciudadanos. Hablar de Primaria es hablar de transversalidad porque seguirá al paciente de por vida, eso disminuye la morbilidad de los pacientes. Trabajamos por la salud, no para la enfermedad, no es curar la enfermedad, tenemos que llegar a los 80 años con calidad de vida. Debemos potenciar la salud. Atención Primaria es fundamental, los equipos multidisciplinares son claves para reforzar los hábitos de vida saludable, contra el tabaquismo, contra el sedentarismo, contra el alcoholismo... el paciente va a haber al médico una vez, a la enfermera dos veces y al farmacéutico tres veces. La interrelación Primaria-Hospitalaria a nivel transversal es fundamental y debe haber una interconexión completa. La Conselleria de Salut estaba muy mal a nivel digitalización, pero ahora hay un plan del Servei de Salut muy potente, que relaciona la historia clínica y líneas estratégicas para potenciar esa unidad. Eso facilitará la aplicabilidad. Además, el futuro de la medicina es tener grandes bases de datos, IA, medicina personalizada, etc. Ahora tenemos un proyecto que es un programa de prevención de la patología mental a través de la IA, valorando las

características y para saber qué estrategia seguir. Cambiaremos la manera de relacionarnos entre nosotros mismos y de hacer medicina.

P.- M.G. Yo coincidido con usted en que es fácil estar de acuerdo en el pacto por la salud porque es global, lo complicado es ponerse de acuerdo en cosas más concretas. Dicho esto, ¿cómo van a mejorar la salud mental?

R.- Hay que dar fuerza a los programas y a la parte asistencial. Tenemos un Observatorio del Suicidio que debe hacerse a nivel estratégico, dentro de una Dirección General porque dará la estructura necesaria. Es complejo porque hay una interrelación entre la estrategia y su puesta en marcha a nivel hospitalario y de centro de salud. La Conselleria de Educación, la de Afers Socials, la de Turismo y Deporte y Trabajo. El ser humano pasa por todas esas áreas en sus etapas de la vida y esa interconexión entre Administraciones es importante porque en diciembre presentaremos el plan de estrategia de salud mental para marcar



esa hoja de ruta. En salud mental necesitas prevención y al tercer sector para que desarrolle el paciente una vida normal. Esta interrelación es importante y la Dirección General de Salud Mental lo aportará.

► **“Soy optimista y creo que todos firmarán el pacto por la salud”**

P.- R.C. La farmacia aporta mucho en el sistema de salud. ¿Qué planes tiene?

R.- La relación con la farmacia es fundamental, colaboramos en difusión de todas las campañas de prevención, re-

cogida de metadona, programas que se hacen... pero, sobre todo en el control de la medicación de médicos porque es fundamental utilizar todos los recursos que tenemos a nuestra disposición y el Colegio de Farmacéuticos, el de Médicos, junto con el Servei de Salut y la Direcció de Prestacions de Farmacia, trabajamos en un grupo de farmacia para el control de polimedicados por parte de las farmacias. En Balears somos la primera comunidad en la que colaboramos en un proyecto para el análisis desde la farmacia de la medicación inmunosupresora para el trasplante renal. La colaboración con la farmacia es importante.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



<https://www.saludediciones.com/2024/06/12/tertulia-garcia-romero/>

MarimonTCuida
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**

El jurado de los II Premios de Salud Joan Calafat prorroga hasta el próximo 20 de julio el plazo para la presentación de los dos premios Farmadosis al mejor TFG

CARLOS HERNÁNDEZ

El Jurado de los II Premios de Salud Joan Calafat han acordado prorrogar hasta el próximo 20 de julio el plazo para la presentación de Trabajos de Fin de Grado (TFG) que opten a los premios de esta modalidad que se han convocado, uno para estudiantes egresados de Medicina, otro para el resto de ciencias afines a la salud.

Esta segunda edición concederá también un premio en reconocimiento a las trayectorias de un profesional de la Medicina, uno de la Enfermería y otro de la Farmacia, ampliando a Psicología y Odontología los galardones este año.

Paralelamente, se reunirá el Jurado de los Premios de Salud Joan Calafat, cuyo fallo se conocerá el futuro mes de septiembre, para estudiar las 4 candidaturas de la segunda vertiente de estos premios, el galardón al o a la mejor médico, al mejor farmacéutico/a, al mejor enfermero/a, al mejor dentista y al mejor psicólogo del año. Para los 4 perfiles, el jurado de Salut i Força implicó a los 5 colegios profesionales, Comib, COPIB, COIBA, CODB y COFIB invitando a que sus juntas directivas ofreciesen 4 candidatos a cada premio para que luego el jurado deliberase, entre esas 4 candidaturas, el que finalmente sea premiado.

La primera edición de los



El CEO de Farmadosis, Asier Zubillaga y el presidente del jurado, Dr. Miquel Roca, entregando las dos becas de los I Premios Joan Calafat.



Premios de Salud Joan Calafat causó un gran impacto entre los alumnos que este año (o en anteriores) presentan su Trabajo de Fin de Grado (TFG) de Medicina o de Ciencias Afines a la Salud, convocatorias premiadas en esta primera edición con sendos premios de mil euros, gracias al patrocinio de Farmadosis.

El objetivo de los premios a

los trabajos de fin de grado es reconocer e incentivar la investigación desde los primeros pasos de los estudiantes salientes de Medicina, premiando el primer trabajo oficial de este tipo.

Por otra parte, premiar el TFG relacionado con salud de un estudiante de las Ciencias Afines a la Salud impartidas en las Islas, como son, entre otros,

Enfermería y Fisioterapia, Psicología, Odontología, Nutrición, Bioquímica, Biología, etc, cumple también el compromiso de reconocer e incentivar los primeros pasos en la investigación biomédica.

Los candidatos a los premios de los TFG de Medicina y de Ciencias Afines a la Salud deberán enviar sus trabajos mediante correo electrónico a la

dirección electrónica info@salut.org. La fecha límite para la presentación de los trabajos será el 20 de julio de 2023, recientemente ampliada para facilitar el acceso tras las últimas etapas del curso.

La ceremonia de proclamación de los vencedores será el 20 de septiembre en el restaurante Capuccino de la calle Sant Miquel de Palma.

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salut, **Manuela García**, detalló el pasado 4 de junio en el pleno del Parlament que el Servei ha conseguido reducir las listas de espera para una intervención quirúrgica en más de un 12%, en los últimos seis meses.

La consellera respondía así a la pregunta de la diputada de Vox, **María José Verdú**, sobre los resultados del plan de choque para reducir las listas de espera en sanidad, explicando que "la media de días ha descendido de 126 días a 95 días, es decir, se ha reducido en un 12,12%".

"Hemos hecho un plan de choque con dos fortalezas", explicó

Bajan las listas de espera para operarse un 12% gracias al plan de choque



durante su intervención, "la primera es que se hizo un buen diagnóstico de la situación y la segunda que hubo una planificación seria y rigurosa de los recursos", indicó **García**. Porque "la reducción de las listas de espera es uno de los mayores retos de esta legislatura".

En solo seis meses, "hay 2.500 pacientes menos en lista de espera, hay, de hecho 1800 pacientes menos esperando una operación", detalló **García** dio la receta: "Gracias a una mejor plani-

ficación, gracias también a una mejor gestión de los recursos, pero sobre todo gracias a un importante esfuerzo de los profesionales sanitarios que han peleado para cambiar esta tendencia, en la que estamos inmersos actualmente".

En cuanto a la demora para ser atendido por un especialista en consulta externa, un valor que en Baleares era el pasado mes de abril, según el Ministerio de 91 días, se ha reducido en casi 17 días en los últimos seis meses.

A.M.A. eleva un 333% su beneficio hasta los 14,7 millones y elige nueva presidenta a Ana Pastor

El Grupo finalizó 2023 con superávit total de 16 millones de €, sumando los resultados de AMA América y AMA Vida, bajo la gran del presidente saliente, el doctor Diego Murillo

REDACCIÓN

La Agrupación Mutual Aseguradora (A.M.A.), la mutua de referencia en el sector sanitario, registró en 2023 un beneficio bruto de 14,7 millones de euros, lo que representa un 10,8% de las primas imputadas y un aumento del 333% respecto a 2022. Además, se redujo el número de siniestros declarados un 4,2%, según dio a conocer en la Asamblea General Ordinaria, que celebró en su sede central de Madrid. Unas cifras, avaladas en votación por el 99,75% de los mutualistas, que confirman la excelente gestión desarrollada durante el mandato del **Dr. Diego Murillo**, quien al cumplir sus cinco años preceptivos de consejero cede la presidencia del Grupo a **Ana Pastor**, según el acuerdo adoptado por unanimidad en su Consejo de Administración al término de la asamblea.

En este encuentro anual, antes de tratar la evolución de la mutua, el presidente de A.M.A., el **Dr. Diego Murillo**, dedicó unas emotivas palabras de recuerdo y gratitud al consejero y vicepresidente del Consejo de Administración de la entidad, el **Dr. Bartolomé Beltrán**, fallecido el pasado 17 de febrero.

Murillo agradeció públicamente "su amistad, su intachable trayectoria y su incansable labor para A.M.A. Grupo". Con relación a los datos económicos, el resultado asegurador de A.M.A. ascendió a 14,2 millones de euros, que representa un 10,5% de las primas imputadas. Las primas devengadas del se-



Diego Murillo y Ana Pastor.



El presidente informó por último de la extraordinaria actividad de la Fundación A.M.A. con la entrega de 119 becas a profesionales sanitarios y la colaboración con 170 organizaciones sin ánimo de lucro, además de la celebración de los prestigiosos premios de investigación y ayudas a la formación.

Ana Pastor

El Consejo de Administración del Grupo que decidió el nombramiento de **Ana Pastor** como nueva presidenta. Las nuevas incorporaciones de consejeros obtuvieron el respaldo del 100% de los mutualistas presentes y representados.

El **Dr. Diego Murillo**, que fue largamente ovacionado al clausurar la Asamblea como muestra de agradecimiento a su labor y los éxitos alcanzados en esta entidad, fue ratificado posteriormente en el Consejo de Administración como presidente de honor del Grupo y continuará al frente de la Fundación A.M. A. y consejero de A.M.A. Vida.

guro directo ascendieron a 166 millones de euros, lo que supone un 1,1% más que en 2022.

En términos de cartera, la mutua experimentó un ligero descenso del 1,9% respecto al ejercicio anterior en el número de pólizas totales, debido a un descenso en el número de pólizas del seguro de automóvil, que ha sido compensado con

un incremento en la contratación de pólizas de responsabilidad civil y de decesos.

Este resultado tan positivo se ha reflejado también a nivel de Grupo, gracias a la evolución de AMA Vida, presidida por el **Dr. Diego Murillo**, y AMA América, pilares fundamentales de la oferta aseguradora de la mutua, habiendo consigui-

do un resultado bruto conjunto de 16 millones de euros.

Para el 2024, A.M.A. ha diseñado un plan estratégico de digitalización y entre sus principales retos está el aumento de la oferta de productos y servicios web y la modernización de las aplicaciones comerciales y las infraestructuras de los sistemas.

Premio. La Fundación A.M.A., presidida por el **Dr. Diego Murillo**, ha lanzado una nueva convocatoria del Premio Nacional Mutualista Solidario, dirigida en esta XI edición a financiar proyectos sociales y de ayuda humanitaria a propuesta de los propios mutualistas de A.M.A. Con el Premio, que está dotado con 60.000 euros, se financiarán un máximo de 10 proyectos, relacionados con el cuidado de la salud, la atención sanitaria, la atención a enfermos y sus familiares, la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos de vida saludables. Resultarán premiadas también aquellas iniciativas que presten atención a colectivos en situación o riesgo de exclusión social y en la defensa de sus derechos.





consultes
BonGest

CONSULTAS MÉDICAS

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

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

REDACCIÓN

“Cuando llegamos al Govern teníamos claro que había que desbloquearlo cuanto antes. Y lo hemos conseguido: en el primer trimestre de este año entraron los primeros investigadores y ahora mismo el 60 % del recinto ya está ocupado”. Con esas palabras inauguraba el pasado 12 de junio la presidenta del Govern, **Marga Prohens**, el Complejo de Investigación de las Illes Balears, un edificio del ejecutivo regional que acoge grupos de investigación e institutos de investigación de diferentes centros públicos con el objeto de mejorar su capacidad investigadora, contribuir a su competitividad y favorecer la generación de sinergias. El proyecto de construcción se inició hace catorce años y, tras una larga lista de modificaciones y suspensiones, se ha impulsado en el último año y desde el primer trimestre de 2024 acoge a decenas de investigadores.

“Este proyecto se inició en 2010 y ha pasado por decenas de contratiempos. Por eso, cuando llegamos al Govern teníamos claro que había que desbloquearlo cuanto antes. Y lo hemos conseguido: en el primer trimestre de este año entraron los primeros investigadores y ahora mismo el 60 % del recinto ya está ocupado”, explicó **Prohens** durante la inauguración institucional.

Autoridades

Al acto también asistieron los representantes de la Comisión Europea, **Valentina Corsetti** y **Diego Villalba**; la directora general de Fondos Europeos del Gobierno de España, **Esperanza Samblás**; el vicepresidente del Govern, **Antoni Costa**; el conseller de Educación y Universidades, **Antoni Vera**; la directora de Fondos Europeos, **Bárbara Barceló**; el director general de Innovación y Transformación Digital, **Sebastià González**; el director general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación, **Vicenç Juan**; el director general de Universidades, Investigación y Enseñanzas Artísticas superiores, **Sebastià Massanet**; el presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**; el alcalde de Palma, **Jaime Martínez**; el rector de la Universitat de les Illes Balears, **Jau-me Carot**, además de diversos representantes de centros de investigación, clústeres, ex responsables autonómicos de investigación y representantes de entidades económicas.

“Este Centro de Investigación tiene que ser no solo una herramienta al servicio de nuestros investiga-



Foto de familia del momento de la inauguración.

Nace el Complejo de Investigación de las Illes Balears

La presidenta Marga Prohens inaugura el proyecto, iniciado hace 14 años, ha supuesto una inversión total de 10,7 millones de €, cofinanciado por fondos FEDER



Marga Prohens, con la comitiva de la inauguración en los exteriores del centro.



La presidenta, con un científico en el centro.

dores sino también una palanca para hacer del ParcBit un polo de atracción en investigación e inno-

vación en el Mediterráneo”, afirmó la presidenta. “Porque cuando desde este Govern hablamos de nuestra

firme voluntad de transformar nuestro modelo, de cambiar de rumbo, de productividad y de rentabilidad social, también nos referimos a esto: a impulsar sectores vinculados a la innovación y la investigación, a la economía del conocimiento”, insistió.

Inversión

El Complejo de Investigación de las Illes Balears es un grupo de edificios ubicados en el ParcBit, con una superficie total construida de 10.142 m², y que está formado por diez bloques distribuidos en dos módulos. La construcción —con una inversión de 9,4 millones

de euros— y el equipamiento del Complejo —con una dotación de 1,3 millones— están cofinanciados por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) en el marco de los programas operativos FEDER 2007-2013 y 2024-2021. En concreto, el Programa Operativo 2007-2013 financia la construcción del Complejo y el Programa Operativo 2014-2020 financia el equipamiento.

En la actualidad, están instalados en el Complejo el Centro Balear de Biodiversidad (UIB), el Instituto de Aplicaciones Computacionales de Código Comunitario (IAC3-UIB), el Instituto de Investigación Agroambiental y de Economía del Agua (INAGEA-UIB), el Servicio de Sistemas de Información Geográfica y Teledetección (SSIGT-UIB) y el Instituto de Física Interdisciplinar y Sistemas Complejos (CSIC-UIB). En una segunda fase, se trasladarán los investigadores del Instituto Español de Oceanografía (IEO), dependiente del Centro Nacional del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Para finalizar, **Prohens** destacó la labor imprescindible de los investigadores. “Por vuestro talento, por vuestro trabajo, por vuestra vocación, por ser referentes, deseando que encontréis en este espacio unas instalaciones al nivel de vuestro trabajo, por todo este valor añadido que dais a las Illes Balears”, concluyó.



La presidenta Marga Prohens, el presidente del Comib, Carles Recasens, junto a los colegiados reconocidos en la Patrona.

El Comib celebra su Patrona bajo el lema “Compromiso con la ética”, entregando las insignias de plata y de oro

El discurso de Marga Prohens agradeciendo a los médicos su compromiso y las palabras del presidente Carles Recasens defendiendo la profesión, muy aplaudido

CARLOS HERNÁNDEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) celebró el Día de la Profesión Médica en un acto conocido como la Patrona del Comib, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, que se conmemoró en el Real Club Náutico de Palma, bajo el lema “Compromiso con la ética”, escogido como pistoletazo de salida para el Congreso Nacional de Ética y Deontología Médica, que el Comib está organizando y que se celebrará en Palma entre el 17 y el 19 de octubre.

La **Dra. Rosa Robles**, secretaria general del Comib, fue la encargada de dar la bienvenida al acto a los casi 400 invitados entre médicos, familiares y autoridades del ámbito sanitario.

La mesa presidencial estuvo compuesta por **Margalida Prohens**, presidenta del Govern de les Illes Balears; **Gabriel Le Senne**, president del Parlament de les Illes Balears; **Dr. Carles Recasens**, president del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears; y **Antonio**



Antonio Deudero, Gabriel Le Senne, Marga Prohens, Carles Recasens y Rosa Robles.

Deudero, teniente de alcalde de Movilidad de Palma.

Un año más, los encargados de realizar la lectura del Juramento Hipocrático fueron dos médicos recién colegiados, en esta ocasión, los doctores **Ángela Mazorra Blanco** y **Miguel Homar Herrero**. Tras la lectura, llegó uno de los momentos más esperados de la velada: la entrega de las insignias del Comib. En esta edición se concedieron 39 insignias de oro a los médicos que cumplen 50 años de colegiados y 88 insignias de plata a aquellos que suman un total de 25 años de colegiación en Balears.

Al finalizar la entrega de premios, tocó el turno a los miembros de la mesa presidencial, quienes ofrecieron algunas palabras a los asistentes. El presidente del Comib, el **Dr. Carles Recasens**, aprovechó su intervención para poner en valor la labor realizada por los compañeros que cumplen 25 y 50 años de colegiación y señaló que desde la institución colegial "queremos incidir en la importancia de cuidar a los médicos de Balears. Así se lo hemos transmitido a los responsables de las instituciones, quienes han mostrado una sensibilidad y compromiso sinceros, manteniendo y reforzando el respaldo que hemos recibido por parte del Govern con su apoyo al Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME)".

El **Dr. Recasens** recordó que el pasado mes de diciembre el Comib presentó en el Parlament el nuevo Código de Deontología Médica, aprobado por la Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM). Subrayó que "el Código recoge la esencia de nuestra labor y sitúa a la profesión médica española a la vanguardia en el mundo con un texto que, además de adaptarse a los cambios sociales y científicos de los últimos años, recoge nuevos ámbitos de la Deontología hasta ahora inéditos".

El presidente del Comib concluyó que "el objetivo que buscamos con la celebración del Congreso Nacional de Ética y Deontología Médica en Palma es que se convierta en un foro de discusión, donde los profesionales de la Medicina, y también del Derecho Sanitario, puedan constituirse como un auténtico ateneo sobre los temas candentes y los retos futuros de la nueva ética y deontología médica".

Un éxito de Patrona

Magnífica organización y elección por parte de la gerente, **Marian Fuster**, al optar por el Club Náutico y su magnífica



Carles Recasens, Antoni Deudero, Ana Maria Cardona, José Antonio Peña y Antonio Servera, entre otros.



La gerente Marian Fuster y Ricardo Martínez, junto al resto del personal del Colegio.



Ana María Cardona y Javier Ureña.



Marga Prohens.



Jaume Orfila.



Pep Claverol y Antoni Real.



Con luz propia Marta Payà y Tina Moranta.



Radiante Marian Fuster.



Carles Recasens y Juana María Román.

terraza para disfrutar de la gran patrona de los médicos. Lo del Lío, seguramente fue

magníficamente bien, también es una apuesta atrayente por la frescura que imparte **Carles**

Recasens y su gran equipo. Muchos protagonistas, sin duda y nombres propios.

Aplaudidos todos los profesionales que recogieron su insignia de plata y de oro, especialmente **Joan Besalduch** y **Enrique Sala O'Shea**. Gala conducida con maestría por **Rosa Robles**, con todo el equipo del Comib dando lo mejor de sí en cada detalle, también su dircom, **Ricardo Martínez**, persona afable donde las haya. Radiante la **doctora Marta Payà**, con un vestido espectacular. El presidente del Consell Social y ex presidente del Comib, **Antoni Bennasar**, con el corazón dividido, entre la UIB (con la tercera graduación de la Facultad de Medicina) y la Patrona. Su homónimo, el decano de la Facultad de la UIB, debió coordinarse mejor con el Comib para no coincidir en hora y día dos actos tan potentes y sentidos. En la mesa presidencial, en representación de Cort, el concejal **Antonio Deudero**, a quien su mujer la **doctora Ana Maria Cardona**, jefa de Sección de Oftalmología de Son Espases y jefa de Servicio de dicha especialidad de Quirónsalud Palmplanas no quitó ojo en su intervención grabándola para guardarla de recuerdo con orgullo. En **Salut i Força** nos alegramos de ver **Pep Claverol**, presidente de los podólogos, superados sus graves achaques de salud, como también saludar a los siempre cercanos y llenos de saber estar **Alfonso Ramon** de Simebal y **Joan Mir**, ya jubilado, pero con esa clase que le ha acompañado toda la vida. Mención especial a las palabras de **Carles Recasens**, sin papel, mirando a los ojos a sus compañeros, asegurando que el Colegio es su casa y está para lo que necesiten, y que ellos, los médicos y las médicas siempre responderán ante las adversidades de salud de la población. En la misma línea, brillante discurso de **Marga Prohens**. La presidenta rompió moldes con su antecesora y asistió a la Patrona del Comib agradeciendo el esfuerzo y compromiso de los colegiados veteranos durante toda su vida y agradeciendo también a los jóvenes nuevos colegiados "por haber elegido esta profesión que ayuda a los demás". También nos alegró ver tan bien como siempre a la **doctora Juan María Román**, genio y figura. La gran ausente, la **doctora Manuela García Romero**, ex presidenta del Comib, actual consellera y que una enfermedad repentina le privó de poder ir a un acto marcado en rojo en su calendario. Tendrá que ser el año que viene, se la echó de menos.

MEDICINA



Nuevas colegiadas.



Asistentes a la Patrona.



La oftalmóloga Laura Escudero bien acompañada



Alfonso Ramon, Elena Esteban, Joan Simonet y Vicenç Juan.



Elena Esteban y María Josep Gibert.



Jesús de Quiroga, Susana García, Cuca Pérez y Fernando Gracia.



Pep Claverol, Margalida Prohens y Carles Recasens.



Numerosos asistentes al acto celebrado en la terraza del Club Náutico de Palma.

INSIGNIES COMIB 2024

MALLORCA (39)

Antoni Avel·la Mestre
 Juan Besalduch Vidal
 Juan Caimari Alomar
 Juan Calafel Clar
 Jose M^o Carbonero Malberti
 Jose Juan Cerdà Bibiloni
 Bartolomé Font Cortal
 Fernando Fuster Mari
 Santos García Moris
 Juan Garcias Badié
 M^o Pilar Hernández Les
 Miguel Llobera Cloquell
 Antonio Luis Gost
 Julio Martínez-Almoyña Rullan
 Francisco Montaner Rotger
 Emiliano Moran Medina
 Rafael Morato Vives
 Antonio Money Molina
 M^o Dolores Nacher González De Cardenas
 Jaime De Oliza Simó
 Pedro Oliver Carbot
 Mariano Ozonas Moragues
 Gustavo Pico Fuster
 Jose Luis Pico Copejón
 Mariano Puig Riera De Conias
 Bartolomé Rosselló Ramonell
 Jose Rosselló Tous
 Antonio Roselló Far
 Miguel Rubí Jaume
 Enrique Sala O' Shea
 M^o Antonia Salas Bauzá
 M^o Encarnación Sarrielliano Gómez
 Antonio Siquier Maccaró
 Jaime Socias Gelabert
 Francisco J. Valle Herrera
 Matias Vequer Albors
 Miguel A. Xarrena Martínez
 Manuel Zurita Romero

Miguel Agudo Garcia
 Javier Abad Alejañtre
 M^o Del Mar Alameda Ortiz
 Maria Albaladejo Blanco
 Jose Albertos Salvador
 Pedro Antich Adrover
 M^o Montserrat Artigues Vilanova
 Bel Artigues Ullit
 Jorge Ballabriga Planas
 Ana Bernaola Ankoeta
 Daniel Bestard Marin
 Jose Antonio Bonales Daimiel
 Andrea Bondoy Riera
 Kay Boris Brandstrup Ajuero
 Fco. Javier Calvo Benito
 Hilda Teresa Canillo Bermúdez
 Catalina M^o Cladera Ballester
 M^o Carmen Claverol Rubio
 Francisco Coria Balanzat
 David Cremer Luengos
 Wolfgang Czichon
 Mónica De La Peña Bravo
 M^o Elena Del Cura Ruiz
 Manuel Alejandro Del Rio Vázquez
 Yarela Derivet Garcia
 Eugenio Diaz Expósito
 Esther Dominguez Padilla
 Myriam Dorao Martínez-Bombito
 Alberto Durán Morell

MENORCA (3)

Julian Lopez Lillo
 Carlos Sánchez Lafaya

EIVISSA I FORMENTERA (1)

Jose Ripoll Riera

MALLORCA (88)

M^o Isabel Figuerola Mateo
 M^o Carmen Franco Barberan
 Jose Manuel Franco Izquierdo
 Marisol Galano Rodriguez
 Bernardo Galines Sureda
 Miguel Garcia Martinez
 Belén García Chavarría
 Francisco Javier García Sola
 Ana Maria Garcia Martin
 Bernardo Garcia De La Villa Redondo
 Rosa Marina Gattorno Sánchez
 Antoni Gaya Puig
 Hans Lorenz Gehrig
 Johannes M. Gessner
 Victoriano Gimino Muñoz
 Amelia González Calvar
 Mercedes Guibelside Del Castillo
 M^o Jose Hernández Ortiz
 Jaime Emilio Herrero Careceda
 Carlos J. Hidalgo Martíh
 Rafael Jodra Nadal
 Antonio Juan Mas
 Brigitte C. Kempe
 Harald Kuschnir
 Cristina Linares Juan De Sentmenat
 Hans-Gert Lindauer
 Elena Llompart Santamaria
 Irina Ibers López Haar
 Carlos Magri Ruiz
 Carlos J. Martí Marin
 David Martínez López
 Encarna Martínez Ojeda
 Rosa Ana Martínez Puig
 Adriano J. Mayrata Vicens
 Salvador Miralbes Ceima
 Marilisa Molina Cuesch
 Angel Morado Xumet
 Pere Moyano Claramunt
 Edwin Fabián Muñoz Corrales
 Fernando Muñoz Gómez

Achim Noack
 Catalina Núñez Jiménez
 Javier Oliva Ferras
 Joan Pau Palisier Labrés
 Marta Paya Gallego
 Antonia Roca Casas
 Jose Antonio Roche González
 M^o Dolores Rodrigo Jiménez
 Enrique Ruiz De Copegul Bordes
 Ernest Sala Llinas
 Carlos Salas Truyolis
 Isabel Sánchez Rodenas
 Antonia Serra Fornari
 Jose Serrano Pariente
 Fernando Terrasa Jagrista
 Sergio Terrazas De La Cruz
 Emma Torres Martín
 Margarita Tramullas Salom
 Fernando Uncosta Aramburu

MENORCA (6)

Walter Blanco López
 Gemma Capell Redondo
 Ramón Fernández-Cebodaza
 Antonio Olives Rodríguez
 Alina del Carme Pardo Díaz
 Eva M^o Egea Miró

EIVISSA I FORMENTERA (7)

Salvador Chazarra Talens
 Angel Manuel Crispo Martínez
 Ignacio Javier García Olvan
 Ricardo Garcia Navajas
 François Gerard Hanniq
 Eva Santiago Sánchez
 Maria E. Van Engelen

El Dr. José Antonio Peña, nuevo director del Patronato Científico del Col·legi de Metges de les Illes Balears

RICARDO MARTÍNEZ

El Dr. José Antonio Peña ha sido nombrado director del Patronato Científico del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) por la junta de gobierno de la entidad, en sustitución del Dr. Antoni Bennasar, que lo ha ocupado durante cuatro años y suplió al Dr. Alfonso Ballesteros, que estuvo al frente ocho años, desde su creación. El Patronato Científico es una fundación creada por el Comib para promocionar y difundir las actividades de educación postgraduada que realizan el colegio, las academias, las sociedades científicas y centros sanitarios de Baleares.

La Fundación Patronato Científico es un órgano dependiente económicamente del Comib, autónomo para la gestión de los fondos dedicados a la formación posgraduada y a la promoción de actividades científicas relacionadas con la profesión médica, como son la conce-

sión de premios y becas. Para su funcionamiento dispone de una junta facultativa, que preside la propia presidenta del Comib.

El Dr. Peña, pediatra del Hospital Son Espases, recoge el testigo del Dr. Bennasar con el "reto de seguir creciendo y profundizar en la formación de los profesionales".

Objetivo

El nuevo director del Patronato Científico también se ha marcado como objetivo conseguir que la mayoría de las actividades docentes obtengan la acreditación a través de SEAFORMEC, entidad integrada en el sistema de acreditación de la Unión Europea de la Union Européenne de Médecins Spécialistes (UEMS) a través de European Accreditation Council for CME (EACCME), y seguir colaborando estrechamente con la dirección general de Acreditación, Docencia e Investigación de la Conselleria de Salut.

También buscará aproximarse más a las sociedades

científicas para promover formación médica continua de calidad y especialmente establecer puentes de unión con la Facultad de Medicina de la UIB y sus estudiantes para complementar su formación a través de la propia Fundación del Comib.



El Dr. José Antonio Peña.

Visita. Mateu Ballester, presidente de Creu Roja en les Illes Balears y Mamen Iglesias, secretaria autonómica de Creu Roja en les Illes Balears han visitado las instalaciones de la Cooperativa d'Apotecaris en el polígono de Son Castelló, acompañados por su director gerente José Comas. Durante la reunión ambas entidades han acordado reforzar las líneas de actuación conjuntas para ayudar a potenciar la labor social que realiza la ONG en Baleares.



Agenda docent

CURSOS

Comunicación eficaz en conflictos
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 3 de octubre

JORNADAS

Jornada de la Societat Catalano-Balear de Medicina Interna
Societat Catalano-Balear de Medicina Interna
Illa Llatzeret. Menorca. 27 i 28 de juny

V Jornadas de Rehabilitación
Sant Joan de Déu Mallorca
Hospital SJD. Palma. 20 y 21 de septiembre

CONGRESO

IX Congreso Nacional de Ética y Deontología Médica
Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
Meliá Palma Marina. Palma.
Del 17 al 19 de octubre

CONFERENCIAS

"Turistificació planetària en temps d'emergències cròniques"
Acadèmia Mèdica Balear
COMIB. Palma. 20 de juny

PREMIOS – BECAS

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB
Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo de presentación: finaliza el 5 de septiembre

XXXIV Beca Mutual Médica
Convoca: Fundación Mutual Médica
Plazo de presentación: finaliza el 30 de septiembre

XVIII Premio Dr. Font
Convoca: Fundación Mutual Médica
Plazo de presentación: finaliza el 30 de septiembre

www.comib.com/patronatcientific

CARLOS HERNÁNDEZ

La directora de Enfermería de Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Isabel Román**, se jubila tras seis años de brillantes resultados en una organización única en los cuidados y la excelencia en la atención. Bajo el liderazgo del prestigioso **Dr. Joan Carulla**, **Isabel Román** ha sabido cumplir con matrícula de honor los objetivos marcados en beneficio de los pacientes. En el mundo de la enfermería balear, todas sus compañeras tienen buenas palabras al valorar la trayectoria de **Román**, quien fue subdirectora de Enfermería del Área Sociosanitaria y de Salud Mental de Son Espases, directora de Enfermería de la extinta GESMA, supervisora del Área Sociosanitaria de dicho hospital de referencia; sin olvidar su amplia trayectoria como supervisora de Servicios de Urgencias y Consultas Externas y de Servicios Centrales del Hospital General de Palma; solo por citar algunos de sus puntos más destacados de su carrera en la que también es experta en geriatría.

Su sustituta es **María Viña** y durante unos días ambas han compartido despacho para poder hacer un traspaso de poderes modélico y armónico, dando máxima naturalidad al proceso. Bien es cierto que la sintonía entre ambas va, desde la admiración y amistad mutua, hasta coincidir en la misma receta en la que sitúan al paciente en el centro de todo. No en vano, es la tercera ocasión en la carrera de ambas en las que **Viña** sustituye en un puesto de responsabilidad a **Román**. **María Viña** estuvo los últimos meses asumiendo el reto de la Dirección Enfermera del Hospital Comarcal de Inca de la mano del gerente Xisco Ferrer. Antes, había sido directora de la Unidad de Gestión Clínica de Son Espases y subdirectora de Enfermería de dicho hospital de referencia. En su haber también destaca como enfermera gestora de casos en el Hospital General de Palma, donde también fue enfermera de Geriatría y Cuidados Paliativos. También ha trabajado en el Psiquiátrico de Palma y tiene experiencia la sanidad asturiana, su lugar natal.

Sustituir a Mercedes Vaca

Isabel Román confiesa a **Salut i Força** cómo fue el momento de asumir la Dirección de

Modélico relevo en la Dirección de Enfermería de Sant Joan de Déu

María Viña sustituye por tercera vez en su carrera a **Isabel Román**, un referente de la enfermería balear, quien se jubila tras 6 años extraordinarios en la organización



Isabel Román, junto a María Viña.

Enfermería: “**Joan Carulla** me llamó para ofrecerme la Dirección. Me sorprendió porque la persona que había era **Mercedes Vaca**, una enfermera de gran prestigio y reconocimiento a nivel de Baleares. Me daba miedo y vértigo sustituirla, la verdad. No olvidaré jamás cómo me acogieron. Uno de los valores principales de Sant Joan de Déu es la hospitalidad y es así. Me he sentido tan a gusto estos años aquí... me han respetado como profesional y como persona. Si tuviera que definir con dos palabras esta etapa serían gratitud y aprendizaje”.

Un momento único para **Román** fue “la apertura del hospital de Inca, no todo el mundo tiene esa suerte durante su trayectoria profesional, me gustó estar en ese momento y aprovecharlo”. Tampoco olvida “la experiencia del covid, la atención nos la revolucionó, porque puso todo patas arriba, no

lo habíamos vivido jamás”.

Evolución de la profesión

Isabel Román puede dar fe de la evolución de la profesión: “Soy el claro ejemplo de cómo ha evolucionado la enfermería. Hice ATS en Barcelona y me formé como técnico. A día de hoy soy grado y máster, eso significa que hemos evolucionado a nivel académico y formativo. Otro paso fundamental ha sido la investigación, las enfermeras generamos evidencia científica y podemos ser doctoras hoy en día. En cuanto a la gestión, en los años 80 no había directoras de Enfermería, eran jefes de Enfermería y siempre estaban por debajo de alguna Dirección que habitualmente era la médica. Hoy están en igualdad de condiciones en todos los comités de dirección. Antes era impensable que una en-

fermera pudiera liderar la cronicidad, ser gerente de hospital o consellera. Ha sido un desarrollo profesional, a nivel formativo y académico, a nivel de gestión, a nivel de investigación, etc. Hoy sería impensable que una enfermera no estuviera en el sistema de salud como una profesional indispensable para su buen desarrollo”.

La mejor sustituta

Isabel Román solo tiene palabras de elogio para su sustituta: “Conozco muy bien a **María Viña**, hemos trabajado años juntas, a nivel profesional confío plenamente en ella, está muy formada, tiene mucha experiencia y buen perfil competencial. A nivel personal, le diría que tenga coherencia y accesibilidad, que cualquier persona tenga las puertas abiertas y la escuche. La capacidad de aprendizaje del día a día te hace mejor gestor”.

Salut i Força conversa también con **María Viña**, quien sostiene que “liderar los cuidados en esta organización es una oportunidad de desarrollo profesional. Para cualquier enfermera que nos dediquemos al ámbito de la autonomía, de la cronicidad, de la geriatría o de los cuidados paliativos, esta oportunidad es un regalo. Es el tercer lugar de responsabilidad en el que sustituyo a **Isabel Román** y la he tenido muy presente siempre en los lugares anteriores. A **Isabel** le define la coherencia entre lo que piensa, lo que dice y lo que hace. Destacaré su cercanía y

accesibilidad y destacaré su capacidad de aprender”.

Inca

Sobre su experiencia recuerda que “el Hospital Comarcal de Inca es un hospital de agudos, el Hospital General de Palma, aunque es un recurso de atención intermedia, depende también de una Gerencia de agudos, la cronicidad en Sant Joan de Déu es un pilar en la atención. Creo que hay similitudes en los tres hospitales, tienen el sentido de pertenencia y el compromiso de sus profesionales y eso engancha. Tanto el General como Sant Joan de Déu, en un estudio que se hizo de clima organizacional a través de la estrategia de cuidados, cumplen criterios de hospitales magnéticos, que son esos centros que atraen y contienen profesionales, que apuestan por la innovación y tienen ese ambiente de trabajo tan dirigido a la atención dirigida centrada en la persona”.

El agradecimiento

Joan Carulla, director gerente de Sant Joan de Déu, confiesa a este periódico que “la persona que sustituye a **Isabel** ha podido venir unas semanas antes, ellas habían trabajado juntas y eso hace fácil el periodo de transición. Lo que ha aportado estos años **Isabel** en el hospital es muy importante: la modestia, la coherencia y el trabajo en equipo. **Isabel** siempre ha intentado no pensar en el colectivo, sino pese a ser responsable de ese colectivo, poner la prioridad y el foco en el paciente. Mis palabras son de inmenso agradecimiento. El hospital tiene tres servicios fundamentales que son Geriatría, Cirugía Ortopédica y Neurorehabilitación, por lo que atienden personas con discapacidad y dependencia y el papel de la enfermería con pacientes que precisan de especial dedicación y tiempo es fundamental”.



María Viña, Isabel Román y Joan Carulla.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



Jornada de bienvenida a las nuevas Enfermeras Internas Residentes en el COIBA

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) organizó el 11 de junio una jornada de bienvenida en sus tres sedes insulares para las enfermeras que han iniciado su etapa como Enfermeras Internas Residentes (EIR) en los diferentes centros de las Illes Balears.

Este año, alrededor de 50 enfermeras han iniciado los dos años de residencia para convertirse en especialistas de algunas de las 6 especialidades implementadas en Baleares: Familiar y Comunitaria, matrona, Salud mental, Geriátrica, Trabajo o Pediatría. Durante estos años de formación práctica y teórica, como Enfermeras Internas Residentes rotan por diferentes unidades y centros para profundizar en un área específica y poder ofrecer unos cuidados enfermeros de la mayor calidad en ella. Esta formación permite a las especialistas ofrecer una atención especializada, unos cuidados más eficientes y eficaces, y, con ello, favorece la sostenibilidad del sistema.

En esta jornada, un grupo de enfermeras que ya cuentan con



Foto de grupo con las ponentes y asistentes a la jornada.



Asistentes EIR en la sede de Mallorca.

su especialidad, **Teresa García, Rosa Buitrago, María Arias, Ana Mayorquín, Marina Torres y Marga Navarro**, compartieron unas horas con las nuevas residentes para explicarles cómo aprovechar al máximo estos años de formación y acercarles a salidas profesionales menos conocidas.

Por su parte, en la sesión también participó **Iván Oña**, vocal de la Junta del Colegio, y la presidenta, **María José Sastre**, quien acercó a estas enfermeras todo lo que el Colegio puede hacer por ellas durante esta etapa. Entre otras cuestiones, el

Colegio ofrece ayudas para facilitar la formación en unidades o centro fuera de la CA con programas formativos que permitan completar la formación de los programas baleares. Entre las líneas de trabajo, el Colegio también dedica un considerable esfuerzo a conseguir que se lleve a cabo un mayor desarrollo y reconocimiento de las especialidades enfermeras en Baleares, donde actualmente aún queda un importante camino para llegar al desarrollo completo de estas para que puedan tener un mayor impacto en la salud de la población.



I. Oña, M.J. Sastre, R. Buitrago, M. Arias, M. Torres, M. Navarro, A. Mayorquín y T. García.

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) organizó ayer el café-debate '¿Qué aporta la regulación de la eutanasia a la muerte digna?'. Un encuentro en el que participaron más de una treintena de enfermeras y otros profesionales sanitarios, y compartieron experiencias y reflexiones sobre la situación actual del derecho a una muerte digna, la prestación de ayuda a morir y la libertad de poder decidir sobre la propia muerte.

Un encuentro participativo que ofreció a las asistentes, principalmente enfermeras y otros profesionales sanitarios que han participado en un momento u otro del proceso de una prestación de ayuda a morir, un espacio para poder reflexionar y compartir experiencias, el impacto que tuvo en ellos, aprendizajes y dudas, así como para plantear mejoras y sinergias necesarias entre todos los profesionales implicados. La sesión, que tuvo lugar en la librería Drac Màgic de

Más de treinta profesionales sanitarios participan en el café-debate organizado por el COIBA: '¿Qué aporta la regulación de la eutanasia a la muerte digna?'



Marina Roig, Yolanda Muñoz y Pepa Ferrà.

Palma, contó con la participación especial de **Yolanda Muñoz**, presidenta de la Comisión de Garantía y Evaluación del Derecho a la Prestación de Ayuda a Morir de las Islas Baleares, y **Marina Roig**, coordinadora de la Prestación de Ayuda a Morir en Baleares; ambas enfermeras.

La vicepresidenta del COIBA, **Pepa Ferrà**, quien moderó el debate, celebró que encuentros como estos permiten continuar avanzando en el derecho a una muerte digna y en la mejora de la atención y el acompañamiento en este ámbito. Además, se insistió en que la eutanasia se ha regularizado,



Asistentes al café-debate en la Librería Drac Màgic, de Palma.

pero en ningún caso se ha despenalizado. La Ley Orgánica 3/2021, que ahora cumple tres años, contempla la opción y el derecho a la prestación si se cumplen determinados requisitos.

Durante la sesión también se destacó el papel fundamental de las enfermeras en el proceso

de la Prestación de Ayuda a Morir. Las enfermeras suelen ser las profesionales a quienes los usuarios expresan el deseo de solicitar la prestación, y, a pesar de que la ley no lo especifique concretamente, son figuras imprescindibles en el acompañamiento y participan en la prestación.

BÀRBARA BERNAT MORALES FISIOTERAPEUTA

“Los fisioterapeutas oncológicos nos centramos en mejorar la calidad de vida y capacidades funcionales de los pacientes mediante diferentes terapias”

Proyecto TAMM y la importancia de la fisioterapia oncológica

Titulada en la universidad EUSES (Escuela universitaria de la salud y deporte). Formación en fisioterapia invasiva, ejercicio terapéutico en paciente oncológico y en escuela de la espalda. Experiencia laboral en Fisioterapia Oncológica y Escuela de la Espalda. Actualmente, desempeña su trabajo en Fisiosystem, que colabora con la Asociación contra el cáncer, donde realiza ejercicio terapéutico y rehabilitación postcirugía.

REDACCIÓN

¿Por qué se realiza el proyecto TAMM?

R.- El cáncer de mama afecta cada vez a más personas, aunque la mortalidad se ha visto reducida en los últimos años por el avance de la tecnología, no deja de ser un problema de salud que afecta a muchas mujeres. Tras los tratamientos, se pueden presentar varias complicaciones, la más común es el linfedema en el miembro superior, que se trata de una mayor retención de líquido linfático en el brazo, que provoca hinchazón y reducción del movimiento del hombro. El proyecto TAMM se ha creado enfocado a las mujeres que han padecido cáncer de mama y además esta complicación que afecta a tantas mujeres como lo es el linfedema.

P.- ¿Qué abarca este proyecto?

R.- Este proyecto pretende mejorar la calidad de vida de las mujeres que padecen linfedema tras los tratamientos del cáncer de mama, mediante la terapia acuática. Se ha visto que este tipo de ejercicio, gracias a la resistencia del agua,



ayuda a fortalecer la musculatura y a mejorar el bombeo linfático, muy importante en este caso porque contribuye a la reducción del linfedema. Además, se ha observado que ayuda a mejorar el rango articular del hombro y disminuir el dolor, complicaciones también frecuentes tras una cirugía de mama.

P.- ¿Por qué es importante la figura del fisioterapeuta?

R.- Últimamente, la fisioterapia oncológica se ha desarrollado y cogido relevancia. Es una rama de la fisioterapia que aborda de manera global a los pacientes que están pasando un proceso oncológico o que ya lo han pasado, mejorando su calidad de vida. Es importante que colabore conjuntamente con otros profesionales del ámbito sanitario, como pueden ser psicólogos, nutricionistas y médicos, entre otros, para así brindar un tratamiento integral y acelerar el proceso de recuperación.

P.- ¿Qué impacto tiene en la calidad de vida?

R.- Los fisioterapeutas oncológicos nos centramos en mejorar la calidad de vida y capacidades funcionales de los pacientes mediante diferentes terapias. El objetivo principal del fisioterapeuta en esta especialidad es prevenir y tratar las diferentes secuelas neurológicas, cardiovasculares y funcionales que pueden provocar los tratamientos utilizados en el cáncer. En concreto, las pacientes que sufren o han sufrido un cáncer de mama padecen una serie de complicaciones debido a las diferentes intervenciones que se han realizado en el tratamiento. La mastectomía y más concretamente la linfadenectomía axilar, que es la extirpación total o parcial de los ganglios linfáticos de la zona axilar, provoca una reducción del rango de movimiento del hombro intervenido y edema linfático disminuyendo la calidad de vida de las personas que sufren esta enfermedad.

P.- ¿Cómo puede ayudar el proceso del fisioterapeuta?

R.- Desde la fisioterapia podemos ayudar a las pacientes a mejorar el rango articular, la rigidez y el linfedema provocado por los tratamientos en el cáncer de mama. El tratamiento por excelencia para el paciente de cáncer de mama es la terapia descongestiva compleja. Esta terapia aborda de manera integral al paciente, utiliza técnicas de compresión, drenaje linfático manual, ejercicio terapéutico y educación al paciente en el autocuidado y tiene como objetivo disminuir la inflamación y dolor provocados por el linfedema. Aparte de ayudar al linfedema, el ejercicio terapéutico también ayudará a mejorar el rango de movimiento articular y la fuerza muscular, conjuntamente con la terapia manual.

P.- ¿Qué necesidades básicas puede haber?

R.- El fisioterapeuta oncológico debe conocer la base de cómo se produce el cáncer y los distintos factores que lo provocan, también los distintos tumores que hay y sus grados y además las diferentes terapias anti-cáncer que hay en cada tipo y los efectos secundarios en los pacientes, ya que es importante para prevenir y tratar las diversas complicaciones que padecen estas personas.

P.- ¿Hacia dónde va la fisioterapia en esta área?

R.- En definitiva, la fisioterapia oncológica está en desarrollo y cada vez cogiendo más fuerza dentro de las especialidades de la fisioterapia, por ejemplo se puede notar en el aumento de formaciones que hay en esta rama. Está en auge o no, un aspecto importante es que se debe trabajar de manera multidisciplinar, conjuntamente con psicólogos, nutricionistas, oncólogos, etc., y seguir haciendo hincapié en la importancia de la figura del fisioterapeuta en la rehabilitación del paciente oncológico en los hospitales públicos.

TAMM PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA MUJERES MASTECTOMIZADAS
EJERCICIO TERAPÉUTICO EN EL MEDIO ACUÁTICO

¿QUÉ ES TAMM?
Es un programa de ejercicio terapéutico en el medio acuático para mujeres que han sufrido mastectomía total o parcial y es especial para aquellas personas que hayan padecido o padezcan de linfedema.
El objetivo es prevenir o reducir el linfedema, mejorar el arco articular junto a la fuerza muscular, con el menor impacto en la articulación gracias a las propiedades físicas del agua.

¿DÓNDE?
Polideportivo Municipal Germània Escalot

¿CUÁNDO?
Del 28 de junio al 27 de diciembre de 2024

GRUPO 1:
Viernes de 15:00h a 16:00h

GRUPO 2:
Viernes de 16:00h a 17:00h

¡EMPEZAMOS EL 28/06/2024! **¡GRATUITO!**

INSCRIPCIONES:
LLAMANDO AL: 971 71 30 18 (EXTENSIÓN 2)
PRESENCIALMENTE: C/ CAMP REDÓ Nº 38 BAJOS - 07010 - PALMA - 09:00H A 13:00H
MÁS INFORMACIÓN EN: WWW.COLFISIOBALEAR.ORG

Ajuntament de Palma | És Salut | IME | Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de les Illes Balears

El Govern incrementa la dotación del convenio de colaboración con el COPIB para mantener el programa de atención psicológica en emergencias, crisis y catástrofes en 2024

REDACCIÓN

El decano del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **Javier Torres**, y la consellera de Presidencia y Administraciones Públicas, **Antònia Maria Estarellas**, firmaron el pasado 10 de junio la renovación del convenio de colaboración entre el Govern de les Illes Balears y la institución colegial, para dar continuidad al programa de atención psicológica en situaciones de emergencia, crisis y catástrofes en 2024 con una dotación presupuestaria de 249.180 €.

Con la actualización del convenio, iniciado en 1998, el Ejecutivo balear reconoce el valor del trabajo que desarrollan los profesionales de la psicología de emergencias ofreciendo ayuda, apoyo y acompañamiento psicológico profesional de atención inmediata a las personas que han sufrido una situación de crisis, emergencia o catástrofe en el territorio de la comunidad autónoma, incluidos los equipos intervinientes, con el fin de favorecer el bienestar emocional y conseguir una adecuada gestión de la situación para mejorar la resiliencia.

Hechos traumáticos

Y es que cuando suceden hechos traumáticos e inesperados que cambian nuestra vida en un segundo, las reacciones psicológicas que podemos experimentar pueden ser tan intensas que



Javier Torres, Antònia Estarellas y Sebastià Sureda.

impiden afrontar el impacto de la noticia, asimilar los hechos y gestionar el shock emocional inicial. Acompañar en esos momentos a la persona que vive esa experiencia traumática imprevista, estar presente, escucharla, normalizar sus reacciones, validar sus emociones y pensamientos dando sentido a su sufrimiento y en el peor de los casos, acompañándola en el duelo, es comparable a practicar una cura de urgencia en el lugar del siniestro y puede ser decisivo para superar esa situación de forma adecuada.

Para realizar ese trabajo, el programa prevé una dotación de 34 profesionales de psicología en Mallorca, 10 en Menorca, 10 en Ibiza y 4 en Formentera que están disponibles las 24 horas del día, a solicitud del Servicio de

Emergencias, para hacer frente a las necesidades detectadas en situación de crisis, emergencia o catástrofe.

En concreto, las intervenciones que realizan estos profesionales pueden ser presenciales, desplazándose al lugar de los hechos, y telefónicas. "Tenemos que estar preparados para todo tipo de situaciones, desde situaciones de gran impacto social como recientemente el derrumbe del Beach Club Medusa, un accidente aéreo, marítimo o un suceso con múltiples víctimas, hasta hechos traumáticos cotidianos", señala el decano del COPIB. "Cada día se producen cientos de situaciones que pueden ser difíciles de gestionar para muchas personas y dejar una huella importante en ellos: casos de suicidio de un familiar, intentos de suicidio, la muerte de un ser allegado en accidente de tráfico,

ahogamientos, casos de violencia de género. En definitiva, cualquier tipo de circunstancia crítica que pueda desencadenar una respuesta emocional difícil de gestionar en la persona que se ve afectada", añade Torres.

Intervención

La intervención que se realiza en todos estos casos no es comparable a una terapia de despacho. "Trabajamos sobre el terreno observando, escuchando y conectando con las emociones de las personas que tenemos delante de nosotros. Les explicamos quienes somos, lo que hacemos y que estamos allí para cualquier cosa que necesiten". Además de ayudar a manejar crisis agudas de ansiedad o fuertes sentimientos de desesperanza e indefensión que suelen aparecer en este tipo de situaciones, "nuestro principal cometido es restaurar las capacidades de la persona (emocionales, cognitivas, fisiológicas y conductuales); ayudarla a conectar con sus recursos de afrontamiento recuperando su sensación de control (con técnicas de autoreflexión, autorelajación, autoconfianza) y a tomar conciencia de que todo lo que le está pasando es normal, porque es la situación que vive la que no es normal", explica.

Por supuesto, en los casos en los que se ha producido un fallecimiento, "ayudamos a enfocar el inicio del duelo para que en un futuro no se convierta en un duelo patológico, orientando a la persona

sobre pautas y estrategias de afrontamiento a medio y largo plazo".

Impacto

El trabajo del/de la psicólogo/a de emergencias no acaba con el apoyo a la persona que vive el trauma. Tal y como apuntó la consellera Estarellas, de igual valor es el asesoramiento que se ofrece a la Dirección General de Emergencias sobre el impacto psicosocial en las actuaciones y el apoyo psicológico que ofrecen a los equipos de intervinientes (Policía, Guardia Civil, Bomberos, sanitarios, etc...).

La consellera añadió que velar por la seguridad ciudadana es una prioridad "y su consecución va desde la prevención hasta la atención. Por eso, es esencial continuar con este convenio". Además, agradeció la gran tarea de los psicólogos y las psicólogas de emergencias, que, en 2023, llevaron a cabo 240 intervenciones y que a lo largo de este 2024 ya han sido activados en 115 ocasiones.

Por su parte, el decano del COPIB agradeció la confianza del Govern en el programa, renovando un año más el convenio. "Esto demuestra que los profesionales de la psicología de emergencias están ya plenamente reconocidos ante cualquier situación de emergencia que pueda producirse", motivo por el cual alenó al Ejecutivo balear a "seguir trabajando conjuntamente con el Colegio en la consolidación del servicio".

REDACCIÓN

El decano del COPIB, **Javier Torres**, se reunió el pasado miércoles 5 de junio con el responsable de Relaciones Institucionales de la Fundación NEMO, **Toni Tudela**, para estudiar posibles líneas de colaboración entre el Colegio y la citada entidad, que trabaja el ámbito de la diversidad funcional, atendiendo a cerca de 700 familias en Baleares.

La reunión, celebrada en las dependencias del COPIB, abordó diversas iniciativas para el próximo año. Entre ellas, se destacó la organización de una jornada específica para profesionales, cuyo objetivo será visibilizar el crucial papel de la Psicología en el área de la diversidad funcional.

Además, **Javier Torres** pro-

COPIB y Fundación NEMO exploran líneas de colaboración en el ámbito de la diversidad funcional



Momento de la reunión, entre el COPIB y NEMO

puso organizar una actividad formativa de dos horas para psicólogos y psicólogas interesados en aprender a manejarse con estos pacientes. Esta for-

mación permitiría conocer las oportunidades y retos que presenta este ámbito de intervención, fortaleciendo las competencias de los profesionales.

En otro orden de temas, ambas entidades expresaron su compromiso de estudiar la viabilidad de realizar un simulacro de emergencias en la sede de la Fundación NEMO. Este ejercicio permitiría a los profesionales del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes (GIPEC) entrenarse en intervenciones de emergencias con personas con diversidad funcional.

Al finalizar el encuentro, **Toni Tudela** manifestó su satisfacción por la posibilidad de cooperar con el COPIB y se mostró abierto a cualquier su-
gencia de colaboración futu-

ra que pueda surgir.

El decano del COPIB, por su parte, destacó que esta colaboración busca visibilizar y mejorar las prácticas profesionales a través de jornadas específicas, artículos en revistas especializadas y actividades formativas para profesionales de la psicología. Además, contempla la preparación para emergencias, demostrando un compromiso integral para abordar las necesidades y oportunidades relacionadas con la diversidad funcional, promoviendo la inclusión y el bienestar de estas personas en situaciones cotidianas y de crisis.

El estrés es el mayor desencadenante del bruxismo

Oficialmente se llama bruxismo, pero se conoce por rechinar de dientes. Una acción involuntaria de apretar los dientes que realizamos cuando no somos conscientes y que nos provoca dolor y desgaste dental. Grave, en algunos casos. El bruxismo es el empleo de fuerzas de mucha intensidad y/o frecuencia en los dientes. ¿Qué podemos hacer?

REDACCIÓN

“Es como una parafunción, o sea, como una función que no es para lo que están hechos los dientes y la boca y que se pone en marcha en situaciones en la que el paciente, o la persona, no se da cuenta, cuando está desconectado. Lo más habitual es cuando duermes, pero también de día, si vas conduciendo, si estás en el ordenador, etcétera, se ejercen fuerzas más intensas de lo debería”, explica el **Dr. Pablo Díaz-Romeral**, especialista en bruxismo y tesorero del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB.

El hecho de apretar los dientes con fuerza y con frecuencia aumentadas puede afectar a distintos niveles:

1. Los dientes cogen movilidad y se pueden llegar a perder
2. O, si los dientes están fuertes, sucede que se desgastan hasta tal punto que afecta a la estética, incluso causando dolor cuando se llega al nervio dental.
3. Hay casos extremos de bruxismo en los que la boca llega a tener unos dientes extremadamente desgastados y es necesario realizar unos tratamientos complejos de reconstrucción de toda la anatomía de los dientes.
4. También puede afectar a la articulación temporomandibular, es decir, al eje de la mandíbula, a la articulación y a la musculatura, que es la responsable de que se aprieten los dientes tanto.

“Claro, si estás apretando los



Placas oclusales de descarga.

músculos muy fuertes, con mucha intensidad y con mucha frecuencia, al final el músculo temporal acaba tocado y esto provoca dolores en la articulación y bastantes dolores de cabeza en la zona de la sien. Son problemas recurrentes y, además, al apretar, se tensa el cuello y se puede acabar teniendo problemas de cuello y hay que estabilizarlo por detrás”, explica el **Dr. Díaz-Romeral**.

Qué factores desencadenan el bruxismo

Hay muchos factores que pueden ser desencadenantes del bruxismo, que agraven el bruxismo o que perpetúen el bruxismo, por ejemplo, que mordamos mal y desgastemos el diente que está mordiendo mal. “Pero, hoy en día, lo que se ha visto es que lo que más relación tiene con el bruxismo es el estrés. El estrés, la ansiedad o un disgusto, o lo que sea, nos lleva a que estemos apretando los dientes o que los apretamos con más intensidad. Y, a lo mejor, somos bruxistas, rechinadores habituales, lo hacemos casi sin darnos cuenta y, de repente, una si-

tuación de mayor estrés o el fallecimiento de un ser querido o algo gordo hace que estemos apretando más y en ese momento aparece la sintomatología. En fin, el estrés es muy malo para todo y para el bruxismo también, porque o lo desencadena, o lo perpetúa o lo agrava”, concluye el **Dr. Pablo Díaz-Romeral**.

Cómo podemos tratar el bruxismo

El tratamiento más básico es el tratamiento mediante férulas oclusales o placas oclusales de descarga y ese es el principal elemento que los dentistas usan para tratar el bruxismo. “Que no es, en realidad, para tratarlo”, dice el especialista en bruxismo, “es para reducir los problemas que el bruxismo va a causar en nuestra boca y en nuestra cabeza”.

La férula es un dispositivo de quita y pon, que se coloca entre la arcada de arriba y la de abajo y que hace que, si frotamos los dientes, lo hagamos contra metacrilato que es más blando y que, si se produce un

desgaste, este se produce en el metacrilato. También, cómo aumenta la separación entre los dientes, se aprieta en una posición con la boca un poco más abierta de lo habitual y eso hace que los músculos tengan menos dolor y que se tensen menos y se disminuyen los problemas de los músculos y de la articulación temporomandibular.

El dolor también puede aliviarse con antiinflamatorios para reducir la inflamación y el dolor en los músculos. El tratamiento que tenemos que hacer para reducir las molestias requiere de la colaboración de un fisioterapeuta. Él nos puede ayudar, con sus terapias de manipulación muscular, a reducir la tensión en los músculos y los puntos dolorosos. Puede hacerlo mediante masajes o la punción seca.

Si la causa del dolor es que el paciente muerde mal, se puede corregir la mordida con ortodoncia y, en algunos casos, se puede hacer con coronas o con tratamiento de prótesis. Inclu-

so, en ocasiones, solamente retocando algunos puntos en concreto o rehabilitando algún diente que tenga que recuperar su función en cuanto a la masticación.

Otra posible terapia contra el bruxismo es el uso de la toxina botulínica, que es un paso más adelante para el tratamiento de la patología muscular. “Se inyecta toxina botulínica -Botox- en la masa muscular del masetero y del temporal, que son músculos muy fuertes, muy potentes, para reducir la intensidad de sus fuerzas”, dice el tesorero del CODB. “Como son músculos muy potentes, hay que ir reforzando las inyecciones de Botox cada cuatro a seis meses, aproximadamente, o sea dos o tres sesiones al año”.

Todos los tratamientos van enfocados a reducir las secuelas o los problemas que causa el bruxismo, no a reducirlo, o a frenarlo. “Lo que hacen es intentar minimizar un poco sus efectos. En el tratamiento es importante la colaboración del psicólogo para intentar controlar la ansiedad, incluso plantearse modos de vida diferentes e intentar cambiar hábitos, llevar una forma de vida más saludable que reduzca estos niveles de estrés y ansiedad. Cuando todo esto no funciona y la persona sigue rechinando los dientes, sigue apretando, sigue teniendo dolores, el siguiente paso ya es un enfoque médico mediante fármacos psiquiátricos para reducir los niveles de estrés y ansiedad”, añade el **Dr. Díaz-Romeral**.

“Lo único que puedes hacer es intentar reducir los efectos que tenga sobre tu cuerpo ese hábito nocivo y calmar la sintomatología del dolor y, en los casos que el paciente ha desgastado muchísimo sus dientes, hay que rehabilitarlos mediante porcelana o tratamientos más complejos y restituir la dentición perdida”, concluye.



Dientes desgastados por bruxismo antes de la reconstrucción.



Dientes desgastados por bruxismo después de la reconstrucción.

Citam: la salud no admite esperas

Consultas, pruebas y cirugías con profesionales de prestigio a los mejores precios, sin listas de espera y sin necesidad de cuotas

REDACCIÓN

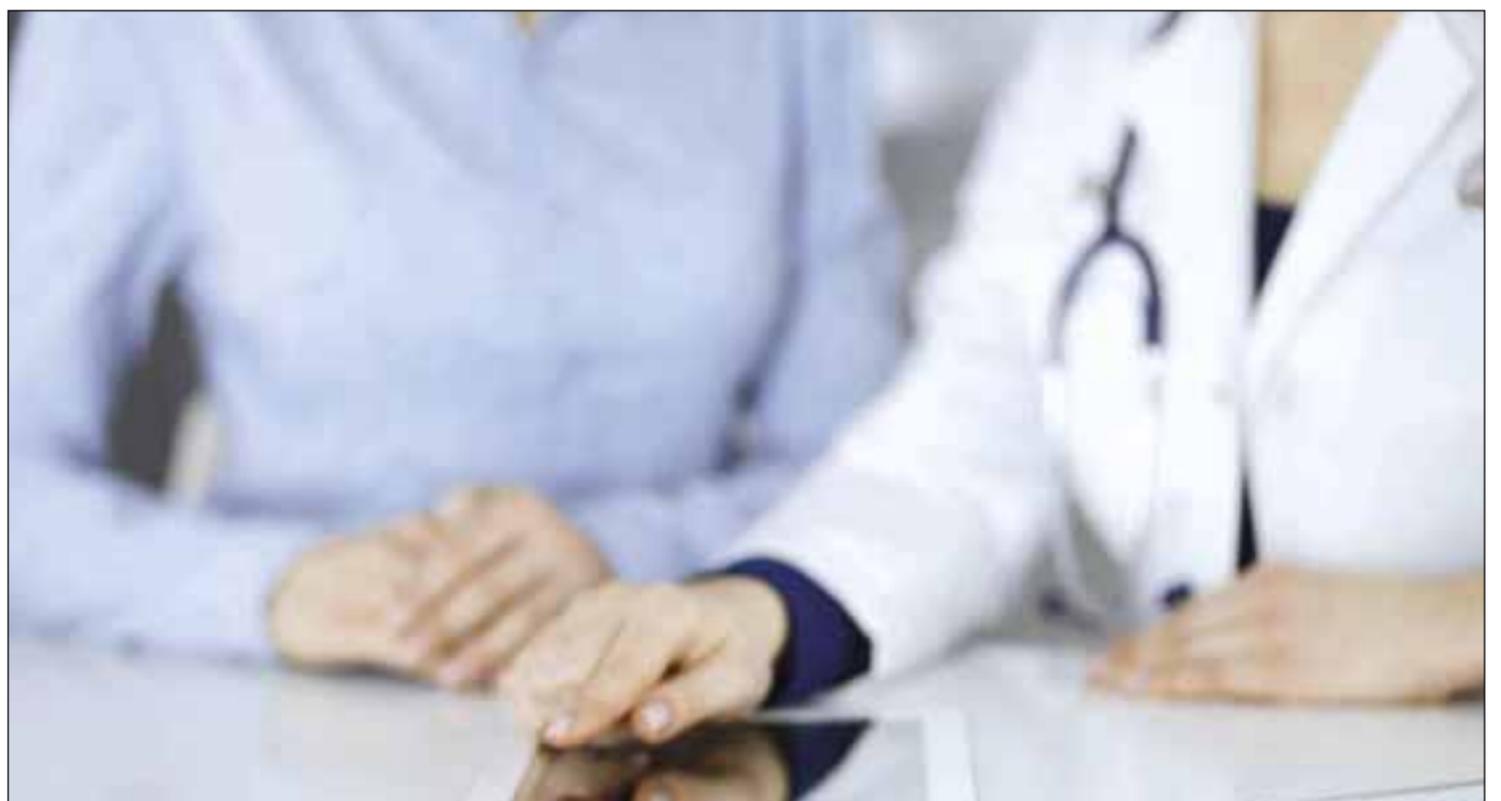
La salud no puede esperar, por eso Citam se compromete a aconsejar y gestionar para obtener una cita médica de forma rápida y con los mejores profesionales. Su equipo está compuesto por expertos en el sector sanitario, lo que les permite conocer a fondo las necesidades de los pacientes y conectarlos con los especialistas más adecuados en cualquier centro sanitario adherido.

El equipo de Citam se adapta a las necesidades y preferencias de cada paciente. Gestiona personalmente la cita con el médico que mejor se ajuste a los requerimientos del paciente, con la prioridad que este requiera. La oferta de profesionales médicos que gestiona Citam sigue creciendo e incorporando nuevas especialidades, pruebas diagnósticas y facultativos constantemente.

Variación de opciones según la urgencia

En Citam saben que cada situación es única, por eso ofrecen cuatro tipos de citas según la urgencia que se necesite:

- **Inmediata:** atención en 24h.
- **Preferente:** atención hasta 3 días hábiles.
- **Ágil:** atención de 4 a 10 días hábiles.
- **Estándar:** atención desde 10 días hábiles.



Contactamos contigo y gestionamos tu cita.

Explicamos que necesitas y nosotros te ayudamos.

Nuestro equipo de expertos médicos, enfermeras y personal administrativo te ayuda a encontrar el mejor profesional y a gestionar tu cita con la urgencia que necesitas. Si no estás seguro de qué tipo de especialista necesitas, nuestro equipo de expertos te ayudará a encontrarlo.

Podemos contactarte por teléfono, por correo electrónico o por WhatsApp. También puedes contactar con nosotros en nuestra página web.

TE CONTACTAMOS

Los precios, desde los 60€ en su tarifa estándar, se pueden consultar en el apartado de profesionales de la web o poniéndose en contacto con Citam a través de cualquiera de sus canales, que incluyen correo electrónico, web con formulario de contacto y chat, WhatsApp y, sobre todo, una línea telefónica gratuita para un contacto más ágil y personalizado. El cliente siempre es atendido directamente por personas, sin locuciones pre-

vias, ni robots.

Citam ofrece una atención ágil, confiable y personalizada. Para más información y gestión de citas, visita su página web o a través de sus canales de contacto.

Servicio de Atención al Usuario

Teléfono: 900 060 110.
Llamada gratuita
WhatsApp: 694 28 71 25
Correo: sau@citam.com

Especialistas profesionales a tu servicio

„Conoces a tu especialista, nosotros gestionamos tu cita.“

Accede a nuestro buscador de especialidades y profesionales. Puedes conocer toda la información sobre ellos, dónde tienen su consulta, qué tipo de servicios pueden ofrecer y con qué agilidad puedes tener una cita con ellos. Las diferentes opciones que puedes tener, dependiendo de tu urgencia, son:

Inmediata: en 24h
Preferente: hasta 3 días hábiles
Ágil: de 4 a 10 días hábiles
Estándar: más de 10 días hábiles

BUSCADOR DE PROFESIONALES

REDACCIÓN

El Hospital Juaneda Ciutadella cumple su primer año, tras su inauguración, el 4 de mayo de 2023, con unos primeros resultados que reflejan un aumento generalizado y significativo de su actividad asistencial. La cartera de especialidades, que alcanza la práctica totalidad de los ámbitos de la atención, el diagnóstico y la cirugía, ofrece a los habitantes de Ciutadella y de toda Menorca una medicina de excelencia.

La implementación de nuevos procedimientos avanzados, como la neurocirugía biportal, evitará a muchos pacientes de ésta u otras especialidades, tener que salir de la isla para diagnósticos, tratamientos e intervenciones que ahora tienen a su alcance.

Datos asistenciales

Los datos asistenciales de este primer año, con 63.117 consultas externas, 6.754 estancias hospitalarias, 18.649 diagnósticos por imagen, 1.859 cirugías y 13.759 urgencias confirman el despegue de la actividad en el nuevo centro.

Con 38 camas distribuidas en 27 habitaciones (15 individuales y 11 dobles, más una suite); 12 boxes de Hospital de Día para uso polivalente como área de observación, administración de tratamientos o para Cirugía Mayor Ambulatoria y 6 camas de UCI. Posee también quirófanos inteligentes y una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) humanizada, equipada con última prestación tecnológica y el valor añadido de accesos de luz natural que contribuye a evitar la desorientación de los pacientes y acelera y mejora su recuperación.

El Hospital de Día está dotado con 12 camas para apoyar la Cirugía Mayor Ambulatoria (sin ingreso). El Hospital de Día tiene, además, una función polivalente, para facilitar las estancias cortas a pacientes complejos de todas las especialidades. Todos estos medios han permitido que en un año haya despegado la actividad en relación al antiguo centro hospitalario de Juaneda Hospitales en Ciutadella, destacando el incremento (ver cuadro adjunto) en consultas externas, estancias, diagnósticos por imagen, cirugías y urgencias.

El Hospital Juaneda Ciutadella ofrece especialistas en Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía Vascular, Cardiología, Cirugía general y del aparato digestivo, Cirugía oral, Traumatología y Ortope-



Vista general del Hospital Juaneda Ciutadella.

El Hospital Juaneda Ciutadella cumple un año aumentando su actividad asistencial y la cartera de servicios

La nueva oferta asistencial posibilita el acceso a más servicios médicos y quirúrgicos, como la neurocirugía biportal, lo que evita desplazamientos fuera de la Isla, con la incorporación de nuevos profesionales en estos y otros servicios, complementando la oferta de la Clínica Juaneda Mahón

día, Cirugía plástica, estética y reparadora, Dermatología y Venereología, Endocrinología y Nutrición, Obstetricia y Gi-

necología, Medicina Interna, Neumología, Neurocirugía, Oftalmología, Reumatología, Urología, Otorrinolaringolo-

gía, Pediatría, Psicología y Psicopedagogía, Hematología-Hemoterapia y Medicina Familiar y Comunitaria.

► **Hospital Juaneda Ciutadella ha reforzado en este primer año la apuesta del grupo por incorporar la voz del paciente dentro del proceso asistencial, mediante un sistema de medición constante de la satisfacción (NPS) cuyos resultados reflejan unos índices muy por encima de la media y la puesta en marcha de distintos proyectos de humanización, como el de la UCI**



Quirófanos inteligentes en el Hospital Juaneda Ciutadella.



Última tecnología de imagen en el Hospital Juaneda Ciutadella.



Habitaciones amplias, individuales y con luz natural en el Hospital Juaneda Ciutadella.



Paritorio con las últimas innovaciones en el Hospital Juaneda Ciutadella.

Tras este primer año, Juaneda Hospitales refuerza, con la incorporación de nuevos servicios y profesionales al Hospital Juaneda Ciutadella, su apuesta por acercar la mejor atención sanitaria a los residentes y visitantes de Menorca y reconoce la tarea desarrollada hasta el momento por su equipo humano, en todas sus áreas, en una búsqueda continua de la mejora en la excelencia.

Reforzados

Hospital Juaneda Ciutadella ha reforzado en este primer año la apuesta del grupo por incorporar la voz del paciente dentro del proceso asistencial, mediante un sistema de medición constante de la satisfacción (NPS) actualmente de 65,26 con 2861 encuestas respondidas día de hoy, reflejan unos índices muy por encima de la media de los centros hospitalarios privados españoles.

El Hospital Juaneda Ciutadella ha puesto en marcha durante este primer año distintos proyectos de humanización, como el de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que complementa el diseño arquitectónico que permite el acceso a la luz natural, mejorando el bienestar paciente y su recuperación.



Indiba® , tecnología médica pionera en radiofrecuencia, para recuperar y prolongar la belleza más natural

María Jesús Rigo, técnico superior de Estética de la Unidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética de Juaneda Hospitales ofrece con esta tecnología de regeneración celular, tratamientos no invasivos y de efectos relajantes

María Jesús Rigo es técnico superior de Estética de la Unidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética (UCP) de Juaneda Hospitales, con consulta en la Clínica Juaneda. Con 30 años de experiencia, María Jesús Rigo ofrece a sus pacientes una amplia gama de servicios estéticos y de mejora de síntomas a través de un equipo de tecnología punta, el Indiba®. El Indiba® es tecnología médica pionera que genera una radiofrecuencia que beneficia la regeneración de tejidos y que con ello tiene múltiples aplicaciones, desde estéticas a terapéuticas. María Jesús Rigo, como técnico superior de Estética, trabaja bajo la supervisión y en coordinación con el equipo de cirujanos plásticos y médicos estéticos de la Unidad.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué es el Indiba, en qué consiste esta tecnología?

R.- El Indiba®, es un sistema de diatermia (técnica de medicina estética que transmite calor al interior del cuerpo del paciente, mediante corriente electromagnética de baja frecuencia), más conocida como radiofrecuencia, un procedimiento que está comprobado que estimula la producción del colágeno y de elastina y que actúa como un regenerador celular, frente a otras radiofrecuencias que existen en el mercado que se ha visto que destruyen el tejido.

P.-¿Cómo funciona, cuáles son sus indicaciones?

R.- A través de un electrodo capacitivo y otro resistivo, con Indiba podemos trabajar tanto a nivel de belleza y estética como a nivel de terapias pre o post quirúrgicas. Para ello trabajamos con dos manípulos, uno más superficial, que es el capacitivo, y el resistivo, que es más profundo. El capacitivo genera un calor que llega al cuerpo a nivel superficial. El resistivo emite un calor que llega a niveles más profundos.

P.-¿Qué aplicaciones tiene a nivel facial?

R.- Con el Indiba®, podemos tratar la flacidez de la piel, reducir bolsas y ojeras, mejorar el tono de la piel y la oxigenación, dado que se activa la circulación de la sangre. Para lograr esos objetivos, con los manípulos conectados al Indiba®, vamos dando un suave masaje, que además de no ser nada invasivo es un tratamiento muy agradable y muy relajante al transmitir una placentera sen-

sación de calor. Es por ello que también hay quien simplemente lo hace a modo de "mantenimiento", como es el caso de personas relativamente jóvenes que quieren frenar un poco el efecto del envejecimiento natural de la piel. Otras se tratan de forma previa a una boda u otro acontecimiento social, por ese efecto "flash" [también conocido como "efecto buena cara"] que tiene. El tratamiento se puede aplicar en verano, que es precisamente cuando son más frecuentes los eventos sociales.

P.-¿Son rápidos los efectos?

R.- Los efectos se notan desde la primera sesión, después de la cual ya se percibe un "efecto flash", y son acumulativos. A medida que vamos haciendo sesiones se van notando más resultados. Para un tratamiento facial completo se recomienda un mínimo de cinco sesiones. Un tratamiento intensivo repartiría esas cinco sesiones en un mínimo de una vez a la semana, dependiendo del caso. Hay pieles que solo necesitan una sesión cada 15 días, mientras que otras necesitan 2 y 3 a la semana. Dado que no tiene ningún tipo de riesgo es un tratamiento que incluso se podría hacer a diario. Las sesiones suelen tener una duración de una hora y son muy agradables por sus efectos relajantes, como comentábamos antes.

P.-¿Cómo son los pacientes que trata?

R.- Normalmente es un paciente con una piel que presenta un poco de flacidez o que haya perdido peso. También puede ser que tenga papada, que se puede reducir con este



María Jesús Rigo durante un momento de un tratamiento facial con el Indiba.

procedimiento, dado que la radiofrecuencia destruye la grasa. También sirve para mejorar el contorno de los ojos, reducir las ojeras y las bolsas. Mejora la arruga y lo que es la hidratación de la piel pero no nos olvidemos que es un tratamiento que realizan muchas personas por el mero hecho de cuidarse.

P.- El Indiba®, también tiene indicaciones post quirúrgicas en este entorno.

R.- Así es, con Indiba®, podremos tratar situaciones post o pre quirúrgicas, preparando

el tejido para antes de una intervención, como sería el caso ante una blefaroplastia (cirugía para corregir el exceso de piel en párpados y bolsas en los ojos). También es útil en pacientes recién intervenidos de cirugías estéticas, y se puede trabajar el postquirúrgico para mejorar el edema, la hinchazón o el hematoma, por ejemplo después de un Lifting facial

P.-¿Qué aplicaciones tiene el Indiba® a nivel corporal?

R.- Con Indiba®, podemos mejorar la flacidez en diferen-

tes zonas del cuerpo y en todos los tipos de celulitis. También podemos trabajar en acciones de remodelación corporal. Podemos tratar una celulitis de muslos, una acumulación de grasa en abdomen o mejorar una flacidez de brazos y de senos. En tratamientos corporales se recomiendan entre cinco y diez sesiones por paciente y también tienen una duración de unos 60 minutos. Después de una cirugía podemos tratar con Indiba®, tanto una reducción como un aumento mamario, una abdominoplastia, una Liposucción, Lipedema, etc., mejorando en esos casos la cicatrización, el drenaje, los hematomas, la inflamación y reduciendo las molestias. Indiba® ofrece incluso muy buenos resultados en el tratamiento del encapsulamiento de prótesis mamarias y reduce la sensación de dolor.

P.-¿Puede realizarse drenaje linfático con el Indiba®?

R.- El drenaje linfático es una técnica manual que activa el sistema linfático del cuerpo. Podemos utilizar el drenaje linfático para mejorar a un paciente con un problema de retención de líquidos, con mala circulación; también, a personas que sufren dolor de piernas o hinchazón. También tiene una utilidad post quirúrgica. Después de una liposucción o una abdominoplastia el drenaje linfático puede servir para mejorar la circulación y reducir el edema y el hematoma. Esta técnica se puede hacer manual, aunque el Indiba® también está indicado para la realización de drenaje linfático por su gran eficacia en la mejora de la circulación sanguínea y linfática. El cirujano siempre valora cada caso, cada paciente, y es él quien indica qué tratamiento es mejor para cada persona.



María Jesús Rigo durante un tratamiento corporal con el Indiba.



Gran acogida de 'La Nit Solidària Contra el Càncer' en el Castell de Bellver de Palma

REDACCIÓN

El Castell de Bellver acogió la segunda edición de 'La Nit Solidària Contra el Càncer' en Mallorca, una fiesta benéfica organizada por la Asociación Española Contra el Cáncer para recaudar fondos para la investigación oncológica, con el propósito de alcanzar el 70% de supervivencia en cáncer en el 2030 y continuar mejorando la vida de las personas afectadas por la enfermedad.

El evento, que se celebró el 7 de junio, contó con las actuaciones del **coro Palma Gospel Singers** y el dúo **La Bohème** y los asistentes pudieron disfrutar de una variada oferta de corners gastronómicos liderada por **Gabriela Oliva, Miquel Serra, Javier Soriano, Bernabé Caravotta y Enrique Erazo**, chefs de la Asociación de Cocineros Afincados en las Islas Baleares (ASCAIB); además, en la oferta gastronómica también participaron numerosos colaboradores del sector de la restauración. Una velada en la que no faltó la música, las sorpresas, un sorteo de fantásticos regalos y que estuvo conducida por el popular presentador del concurso 'Jo en sé més que tú' de IB3 Televisió, **David Ordinas**.

"Este encuentro supone un punto de unión con pacientes, voluntarios, investigadores, colaboradores y amigos que apoyan la labor de la Asociación Española Contra el Cáncer. Una magnífica oportunidad para demostrar el compromiso de la sociedad balear con la lucha contra el cáncer", subrayó el presidente de la Aso-

El objetivo de esta fiesta benéfica organizada por la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, que este año celebró su segunda edición el 7 de junio, es recaudar fondos para destinar a la investigación oncológica



Ramón Reyes y José Reyes acompañados por autoridades de la Conselleria de Salut, Consell de Mallorca y Ajuntament de Palma.



Patrocinadores de la II edición de 'La Nit Solidària'.

ciación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, durante la velada.

Autoritat Portuària de Balears repitió como patrocinador principal de 'La Nit Solidària', que contó también con la colaboración institucional del **Ajuntament de Palma**, con la cesión del Castell de Bellver para la celebración del evento; **Palma Activa** y **EMAYA**; el patrocinio de **Uned Illes Balears**, **Sublime Oils**, **Arabella Hotels**, **Clínica Dra. Lía Fabiano**, **Trablisa**, **Fundación Asima** y **MTS Globe** y nu-



Actuación especial del coro Palma Gospel Singers en la apertura de la velada.



El presentador de la velada, David Ordinas, acompañó al coro Palma Gospel Singers en una melodía.



Invitados en la zona de los corners gastronómicos.



El dúo La Bohème durante su actuación.

merosas empresas colaboradoras en la logística del evento y para el sorteo de regalos.

Objetivo: alcanzar el 70% de supervivencia en cáncer

La Asociación Española Contra el Cáncer lidera la iniciativa "Todos contra el cáncer" con el objetivo de superar el 70% de supervivencia en 2030.

Actualmente, gracias a la investigación, la tasa de supervivencia en hombres es del 55,3% y en mujeres del 61,7%.

Actualmente, la Asociación es la entidad social y privada que más fondos destina a la investigación del cáncer y más investigadores apoya. En total, cuenta con una inversión de 114 millones de euros destinados a 603 ayudas de investigación en desarrollo para aumentar la supervivencia en diferentes tipos de cáncer. En 2023, se adjudicaron 29,4 millones a 233 nuevas ayudas.



El equipo de voluntariado que colaboró en 'La Nit Solidària' y gracias al cual pudo celebrarse la velada.



Un mural mostraba dibujos realizados por pacientes del taller 'Desarrollo y creatividad a través del arte' de la Asociación.



El Castell de Bellver estuvo iluminado de verde durante toda la velada.



Decenas de empresas colaboradoras participaron en el Sorteo Invisible.

Responder a las necesidades de los pacientes de forma integral

Durante el año 2023, el equipo de profesionales y voluntariado de la Asociación Española Contra el Cáncer atendió a 212.662 personas. De ellas, 48.590 pa-

cientes y familiares fueron atendidos a través del servicio de atención psicológica; 32.436, por necesidades sociales; 8.616, en el servicio de atención médico-sanitaria; y 123.020 personas se han beneficiado del servicio de apoyo y acompañamiento.

Según datos del Observatorio de la Asociación Española contra el Cáncer, en 2023 se diagnosticaron en España 591 nuevos casos por 100.000 habitantes, lo que supone un total de 284.081 personas diagnosticadas con un cáncer.

En el mundo, se estima que habrá 21,6 millones de casos en el 2030, de los cuales más de 317.000 lo serán en España, donde, actualmente una persona es diagnosticada de cáncer cada 2 minutos.

La Asociación Española con-

tra el Cáncer sigue trabajando para abordar las diferentes realidades relacionadas con el proceso, desde un punto de vista integral y multidisciplinar, paliando el impacto que tiene la enfermedad en la unidad familiar al completo.

Illes Balears Bike contra el cáncer

📅 21 y 22 de septiembre 2024

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

INSCRIPCIONES: <https://eventos.contraelcancer.es/>
Hasta día 8 de julio o fin de existencias

#TodosContraElCáncer



30€
Incluye
Maillot



Adalmo

El Corte Inglés

Trablisa

GOBIK



asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears

Se prevé un aumento del cáncer oral en Baleares entre 2024 y 2050

El tabaco y el alcohol son los responsables del 90% de los cánceres orales. La exposición al sol, el VPH, una mala higiene o una dieta deficiente, también son factores que hay que tener en cuenta

REDACCIÓN

Con motivo del Día Europeo contra el Cáncer Oral, que se conmemora anualmente el 12 de junio, el Colegio Oficial de Dentistas de Baleares y la Asociación Española Contra el Cáncer han recordado que la prevención, la autoexploración y un diagnóstico precoz son clave para superar el cáncer oral.

En 2023, se diagnosticaron casi 6.300 nuevos casos de cáncer en Baleares, de los cuales 90 eran cáncer oral. La Asociación estima que en 2025 se diagnosticarán 98 nuevos cánceres de labio y cavidad oral en Baleares. Una cifra que irá en aumento hasta los casi 140 casos en 2050.

El cáncer oral afecta a casi el doble de hombres que de mujeres en nuestras Islas: 59 hombres afectados en 2023 por 30 mujeres. En cuanto a la mortalidad de este tipo de cáncer, la Asociación Española Contra el Cáncer señala que 20 personas murieron de cáncer oral en Baleares durante el 2023, el 60% eran hombres y el 40% mujeres.

Los 3 signos de alarma del cáncer oral

Tal y como señala el Consejo General de Dentistas de España, uno de los peligros reales



Firma del convenio de colaboración vigente entre ambas entidades. Dr. José Reyes e Ignacio García - Moris.

de este cáncer es que, en sus primeras etapas, puede pasar desapercibido. Puede ser indoloro y es posible que las lesiones sean mínimas. El cáncer oral puede presentarse de muchas formas, pero existen unos signos llamados de "alarma" que nos deben obligar a consultar urgentemente a un profesional sanitario. Puede aparecer como una mancha de color blanco o rojo en la boca, o una pequeña úlcera dura que se parece a un afta común y que no se cura en unas dos se-

manas. Otros síntomas incluyen dolor o dificultad para tragar, hablar o masticar. El dolor de oído persistente en un solo lado también puede ser una señal de advertencia.

No siempre estos signos son sinónimos de cáncer oral. Por ello, no te precipites en el diagnóstico y consulta a un profesional de inmediato para salir de dudas. Ten en cuenta que una lesión diagnosticada precozmente, mejora de manera muy considerable el pronóstico de esta enfermedad.

El cáncer puede pasar desapercibido durante sus estadios iniciales por lo que muchas veces se encuentra avanzado cuando el paciente requiere cuidados. Por ello la tasa de supervivencia a los 5 años es de tan solo el 50%. Las localizaciones más comunes son la lengua, el interior de las mejillas y el suelo de la boca. El tratamiento normalmente incluye una combinación de extirpación quirúrgica, radioterapia o quimioterapia, sin embargo, las tasas de supervivencias permanecen de las más bajas de todos los cánceres y no han variado en las últimas décadas.

Las causas principales del cáncer oral son el tabaco y el alcohol (90% de todas las causas de cáncer oral). El masticar tabaco junto a otras sustancias carcinogénicas como el betel, es una causa muy común en Asia; sin embargo, la infección por papilomavirus humano (VPH) se está convirtiendo en un factor de riesgo emergente, sobre todo en países de altos ingresos. Los profesionales de la salud bucodental están en una posición privilegiada para detectar signos precoces del cáncer oral, pero, sin embargo, la oportunidad de un simple examen oral es frecuentemente olvidada.

se cuanto antes. Fumar sólo nos puede traer problemas como pueden ser manchas en los dientes, mal olor en el aliento, enfermedad en las encías, disminución de la percepción de sabores y olores, retraso de la cicatrización de las heridas en la boca, provoca muchos de los fracasos en los tratamientos dentales, altera la composición de la saliva, favorece una mayor incidencia de caries en los pacientes, predispone a la infección por hongos y aumenta exponencialmente el riesgo de cáncer oral".

Históricamente, al menos el 75% de los diagnosticados a los 50 años o más han sido consumidores de tabaco. Cuando se combina el tabaco con el consumo excesivo de alcohol, el riesgo aumenta significativamente, ya que los dos actúan sinérgicamente. Aquellos que fuman y beben, tienen un riesgo 15 veces mayor de desarrollar cáncer oral. El tabaco y el alcohol son factores esencialmente químicos, pero también pueden considerarse factores de estilo de vida, ya que tenemos cierto control sobre ellos. Además de estos, existen factores físicos como la exposición a la radiación ultravioleta, agente causante de cánceres de labio, así como de cánceres de piel.

¿Cómo prevenirlo?

Existen factores de protección frente al cáncer oral: consumo de frutas y verduras; mantener una buena higiene oral y curar las lesiones que puedan aparecer antes del cáncer.

También existen factores que favorecen el cáncer oral: consumo de tabaco, consumo excesivo de alcohol, infección por ciertos tipos de virus del papiloma humano y existencia de algún elemento que produzca roce continuado en la cavidad oral.

¿Qué puede hacer mi dentista frente al cáncer oral?

El dentista es el mejor profesional para diagnosticar las lesiones potencialmente malignas y el cáncer de la cavidad oral. Las revisiones periódicas y el diagnóstico precoz salvan muchas vidas.

Los factores de riesgo

El daño acumulativo de factores como el tabaquismo, el consumo no moderado de alcohol y las infecciones virales persistentes como el VPH, son los principales factores de riesgo. Pueden pasar varias décadas fumando, por ejemplo, para precipitar el desarrollo del cáncer. El consumo de tabaco en todas sus formas es el número uno en la lista de factores de riesgo de cánceres de la cavidad oral en personas mayores de 50 años.

"La incidencia del cáncer oral en pacientes fumadores aumenta drásticamente", advierte Ignacio García-Moris, presidente del CODB, "y quisiera que todo el mundo supiera que el cáncer oral mata, al año, a más personas que los accidentes de tráfico. El consumo de tabaco es algo que tiene que tomarse muy en serio y debe dejar-

Nuevo acuerdo de colaboración entre la Asociación Española Contra el Cáncer y la Academia Médica Balear

El objetivo es impulsar el desarrollo de acciones basadas en la promoción de la salud, la divulgación de buenos hábitos y medidas de prevención frente al cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la Academia Médica Balear han firmado un acuerdo marco de colaboración con el objetivo de impulsar conjuntamente el desarrollo de acciones basadas en la promoción de la salud, la divulgación de buenos hábitos y medidas de prevención frente a la enfermedad.



Los doctores Javier Murillas y José Reyes tras la firma del nuevo convenio.

En la firma del convenio han estado presentes los doc-

tores José Reyes, presidente de la Asociación en Illes Balears, y Javier Murillas, presidente de la Academia Médica Balear.

Mejorar el conocimiento de la enfermedad, realizando acciones de concienciación y divulgación, y el impacto que esta patología tiene en las personas que conviven con ella es uno de los principales propósitos de la colaboración.

Más de 7.300 escolares y 70 centros educativos han participado en los programas Sonrisas Saludables ADEMA

Un equipo investigador de ADEMA realiza un estudio epidemiológico que refleja un aumento entre un 22 y 26 por ciento de la periodontitis entre la población infantil de Baleares y una subida del sobrepeso y obesidad de un 4%

Los estudiantes participan en talleres de promoción de la salud bucodental y hábitos nutricionales para prevenir las enfermedades orales y la obesidad en los últimos cinco años

REDACCIÓN

Más de 7.300 escolares y 70 centros educativos públicos, concertados y privados, han participado en el programa "Sonrisas Saludables" del Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Nutricionales de la Escuela Universitaria ADEMA desde que se puso en marcha en el curso 2018-2019.

Estos datos los facilitó el presidente de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, durante la visita que realizó la consellera de Salud, **Manuela García**, para clausurar la última jornada de talleres de este programa escolar del curso 2023/24.

Talleres

Alrededor de 50 estudiantes de 3ª y 4ª de Primaria del CEIP Miquel Porcel asistieron a estos talleres en el que han realizado diferentes actividades de educación y promoción de salud bucodental y hábitos nutricionales para prevenir enfermedades orales y la obesidad. Los talleres fueron dirigidos por un equipo multidisciplinar de ADEMA en el que participan tanto docentes y alumnado de los grados universitarios y di-



Un grupo de escolares durante el taller de hábitos nutricionales en los que aprenden a tomar conciencia de una alimentación sana y variada.

ferentes ciclos de Formación Profesional.

Asimismo, el presidente de ADEMA, **Diego González**, explicó algunas conclusiones del estudio epidemiológico sobre salud bucodental y hábitos nutricionales de los escolares de Baleares, en el que trabajan un equipo de docentes y que fue realizado en el curso 2028/2019 a más de 700 escolares de diferentes cursos académicos, 1º y 6º de Primaria y 4º de la ESO diferentes tipos de colegios y zonas urbanas, periurbanas y rurales.

Las conclusiones reflejan una subida de la periodontitis entre los escolares entre un 22 y 26 por ciento, respecto al último estudio llevado a cabo en 2005

en Baleares. Según el equipo investigador, "estos datos son preocupantes ya que se trata de una infección grave de las encías que daña el tejido blando y destruye el hueso que sostiene los dientes, provocando el aflojamiento o la pérdida de dientes. En cambio, se aprecia una disminución de la caries entre un 5 y 10 por ciento. En relación al sobrepeso y obesidad entre los niños mallorquines, se ha observado un incremento un 4% con respecto a los datos registrados en el año escolar 2004-2005.

En base de este proyecto de investigación se están abordando el desarrollo de dos tesis doctorales que llevan por títulos, "Estudio de la influencia de los factores parentales y los procesos de

socialización sobre el estado físico y de salud bucodental de los escolares de Mallorca e identificación de colectivos vulnerables para establecer estrategias de prevención primaria" y "Estudio de la prevalencia de patología oral y su relación con la obesidad y estilos de vida de la población escolar de Mallorca".

Según el presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, "los cambios en el estilo de vida, que se adquieren en la infancia, pueden conseguir grandes beneficios en la salud. Y con el objetivo de transferir estos conocimientos a la sociedad, desde la Escuela Universitaria ADEMA anualmente organizamos dentro de nuestra metodología educativa innovadora basada en pro-

yectos de aprendizaje por servicios estos talleres para que nuestros estudiantes puedan desarrollar sus destrezas y habilidades en espacios reales e introducirse en el entorno de la investigación".

Detección precoz

Para el jefe de estudios del Grado en Odontología, el **doctor Pere Riutord** "nuestros docentes y alumnado pueden aportar conocimientos a través de talleres experienciales a los escolares y jóvenes para poner en marcha medidas de detección precoz de riesgos de salud oral o presencia de enfermedad, así como dar consejos sobre hábitos saludables. La mejor receta para prevenir las enfermedades orales es un buen cepillado de dientes y adquirir hábitos que favorezcan la salud bucodental como la reducción del consumo de alimentos con azúcar, una higiene eficaz de la boca, utilización de fluoruros o la prevención de traumatismos dentales".

Por último, la jefa de estudios del Grado en Nutrición, la **doctora Nora López**, manifestó que la alimentación es otro de los aspectos claves para la salud de las personas: "Así una alimentación sana, variada y equilibrada contribuirá a mejorar la salud en general y prevenir enfermedades. Desde el punto de vista de la prevención hay que hacer hincapié en los estamentos más desfavorecidos de la sociedad para poder realizar estrategias adecuadas para mejorar la salud bucodental y nutricional de estos sectores que los estudios nos demuestran que son los que más lo necesitan".



La consellera visitó el taller de higiene bucodental donde los estudiantes aprenden a realizar un buen cepillado de dientes.



Los escolares participan en un taller de exploración bucodental en la propia Clínica Universitaria Integrada.

Código TEP en Clínica Rotger: un protocolo multidisciplinar para mejorar el abordaje del tromboembolismo pulmonar

Los especialistas de Cirugía Vasculard de Clínica Rotger ya han tratado con éxito diversos casos de Tromboembolismo pulmonar (TEP), en los últimos 2 años

REDACCIÓN

La enfermedad tromboembólica venosa, que puede presentarse como trombosis venosa profunda (TPV) o como tromboembolismo pulmonar (TEP), es, en prevalencia, el tercer síndrome cardiovascular después del infarto agudo de miocardio y el ictus.

El TEP es una patología potencialmente grave que se produce por la aparición de un coágulo sanguíneo, que ocluye o atasca una o más arterias o arteriolas de los pulmones, bloqueando el flujo de circulación de la sangre. Los signos y síntomas iniciales son inespecíficos. La mayoría de las veces, la sospecha se establece en pacientes que acuden con dificultad respiratoria (disnea), dolor torácico, mareos, desmayo o síncope y sangre en la tos.

Clínica Rotger, cuenta desde 2022 con un Código TEP para la asistencia de esta patología

Atendiendo a la gravedad de esta patología, así como a la merma en la calidad de vida que conlleva sin tratamiento, por el sufrimiento del corazón sometido a presiones pulmonares elevadas junto con el propio daño pulmonar que puede ser tiempo-dependiente, desde el año 2022 los especialistas de Cirugía Vasculard el **doctor Óscar Merino** y el **doctor Miquel Blanquer** han impulsado el Código TEP en Clínica Rotger.



Dr. Óscar Merino y dr. Miquel Blanquer, especialistas en Cirugía vascular de Clínica Rotger.

Según explica el **doctor Óscar Merino**, jefe de servicio de cirugía vascular de Clínica Rotger, "con la implantación del Código TEP se pretende una detección precoz y un manejo ágil y protocolizado de la enfermedad". Para ello se requiere una coordinación multidisciplinar que incluye a los especialistas de los servicios de Urgencias, Medicina intensiva, Radiología, Medicina interna, Neumología, Cardiología y Cirugía vas-

cular. Cuando un paciente llega a Urgencias y se sospecha de esta patología, rápidamente se realizan analíticas y exploraciones como el angio-TAC para confirmar el diagnóstico. Si el paciente cumple con una serie de criterios definidos por el protocolo y se puede beneficiar de tratamiento específico, pasa a ingresar en la Unidad de Cuidados Intensivos para su estabilización hasta que se realice el procedimiento.

Clínica Rotger cuenta con el sistema EKOS, de Boston Scientific. Según explica el **doctor Óscar Merino**, "consiste en una fibrinólisis dirigida por catéter y potenciada por ultrasonidos. Así, se consigue un doble efecto: por un lado, los pulsos de ultrasonidos de alta energía son capaces de romper las cadenas que mantienen organizado y unido al trombo. Y al mismo tiempo se realiza una infusión directa de fármaco fibrinolítico, capaz de disolver el trombo".

Así se alcanza un doble objetivo: la disolución del trombo causante de la embolia pulmonar con dosis muy bajas y, por lo tanto, seguras de fármaco y resolver también la sobrecarga

del corazón por estar continuamente empujando la sangre hacia una arteria total o muy severamente obstruida por el trombo de la embolia. Este abordaje también consigue reducir de forma muy importante la duración del ingreso tanto en la Unidad de Cuidados Intensivos como posteriormente

► Mediante la aplicación de fibrinólisis dirigida por catéter y ultrasonidos se logra el doble efecto de romper las cadenas que unen al trombo y el de disolverlo con una baja dosis de fármaco

en la planta de hospitalización.

El **doctor Óscar Merino** recuerda que "a lo largo de estos dos últimos años, el equipo ha sido activado en diferentes ocasiones, siempre se ha realizado la valoración conjunta inicial entre el equipo de cuidados intensivos y cirugía vascular", consiguiendo en todas ellas los objetivos iniciales del tratamiento, entre otros el de garantizar la continuidad asistencial del paciente.

Incidencia en crecimiento

Los especialistas reflejan que anualmente se registra una incidencia de TEP que oscila entre 39 y 115 casos por cada 100.000 habitantes y de 53 a 162 casos de TVP por el mismo número de población.

Actualmente, los especialistas de Clínica Rotger cuentan con un protocolo de activación del Código TEP coordinado con el equipo multidisciplinar que requiere esta patología. La evidencia muestra que la evolución de las personas tratadas hasta la fecha ha resultado muy satisfactoria, y que, por lo tanto, la disponibilidad para la activación de este Código TEP cada vez que un paciente lo requiere es la mejor opción terapéutica y la más segura para el abordaje de esta patología.

Fibrinólisis dirigida por catéter equipado con ultrasonidos

Doble efecto:

1 Los pulsos de ultrasonidos de alta energía son capaces de romper las cadenas que mantienen organizado y unido al trombo.

2 Al mismo tiempo se realiza una infusión directa de fármaco fibrinolítico, a dosis muy bajas pero seguras y capaces de disolver el trombo".

Este abordaje se consigue mediante el catéter equipado con ultrasonidos. Gracias a esta tecnología, también se reduce de forma muy importante la estancia del paciente tanto en la unidad de cuidados intensivos como posteriormente en la planta de hospitalización.



► Desde el año 2022 los especialistas de Cirugía Vasculard el **doctor Óscar Merino** y el **doctor Miquel Blanquer** han impulsado el Código TEP en Clínica Rotger

Resonancia Magnética 3T: La más precisa para el diagnóstico de lesiones deportivas

El equipo de máxima resolución del Hospital Quirónsalud Palmaplanas es el único 3 Teslas, actualmente, disponible en los hospitales privados de Baleares. Los doctores Lorenzo Muntaner y Reda Britel destacan las ventajas tecnológicas diferenciales para el diagnóstico y seguimiento de deportistas.

REDACCIÓN

Se calcula que un 30% de las lesiones que sufren los deportistas son de tipo muscular. Inicialmente, en buena parte de estos casos, la primera exploración, se realiza mediante estudios ecográficos, si bien, la Resonancia Magnética, es la tecnología que ofrece el diagnóstico más preciso. Especialmente en lesiones complejas o localizadas en zonas anatómicas más profundas o menos frecuentes de los isquiotibiales, el recto anterior del cuádriceps, los gemelos o los aductores.

En general, la Resonancia Magnética ofrece una mayor resolución anatómica y una visión multiplanar de los diferentes tejidos, es decir, desde diferentes ángulos. Así, se pue-

de realizar un diagnóstico específico de la gravedad del desgarro muscular y especialmente orientar un pronóstico de recuperación.

La única Resonancia Magnética de 3 Teslas de la sanidad privada de Baleares en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Actualmente, la Resonancia Magnética 3 Teslas es por su resolución y calidad de imagen una herramienta esencial y diferencial en el diagnóstico de lesiones neurológicas, cardíacas y también de lesiones deportivas.

Según explica el **doctor Lorenzo Muntaner**, especialista en Radiología deportiva: *“Disponer de la mejor calidad de imagen ayuda a comprender mejor la lesión influye en el diagnóstico correcto, ayuda a la óptima recuperación y al retorno seguro del deportista a su actividad”*

Return to play

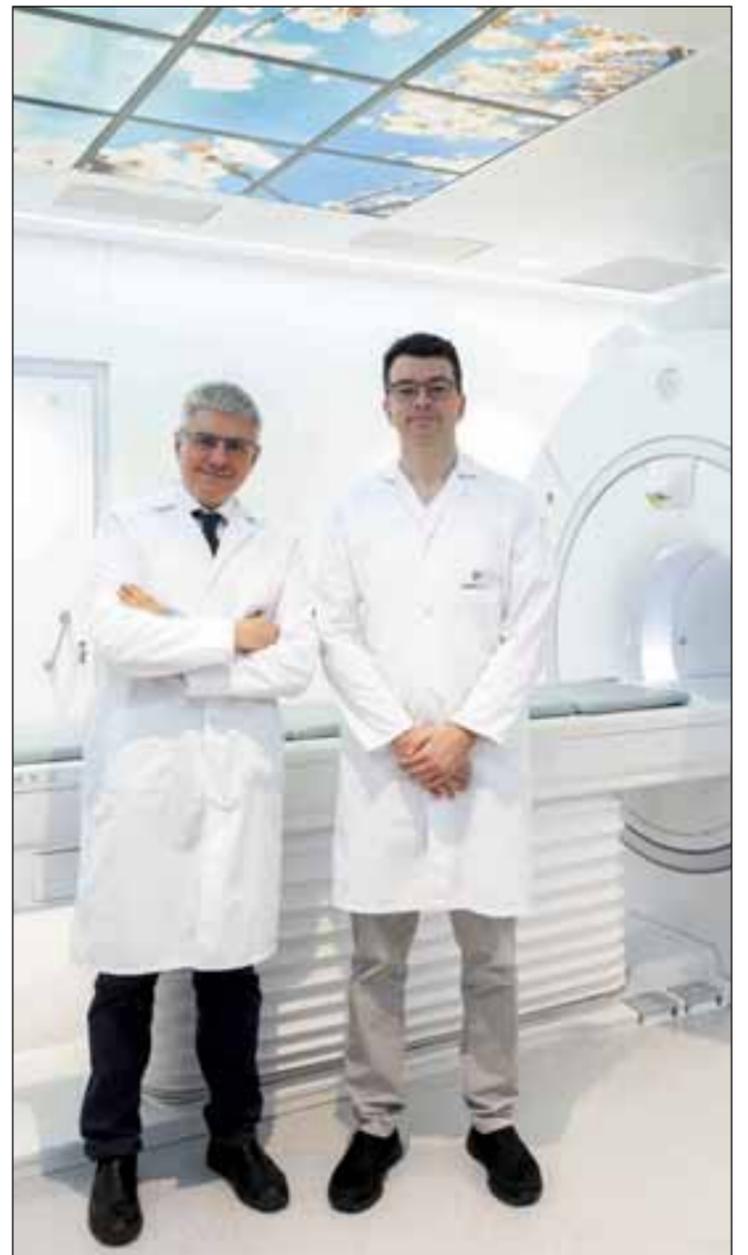
El equipo del Hospital Quirónsalud Palmaplanas cuenta con una herramienta que ayuda a determinar el tiempo de recuperación. Una tecnología conocida como “Return to

play” que gracias a un mejor contraste tisular permite diferenciar el tejido sano del tejido lesionado. Así como valorar en profundidad la extensión y gravedad del problema.

El **doctor Reda Britel**, radiólogo del Hospital Quirónsalud Palmaplanas abunda en: *“La capacidad de la Resonancia Magnética de 3 Teslas de obtener detalles sobre las estructuras del soporte muscular y los tendones, que configuran una información muy importante para determinar la gravedad de la lesión y para avanzar cuando podría estar listo el deportista para volver a la práctica deportiva”*.

Por otro lado, disponer de esta tecnología permite también: monitorizar la recuperación, y medir la eficacia de determinados tratamientos como, por ejemplo, la utilización de Plasma Rico en plaquetas.

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas avanza en la oferta de los mejores equipos tecnológicos, como la única Resonancia 3T de la sanidad privada en Baleares, y con la incorporación de protocolos específicos para estudios neurológicos, cardiológicos y también de vanguardia en el diagnóstico de lesiones músculo-esqueléticas o deportivas.



Los doctores Lorenzo Muntaner y Reda Britel.

► Resonancia Magnética de 3 Teslas: Mayor comodidad para el paciente e imágenes de máxima calidad para el diagnóstico más preciso

Mayor comodidad para el paciente e imágenes de máxima calidad

Además, la Resonancia Magnética de 3 Teslas cuenta con un túnel 10 cm más amplio que los modelos anteriores y una camilla más cómoda que mejora la experiencia del paciente, puesto que permite que el 80% de los estudios se realicen introduciendo al paciente primero por los pies. Otras ventajas son la reducción del ruido y la iluminación y ventilación en el túnel mejoradas.

Tecnológicamente está equipado con Deep Learning – Inteligencia Artificial para la obtención de imágenes de máxima calidad, de forma más rápida, con mayor precisión en el diagnóstico y menor tiempo de permanencia del paciente en el interior de la Resonancia. Finalmente, además este equipo logra mayor ahorro energético mediante la desconexión del suministro a la bobina de gradientes cuando la mesa del paciente está fuera del gantry.



Los doctores Lorenzo Muntaner y Reda Britel estudiando las imágenes de alta definición que ofrece la Resonancia Magnética 3Teslas.

► La Resonancia Magnética, es la tecnología que ofrece el diagnóstico más preciso. Ayuda a la óptima recuperación y al retorno seguro del deportista a su actividad. Especialmente en lesiones complejas o localizadas en zonas anatómicas profundas o menos frecuentes de los isquiotibiales, el recto anterior del cuádriceps, los gemelos o los aductores

Clínica Rotger acoge una jornada de conocimiento y profundización en el abordaje de la vaginitis y la vaginosis bacteriana, desde una perspectiva novedosa que coordina y sincroniza el trabajo del laboratorio con el de los especialistas ginecológicos.

REDACCIÓN

Impulsado por la Sociedad de Laboratorio Clínico y organizado conjuntamente por el Servicio del laboratorio de Análisis Clínicos de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas y el Servicio de Ginecología de Clínica Rotger, la Jornada que ha contado con la participación de especialistas de los principales hospitales públicos y privados de la comunidad y ha realizado un abordaje de patologías que se encuentran todos los días en consulta y que tienen un diagnóstico y manejo terapéutico complejo.

Tras la bienvenida del Director Territorial de Quirónsalud en Baleares, **Víctor Ribot**, la sesión inaugural ha estado presidida por el **dr. Antonio Bennasar**, decano de la Facultad de Medicina de la U.I.B., acompañado por la **dra. Isabel Llompart**, presidente de la Sociedad Balear de Laboratorio Clínico y la **dra. Elena Llompart**, jefe del Laboratorio de Quirónsalud en Baleares. En sus primeras palabras la **doctora Isabel Llompart** ha querido destacar la actividad de la Sociedad Balear de laboratorio clínico en actualización de conocimientos e impulso de foros de debate multidisciplinar. En sus primeras palabras ha asegurado que: *“es bueno que se junten profesionales y aborden un problema de salud de plena actualidad, como es la salud ginecológica de las mujeres y acuerden el estudio de los síntomas, el diagnóstico y el tratamiento en una actividad coordinada con el laboratorio clínico que*

Actualización sobre retos diagnósticos en ginecología



La Jornada de Clínica Rotger ha contado con la participación de especialistas de centros públicos y privados.

► El doctor Antonio Bennasar destaca la apuesta destacada de la familia Rotger por anticiparse a la incorporación de la Biología Molecular por su utilidad en el diagnóstico del paciente

juega un papel fundamental en el manejo de estas patologías”.

“El organismo humano está cubierto en la superficie de su piel y mucosas por microorganismos que entablan una íntima interacción con nuestro organismo. Una microbiota adecuada se asocia a salud”, es el punto de partida de la exposición de la **doctora Ana Martínez**, jefa del servicio de ginecología de Clínica Rotger.

La microbiota vaginal es el conjunto de microorganismos que habitan en la mucosa vaginal. Difiere en las mujeres y la época de su vida. Puede variar de acuerdo a nuestra interacción con: cambios endocrinos, menopausia, ciclo menstrual, fármacos o hábitos de vida relacionados con el consumo de tabaco, la dieta, etc. Por supuesto, también influyen las parejas sexuales y la higiene. En conjunto es un ecosistema dinámico de salud vaginal.

Cuando existe una disrupción de la correcta convivencia

de los diferentes microorganismos de la microbiota vaginal, hablamos de disbiosis vaginal.

La disbiosis vaginal se asocia a patologías como resultados reproductivos desfavorables tales como riesgo aumentado de aborto, rotura prematura de membranas, parto prematuro. Pueden aparecer infecciones genitourinarias candidiasis, vaginosis bacteriana y también riesgo de enfermedades de transmisión sexual VIH, virus papiloma humano, incremento de los síntomas de atrofia vaginal y otros trastornos asociados a la menopausia (inflamación), endometriosis u ovario poliquístico.

Afortunadamente, disponemos de algunas herramientas para mejorar la salud vaginal,



Dr. Francisco Aliaga: *“Para un buen diagnóstico y un tratamiento cierto es imprescindible la fusión de conocimientos entre el Laboratorio y los servicios. En nuestros centros hospitalarios esta comunicación es constante”*

por ejemplo, podemos promover una salud vaginal adecuada con medidas fáciles: dieta sana evitando dietas proinflamatorias que incluyen productos procesados y azúcares de absorción rápida. También es muy recomendable el ejercicio, el descanso óptimo y la mejora de la gestión emocional y del estrés. La toma de productos probióticos y prebióticos, siempre bajo la supervisión médica, también pueden ayudarnos.

Especialistas de los servicios de Ginecología de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

Por su parte, la **doctora Paula Klett** del Servicio de Ginecología del Hospital Quirónsalud Palmaplanas y la **doctora Claudia Martínez Barreto** del Servicio de Ginecología de Clínica Rotger han realizado un repaso de los síntomas, diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales: vulvovaginitis candidiásica, vaginosis bacteriana y tricomoniasis, así como la aparición de recidivas en las infecciones vaginales.

La **doctora Leticia Lazzaretta** ha realizado un estudio sobre

las principales recomendaciones relacionadas con la dieta y el estilo de vida para mantener una buena salud vaginal. Considerando para una dieta adecuada comer alimentos presentes en la naturaleza, frutas y verduras de temporada, frutos secos, tubérculos, huevos y productos del mar. Evitar los productos ultraprocesados y obtener suficientes ácidos grasos omega 3 de los productos del mar. También es recomendable consumir mucha variedad de fibra, micronutrientes, minerales y polifenoles. Además, alimentos con bajos índices y carga glucémica. Y por último, beber mucha agua e infusiones evitando los refrescos.

El **doctor Francisco Aliaga**, ha recordado la destacada función del Laboratorio de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas capacitado para realizar las pruebas y ha puesto en valor las ventajas del diagnóstico preciso y el buen manejo de los pacientes gracias al trabajo coordinado y la excelente comunicación continuada entre el servicio de Análisis Clínicos y las especialistas del servicio de ginecología.

Por último, el **doctor Antonio Bennasar**, decano de la Facultad de Medicina de la U.I.B. ha puesto en valor la apuesta de la familia Rotger por el Laboratorio de Biología Molecular de Clínica Rotger. Por su utilidad con fines diagnósticos y también destaca la orientación impulsada por el departamento coordinado por el **doctor Aliaga** hacia la Biología Molecular, la Bioinformática y las nuevas oportunidades que traerán los algoritmos de la Inteligencia Artificial para predecir y prevenir procesos infecciosos.



Dra. Ana Martínez: *“Tenemos herramientas para mejorar la salud vaginal”*



La **dra. Paula Klett** ha repasado síntomas, diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales



Dra. Claudia Martínez Barreto: *“De un diagnóstico preciso se consigue un tratamiento eficaz”*



Dra. Leticia Lazzaretta explica que la dieta juega un papel crucial en la salud de la microbiota vaginal

Alimentación saludable en verano: es posible mantener el equilibrio sin sacrificios

Cati Neus Abraham, licenciada en nutrición y dietética del Hospital Parque Llevant nos cuenta algunos consejos para poder disfrutar del verano sin perjudicar nuestra salud

REDACCIÓN

El verano es una época esperada por muchos: días más largos, tiempo al aire libre, vacaciones y una atmósfera de relajación que nos invita a disfrutar. Sin embargo, con la llegada del calor y las actividades veraniegas, también surgen desafíos para mantener una alimentación saludable. Para no perder los esfuerzos realizados durante el resto del año, hemos consultado a **Cati Neus Abraham**, licenciada en nutrición y dietética del Hospital Parque Llevant, quien nos ofrece valiosos consejos para adoptar hábitos alimenticios y deportivos sanos durante el verano, sin ser demasiado restrictivos.

Caprichos sí, pero con moderación

El verano es sinónimo de helados, tapas y comidas fuera de casa. **Cati Neus Abraham** anima a disfrutar de estos caprichos con moderación. No se trata de ser excesivamente restrictivo, sino de encontrar un equilibrio. *“En verano, vamos a restaurantes con más frecuencia, y está muy bien. Pero hay que intentar también en el restaurante encontrar algunas opciones saludables que se puedan disfrutar, incluso en una pizzería. De entrada, pedir por ejemplo una ensalada, y luego, en vez de comerse la pizza entera, pedir una para compartir”*.

Igualmente, la nutricionista aconseja ir con cuidado con los azúcares y alimentos procesados. *“No siempre hay que pedir un postre o un helado. Veo que muchas personas en el restaurante piden postre casi por costumbre. No es necesario comer dulce con cada comida, es mejor comerlo cuando realmente apetezca”*. Y en estos casos, optar a veces por alternativas con menos azúcar refinado, como un yogur natural con fruta, o fruta de temporada, aconseja la experta del servicio de nutrición y dietética del Hospital Parque Llevant y Laserclinic Manacor.

Un helado ocasional o una cena especial no arruinarán los esfuerzos realizados durante el año, siempre y cuando se mantenga la moderación y se equi-



Cati Neus Abraham.

libren con opciones más saludables el resto del tiempo.

Hidratación y el alcohol en verano

La hidratación es fundamental, especialmente en los meses de calor. La especialista del servicio de nutrición y dietética

recuerda que es esencial beber al menos dos litros de agua al día para mantener el cuerpo hidratado y en funcionamiento óptimo. Evitar bebidas azucaradas y alcohólicas en exceso es crucial, ya que pueden deshidratar y añadir calorías vacías a nuestra dieta.

“No digo que no se pueda beber

ni una cerveza o un vino en verano, pero tampoco hay que empezar con la ingesta de alcohol ya a las diez de la mañana y seguir así hasta la noche”.

Alternativas al bocadillo en la playa

El verano es la época ideal para disfrutar de una amplia variedad de frutas y verduras frescas. Sandía, melón, fresas, tomates y pepinos son solo algunos ejemplos de snacks saludables, que conviene tener siempre preparados y al alcance para no caer en la tentación de solo comer bocadillos cuando entra el hambre en la playa o durante una excursión. También aconseja los frutos secos, “dips” como el guacamole o el hummus, o incluso el chocolate negro de 80% como alternativa a los dulces menos saludables.

Mantenerse activo

“Nuestro objetivo como nutri-

cionistas es enseñar a las personas a comer bien y también a integrar el ejercicio en la rutina diaria”, explica Cati Neus Abraham, quien recuerda que el tiempo libre en verano es ideal para empezar a moverse o mantener esa costumbre. “Aunque solo sea un paseo en la playa y por poco tiempo... siempre es preferible moverse, aunque sean 15 minutos, a estar todo el tiempo sentado en el sofá”.

Mantener hábitos saludables durante el verano no significa renunciar al placer y la relajación. La nutricionista del grupo hospitalario con sedes en Porto Cristo, Manacor y Felanitx recuerda que es importante adaptar la dieta al estilo de vida individual. *“No es bueno ser extremadamente restrictivo durante todo el año, sino cada uno tiene que adoptar las costumbres que mejor pueda integrar en su estilo de vida, al trabajo y el deporte que hace. Para esto estamos nosotros: para enseñar a comer bien y a hacer deporte”*.



SJD Palma-Inca organiza la conferencia 'Abuso y maltrato en la persona mayor. ¿Cómo lo abordamos?', con motivo del Día Mundial de la toma de conciencia sobre el abuso y maltrato en la vejez

REDACCIÓN

El pasado 15 de junio el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca llevó a cabo la jornada "Abuso en la persona mayor ¿Cómo lo abordamos?", impartida por **Natalia Rosset García**, abogada experta en Derecho de la Discapacidad, Personas Mayores y Salud mental, con el objetivo de concienciar sobre la importancia de este problema y con motivo del "Día mundial de la toma de conciencia del abuso y maltrato en la vejez", que se celebra el día 15 de junio.

La **Dra. Margarita Viñuela Benítez**, jefe del Servicio de Geriátrica del Hospital SJD, nos habla de la importancia de concienciar a la sociedad en este tema ya que "considerando que vivimos en una sociedad cada vez más envejecida en la que el número de personas mayores de 60 años crece exponencialmente, y se estima que llegará a ser de 2000 millones en el año 2050, es urgente abordar cualquier tema que incida en su calidad de vida".

Desde la ONU se ha establecido "La década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-



Dra. Margarita Viñuela, jefe de servicio de geriatría de SJD Palma-Inca.

2030)" con cinco objetivos fundamentales, entre ellos: combatir el edadismo, concienciar del problema y concebir soluciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como maltrato del anciano a "cualquier acto aislado o repetitivo o la falta de acción apropiada ocurrida en cualquier relación de la que se espera confianza, que causa daño o malestar a la persona mayor". Existe una fuerte asociación entre el aumento de la dependencia y el abuso de las personas mayores que se produce tanto en entornos comunitarios, como institucionales y del que, en ocasiones, no somos conscientes.

Tipos de abuso

-Maltrato físico: daño o coerción física que causa lesión física o psicológica.

-Abuso psicológico, que provoca angustia y sufrimiento a través de insultos, amenazas, humillación o ausencia de respeto.

-Abuso económico: uso indebido de los fondos o recursos del anciano dificultando la posibilidad de que vivan de manera indepen-

diente o reciban los cuidados que precisan.

-Negligencia, que aparece cuando el cuidador no brinda alimentación, agua, vestimenta, confort, seguridad y acceso a los servicios de salud y protección.

Según la **Dra. Viñuela**, "una de cada 6 personas mayores de 60 años sufre abuso o maltrato. Los factores de riesgo principales son: ser mujer, la presencia de deterioro y discapacidad cognitiva y tener más de 74 años. El abordaje a este problema debe ser multidimensional y debería ser detectado en el ámbito comunitario. Una valoración geriátrica integral, que integre la parte física, funcional, cognitiva, anímica y social, acompañada de escalas validadas nos ayudará a detectar situaciones de abuso para posteriormente poder abordarlas de la manera más adecuada".

Además, la **Dra. Viñuela** añade que "en cualquier caso, lo más importante y el punto en el que debemos insistir es en la prevención y detección temprana, aliviando la carga de los cuidadores, creando programas de gestión del dinero para adultos mayores vulnerables de explotación financiera, abriendo líneas telefónicas de ayuda y alojamientos de emergencia y dotando de recursos a los equipos multidisciplinarios".



DR. MARC MIR DERMATÓLOGO DEL HOSPITAL UNIVERSITARI DE SON ESPASES

El 23 de mayo se celebró el día mundial del melanoma y el 14 de junio, el del día mundial del cáncer de piel, en general. La salud de la dermis fue protagonista en Salut i Força en Fibwi Televisió de la mano del Dr. Marc Mir, prestigioso dermatólogo del Servicio de Dermatología del Hospital de Son Espases y uno de los tres hermanos responsables del Centro de Tricología Mir. Cada año 140 personas son diagnosticadas de melanoma en Baleares, 20.000 en toda España.

LAURA CALAFAT

P.- ¿No nos concienciamos lo suficiente del peligro del sol?

R.- Hemos mejorado, respecto a lo que hacían nuestros padres o generaciones anteriores, que nos han contado lo que hacían en la playa para ponerse incluso crema de zanahoria. Cada vez la población vive más y es susceptible de sufrir cada vez más cáncer de piel y cada vez va más al médico y por eso se diagnostican cáncer de piel y, entre ellos, melanoma.

P.- ¿El melanoma es un cáncer agresivo?

R.- Es un cáncer potencialmente grave, de hecho, es la primera causa de muerte por cáncer cutáneo. Supone el 80% de muertes por cáncer cutáneo, sobre todo si es diagnosticado en estadio avanzado. La parte positiva es que el 90% de las veces se cura con una pequeña cirugía porque la gran parte de las ocasiones se diagnostica de forma inicial. Si se diagnostica al estar más avanzado, que ya tiene afectación de otros órganos o adenopatía, ha aparecido la inmunoterapia que ha mejorado radicalmente la supervivencia en estos casos más complejos.

P.- ¿Cuándo debemos consultar al dermatólogo? ¿Con qué

“El melanoma es un cáncer potencialmente grave”



mancha, qué color, si crece una verruga...?

R.- La gente sabe cuando algo le ha cambiado en su piel o ha aparecido nuevo. Cuando viene el paciente y me dice esta mancha no era así, esto no lo tenía antes... suelo hacerle mucho caso. Además, hay una regla muy famosa que es la del ABCD que nos ayuda a diferenciar que nevus o pecas son diferentes. La A sería de asimetría, la B serían los bordes si son irregulares, la C sería el color, si tiene varios, la D sería de diámetro si es grande y de evolución diferente... todo eso son indicadores para saber si debemos preocuparnos y eliminar algo.

P.- Cuando ve por la calle a alguien muy moreno, ¿se echa las manos a la cabeza? Porque es una respuesta de nuestra piel a una abrasión, ¿no?

R.- Sí, eso lo comentamos mucho con el Dr. Pozo, que llevamos la consulta monográfica de melanoma en Son Espases,

profesional a quien admiro porque ya la instauró en su día en Son Dureta. Vemos pacientes que, o han tenido un melanoma, o han tenido un cáncer piel, o tienen un riesgo alto. Aún así vemos pacientes quemados, muy morenos en todo el cuerpo. Ese perfil de población todavía queda mucho para que le llegue el mensaje.

P.- ¿Qué perfil es más susceptible de padecer cáncer de piel?

R.- Debemos tener en cuenta las particularidades de cada uno. Los de cabello claro, pelirrojos, de piel clara que siempre se queman o gente con antecedente familiar.

P.- Si nos quemamos, dicen que es una gran mentira el after sun... ¿Qué opina?

R.- Debemos intentar no quemarnos, no es que sea una mentira el after sun. La piel quiere hidratarse cuando se ha quemado para calmar el picor.

Si tenemos ampolla debemos ir al médico porque con una crema con cortisona evitaremos infección en la quemadura.

P.- ¿Qué quiere decir que la piel tiene memoria?

R.- Las quemaduras se recuperan y gran parte del dolor en nuestro ADN se recupera, pero no todo. Se va acumulando año tras año y tiene especial importancia porque entre el 60 y 80% del sol que tomamos en nuestra vida lo tomamos antes de los 20 años, de ahí de proteger a los menores para no condicionarlos el resto de su vida.

P.- Le parecen bien las campañas para medir la melanina de la AECC y el Colegio de Farmacéuticos

R.- Sí, cualquier campaña que promueva hábitos saludables es positivo.

P.- ¿Cada cuántas horas recomienda ponerse crema y qué nivel de factor?

R.- Se debe poner 10' antes de llegar a la playa, para evitar que nos olvidemos y nos metamos en el agua. Nivel 50 es ideal y reaplicarlo cada dos horas. No basta solo la crema, pensemos en sombrilla, gorro y gafas de sol y, en casos de piel muy clara, incluso camiseta. Hay spray idóneo para niños.

P.- ¿Se puede quemar el pelo?

R.- Al final del verano el pelo suele estar diferente, rugoso, porque el sol deshidrata. Pasa mucho con los nenes que cambian de color, en verano están más rubios y se debe tener cuidado.

P.- ¿Qué zonas son más susceptibles de melanoma?

R.- Las zonas más expuestas son las más susceptibles: la cara, el tronco, las piernas... es frecuente ver melanoma. El 90% de melanomas son cutáneos. Debemos evitar el sol entre las 12 y las 4, ponernos protección y si hacemos con cierta lógica, debemos estar tranquilos.



Acceda al contenido completo escaneando este código QR



VICENÇ ROCAMORA

DERMATÓLOGO DEL HOSPITAL DE MANACOR Y DE JUANEDA HOSPITALES

«De niño siempre decía que quería ser médico para curar a mi hermana, que sufrió una encefalitis por la vacuna de la tosferina»

El Dr. Vicenç Rocamora, médico especialista en Dermatología, es doctor en Medicina por la Universitat de les Illes Balears (UIB), donde es profesor asociado de esta materia en la Facultad de Medicina. Además de especialista en Dermatología es experto en Nutrición. Es jefe de Servicio de Dermatología en el Hospital de Manacor y forma parte del equipo de Juaneda Hospitales. El Dr. Rocamora participó recientemente como invitado especial en la tertulia del programa Salut i Força, en Fibwi TV, presentada por Carlos Hernández y con los contertulios, Pere Riutord, profesor y vicedecano de la Facultad de Odontología, ADEMA-UIB, Pere Riutord; Ramon Colom, farmacéutico y Maragalida Gili, catedrática de Psicología de la UIB. Esta entrevista es una introducción a la original en formato televisivo, a la que el lector podrá tener acceso en su totalidad a través del QR que se le ofrece al final de estas páginas.

HORACIO BERNAL

Carlos Hernández.—Dermatología, nutrición, deporte... ¿Cuál es su gran pasión?

Vicenç Rocamora.—Mi gran pasión es la familia y, después, la Medicina. Yo quería ser médico desde muy pequeño. En el MIR estuve entre hacer dermatología o neurocirugía. Elegí dermatología, pero me gustaba y me gusta todo. La dermatología está ahora en ebullición, aunque a mí me gusta todo, me gusta saber de digestivo, de trauma, me gusta saber de todo.

Carlos Hernández.—Un dermatólogo me dijo una vez que había elegido esa especialidad porque no tenía guardias...

Vicenç Rocamora.—Es cierto que no tiene guardias y es algo de lo que no me arrepiento, porque he podido estar mucho con la familia. Es muy importante la conciliación familiar. Entiendo muy bien a mis compañeros, a los que las guardias les cansan mucho. Menos mal que estos médicos tienen mucha vocación y nos atienden a las tres de la madrugada, pero pensad la que hay que tener para atender de buen humor a esas horas.

Margalida Gili.—Ya nos ha explicado cómo se hizo dermatólogo, pero ¿cómo tuvo la idea de ser médico?

Vicenç Rocamora.—Mi padre y mi madre tenían un restaurante y un bar. Mi hermana

tuvo una encefalitis, como consecuencia de la vacuna de la tosferina. Hace años la vacuna de la tosferina era celular, no acelular; eso significa que te ponían una bacteria viva, cosa que mucha gente no sabe. Pues uno de cada millón tenía una encefalitis. Mi hermana la tuvo y quedó con retraso mental entre otras secuelas. Yo siempre decía que quería ser médico para curar a mi hermana. Era una idea fija de un niño pequeño, pero todo vino rodado. También me pasó que en la segunda evaluación de tercero de bachillerato, con todo aprobado, les dije a mis padres que no quería seguir estudiando y que me iba a trabajar al bar. Luego, al año siguiente, le dije a mi padre que quería volver a estudiar y me dijo que muy bien, pero que iba a hacer el bachillerato nocturno e iba a seguir trabajando. Luego, cuando lo hube aprobado todo, le pedí volver a ir a diurno y regresé al instituto, donde conocí a mi mujer, con la que ya llevo cuarenta años. En aquella época yo hice el COU mixto, de Letras y Ciencias, y luego te dejaban hacer medicina con un 7 de media y no pasaba nada. Entraban quinientos en medicina y el que no servía, fuera. Luego al MIR nos presentamos veintidós mil y había dos mil plazas... Ahora estoy

orgulloso de que mis tres hijos se dediquen a la salud porque es lo que han visto en casa. Mis dos hijas han estudiado medicina y mi hijo estudia farmacia. Y aunque mi mujer estudió Derecho en casa solo se habla de medicina.

Pere Riutord.—Y ahora que ha pasado por hospitales y ha conocido diferentes servicios ¿se arrepiente de haber escogido dermatología?

Vicenç Rocamora.—El primer año de hacer el MIR de dermatología me volví a presentar para hacer cirugía. Ya digo que me gustan muchas especialidades. Me gustaba

la cirugía y me fui tres meses a Sevilla a hacer esa especialidad. Pero luego ya cambié un poco y volví a dermatología, aunque siempre me han interesado otras cosas. Me gustaba mucho Maxilofacial. He operado con maxilofaciales y con otorrinolaringólogos. En Manacor operábamos con el oftalmólogo. Y me gustaba también la dermatología. No he hecho dermatología estética porque no he tenido tiempo. Siempre digo que algún dermatólogo tiene que hacer dermatología.





Ramon Colom.—¿Cómo ha evolucionado la dermatología?

Vicenç Rocamora.—Creo que ahora los dermatólogos somos como los notarios de la medicina, que antes casi no había. Es lo mismo que los oncólogos, nadie quería serlo y ahora son los reyes. Los dermatólogos podemos, hoy, casi curar la psoriasis, mientras que antes la gente con esta enfermedad estaba desesperada. Ahora tenemos fármacos que tratan la dermatitis atópica, una enfermedad que ha hecho que tantos niños se rascaran mucho. Pacientes con melanoma metastásico han logrado supervivencias del 50% o el 60%, que antes eran del 20%. El cáncer de piel lo estamos diagnosticando y operando más pronto y cada vez hay menos. ¡Y de aquí a 50 años no habrá calvos...! Yo recomiendo a los calvos que se hagan un trasplante de pelo, pero no solo por una cuestión estética, sino porque es un protector solar. El cáncer de piel y la queratosis actínica en la cabeza aparecen porque no se tiene pelo. O eso, o llevar siempre un sombrero. Estamos utilizando plasma rico en plaquetas para muchas enfermedades. Tocamos las mucosas. Tocamos los anexos, el cabello. Y sabemos de medicina interna. Muchos síndromes empiezan en la piel. Por eso la gente

quiere hacer dermatología, porque ha avanzado mucho.

Carlos Hernández.—¿Qué opina de los tatuajes?

Vicenç Rocamora.—Yo no llevo ninguno. Y es curioso porque cuando una persona se hace un tatuaje luego se hace más. Mi teoría es que eso sucede porque secretas endorfinas cuando te lo haces. Hoy se está hablando de la relación entre los linfomas y los tatuajes. Ha salido un estudio que dice que hay más linfomas entre quienes se hacen tatuajes, aunque eso es algo que aún se ha de demostrar. Otra cosa, si tienes un melanoma y te hacen un ganglio centinela encuentran pigmento en el ganglio, de modo que se puede confundir y te da más problemas para diagnosticar la infiltración del melanoma. Hay alergias de contacto a las tintas. Si tienes psoriasis y te haces un tatuaje te puede salir la psoriasis en la zona tatuada. Hay muchas cosas que la gente desconoce. Es muy difícil encontrar un melanoma si va muy tatuado.

Ramón Colom.—¿Cree que sería conveniente que antes de hacerse un tatuaje se fuera al dermatólogo a que dijera si le puede dar problemas o no?

Vicenç Rocamora.—Yo siempre he recomendado a las personas que tienen psoriasis que no se hagan tatuajes. Lue-

go están las reacciones alérgicas a la tinta. Nos estamos poniendo una sustancia exógena. Metemos tinta dentro del cuerpo. Luego viene el problema de que se lo quieren quitar y han de hacérselo con un láser. Para ello hay que hacer una herida y que los macrófagos del cuerpo se coman la tinta, pero queda dentro del cuerpo, en el hígado, en el sistema reticulo-endotelial. Es como el tema del piercing, se los ponen y les sale un queloide. Con todo, yo no me meto nunca con nadie, yo doy mi opinión y digo que haga lo que quiera.

Margalida Gili.—La relación entre el sistema nervioso y la piel es muy importante.

Vicenç Rocamora.—Son los dos órganos que están comunicados: neuroectodermo. Se han encontrado células melanocíticas dentro del canal medular. Sabemos que hay fibras que van hacia el hipocampo desde la piel y al revés. Muchas enfermedades inflamatorias empeoran con el estrés porque éste secreta unas sustancias que lo propician. Muchas enfermedades debutan con el estrés porque hay péptidos que tienen que ver con el sistema nervioso, que hacen que comiencen las enfermedades autoinmunes. Las personas que tienen enfermedades inflamatorias tienen que ver con la psique.

Los niños que tienen inflamaciones tienen un carácter especial. Luego tendrán más hábitos tóxicos, más divorcios etcétera. Si conseguimos desinflamar a nuestros niños pequeños, de mayores tienen una mejor salud mental. Creo que la obesidad es una enfermedad que inflama. Cuando nosotros éramos pequeños había muchos menos niños obesos. Estamos haciendo una sociedad diferente y no sé por qué. Es algo de lo que te das cuenta al cabo de los años.

Margalida Gili.—Y al revés también, cuando tienes un estresor, se manifiesta en la piel...

Vicenç Rocamora.—Si no se tienen los genes de la enfermedad ésta no se desarrollará. Uno estresado tendrá psoriasis, pero otro no la tendrá... aunque tal vez tendrá un cáncer porque tiene la inmunidad baja, si tiene la mutación para tener una neoplasia de mama o de digestivo. Todo eso ya se sabe pero no podemos relajarnos, siempre vamos como una moto.

Pere Riutord.—Recuerdo que cuando estudiábamos dermatología había mucha patología no diagnosticada concretamente y había muchos tratamientos sintomáticos. Imagino que esto ha cambiado.

Vicenç Rocamora.—El cambio se ha dado cuando mucha

gente con buenos números para hacer el MIR han elegido dermatología y han dicho vamos a investigar. Antes la sífilis se trataba con mercurio y a los eccemas les daban alquitrán. Los médicos nos lo dicen, nadie sabe de dermatología a excepción de los dermatólogos. En la piel parece que todo es rojo. Y tú has de saber si le das un corticoide, un antibiótico, un antivírico, un antidepresivo, o le das otra cosa. Sería bueno que hubiera más dermatólogos en las facultades de Odontología porque en las mucosas se manifiestan inicialmente muchas enfermedades dermatológicas. Se ha visto que la gingivitis es una enfermedad inflamatoria genética. Hay quienes fuman mucho y no tienen gingivitis. En dermatología hay que saber las causas. Si sabes las causas puedes curar. Yo les digo a mis pacientes que primero tengo que saber lo que tienes y luego ya les curaré.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



La opción más segura y personalizada para liberarse de gafas y lentillas

Oftalmedic Salvà ofrece la tecnología más avanzada gracias al Quirófano Inteligente para cirugía refractiva

INÉS BARRADO CONDE

Siete de cada diez españoles necesitan gafas o lentillas. Sin embargo, en ocasiones, éstas pueden suponer dificultades, bien por motivos de incomodidad, por cuestiones estéticas, por molestias en el trabajo o durante la realización de deporte, etc.

Además, durante el verano, estos inconvenientes se acentúan: las gafas se ensucian o se resbalan con el sudor, se empañan, provocan más calor... Por otro lado, no son prácticas a la hora de ir a la playa o a la piscina, lugares en los que además no es recomendable hacer uso de lentillas, principalmente por el riesgo de contraer infecciones oculares.

Para aquellas personas que quieren eliminar su dependencia de gafas y lentillas, Oftalmedic Salvà pone a disposición de sus pacientes la última tecnología en corrección de miopía, hipermetropía, astigmatismo o vista cansada gracias al Quirófano Inteligente.

Esta tecnología, exclusiva y pionera en las Islas Baleares, dota la cirugía refractiva de una personalización y una seguridad sin precedentes, ofreciendo cirugías oculares más robotizadas y realizadas "a medida".

Es un procedimiento adaptado a las necesidades específicas de cada persona, gracias a la interconexión entre todos los equipos que participan en el proceso. En el caso de la cirugía refractiva láser, el equipo diagnóstico (topógrafo Allegro Topolyzer) obtiene y proporciona información acerca de la forma exacta del ojo de cada paciente y se conecta automáticamente con el láser que remodela la córnea (láser Excímer Allegretto), enviándole la información recopilada para que, junto con el láser de femtosegundo (Intralase), puedan actuar de forma completamente personalizada y corregir la visión del paciente.

En el caso de la cirugía con lentes intraoculares, el Quirófano Inteligente también conecta entre sí todos los equipos que participan en el proceso de la cirugía. El equipo diagnóstico (biómetro Argos) detecta y mide todas las estructuras oculares creando una "reconstruc-



ción en 3D" del ojo del paciente y realizando un cálculo exacto de la potencia necesaria para la lente. Tras obtener toda esta información, se transmite directamente hasta el microscopio inteligente. Éste cuenta con un

sistema de guiado por imagen (Verion) que asiste al cirujano en la orientación de la lente en el eje correcto, cuestión especialmente relevante en el caso de los pacientes con astigmatismo. De este modo, la inter-

acción se desarrolla con una exactitud sin precedentes y de forma absolutamente adaptada a las características concretas de cada ojo.

Se trata de un procedimiento rápido e indoloro que aumenta

la precisión en las intervenciones y aporta la máxima personalización a cada tratamiento, permitiendo cirugías realizadas "a medida" para cada paciente.

De esta manera, actualmente el Quirófano Inteligente constituye la opción más segura para eliminar la dependencia de gafas y lentillas, ofreciendo procedimientos más robotizados en los que existe menor dependencia del factor humano.

Oftalmedic Salvà ofrece de forma exclusiva en Baleares esta tecnología en su apuesta por la innovación y por la mejora de la calidad de vida de sus pacientes, con tal de ofrecerles la mejor solución a sus necesidades y de acercarles un poco más el futuro de la Oftalmología.

QUIRÓFANO INTELIGENTE PARA CIRUGÍA REFRACTIVA
Connected Surgery



QUIRÓFANO INTELIGENTE PARA CIRUGÍA CON LENTE ICL
Connected Surgery



► **Constituye la opción más segura para eliminar la dependencia de gafas y lentillas**

► **El Quirófano Inteligente ofrece cirugías oculares más robotizadas y realizadas "a medida"**



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

Solicita tu cita:



ANNA ALGUERSUARI RADIOLOGA INTERVENCIONISTA Y DIRECTORA DE RADIOLOGÍA DE JUANEDA HOSPITALES

La Dra. Anna Alguersuari, directora del área de Radiología de Juaneda Hospitales, es una reputada especialista Radiología y experta en radiología intervencionista, una subespecialidad que en pocos años ha revolucionado el mundo de la medicina, permitiendo el acceso a lesiones y enfermedades para las que antes se hacía necesaria la cirugía muy invasiva y con problemas potenciales asociados. La radiología intervencionista llega al punto de intervención mediante finos catéteres, que viajan a través de venas y arterias, guiados por los más modernos y sofisticados sistemas de imagen, de los que Juaneda Hospitales es puntero, tanto en equipos tecnológicos, como con el equipo humano de especialistas más formado y experto de las Islas, con la Dra. Alguersuari al frente.

REDACCIÓN

P.—¿Cuál es su historia profesional como radióloga intervencionista?

R.—Como radióloga intervencionista me he formado especialmente en intervencionismo oncológico, uno de los aspectos con más crecimiento de esta especialidad. Precisamente ha tenido lugar el pasado mes de mayo, en Mallorca por primera vez, el Congreso Europeo de Intervencionismo Oncológico, una gran oportunidad para conocer las nuevas técnicas y ponerlas en marcha. El intervencionismo oncológico es uno de mis puntos fuertes y en lo que tengo más experiencia, pero también me he especializado durante más de diez años en la salud de la mujer y del hombre.

P.—¿Desde la perspectiva de la radiología intervencionista?

R.—Es decir, en la salud de la mujer, entendiéndolo como el tratamiento de los miomas uterinos, que son los tumores benignos más frecuentes en la mujer. Las mujeres que los padecen pueden tener menstruaciones abundantes y otros problemas. A menudo son de difícil tratamiento y no es raro que las pacientes padezcan sus

«El intervencionismo oncológico, la embolización prostática y de miomas uterinos son tratamientos novedosos y de gran eficacia» (y II)



efectos durante años sin encontrar una buena solución. La embolización de miomas ute-

rinós consiste en tratar de forma global a todos los miomas con un cateterismo, que es una

intervención mínima y con un postoperatorio también mínimo. Es un tratamiento alta-

mente efectivo y definitivo. La embolización de miomas es una gran opción para tratar miomas sintomáticos y evita algo que hoy nunca debería ser una opción, que es extirpar el útero para poder tratarlos.

P.—¿Y respecto a la salud del hombre?

R.—Uno de los tratamientos que ha revolucionado el síndrome prostático o el prostatismo es la embolización prostática, que es un procedimiento de radiología intervencionista. Es un procedimiento que se realiza de forma ambulatoria, sin anestesia y con muchísimas menos complicaciones que las potenciales de cualquier procedimiento quirúrgico.

P.—¿A qué pacientes se dirige?

R.—Con la embolización prostática mediante radiología intervencionista podemos tratar el síndrome prostático, u obstrucción de las vías urinarias por una hipertrofia benigna de la próstata, que padecen la mayoría de los hombres y no necesariamente de edad avanzada, ya que su aparición es variable. La embolización prostática tiene muy pocas complicaciones y una eficacia comparable a la de cualquier cirugía. Éste es hoy uno de los procedimientos estrella del intervencionismo.

P.—¿Y en qué consiste?

R.—La embolización prostática consiste en cateterizar las arterias que irrigan la próstata y taponarlas, dejando sin riego la próstata. En realidad, lo que hacemos es un infarto prostático. La próstata se atrofia y deja de obstruir el conducto de la orina, que es lo que da lugar al prostatismo. Esta intervención es revolucionaria porque, aunque las técnicas quirúrgicas han evolucionado muchísimo siguen teniendo unas potenciales complicaciones muy superiores a las de cualquier procedimiento intervencionista. La eyaculación retrógrada o la disfunción eréctil son complicaciones prácticamente inexistentes con este procedimiento intervencionista.

Primera intervención de doble deprivación hepática

Hace pocas semanas se dio a conocer una noticia que supone un hito para la sanidad balear. Radiólogos intervencionistas de Juaneda Hospitales realizaron, por primera vez en las Islas, una 'doble deprivación hepática', que consiste en reducir la parte de un hígado afectado por metástasis y, por efecto rebote, hacer crecer y aumentar en tamaño la zona sana, posibilitando una cirugía para eliminar el área enferma, de otro modo inviable.

El equipo de radiólogos intervencionistas estuvo integrado por la **Dra. Anna Alguersuari**, directora del Servicio de Radiología de Juaneda Hospitales, y el **Dr. Miguel Casares**, especialista de este mismo servicio, con la **Dra. Arantxa Gelabert**, jefa de la Unidad de Radiología Intervencionista del Hospital Clínic de Barcelona, especialista en he-

modinámica hepática y pionera en esta técnica en España.

«Para entender la intervención —explicaba en su momento la **Dra. Alguersuari**— tenemos que entender la enfermedad. En este caso es un paciente con metástasis hepáticas que solo podremos curar si operamos y sacamos la parte del hígado afectada. Pero en este caso la cirugía no era posible porque sabemos que dejaríamos al paciente sin el hígado sano suficiente para poder vivir».

«Teníamos que buscar la manera de hacer crecer el hígado sano para poder realizar la operación después. Para ello hemos tapado, mediante acceso por catéteres, las venas que irrigan la zona enferma, dejándola sin riego, lo que estimula el crecimiento de la parte sana, para poder operar con seguridad posteriormente», añadía la especialista y jefe del área de Radiología de Juaneda Hospitales.

El Hospital de Creu Roja en Palma atiende a 74.225 personas en 2023

El centro sanitario sin ánimo de lucro incrementa más de un 6% la actividad asistencial respecto al 2022 / Un año con más actividad quirúrgica, aumento de pruebas diagnósticas y reducción de las listas de espera

REDACCIÓN

El Hospital de la Creu Roja en Palma, centro integrado en la red hospitalaria pública de las Illes Balears, presenta su informe y memoria de actividad correspondiente al año 2023, destacando los logros y avances significativos, dos años después de la transformación y reforma integral del hospital y de sus instalaciones, así como de la modernización de todo su equipamiento tecnológico.

Durante el año 2023, el centro sanitario ha experimentado un notable incremento en la asistencia médica brindada a los pacientes, llegando a atender a 74.225 personas derivadas del servicio público de salud de las Illes Balears (IbSalut), cifra que supone un aumento del 6.6% respecto al año anterior.

Por su parte, la actividad que ha registrado un mayor incremento es el área de consultas externas que ha realizado 81.073 consultas (un 26% más respecto al 2022), ofreciendo atención médica especializada a pacientes que no requieren hospitalización. Destacan las consultas de oftalmología y optometría que suponen un 40% de la atención médica especializada, le siguen la especialidad de otorrinolaringología (12%), digestivo (8%), cirugía general (5%) y cardiología (3%).

Un año con más actividad quirúrgica, aumento de pruebas diagnósticas y reducción de las listas de espera

El ejercicio 2023 destaca también por el aumento de la actividad quirúrgica en un 6.51% respecto del año anterior. Se han realizado 7.870 cirugías con un tiempo de estancia media de 0,78 días por persona, con especial atención a las intervenciones oftalmológicas (3.225 intervenciones), cirugía general (2.119), urológicas (958), dermatológicas (510) y de cirugía vascular.

En cuanto a las pruebas diagnósticas el crecimiento también ha sido significativo, en parte gracias a la incorporación de nuevo equipamiento tecnológico de última generación que



ha permitido al centro sanitario realizar una amplia variedad de pruebas diagnósticas de manera más eficiente, rápida y precisa. En ese sentido, a lo largo del 2023 se han realizado más de 53.950 pruebas diagnósticas, un 66% más que el año anterior. Se han practicado 6.942 endoscopias, 8.230 pruebas de oftalmología, 4.159 pruebas de cardiología y más de 28.700 pruebas radiológicas, entre ecografías, radiografías y resonancias magnéticas.

La ampliación de la atención sanitaria del hospital ha permitido mejorar la calidad de vida de miles de pacientes de toda la isla y, al mismo tiempo, ha contribuido a la reducción de las listas de espera. De hecho, a lo largo del 2023 se atendieron a 49.846 pacientes derivados de las listas de espera, un 33% más respecto el 2022.

El área de hospitalización médica de larga estancia es el servicio de atención médica integral a colectivos en situaciones de vulnerabilidad sin red familiar y bajos recursos económicos. A lo largo del 2023 este servicio ha registrado 20.857 estancias (un 1% más que el 2022) de pacientes sociosanitarios con una estancia media de 357 días por persona y un 96% de ocupación, cifra que representa un incremento del 2%.

Además, es destacable también el crecimiento de la actividad del hospital de día (terapia ocupacional), servicio responsable de ayudar a las personas que empiezan a padecer deterioro cognitivo a participar en

las actividades diarias significativas y funcionales que les permita vivir de manera autónoma y satisfactoria. En el presente curso se han derivado a 857 personas, un incremento del 27% respecto al 2022.

+QueSalud, la obra social de Creu Roja Hospitals

+ Que salud es la obra social de Creu Roja Hospitals destinada a mejorar la calidad de vida de las personas, especialmente de las más desfavorecidas. Para ello, cada año se destina una parte de los recursos a proyectos sociales orientados a

favorecer su bienestar y sus condiciones de vida en el sentido más amplio: bienestar físico, emocional y social.

Con ese objetivo, durante el 2023 el centro ha organizado huertos terapéuticos con los pacientes sociosanitarios para mejorar su salud mental y emocional, ha ofrecido compañía a las personas ingresadas que no tienen ninguna red familiar o social para evitar la soledad no deseada, la soledad que duele. También se han realizado excursiones adaptadas para acercar a la naturaleza a los pacientes con problemas de movilidad con ayuda de la silla Joëlette.

Iniciativas, todas ellas, que han sido posible a las personas voluntarias que dedican su tiempo a ayudar y acompañar a las personas ingresadas de forma desinteresada. El voluntariado de Creu Roja en el hospital contribuye, de forma muy especial, a fomentar una mejora global de la salud de las personas y a generar un impacto positivo en su vida.

El Hospital de Creu Roja en Palma cuenta con 73 plazas de hospitalización, 38 habitaciones, un equipo médico formado por más de 135 especialistas y una plantilla de cerca de 270 profesionales sanitarios.



REDACCIÓN

El uso de nuevas tecnologías se está incrementando exponencialmente en los últimos años y una de sus aplicaciones más eficientes es en el ámbito de la fabricación y distribución de medicamentos. Gracias a estas innovaciones, como el uso del machine learning o la inteligencia artificial, se podría incrementar un 20 por ciento el rendimiento en la producción de medicinas y vacunas. Además, son una herramienta de gran valor para la estimación de la demanda de materias primas y medicamentos, así como para identificar y reducir el impacto de las posibles variaciones en la cadena de suministro.

Un suministro complejo y altamente regulado en más de 180 países

La fabricación y el suministro de productos biofarmacéuticos "es un proceso muy complejo y sometido a una estricta regulación que dura una media de 2 meses desde el momento que se inicia la producción hasta que el medicamento llega al paciente", ha explicado **José Luis González**, director de la cadena de suministro de Pfizer España y Portugal.

Durante su intervención, **González** ha repasado las diferentes etapas de la cadena de suministro y los retos que se presentan en cada una de ellas, recordando la importancia de poder anticiparse y reaccionar de manera ágil ante cualquier variación "para asegurar que un medicamento llegue desde la planta de producción hasta el paciente que lo necesita, en cualquier punto del planeta, en el menor tiempo posible y con todas las garantías de calidad y seguridad".

"Esta labor adquiere una importancia enorme cuando pensamos en la magnitud de nuestra red de producción y distribución. Nuestros medicamentos y vacunas llegaron en 2022 a casi 1.400 millones de pacientes, una de cada seis personas del planeta", ha añadido. Y es que Pfizer cuenta con 37 centros de producción en todo el mundo desde donde se distribuyen más de 700 medicamentos y vacunas. Más de 50.000 millones de dosis que llegan a más de 180 países.

Nuevas tecnologías aplicadas al suministro de medicamentos

Por su parte, **Abhimanyu Chitoshia**, director Senior de Inteligencia en la Cadena de Suministro de Pfizer, ha hablado sobre cómo las nuevas tec-

Pfizer celebra la segunda edición del encuentro divulgativo 'Esto es ciencia, no ficción'

Aplicar nuevas tecnologías a la producción y distribución de medicamentos podría mejorar el rendimiento hasta un 20%



Maitte Hernández, directora de Comunicación, Pfizer España; José Luis González, director de la cadena de suministro de Pfizer España y Portugal; Ana Maqueda, directora Planta Biotecnológica Pfizer España; Abhimanyu Chitoshia, director Senior de Inteligencia en la Cadena de Suministro.

nologías "están cambiando el escenario de la distribución farmacéutica".

Según ha explicado, "los datos son el combustible de cualquier innovación tecnológica. Actualmente generamos una enorme cantidad de datos que se recogen a

► La tecnología permite incrementar la capacidad de producción y que los medicamentos puedan llegar antes a los pacientes

lo largo de todo el proceso y que ya se miden en petabytes (10¹⁵ bytes). Es muy importante obtenerlos en los momentos adecuados de la cadena de suministro, pero aún más importante es poder analizarlos y utilizarlos de manera que aporten beneficios a nuestra actividad".

Para optimizar el uso de los datos se combinan tres tipos de análisis, el descriptivo, que nos permite tener una visión en tiempo real de las métricas e indicadores de desempeño clave, el predictivo, que permite anticipar posibles eventos y el

prescriptivo, que nos ayuda a tomar decisiones, lo que mejora la capacidad de reacción de la compañía.

Para analizar los datos obtenidos, Pfizer utiliza técnicas de inteligencia artificial y machine learning, simulaciones y técnicas de optimización que son un apoyo esencial para la optimización de los procesos de producción y para mejorar el aprovechamiento de los recursos.

"Por ejemplo, los algoritmos de aprendizaje automático nos permiten controlar todas las variables dentro del proceso de producción, conocer el impacto de cada variable en el resultado e identificar los parámetros óptimos y anomalías. Después podemos utilizar, todos estos datos para entrenar el algoritmo y reducir los tiempos o mejorar la producción en el futuro", ha explicado.

Para finalizar, **Abhimanyu Chitoshia**, ha destacado el valor de la tecnología "para reducir las interrupciones del suministro y aumentar el rendimiento productivo. En concreto, gracias a nuestro centro de operaciones digitales y a nuestros procesos de fabricación impulsados por inteligencia artificial, nuestro rendimiento está creciendo un 20%".

Producción de medicamentos: seguridad, calidad y regulación

Por último, **Ana Maqueda**, directora de la Planta Biotecnológica de Pfizer en San Sebastián de los Reyes, ha hablado

► Pfizer cuenta con una planta en San Sebastián de los Reyes, una de las pocas en España y el único centro de Pfizer en el mundo que suministra tratamientos para hemofilia A y B, que llegan a más de 17.000 pacientes en 70 países

de la importancia de controlar en todo momento la calidad y seguridad de los procesos, utilizando como ejemplo la propia Planta Biotecnológica, una de las pocas de su categoría que existen en España y un activo de gran valor para Pfizer a nivel global.

La Planta de San Sebastián de los Reyes es la única de la compañía que produce tratamientos para la hemofilia A y B en todo el mundo, que llegan a más de 17.000 pacientes en 70 países y recientemente ha sido seleccionada para acondicionar y distribuir en exclusiva la terapia génica de la compañía a todo el mundo, excepto Estados Unidos y Japón.

"Nuestra misión es que los medicamentos lleguen hasta los pacientes que los necesitan en condiciones óptimas y en el menor tiempo posible. Y en nuestro caso la responsabilidad es enorme porque nuestros medicamentos van dirigidos específicamente a personas concretas y tenemos que lograr que lleguen hasta ellos cumpliendo con todos los requisitos de seguridad y calidad. Esto nos exige llevar un control constante y exhaustivo de todas las etapas del proceso, pero estamos muy orgullosos de poder decir que podemos hacer llegar nuestros medicamentos a cualquier parte del mundo en 48 horas", ha explicado **Ana Maqueda**.

En palabras de su directora, "pocas instalaciones cuentan con un nivel tan alto de tecnología para la fabricación de medicamentos inyectables". Se trata de una planta totalmente sensorizada y monitorizada, que cuenta con una línea de producción diseñada con tecnología de aisladores, las últimas tecnologías disponibles y un altísimo nivel de automatización, en línea con los están-



Interior de la Planta Biotecnológica de San Sebastián de los Reyes.

JOSÉ ANTONIO DE PAZ ANESTESISTA Y PRESIDENTE DE ANESCON

«El anestesista tiene la doble función de cuidar al paciente durante la cirugía y ponerlo de modo que el cirujano pueda hacer su trabajo»

El Dr. José Antonio de Paz, jefe de Servicio de Anestesia de Clínica Rotger y miembro de la Comisión Ejecutiva y de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), es el presidente de la recientemente fundada ANESCON, asociación de médicos especialistas en Anestesiología de las Islas Baleares, cuyos objetivos son dar a conocer a la sociedad mallorquina el trabajo del anestesiólogo y la importancia del mismo dentro del contexto de los tratamientos quirúrgicos y del dolor para los pacientes, y poner en valor la importancia de la especialidad. Esta entrevista es una introducción a la original en formato televisivo, emitida recientemente en el programa Salut i Força, de Fibwi TV, a la que el lector podrá tener acceso en su totalidad a través del QR al final de esta página.

HORACIO BERNAL

P.—Usted dijo recientemente que a los anesthesiólogos les faltaba «capacidad de comunicación», aunque habían «comenzando a ser visibles durante la pandemia».

R.—Así es. Más que faltarnos capacidad de comunicación es que no nos hemos preocupado de dar a conocer nuestro trabajo. Estamos muy preocupados en trabajar, en atender a los pacientes. Y eso es porque teníamos y seguimos teniendo mucho trabajo. La especialidad se dio a conocer un poco durante la pandemia, que fue un torbellino que se llevó por delante la sanidad pública y la privada, aquí y en todo el mundo. Lo que ocurrió es que las UCIs se vieron colapsadas por los pacientes que produjo el COVID19, sobre todo en la primera y segunda oleadas, y hubo que tirar de los profesionales sanitarios más próximos a los cuidados intensivos, que son los anestesistas.

P.—¿Qué hace y por qué es fundamental el papel del anestesista?

R.—Anestesia es una especialidad central en cualquier hospital quirúrgico. Y es central porque todas las especialidades que tienen pacientes que al final van a tener que operarse, o que tienen que pasar por pruebas diagnósticas con sedación, tienen que contar con un servicio de anestesia. El anestesista tiene dos funciones

principales. Por un lado, tiene la función de cuidar del paciente durante el procedimiento y de velar por su seguridad. Por otro lado tiene la función de poner a ese paciente en las mejores condiciones para que el cirujano pueda hacer lo mejor posible su trabajo.

P.—Ha llegado a decir que incluso otros profesionales sanitarios no tienen un conocimiento exacto del gran papel de esta especialidad.

R.—El tema es que es una especialidad que en relativamente pocos años ha crecido muchísimo. Ha salido de los quirófanos. Ahora hacemos la consulta preoperatoria, tratamiento del dolor, sedaciones fuera de los espacios quirúrgicos habituales (como es la radiología intervencionista, en salas de hemodinámica...) Entonces ha crecido tanto que para otros especialistas que no están metidos en el ámbito estrictamente quirúrgico es verdad que es muy desconocida nuestra labor. No así para los que están dentro de todo este tipo de procedimientos, que realmente valoran la labor del anesthesiólogo que está con ellos.

P.—La suya es una súper especialización de 10 años de constante formación y actualización.

R.—Así es. Nuestro sistema sanitario, que es uno de los mejores del mundo en cuanto a formación exige, primero, unos números clausus para poder entrar en la carrera. No todo el mundo que quiere estudiar Me-



dicina en este país puede hacerlo. Solo las mejores notas que lo solicitan cada año van a poder entrar en la carrera. Son seis años de una carrera realmente dura, al acabar la cual puedes elegir una especialización en función de las notas que has obtenido y de la que has sacado en las pruebas para hacer el MIR. Después se hace la especialización, que en España está entre tres y cinco años. Anestesia está en 4 años y estamos pidiendo insistentemente desde la Sociedad Española de Anestesiología un quinto año, porque creemos que la especialización se queda corta para poder aprender todas las facetas que tiene.

P.—Insiste mucho en que la sociedad ha de conocerlos.

R.—Tenemos que pensar que cuando la gente habla de anestesia se refiere sobre todo a la general, cuando el paciente está dormido. Eso lo podría-

mos definir como que el médico anestesista está provocando un coma farmacológico al paciente. Estamos bloqueando su cerebro para que no tenga sensaciones, no tenga recuerdos, no tenga conocimientos de lo que está pasando durante la cirugía. A parte de eso se está produciendo una agresión con la cirugía, se están cortando tejidos, vasos y huesos, se están cambiando cosas. Todo eso supone una agresión al paciente. El encargado de vigilar durante todo el procedimiento al paciente es el anestesista, para que no haya complicaciones y que en caso de que las haya poder controlarlas lo más pronto posible para poder evitar problemas severos o a largo plazo.

P.—¿Qué diferencia hay entre anestesia y sedación?

R.—De la sedación a la anestesia general hay un continuo. Se habla de que hay cuatro gra-

dos de sedación. Los dos primeros son leves. Es cuando se toma un calmante, como un Valium, por ejemplo, un Diazepam o cualquier medicación para estar tranquilo. Eso es una sedación, pero tan leve que el paciente está consciente. El siguiente nivel es cuando se pasa a la inconsciencia. El paciente pierde la capacidad de sentir lo que hay alrededor, pero podría todavía sentir dolor y está respirando por sus propios medios. Eso es una sedación profunda, que es ya una situación de riesgo de complicaciones. El paciente debe estar muy bien controlado y muy bien vigilado. Es lo que se hace durante las colonoscopias o las gastroscopias. El tercer paso es la anestesia general, en la que generalmente utilizamos algún sistema de control de la vía aérea porque el paciente ya no respira él solo. Hay una máquina que es un respirador que está ayudando al paciente a respirar.

P.—¿Qué determina que se haga una anestesia local o una general?

R.—Hay procedimientos que solo se pueden hacer de una manera, con anestesia general. Todo lo que es cirugía del aparato digestivo, del tórax o del corazón, no se puede hacer con otro tipo de anestesia. Hay otros procedimientos más leves, en zonas distales del cuerpo, como la mano, el brazo o la pierna, en las que se puede optar por otro tipo de anestesia. La anestesia local, que la gente confunde mucho, es de una mínima zona. Ahí no hace falta ni tan siquiera un anestesista, porque prácticamente no hay ningún riesgo o peligro. Lo único sería una reacción alérgica a algún fármaco. Dentro de las anestesia que no son generales hablamos de las que bloquean la transmisión del sistema nerviosa central a partir de la médula, que es la famosa epidural o la anestesia intradural o raquídea.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



La Asociación Española de Urología premia a los doctores Grasses y Benejam. La Asociación Española de Urología, que celebró en Palma su Congreso Nacional número 87, con la participación de 1.200 especialistas de España y Europa en el Palacio de Congresos de Palma, hizo un reconocimiento a dos profesionales de prestigio de la salud y la investigación en Balears. Por un lado, fue premiado el **Dr. Félix Grasses**, tras 37 años especializado en cálculos renales como experto en litiasis renal. Por otro lado, al **Dr. Joan Benejam**, jefe de Servicio de Urología del Hospital de Manacor y del Hospital Juaneda, por su importante peso como coordinador nacional de Laparoscopia y Robótica de la Asociación Española de Urología. **Benejam** ha tenido un papel relevante en la organización del Congreso en Palma, que ha sido todo un éxito y se ha centrado en la próstata y en los avances de la tecnología y la IA para su tratamiento.



El Parlament aprobó la Proposición No de Ley sobre el reconocimiento y apoyo a las enfermeras impulsada por el PSIB-PSOE

REDACCIÓN

Esta PNL incluye los siguientes puntos:

- La reclasificación profesional de la categoría enfermera pasando del grupo A2 a A1, reivindicación liderada por SATSE.
- La promoción de enfermeras como directoras de los centros de Atención Primaria.
- Unas bolsas de empleo abiertas permanentemente.
- Reducir la temporalidad a un máximo del 8% en IbSalut
- Incremento del número de enfermeras en puestos de gestión, docencia o investigación.
- Continuar con el desarrollo de las categorías de especialistas.
- Otros puntos que se centran en la mejora de las condiciones laborales y el pertinente reconocimiento a las enfermeras.

Con la aprobación de esta PNL (pendiente de publicación en BOIB), el Parlament de les Illes Balears, en representación de la soberanía popular, insta al Govern a que adopte



Patricia Gómez y el resto de parlamentarios que han respaldado la iniciativa, con Jorge Tera, máximo responsable de SATSE Balears.

las medidas necesarias para llevar a término estas propuestas. SATSE agradece el apoyo unánime de todos los grupos parlamentarios, y seguiremos trabajando en iniciativas y pro-

puestas, en el ámbito estatal y autonómico, que permitan avanzar sin pausa en las condiciones laborales y el desarrollo profesional del colectivo enfermero.



Salud hepática. Francina Armengol, con la Asociación Española para el Estudio del Hígado. La presidenta de la Cámara Baja se reunió en el Congreso de los Diputados con la AEEH, organizador de una jornada para sensibilizar sobre la prevención y la detección precoz de la enfermedad hepática crónica.



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE

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

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

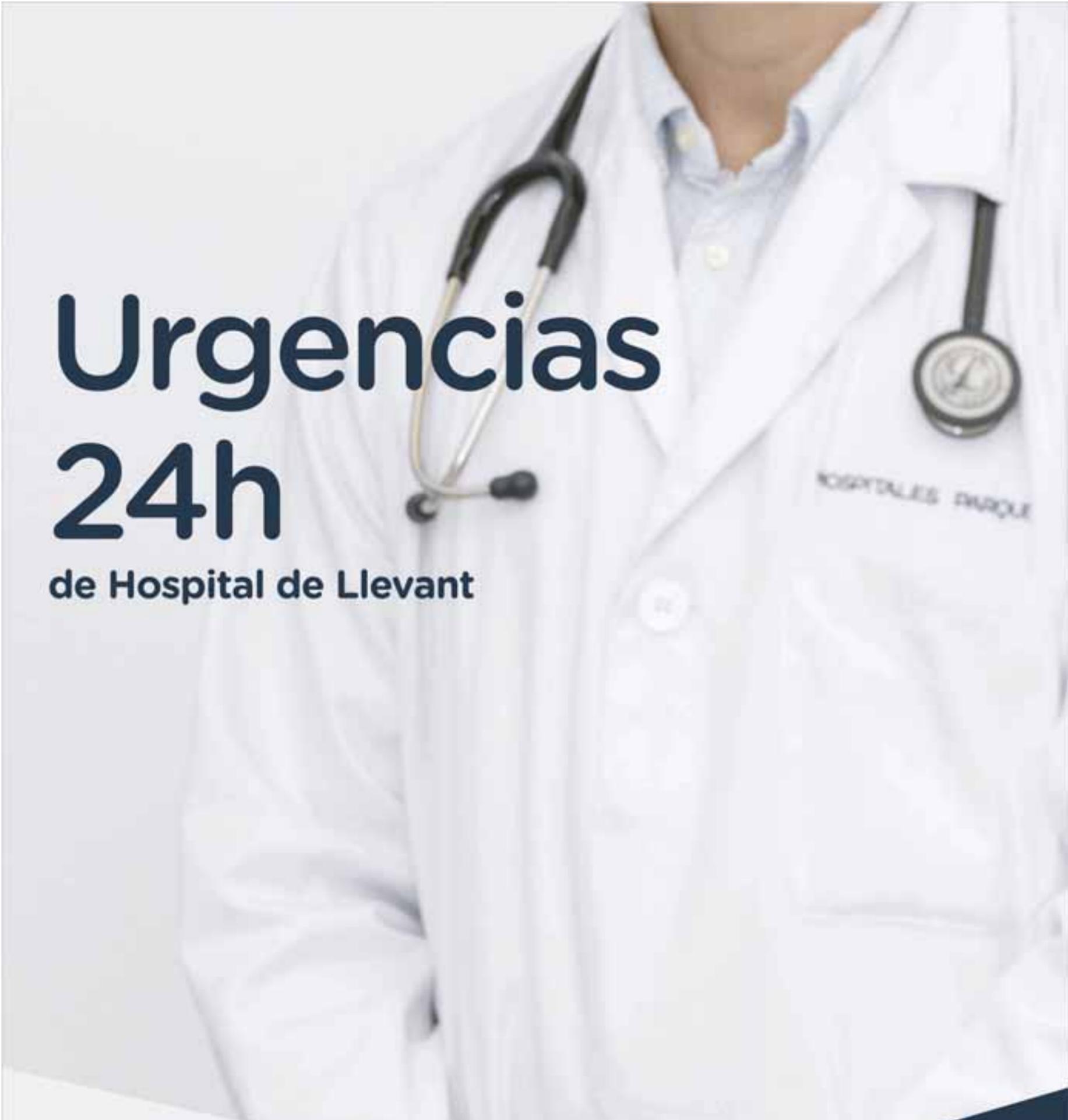
arcidental
Especialistas en ortodoncia infantil.
Carrer de Sevilla, 8. 07013 Palma
arcidental.es

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com





Urgencias 24h

de Hospital de Llevant

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo www.hospitalesparque.es

Sesión científica de la RAMIB "Consideraciones sobre 50 años de práctica en cirugía urológica", a cargo del prestigioso doctor Aguiló Prieto

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 24 de mayo, la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears acogió la sesión científica "Consideraciones sobre 50 años de práctica en cirugía urológica", a cargo del prestigioso **Dr. Juan José Aguiló Prieto**, jefe del Servicio de Urología en el Hospital Quirón de Barcelona. Abrió el acto el secretario general de la RAMIB, **Javier Cortés** y la presentación del conferenciante fue llevado a cabo por el académico numerario **Joan Maria Benejam**. El **Dr. Aguiló** expuso en su sesión, entre otras cosas, cómo ha cambiado la cirugía de los años 70 a hoy en día. Para tener una visión panorámica y poder interpretar bien los hechos, desde la base que gracias a la tecnología todo ha cambiado mucho. Hizo un repaso de cómo estaba la situación y que teníamos entonces y cómo ha evolucionado a lo largo de los años.



Juan José Aguiló Prieto, Javier Cortés y Joan Benejam.

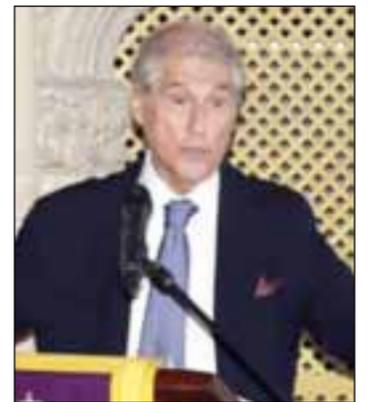
El cambio ha sido exponencial. En los años 70 solo había radiología, todavía no había salido la ecografía. El **Dr. Aguiló** explicó que empezaron a usarla en post-trasplante renal, con la práctica de las unidades de di-

ferenciación de tejido por unidades, fue un progreso extraordinario. El ponente expuso que el "Da Vinci es muy atractivo, obviamente el paciente prefiere un pequeño agujero al hecho que lo abren, pero el más importante es

resolver bien el problema y esto a veces requiere abrir la panza, como con un cáncer. Yo me saco el sombrero, pero a veces cal dejar la robótica e ir a la guerra. No está demostrado que mejoren los pronósticos con los avances".



Joan Benejam.



Juan José Aguiló Prieto.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

El SAMU 061 cambia su imagen y estrena uniformes nuevos.

El cambio visual más importante es en los polos, tanto los de manga larga como de manga corta. Así, no se verá más el tradicional polo blanco. A partir de ahora serán de color rojo flúor, un color más visible —con reflectantes incorporados—, con el cuello negro y una franja lateral en el torso y las mangas, también de color negro. Toda la indumentaria tendrá detalles en amarillo con el objetivo de aumentar la visibilidad de los profesionales en entornos complejos donde la identificación es básica para garantizar su seguridad mientras trabajan. También hay cambios en los pantalones. Los nuevos son más ergonómicos, y pasan del azul marino al color negro combinado con rojo flúor en las bandas laterales y bolsillo y detalles en amarillo flúor. Además, los nuevos uniformes serán de mejor calidad que los actuales, con tejidos más modernos y seguros y con un diseño ergonómico.



El Laboratorio de Histocompatibilidad de Son Espases consigue la Acreditación Europea por la Federación Europea de Inmunogenética

REDACCIÓN

El Laboratorio de Histocompatibilidad e Inmunogenética del Servicio de Inmunología del Hospital Universitario Son Espases ha obtenido la Acreditación Europea por la Federación Europea de Inmunogenética. El Laboratorio ha sido de nuevo oficialmente acreditado para llevar a cabo las pruebas de histocompatibilidad dedicadas al trasplante de órganos sólidos y de progenitores hematopoyéticos. El cumplimiento de los estándares de calidad del sistema de acreditación EFI es clave para el reconocimiento internacional del laboratorio del Servicio de Inmunología del Hospital Son Espases.

El Laboratorio de Histocompatibilidad ha incorporado recientemente técnicas moleculares de alta precisión que permiten el estudio simultáneo de todos los locus HLA y que destacan por su rapidez en la obten-

ción de resultados. Esta calidad facilita la definición del grado de compatibilidad HLA entre el donante y el receptor de una manera más rápida y, por tanto, permite disminuir significativamente el tiempo de isquemia del órgano.

Además, el Laboratorio mantiene la acreditación del uso de técnicas de tipificación HLA de alta resolución, basada en la tecnología NGS (secuenciación de nueva generación). Estos ensayos proporcionan una resolución máxima, clave tanto en la evaluación de la compatibilidad aplicada en el trasplante de progenitores hematopoyéticos como en la identificación de marcadores de riesgo de rechazo del órgano trasplantado.

Esta certificación no solo valida la calidad de los servicios proporcionados, sino que también resalta el compromiso del Hospital con la mejora continua y la innovación en el campo de la medicina trasplante.

AJUDES ECONÒMIQUES INDIVIDUALS PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT

NOVA CONVOCATÒRIA

600.000 euros



Informa't al 900 100 444 o al correu
atenciociudadana@imas.conselldemallorca.net

IMAS
Consell de Mallorca

Consell de
Mallorca

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

Los farmacéuticos de Baleares participarán activamente en los tratamientos para dejar de fumar

El Ministerio de Salud y el Consejo General de Colegios Farmacéuticos elaboran un acuerdo para capacitar a los profesionales para abordar el tabaquismo desde la farmacia comunitaria

REDACCIÓN

Los farmacéuticos comunitarios de Baleares participarán del Plan integral de prevención y control del tabaquismo del Ministerio de Sanidad. Las bases de esta colaboración se plasmarán en un convenio entre el gobierno central y el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, cuyo objetivo será impulsar la labor contra el tabaquismo desde las farmacias.

Mediante el acuerdo los farmacéuticos comunitarios de Baleares podrán realizar el curso Abordaje del tabaquismo desde Atención Primaria; plan formativo dirigido a la capacitación de los profesionales sanitarios dentro del marco de capacitación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Desde el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares – COFIB- se valora muy positivamente esta iniciativa que va en sintonía con los diversos programas para promover la cesación tabáquica en que participan.

Además, el reciente **“Plan integral de prevención y control**



del tabaquismo” del Ministerio de Sanidad incorpora la farmacia comunitaria como *“recurso relevante en la cesación tabáquica ya que puede detectar personas fumadoras y efectuar consejo, así*

como iniciar tratamientos en caso de no estar sujetos a prescripción médica y favorecer la adherencia a los fármacos dispensados para la cesación y evaluados por los organismos competentes”.

Desde hace décadas el farmacéutico desarrolla una importante labor en la lucha anti tabáquica, tanto en lo referente a educación sanitaria, prevención del tabaquismo y asesora-

miento de quienes acaban de dejarlo, como en el seguimiento de los tratamientos que necesitan de prescripción o la indicación farmacéutica de aquellos que no requieran receta.

Asimismo, el tratamiento de deshabituación es complicado y por ello es fundamental la labor que realizan las farmacias para contribuir al éxito de las terapias, en especial con la financiación pública de los medicamentos para dejar de fumar.

Actualmente, el arsenal terapéutico disponible en la lucha contra el tabaco consta de 8 presentaciones de medicamentos de 3 principios activos (Bupropion, Citisina y Vareniclina) que están financiadas en determinadas circunstancias y para determinados pacientes y que exigen receta médica para su dispensación.

Además, existen comercializados 70 medicamentos de terapia sustitutiva con nicotina (parches, chicles, espráis bucales y comprimidos para chupar), tratamientos que no precisan receta médica ni están financiados.

Ione Andrea, premiada en la 13ª edición de los Premios “Foro Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria”

El Consejo General de Colegios Farmacéuticos ha entregado, por decimotercera vez, los Premios “Foro Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (AF-FC)”. En esta edición una farmacéutica del COFIB, Ione Andrea Gamón, farmacéutica titular de la farmacia de Punta Prima, en Menorca, ha sido la ganadora del 1º accésit del Premio.

REDACCIÓN

El caso premiado ha sido sobre un Servicio de dispensación a un paciente con dislipemia



Ione Andrea Gamón, farmacéutica titular de la farmacia de Punta Prima, en Menorca.

mixta mal controlada y registrado en la plataforma Nodofarma Asistencial.

El caso describe un paciente de 67 años con un historial de dislipemia mixta mal controlada, aunque adherente al tratamiento prescrito (rosuvastatina 10 mg) y a las medidas higiénico-dietéticas indicadas.

Desde la farmacia comunitaria se realizan distintas determinaciones de colesterolemia y trigliceridemia en sangre capilar con valores de 456 mg/dl de triglicéridos y 216 mg/dl de colesterol total.

Al cabo de un mes los valores de colesterolemia mejoran, pero la trigliceridemia empeora, llegando a valores de 507

mg/dl, por lo que la farmacéutica detecta una ineffectividad del tratamiento y deriva al médico de atención primaria (MAP) comunicando por escrito la detección de una ineffectividad del tratamiento.

Por último, el médico prescribe un gemfibrozilo 600 mg al paciente, la farmacéutica realiza el Servicio de Dispensación del nuevo medicamento y hace un seguimiento del paciente.

Los valores de triglicéridos muestran una gran mejora alcanzando valores de 185 mg/dl a los dos meses, poniendo de manifiesto la importancia de la intervención de la farmacéutica menorquina.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

REVETLA de SANT JOAN

2024

23 de juny • 20:30 h • Parc de Mar

- Nit de foc
- Ballada popular
- Correfoc
- Concert en viu

Ajuntament de Palma

És Participació Ciutadana

FEDERACIÓ D'ASSOCIACIONS DE VEINS DE PALMA
La força de la unió



Trabajo del helicóptero.

Cort declara la guerra al mosquito tigre, un problema para nuestra salud en verano

Sanitat del Ajuntament de Palma controla la població de mosquitos con tratamientos aéreos y vigilancia todo el año para detectar la presencia de larvas

REDACCIÓN

El Ajuntament de Palma ha realitzado recientemente una acció amb mitjans aèreos per evitar la proliferació poblacional del mosquit tigre després de detectar-se, per part del personal tècnic especialitzat, una alta presència de larves.

Se trata del uso de un helicóptero que ha realitzado un tratamiento en las zonas con mayor cantidad de agua estancada como son Ses Fontanelles, Balsa Can Guidet, acequia Es Pil·larí y terrenos inundados del Pla de Sant Jordi, donde el tratamiento no puede llevarse a cabo con medios humanos, y la probabilidad de que algunas larvas hubieran eclosionado en el tiempo en el que se aplicaba el tratamiento completo en esta gran extensión de terreno.

Vigilancia

El servicio de control de plagas municipal, que está a cargo de la empresa Lokímica, mantiene



Zona a tratar.

durante todo el año un plan de vigilancia exhaustivo basado en la monitorización periódica de las colecciones hídricas que usan los mosquitos para reproducirse. El objetivo no es otro que detectar la presencia de ejemplares de mosquito tigre en fase de larva, y actuar para controlar dichas poblaciones en este momento de su ciclo biológico.

El periodo de mayor actividad de las especies de mosquito tigre se inicia en el mes de abril, y en mayo ya se observan importantes densidades poblacionales. El aumento del fotoperiodo y de la temperatura, junto a la presencia de agua estancada, son los dos factores principales que posibilitan el desarrollo de la larva.

Según los expertos, los tratamientos larvicidas son más eficaces, selectivos, específicos, y seguros para las personas y

más respetuosos con el medio ambiente. Además, el tratamiento larvicida no afecta a otras especies, ni animales ni vegetales.

En este sentido la directora general de Sanidad, Consumo, Mercados y Ferias del Ajuntament de Palma, **María del Carmen Esparza**, ha destacado que "se hace necesaria la intervenció amb mitjans aèreos per garantir per una part, la seguretat del personal tècnic que ha de aplicar el producte larvicida en grans extensions de terreny inundat, i per altra, se da una major cobertura del espai geogràfic sotmès a tractament en un temps rècord, i cuya eficàcia sobre la població del mosquit tigre en su fase larvicida, redueix considerablement el risc de proliferació incontrolada en las siguientes semanas, evitando que afecte a la població".



Foto de familia de los integrantes en la presentación.



Llompart y Prohens, en Son Bonet.

Jaume Llompart: “Estamos muy orgullosos de que los equipos aéreos antiincendios tengan como sede nuestro municipio”

El alcalde de Marratxí acompañó a la presidenta del Govern Marga Prohens durante la presentación de la Campaña 2024 contra los incendios forestales en Son Bonet

REDACCIÓN

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, junto con el conseller de Agricultura, Pesca y Medio Natural, **Joan Simonet**, presentaron el pasado 10 de junio en el aeródromo de Son Bonet, en Marratxí, los equipos y medios que se desplegarán en las Illes Balears

para hacer frente a los incendios forestales durante la campaña 2024. El alcalde de Marratxí, **Jaume Llompart**, se mostró “muy orgulloso de que todos estos equipos humanos y técnicos tengan como sede nuestro municipio”. “Estoy muy contento de que Marratxí sea la sede de todos estos medios tan necesarios. Veo que están bastante preparados. Es-

toy muy orgulloso del trabajo que se hace aquí en el aeródromo de Son Bonet y que toda esta infraestructura esté justo en medio de nuestro municipio”, declaró **Llompart**.

Un total de 350 personas, entre personal del Instituto Balear de la Naturaleza (IBANAT), del Servicio de Gestión Forestal y agentes de medio ambiente, entre otros, configuran el

operativo interinsular contra incendios forestales de la Conselleria de Agricultura, Pesca y Medio Natural. Este operativo está activado durante todo el año, pero llega a su máximo despliegue durante la época de peligro alto por incendio forestal, declarada en Mallorca desde el 15 de abril hasta el 15 de octubre.

Mosquito tigre. Un año más, el área de Medio Ambiente del Ayuntamiento de Marratxí ha puesto en marcha su campaña anual



para la detección y el control del mosquito tigre en el municipio, que se prolongará hasta el mes de noviembre. La presente campaña incluye la inspección gratuita en los domicilios particulares de aquellos vecinos que lo soliciten en cualquier registro municipal, rellenando un formulario que se les facilitará a tal efecto. Para obtener dicho formulario, los interesados pueden entrar en la pagina web del ayuntamiento www.marratxi.es o contactar con el área de Medio Ambiente en el teléfono 971 60 75 02 o a través del correo mediambient@marratxi.es.

MÁXIMA AUDICIÓN CON NUESTROS AUDÍFONOS

Nuevo servicio único en Mallorca

Cambio gratuito del sistema después de tres años al nivel tecnológico más reciente.

- 6 años de garantía y reparaciones incluidas.
- Seguro por pérdida y robo.

0,69€ /día por audífono

BUEN SONIDO
¡Calidad para sus oídos!

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

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

MANACOR Sant Joan 58 • 07500 Manacor • T 971 90 90 50



COMPRA
FLEXIBLE



CAMBIO DE
AUDÍFONOS EN
3 AÑOS INCLUIDO



6 AÑOS
DE GARANTÍA



PIEZAS DE
DESGASTE
INCLUIDAS



SISTEMA
RECARGABLE
INCLUIDO



SERVICIO DE
MANTENIMIENTO
INCLUIDO



www.buensonido.es

fibwi
FIRE

La tranquilidad de estar protegido.

SISTEMAS AVANZADOS CONTRA INCENDIOS

📞 971 296 761
✉ contraincendios@fibwi.com

www.fire.fibwi.com

fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV

fibwi
ALARM

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

fibwi

NUESTROS SERVICIOS

Fibra

Wifi6

Móvil

Fijo

TV

Voip

Fire

Alarm

NUESTROS MEDIOS

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

📞 971 940 971 🗨️

attweb@fibwi.com ✉️

www.fibwi.com 🌐

NUESTRAS REDES SOCIALES



Inca celebra el Día Mundial del Medio Ambiente con talleres para fomentar la salud ambiental entre los más jóvenes

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca celebró, en el Claustro de San Domingo, talleres para conmemorar el Día del Medio Ambiente, que este año se centró en restaurar la tierra, parar la desertificación y fortalecer la resiliencia a la sequía. Las

actividades, que tenían la finalidad de trasladar que todos y todas podemos formar parte del cambio y contribuir a hacer crecer los bosques, revitalizar las fuentes de agua y restaurar los suelos, estaban dirigidas a los alumnos de 3.º de primaria de los centros educativos de Inca.

«Aprovechando la fecha del 5 de junio, Día Mundial del Medio Ambiente, hemos impulsado actividades lúdicas con los más pequeños de la mano de los centros educativos de Inca, para sensibilizar sobre la importancia de cuidar la naturaleza y nuestro entorno», explica la regidora de Medio Ambiente, **Helena Cayetano**.

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha abierto al público dos nuevos parques infantiles con juegos combinados para todas las edades. El alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, y el regidor de Urbanismo, **Andreu Caballero**, conjuntamente con los técnicos de deportes del Consejo de Mallorca han hecho la recepción de las instalaciones.

Las nuevas zonas destinadas a los inquers más pequeños se ubican en la avenida Reyes Católicos y en la calle Menestralas,

ocupando una extensión aproximada de 200 m² cada una de ellas. En concreto, la primera instalación multi juego está recomendada para niños menores de 6 años. En cambio, el otro espacio está pensado para los niños más mayores, de entre 6 y 12 años. Por otro lado, está prevista también la instalación de elementos biosaludables al Parque Europa, calle Maó y calle Menorca. De este modo, se ampliará la red municipal de elementos para la práctica deportiva en espacios públicos al aire libre.



ASISTENCIA A DOMICILIO

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

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



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

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

RESIDENCIA EN CASA

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

GerjA
Centros **tens**

edades
servicios sociales

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

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Hasta un
45% DTO.

Confianza

PORQUE
Somos
sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

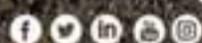
Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

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

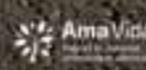
Elige el seguro que mejor se adapte a tus necesidades: terceros básico, ampliado, todo riesgo, premium y más.



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



A.M.A. PALMA DE MALLORCA
Barón de Pinopar, 10 pmallorca@amaseguros.com



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