



29 años 1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Año XXVIII • Del 8 al 21 de julio de 2024

Número 520 • www.saludediciones.com



El Govern reactiva la carrera profesional, que beneficiará a 11.000 profesionales

Págs.8-9

Nueva ayuda de mil euros mensuales para personas con ELA

Pág.7



Ana Pastor jura el cargo de presidenta de A.M.A.

Pág. 18



ADEMA celebra su Ceremonia de Graduación 23/24

Págs. 28-29



Sesiones terapéuticas acuáticas para mujeres mastectomizadas

Pág.15

ENTREVISTAS

Marga Prohens, presidenta del Govern de les Illes Balears



Págs. 4-5-6

Joan Benejam, jefe de Servicio de Urología de Manacor



Pág.31

Maria Antònia Bauzà Estrany, fisioterapeuta y podóloga



Págs. 32-33

Cuando el error de diagnóstico es fuente generadora de Responsabilidad



Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades

El diagnóstico médico constituye un proceso inferencial, que se lleva a efecto a partir del análisis del cuadro clínico que presenta el paciente y pruebas médicas procedentes, con la finalidad de determinar la patología que sufre, instaurar la correspondiente pauta terapéutica, así como emitir el pronóstico correspondiente.

Un diagnóstico incorrecto no es, por sí solo, fuente generadora de responsabilidad, cuando se han empleado los medios necesarios para llevarlo a efecto actuando diligentemente.

En este sentido, señala nuestra jurisprudencia que: "[...] no cabe apreciar responsabilidad en el facultativo cuando la confusión viene propiciada: por la ausencia de síntomas claros de la enfermedad, o cuando los mismos resultan enmascarados con otros más evidentes característicos de otra dolencia, tampoco cuando quepa calificar el error de diagnóstico en disculpable o de apreciación".

Ello no quiere decir, tampoco, que la responsabilidad médica no nazca cuando nos encontremos ante errores manifiestos, no disculpables, generados por la falta de ponderación de los síntomas que el enfermo presentaba al tiempo de ser sometido a la correspon-



ble en atención a las circunstancias del paciente y el diagnóstico que presente un error de notoria gravedad o unas conclusiones absolutamente erróneas, puede servir de base para declarar su responsabilidad.

En una medicina de medios y no de resultados, la toma de decisiones clínicas está generalmente basada

diente asistencia, o por mor de la indebida atención al mismo.

En el terreno del diagnóstico, la obligación del médico es la de realizar todas las pruebas diagnósticas necesarias, atendido el estado de la ciencia médica en ese momento.

Sólo la omisión de las pruebas exigibles

en el diagnóstico que se establece a través de una serie de pruebas encaminadas a demostrar o rechazar una sospecha o hipótesis de partida, pruebas que serán de mayor utilidad cuanto más precozmente puedan identificar o descartar la presencia de una alteración, sin que ninguna presente una seguridad plena.

Implica por tanto un doble orden de cosas:

En primer lugar, es obligación del médico realizar todas las pruebas diagnósticas necesarias, atendido el estado de la ciencia médica en ese momento, de tal forma que, realizadas las comprobaciones que el caso requiera, sólo el diagnóstico que presente un error de notoria gravedad o unas conclusiones absolutamente erróneas, puede servir de base para declarar su responsabilidad, al igual que en el supuesto de que no se hubieran practicado todas las comprobaciones o exámenes exigidos o exigibles.

En segundo, que no se pueda cuestionar el diagnóstico inicial por la evolución posterior dada la dificultad que entraña acertar con el correcto, a pesar de haber puesto para su consecución todos los medios disponibles, pues en todo paciente existe un margen de error independientemente de las pruebas que se le realicen.

Premi Carlos Campillo i reconeixement a Olga Delgado



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

El passat dia 20 de juny es va celebrar l'acte de cloenda del curs acadèmic de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears, durant el qual es va atorgar el **premi Carlos Campillo**. Aquest premi té una doble finalitat, per una banda, mantenir viva i donar el valor que es mereix la figura de **Carlos Campillo**, i per l'altre, animar a la recerca en gestió sanitària, atorgant el premi de 3.000 euros al millor treball publicat a una revista indexada durant l'any 2023 i que està relacionat amb la gestió clínica, seguretat del pacient o avaluació de resultats i tecnologies, eren les àrees en les quals treballava en Carlos intensa i continuadament.

D'en **Carlos** només puc dir que el trobem a faltar pel seu treball, sempre amb mirada ampla, objectiva i rigorosa, disposat a ajudar als altres desinteressadament, però també enyorem les seves converses, no només de temes professionals, sinó també de temes diversos, com l'actualitat social.

Gran docent i investigador, la seva mort inesperada en una persona tan jove, ens va deixar un buit molt difícil d'emplenar.

Pel que fa al premi, els membres del tribunal format per la **Dra. Margarita Frontera Barrueco** (Idisba), **Dra. Marta de la Cruz Ruiz** (HUSE), **D. Juli Fuster Culebras** (GAP Mallorca i President de la secció gestió de l'Acadèmia) i **Dr. Guillem López Casano-**

vas (UPF i CRES) que actua de President, varen decidir per unanimitat atorgar el premi 2024 al treball presentat pel **Dr. Antonio Oliver** (Cap de Servei de Microbiologia de HUSE), publicat a la revista Lancet, que porta per títol:

"Pseudomonas aeruginosa antibiotic susceptibility profiles, genomic epidemiology and resistance mechanisms: a nation-wide five-year time lapse analysis"

Del que són els seus autors:

Miquel Àngel Sastre-Femenia, Almudena Fernández-Muñoz, Maria Antònia Gomis-Font, Biel Taltavull, Carla López-Causapé i el mateix **Antonio Oliver** del Servei de Microbiologia, Hospital Universitari Son Espases; **Luis Martínez-Martínez** del Servicio de Microbiología, Complejo Hospitalario de A Coruña; **Rafael Cantón** del Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; **Nieves Arrosa** del Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal- IRYCIS, CIBERINFEC de Madrid; **Jesús Otero Iglesias** del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona y **Laura Zamorano** del Centro Nacional de Microbiología, CIBERINFEC del Instituto de Salud Carlos III de Madrid, España.

El jurat va destacar l'elevat nivell de tots els treballs presentats, tant els que tenen relació amb atenció

primària de salut, com amb atenció hospitalària de les nostres Illes.

A més de presentar un bon plantejament i una correcta metodologia, destaquen la seva originalitat i la seva aplicabilitat en el nostre Sistema Nacional de Salut en general i a les nostres Illes en particular.

Tots ells han estat publicats a revistes internacionals d'elevat impacte el que demostra l'elevat nivell en recerca que presenten les nostres Illes.

Durant l'acte també es va entregar el Premi Honorífic que atorga anualment l'Acadèmia i que enguany s'ha concedit a la **Dra. Olga Delgado Sánchez**, ex cap de servei de Farmàcia Hospitalària de l'Hospital Universitari Son Espases i expresidenta de la SEFH (Sociedad Española de Farmàcia Hospitalària). Aquest premi es concedeix per la seva trajectòria personal i professional en l'àmbit de les Ciències de la Salut a les Illes Balears, que en el seu cas ha situat el servei de farmàcia hospitalària de HUSE com un dels més importants de l'estat espanyol, un bon camí iniciat per **D. Joan Serra** durant molts d'anys.

Un molt merescut reconeixement.

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



SIN PERDÓN

Una palabra llamada carrera

Si carrera suena con carter, profesional suena con fundamental. Ahora resulta que la noticia del año no era la corrupción tapada por los malos anteriores ni el silencio de la camarilla inculpadora hacia los engañados. Resulta que la noticia del año era el cumplimiento del **Govern Prohens** con la que ha venido en llamarse "la carrera profesional". Un modismo, un mood que pone definitivamente a los médicos en casa.

No es un regalo como ha dicho alguna maldiciente. Es una posibilidad de mejorar trabajando, es un premio al esfuerzo continuo, es un horizonte de trabajo trabajado en un país de regalados.

Y no, no estoy en la nómina autonómica de los que merecen una retribución por su esfuerzo y su cualificación, que no siempre en los acontecimientos nacionales se tiene a un Miguel Lázaro -o a un sindicato como el que representa- a la altura de un país todavía llamado España.

En un tiempo y en un momento en que los muebles se mueven de sitio, en que la movilidad de lo escaso, la fuga de lo que tanto nos ha costado crear, donde la inestabilidad de los profesionales sanitarios

es manifiesta, la carrera viene corriendo a asistir a esa huida, a sanarla en su justicia, a ofrecer lo debido cuando se cumple lo pactado.

Hablar de carrera, hablar de profesional y hablar del cumplimiento en materia de tratamiento del profesional sanitario, no sólo es cumplir con la palabra dada e incumplida desde el año 2018 por los otros, es cumplir con cada una de las veces en que como ciudadanos sentimos la preocupación de cómo nos asiste el personal sanitario en su preocupación, en su saturación, en su dificultad. Cuando entendemos -o no- el cuidado, su coste y la cualificación que lo sustenta.

Para entender el esfuerzo de la administración -el cumplimiento del Ib-Salut y el compromiso del Govern Balear, a **Ureña** y a **Prohens**- hay que rotar 360° la columna cervical, hay que atisbar en el horizonte peninsular y en el resto de las comunidades autónomas no sólo el gasto / cápita sino la planta hospitalaria y los servicios para la población de nuestra Comunidad. El beneficio del beneficio de los profesionales, situarlos a la altura económica de lo que merecen en su esfuerzo, contribuye ne-

cesariamente a reforzar el conjunto de la salud en toda nuestra comunidad. Cuesta encontrar un entorno asistencial nacional para ese número de habitantes (por mucho flotante que haya) con la diversidad, cantidad y calidad en recursos como éstos.

Los aplausos desde la altura de los altos balcones, la cháchara de los kilométricos agradecimientos en lontananza habían sido sólo eso, metros de distancia, tele-solidaridad, olvido enmascarado guardando la extrema distancia de seguridad en lo merecido. Todos los compromisos eran palabras sin materializar, mentiras sin mentalizar. Hoy han dejado de serlo.

El acuerdo -dice- fomenta "la cultura del compromiso", una forma poética y decidida en la que la **Presidenta Prohens** recupera no sólo la fe en el acuerdo sino la voluntad de educarlo, de hacer de la formación y el esfuerzo una forma continuada de mejorar. Bienvenidos tod@s al cumplimento de la palabra.



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

The News Prosas Lazarianas

De las matrículas, al Cum Laude

Estamos acostumbrados al actual contexto político, donde las palabras confunden más que aclaran, donde la mitomanía de algunos pseudo-líderes ha ocupado todo el discurso político y donde la amnesia por las promesas hechas es generalizada.

Pero siempre hay excepciones y aquí tenemos a **Marga Prohens**, cual rara avis, cumpliendo su promesa electoral, con los más de 18.000 profesionales, sanitarios y no sanitarios del Ib-Salut y rescatando con gran relevancia institucional y mediática el derecho cercenado por la expresidenta **Francina Armengol** en 2018, hasta 2023. No era la primera vez que un Govern de Pacto de Progreso perpetraba un hachazo a la carrera profesional, que se había legislado en la LOPS del año 2003, por la mejor ministra de sanidad, de nuestra democracia, **Ana Pastor**. Conviene recordar que en 2010, el dúo **Carles Manera** y **Vicente Thomàs** ya la había mutilado, bloqueando su desarrollo y recortándola un 25%. Hay que volver a recordar que el inicio y la recuperación de la carrera profesional en todos estos años el liderazgo, lo ha tenido Simebal que ha tenido en el **Dr. Martí March** y el doctor **Ramon García** los mejores negociadores sindicales. Dolió e indignó mucho al colectivo médico que **Francina Armengol** no recuperara la carrera profesional tras la pandemia, desvalorizando, el compromiso y la absoluta dedicación del colectivo médico y de todos los profesionales en la atención a los enfermos, en situaciones muy precarias de seguridad y más tarde el gran esfuerzo, pos pandemia para disminuir las largas listas de espera. Todo por y para los pacientes.

Tras la retórica de la expresidenta, se imponía la dura realidad de la falta de un reconocimiento explícito para el colectivo. No me olvido que tampoco retribuyeron al colectivo médico la productividad variable de los últimos dos años de su legislatura. Las mejoras retributivas que realizaron en el año preelectoral se pagaron con una parte correspondiente a la carrera profesional que ellos mismos habían bloqueado en el 2018. Bien la deuda dejaba a todos los profesionales desde el 2018 se va a los 140 millones de atrasos según los datos del Ib-Salut, a los que hay que su-

mar 40 millones para los profesionales que suban de nivel. El 2 de julio fue un gran día para la sanidad pública para sus profesionales para los médicos y también para los ciudadanos que saben del gran esfuerzo realizado por todos los profesionales sanitarios y no sanitarios del Ib-Salut y que no entendían que tras la experiencia vivida tras la pandemia fueran maltratados por el Govern de Progreso. En la vida hay que ser agradecidos y por eso Simebal felicita de nuevo a **Marga Prohens**, a la consellera **Manuela García**, tras las matrículas de honor por decisiones en la gestión, esta recuperación de carrera, se podría calificar de Sobresaliente Cum Laude y, por supuesto, a **Javier Ureña**, a **Verónica Segura** y a **Marga Bujosa**, así como todo su equipo técnico que en mes y medio han logrado reactivar la carrera profesional, mostrando un gran talento negociador con todos los sindicatos. Aquí, una vez más, Simebal ha sido de nuevo el sindicato líder. Quedan unos flecos, entre ellos, el ajuste de la calendarización de la retroactividad a la presente legislatura y lo que sería la guinda del pastel, con lo cual tendríamos la mejor carrera profesional de toda España que consistiría en el último año de la legislatura y actualizar las retribuciones de los cuatro niveles con la media española. Esto nos permitiría captar y fidelizar médicos, que es el talón de Aquiles de nuestra sanidad pública. Somos conscientes de el gran esfuerzo económico que supone para la comunidad, -190 millones de carrera profesional para estos cuatro años-, pero pensamos que de cara al futuro podríamos conseguir y consolidar una carrera profesional que fuera un gran acicate y motivación para que podamos traer los médicos que necesitamos. En esta legislatura en que el Govern recupera el gran derecho de los médicos y de los otros profesionales -bandera que hasta ahora había exclusivizado los gobiernos progresistas-, quedan muchos retos con los que **Marga Prohens** y **Manuela García** se han comprometido y que van a generar unos grandes avances en la sanidad pública, y sobre todo, en los ciudadanos: hay que acelerar en la salud mental en el ámbito sociosanitario en los cuidados paliativos en la recuperación de la atención primaria, donde hay que volver a recordar que no es posible

cambiar el modelo si no existen médicos y eso conlleva que hay que incentivar retributiva a los excelentes médicos de atención primaria y otorgar autogestión a los centros de salud. Hay que fidelizar a los mires con contratos indefinidos cuando acaben y plantearse que cobren en el último año de la residencia el nivel uno de carrera profesional, hay que valorar de forma retributiva y no retributiva la gran labor realizada por los tutores y seguir con las estrategias para captar y fidelizar médicos con medidas como la insularidad y la mejora progresiva en las guardias. Esto supone una voluntad presupuestaria progresiva y creciente, de ahí la oportunidad de explorar modelos de financiación extra, entre las cuales destacaría la ecotasa sanitaria, el régimen especial balear y la reclamación de la deuda sana historia histórica que el Estado contrajo con nosotros en el año 2003, cuando se realizaron las transferencias y donde recibimos 100€ menos que la media española. Bien, el gobierno sabe y así lo han demostrado la importancia y la puesta, decidida de cuidar y respetar a los profesionales que es la mejor forma de cuidar a los pacientes. Cumplir la palabra dada y las promesas son unos valores claves para mejorar nuestra maltrecha democracia, donde actualmente abundan falsos líderes que adoran su ombligo, acompañados por acólitos, que renuncian a tener pensamiento crítico y a discrepar, atrapados en una vergonzante claudicación, ética y estética. Renuncia a mentir, cumplir las promesas y gobernar para todos son las únicas herramientas para que los políticos se vuelvan a recreditar y es la única forma de atajar la creciente y progresiva desafección de los ciudadanos hacia ellos. Simebal seguirá a lo largo de estos tres años en una postura negociadora, y también reivindicativa, defendiendo al colectivo médico, que es el líder asistencial de la sanidad pública. Ya saben en victoria transitoria porque nunca hemos estado en doma.



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

MARGA PROHENS PRESIDENTA DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“Somos un Govern previsible, que cumplimos con la palabra dada a los ciudadanos a nivel sanitario”

El pasado 7 de julio de 2023 Marga Prohens tomaba posesión como nueva presidenta del Govern de les Illes Balears. Se ponía fin a dos legislaturas de Francina Armengol al frente del ejecutivo autonómico, tras 8 años gobernando la Comunidad Autónoma. Días después de ese 7 de julio, se daba a conocer el nombre de Manuela García como consellera de Salut y el de Javier Ureña como director general del Servei de Salut, como apuestas para gestionar la Administración sanitaria por parte de Prohens. Un año se ha cumplido de ese cambio en el Consolat del Mar. Salut i Força, en su último programa televisivo de la temporada en Fibwi Televisión antes del parón estival, tuvo a la presidenta del Govern como invitada estrella de su tertulia. Acompañaron al director de Salut i Força, Carlos Hernández, el presidente del Consell Social de la UIB y jefe de COT del Hospital de Inca, Dr. Antoni Bennasar, la gerente del Comib y abogada especializada en derecho sanitario, Marian Fuster; y el vicepresidente de ADEMA, además de odontólogo y académico de la RAMIB, el Dr. Pere Riutord. Todos ellos hicieron preguntas sobre el balance del primer año sanitario del Govern liderado por Marga Prohens.

SALUD EDICIONES

P.- C.H. Primero de todo, permítame decirle, que agradó mucho su asistencia a la Patrona del Comib...

R.- Agradezco la invitación del Dr. Carles Recasens. Es muy importante porque así podemos dirigirnos a los facultativos para darles las gracias. Nada de lo que hacemos en salud o en política sanitaria, que se aguanta muy bien sobre el papel, sería posible sin los profesionales totalmente implicados, más allá de sus estrictas obligaciones. Siempre demuestran un compromiso con esta tierra, con sus pacientes y con su labor. Eso se debe agradecer siempre. Contamos con los profesionales sanitarios y tenemos la suerte de estar en las mejores manos posibles de saber que estamos en sus manos.

P.- C.H. Precisamente, usted avanzó en la Patrona lo que finalmente ha sido un anuncio oficial. Me estoy refiriendo a la recuperación de la carrera profesional.

R.- Es de justicia. Era un compromiso electoral que adquirí además en campaña electoral en este mismo programa y en esta misma cadena. Somos un Govern previsible, que venimos para cumplir con la pala-

vida en esta butaca fue la propia consellera de Salut, quien le agradeció a usted haberle dado la oportunidad de dedicarse a la gestión pública, toda vez que ella no venía de la política... lo cual siempre da frescura.

R.- Manuela García da frescura y da tranquilidad. Tengo

mucha confianza en la consellera y en todo su equipo. Cada martes cuando habla lo hace con autoritas, sabe de lo que habla, huye de la política del fango, aporta cifras, sabemos reconocer si algo no sale bien a la primera

y rectificamos porque todo es complejo, Manuela cumple con todos estos requisitos. Además, ella fue presidenta del Comib y tiene claro que el eje principal del sistema de salud son los profesionales, que debemos cuidar a los que nos cuidan. Que esa humanización en la sanidad no debe ser solo hacia los pacientes, sino que también hacia los profesionales. Lo hace porque lo siente, porque les conoce, con su sensibilidad y empatía. Su conocimiento me da tranquilidad, es un lujo contar con ella y su equipo y ya ha sido premiada un par de veces por su política.

P.- A.B. Como dice, apostar por Manuela era una frescura natural, la conozco bien porque con su capacidad como médico, le ha llevado a aplicar las políticas del programa electoral. Debo decir que usted presidenta ha evolucionado y ha aprendido mucho de temas sanitarios. Me llama la atención su capacidad para empaparse y conocer la sanidad. ¿Cómo ha visto este año sanitario?

bra dada a los ciudadanos. Nosotros no hacemos cambios de opinión, tenemos la hoja de ruta marcada. En este primer aniversario de mandato de legislatura ya hemos cumplido el 50% del programa electoral de gobierno. Estaba escrito y así lo votaron los ciudadanos y ellos saben perfectamente lo que haremos los próximos tres años. Hay temas más complejos, por eso nos pusimos a trabajar con discreción, como ha sido esta negociación con los sindicatos. No era solo la reactivación de la carrera profesional, porque era de justicia, sino es que más bien nos hemos encontrado una gran mochila, la verdad. La congelación de la carrera profesional desde el año 2018 era una mochila pesada con la que nos hemos encontrado, pero nos comprometimos a hablar y a pactar esos atrasos.

P.- C.H. Por cierto que en el penúltimo programa de Salut i Força de la temporada, la in-

► “Manuela García da frescura y da tranquilidad. Tengo mucha confianza en la consellera y en todo su equipo”

► “Falta conocimiento académico universitario, falta investigación, falta universidad privada y ampliar oferta”





De izquierda a derecha, Franciso Alcalde, Pere Riutord, Marian Fuster, Beda Trinidad, Marga Prohens, Antoni Bennasar, Pep Codony y Carlos Hernández

R.- La primera vez que vine a este programa fue recién nombrada presidenta del PP de Baleares y estaba nerviosa porque venía aquí ante tertulianos muy preparados y temía qué preguntas me harían. Pero la obligación de una presidenta es estudiar y documentarse. Agradezco al equipo que me acompañó dos años en la oposición, que es cuando estuve más sola, con mi gabinete, hicimos una campaña centrada en la sanidad, con centenares de reuniones con sindicatos y colegios. Agradezco a mi equipo que me enseñó los entresijos de la política sanitaria. Cuando te explican un problema, siempre tienen la solución si escuchas a los que saben de salud. Cuando fui presidenta tuve claro que la salud siempre prevalece ante todo: sí, hay listas de espera, hay falta de especialistas, sé que pueden estar desanimados, que faltan especialistas... todavía quedan cosas complejas por solucionar. Tenía clara que la gestión sanitaria sería eso, sanitaria, no ideológica. Fue el gran cambio que hicimos. Tenemos una consellera que no viene de la política y se ha centrado en la gestión, en lo que preocupa a los ciudadanos de la calle, siempre una respuesta más lenta de la que nos gustaría porque no podemos ser autocomplacientes, aunque estamos poniendo las bases.

P.- M.F. El Comib tiene el Observatorio de Agresiones y me gustaría saber si van a hacer

algo para frenar las agresiones y si van a trabajar con el Colegio en este sentido.

R.- Es la única herramienta posible, trabajar con los colegios profesionales y con los sindicatos para ese diálogo bilateral para que sepamos las carencias. A nosotros nos toca priorizar, gestionar el presupuesto y explicar las decisiones que tomamos. Hemos recuperado la actividad quirúrgica previa a la pandemia y eso es gracias a los profesionales, que ponen sus manos y los queremos cuidar. Dentro de ese proyecto de acciones, deben tener línea directa, queremos abrir una plataforma para escuchar a profesionales de cualquier servicio, para conocer sus sensibilidades y sus propuestas de mejoras porque son personal implicado. Debe tener un contacto directo con Conselleria y el Servei de Salut. Debemos trabajar hacia la desburocratización del trabajo. El Plan de Choque de las listas de espera se basa en incentivar. Aprobamos el decreto de captación y fidelización de profesionales. Hemos logrado 62 nuevas contrataciones en especialidades deficitarias, es una obsesión de la consellera, saber qué pasa con los MIR, las especialidades que acaban porque necesitamos más profesionales para reducir su carga de trabajo, para que puedan formarse, investigar, etc... eso siempre redundará en el beneficio del ciudadano.

P.- P.R.- ¿Ha sido su problema

más serio este primer año la falta de profesionales?

R.- Diría dos. El primero sí, la falta de profesionales, porque no se puede arreglar con dinero. Tenemos presupuesto, lo hemos mejorado, hemos creado plazas de muy difícil cobertura y hemos cubierto el Servicio de Oncología con un complemento de 20.000 euros. Nos han llamado otras CCAA para saber cómo lo habíamos hecho. Pero no solo captamos por temas económicos, ambicionan hacer su carrera aquí. Aunque tengamos presupuesto e interés, faltan especialistas en toda España. No hay. Debe reflexionar el Gobierno de España porque las CCAA nos robamos especialistas. En nuestras islas miremos cómo está vivienda, estamos aislados al solo salir por barco o avión, la carestía de la vida... así que agradezco a todos los gerentes de los hospitales públicos porque son capaces de que los médicos recuperen el orgullo de ser profesionales, orgullo de pertenencia, que es el problema que había en Can Misses y ahora es una satisfacción verlo. La segunda problemática son las infraestructuras, hay centros de salud que dejan mucho que desear. En

► **"No es de recibo que alguien que tiene vocación de servir a otros, sea objeto de agresiones"**

Educación tienes dos meses en verano, pero en salud no. No se para. Hay diferencias tecnológicas entre los propios hospitales. No me puedo permitir como presidenta que haya una peor atención o dificultades de acceso porque hablamos de salud y de curarnos. Es un gran reto.

P.- C.H. ¿Es optimista con el Pacto por la Salud al implicar a tanta gente?

R.- Me acuerdo que el Pacto por la Salud me lo planteó el Dr. Antoni Bennasar en nuestra última visita televisiva a Salut i Força. Yo dije que sí. Creo en ello. Hay más de 200 personas trabajando en ello. Son grupos de trabajo que van desde la mejora de la atención, asociaciones de pacientes, salud mental... va por buen camino y tengo confianza. Cuando hablas de pacto, nuestra sociedad, cuando todo está tan polarizado, blanco o negro sin pensar que siempre hay gris... la gente reclama acuerdos. Con la salud no se puede jugar. Es verdad que no nos pondremos de acuerdo en todo, pero sí en las grandes listas maestras, teniendo diferentes sensibilidades. Que no cambie todo cada 4 años. Es que no bastan 4 años para resolver el problema de la falta de profesionales, por poner un ejemplo. La gente no se mueve por legislaturas.

P.- A.B. En la atención a la cronicidad, si no se llega a un gran consenso, no sabremos hacia dónde vamos. Es lo im-

portante del consenso. Debemos tener clara la política sociosanitaria. ¿Qué hacemos con Son Dureta? Es el gran reto de la legislatura.

R.- Lo que no he hecho es inaugurarlo, ni hacerme fotos, si me permiten la broma, ni pienso en poner varias primeras piedras. Ya saben ustedes que el proyecto ha tenido un problema con una empresa que se declaró independiente y esto, que se resuelve en dos días en el sector privado, en el público es terrible porque comenzamos de cero casi el concurso. Vincular el tema sociosanitario con Son Dureta es básico para la atención a la cronicidad y definir qué modelo queremos. Lo sociosanitario siempre parece la hermana pequeña o pobre, si me lo permiten y no me parece justo, es algo que debemos asumir, la cuestión sociosanitaria y hacer un trabajo importante definiendo el modelo. No les quiero ni contar lo mal que está la dependencia, centros de día o residencias con los sueldos que aún son más bajas. Hemos declarado con el decreto de simplificación administrativa las plazas sociosanitarias de Ibiza como de difícil cobertura, el personal de auxiliar de enfermería y técnicos que son 400, como de difícil cobertura. Tenemos un problema y es que debemos mirar a Europa. La gente quiere ser bien atendida en su casa cuando es mayor y debemos proporcionarlo. Debemos dar una buena atención a

domicilio pública o subvencionada, con garantía y formación por parte de los cuidadores. Debemos ir a un modelo europeo de atención a domicilio.

P.- M.F. Infraestructuras y falta de personal son los dos problemas que ha citado. EN Primaria nos hemos dado cuenta de que hay carencias en los espacios, hay problemas de agresiones físicas. ¿Qué se puede hacer?

R.- Lo primero es condenar cualquier agresión física o verbal a los sanitarios. No es de recibo que alguien que tiene vocación de servir a otros, sea objeto de agresiones. En lo que afecta a infraestructuras, tenemos un plan calendarizado en estos años porque conocemos las carencias, los centros de salud se han quedado obsoletos. Los nuevos profesionales cuando se incorporan, como los psicólogos que trabajarán en centros de salud públicos siendo Baleares pionera, gracias al buen convenio con el Colegio de Psicología porque la salud mental es nuestra prioridad. Además, hemos incrementado

el presupuesto en salud mental, tenemos 20 psicólogos más en la Dirección General y somos de las primeras autonomías en tener psicólogos en el 061. Es una promesa incorporarlos en centros de salud, pero el problema es que no hay espacio, deben tener un sitio digno de trabajo, íntimo, para recibir a los pacientes. La voluntad política y el presupuesto está, pero nos para la falta de espacios y le daremos una vuelta. En eso estamos. Les eines fan les feines, que decimos en mallorquín.

P.- P.R. Quería insistir en el Pacto por la Salud. Es una estrategia fantástica con gente diversa, colegios, sindicatos... yo nunca estuve antes en una reunión similar y nos hemos encontrado a gusto, haciendo propuestas. Le doy mi enhorabuena y esto ahorrará gastos innecesarios.

R.- Quiero agradecer el trabajo de los seis grupos, son reuniones largas, es el modelo que cogimos en la Mesa de Sostenibilidad. Tengo mucha confianza en la gente de esta tierra, aunque tenga posiciones anta-



► **“El Pacto por la Salud me lo planteó el Dr. Antoni Bennisar en nuestra última visita televisiva a Salut i Força”**

gónicas. Debemos ser capaces de empatizar y ponernos en la piel del otro y pensar por qué hacen esa propuesta. Es un ejercicio de madurez social y

democrática. Sentamos a sanidad pública y privada porque todo es sanidad.

P.- En el ámbito universitario, presidenta, estamos de enhorabuena. Tendremos en septiembre facultad de Farmacia en la UIB y no podemos olvidar el proyecto de la Universidad de Mallorca, privada, con la mente puesta en Medicina y Biomedicina, por poner ejemplos.

R.- Es imprescindible. Mi Govern habla siempre de productividad, hemos ido perdiendo productividad y competitividad en los últimos años. El Informe del BBVA Research nos tiraron de las orejas por productividad, pese al buen ritmo de crecimiento. Falta conocimiento académico universitario, falta investigación, falta universidad privada y ampliar oferta. Cuando se habla de universidad pública sabemos que es excelente, pero con la privada, ambas son compatibles y más, en las islas, donde estudiar fuera pocas familias se lo pueden permitir. Nadie viene a hacer competencia, quieren ampliar oferta, conocimientos y

productividad. El coste económico entre estudiar fuera, pagar un piso o residencia, billetes de avión, etc. Es elevado y pocas familias pueden asumirlo. El año que viene todas las matrículas universitarias públicas o privadas serán gratuitas, bien por dificultades económicas, bien por buen rendimiento académico. Debemos premiar la excelencia, el esfuerzo.

P.- P.R. Solo comentar que, desde ADEMA me siento parte de la creación de esta universidad privada, nos gustaría mucho la implicación del Govern porque estamos inmersos gracias a la garantía que podemos demostrar, no lo que haremos, sino por lo que hemos hecho.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



<https://www.saludediciones.com/2024/06/19/marga-prohens-presidenta-balears/>



**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**

Prohens cumple su palabra: nueva ayuda de mil euros mensuales para las personas con un diagnóstico de ELA

El Govern destina 1,6 millones de € para los años 2024 y 2025, de los que se beneficiarán 90 personas / Se declaran urgentes las valoraciones de dependencia y de discapacidad de las personas diagnosticadas

CARLOS HERNÁNDEZ

La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, anunció la aprobación en el Consell de Govern del pasado 21 de junio de una nueva ayuda de mil euros mensuales para las personas con un diagnóstico de ELA. Esta nueva subvención quiere dar apoyo a las necesidades que surgen en la evolución de esta enfermedad y reforzar la cobertura del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. De este modo, el Govern destinará 1,6 millones de euros para los años 2024 y 2025, de los que se podrán beneficiar las cerca de 90 personas diagnosticadas en las Illes Balears. Se realizará un primer pago con la resolución de concesión, que comprenderá la mensualidad corriente y, con carácter retroactivo, las mensualidades anteriores hasta la fecha del diagnóstico de la enfermedad que conste en el certificado o informe médico y, en todo caso, hasta el mes de enero de 2024.

“Esta medida ya se aplica en algunas comunidades autónomas, como Galicia, y era un compromiso del programa de gobierno que personalmente adquirí hace poco más de un año con ELA Balears. Hoy cumplimos con la palabra dada; nuevamente, cumplimos con hechos”, afirmó. La presidenta lo anunció, en el Día Mundial de la Lucha contra la Esclerosis Lateral Amiotrófica, posteriormente a la audiencia mantenida con la presidenta de la asociación ELA Balears, **Cati Rigo**, y en la que



La presidenta y las conselleras de Salut y Servicios Sociales, con representantes de ELA Balears.



La presidenta Prohens atiende a los medios para explicar la ayuda concedida ante unas emocionadas representantes de ELA Balears.

también participaron la consellera de Famílies i Afers Socials, **Catalina Cirer**, y la consellera de Salut, **Manuela García**.

Se declararán urgentes las valoraciones de dependencia y de discapacidad de las personas diagnosticadas de ELA para reducir los plazos de espera. La Dirección General de Atención a la Dependencia establecerá un protocolo de coordinación con el Servicio de Salud para gestionar directamente las solicitudes de valoración de las personas con ELA, así como la consideración de urgente para las valoraciones de dependencia, en primer lugar, y de discapacidad, a continuación.

Sistema nervioso

La ELA es una patología que afecta al sistema nervioso central y se caracteriza principalmente por una degeneración progresiva de las neuronas motoras en la corteza cerebral, que deriva en una disminución de la autonomía motora, la comunicación oral, la deglución y la respiración.

Cuando esta enfermedad se manifiesta en la vida de una persona, tiene repercusiones muy importantes también para su familia y su entorno. “Gracias a ELA Balears por su trabajo, a su presidenta y a todas las familias que dan voz a esta enfermedad tan dura y a unos pacientes a quienes no podemos dejar solos. Debemos poner todos los recursos necesarios para garantizar que tengan unas condiciones dignas de vida”, concluyó **Prohens**.

Cati Rigo: “El Govern sí ha estado a la altura, es un hito”

La presidenta de ELA Balears, **Cati Rigo**, fue la protagonista de la entrevista en el programa de IB3Ràdio, justo tras el anuncio del Govern de conceder una ayuda a las familias y pacientes. **Cati Rigo** declaró que “fue un día muy emocionante cuando nos convocaron en el Consolat para dar esta noticia. Es verdad que era una promesa a electoral de Marga Prohens y en un tiempo récord lo ha llevado a cabo, gracias al trabajo también de la Conselleria de Salut i de Servicios Sociales. Para nosotros esta ayuda es una noticia

fantástica. Siempre he sido crítica con los políticos porque la ley nacional fue aprobada en el Congreso hace dos años por unanimidad. Por suerte, los políticos en esta comunidad autónoma sí están a la altura, se han puesto manos a la obra de forma rápida y tenemos un resultado positivo, es un hito esta ayuda”.

Cati Rigo tuvo a su madre como paciente de ELA, falleció en 2015 tras una progresión muy rápida. De ahí empezó a nacer la Asociación ELA Balears, gracias a que **Cati Rigo** la constituyó en 2018 junto a otros familiares de pacientes. Poco a poco se ha ido creciendo y sirven de gran ayuda a los cerca de 80 pacientes en Balears con esta enfermedad incurable y tan devastadora.

Francesc Miralles: “Esta ayuda de 1.000 euros puede marcar el nivel de atención de las familias”

También en dicho programa de IB3Ràdio, participó el **Dr. Francesc Miralles**, responsable de la Unidad de ELA de Son Espases: “La ELA tiene dos vertientes claras de presentación, una es cuando se da en la musculatura craneal, relacionada con el habla y la deglución, se deteriora el lenguaje, más ralentizado y dificultades para deglutir. La segunda forma es la debilidad y de volumen muscular en las extremidades en un trastorno que progresa. La evolución varía según el paciente, pero es una enfermedad heterogénea, hay quien tienen la progresión más lenta, el caso de Steven Hawking es excepcional. Es una gran noticia la ayuda de 1.000 euros ya que eso puede marcar el nivel de atención de las familias”.

El Govern firma con los sindicatos la reactivación de la carrera profesional, que beneficiará a 11.000 profesionales del Servei de Salut

3.800 profesionales accederán a la carrera por primera vez y 7.200 subirán de nivel

CARLOS HERNÁNDEZ

Lo anunciaba la presidenta el pasado 14 de junio en la Patrona del Colegio de Médicos durante su discurso, era más prudente ante las cámaras de Fibwi en el programa de Salut i Força de cierre de temporada el pasado 19 de junio, si bien diversas fuentes consultas por este periódico, tenían claro que solo faltaba agendar la firma. Tras meses de negociación y especialmente de voluntad por parte del ejecutivo y por parte de los sindicatos, se pone fin a una situación enquistada desde el año 2018. El acuerdo contempla el pago de 189,9 millones de euros en total: 149,8 en concepto de deuda acumulada por la congelación desde 2018 y otros 40,1 relativos a la reactivación de la carrera



Marga Prohens, Manuela García y Javier Ureña, con los sindicatos.

Unanimidad

El Govern de les Illes Balears reactivará la carrera profesional de los profesionales del Servicio de Salud, que estaba congelada desde 2018. El nuevo acuerdo beneficiará a 10.998 profesionales, que podrán acceder a la carrera profesional

por primera vez (3.727 profesionales) o que podrán subir de nivel (7.271 profesionales). El Govern y los sindicatos representados en la Mesa Sectorial de Sanidad (SATSE, SIMEBAL, CSIF, USAE, UGT y CCOO) han aprobado por unanimidad

el nuevo Acuerdo de carrera profesional, que supone el pago de un total de 189,9 millones de euros. De estos, 149,8 millones de euros corresponden a los retrasos originados en el período 2018-2024, mientras que los 40,1 millones de

euros restantes corresponden a la reactivación de la carrera profesional.

Así lo anunciaba la presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, tras la firma del Acuerdo con los representantes de la Mesa Sectorial

de Sanidad en la Capella del Consolat del Mar, en presencia del vicepresidente y conseller de Economía, Hacienda e Innovación, **Antoni Costa**; de la consellera de Salud, **Manuela García**, y del director general del Servicio de

Miguel Lázaro: "Hay políticos que cumplen sus promesas, Cum Laude para este Govern"

Miguel Lázaro, presidente de Simebal, valoraba así el acuerdo: "Es un gran día para la sanidad pública balear, después del bloqueo de carrera desde 2018, decisión tomada por Francina Armengol, que ha motivado que muchos profesionales de la sanidad pública balear, no pudieran ni implantarse en la carrera profesional, derecho reconocido en una ley de 2004 y muchos no han podido subir de nivel. El acuerdo no fue respetado por el Govern anterior y fue un derecho de los médicos cercenado. Ha supuesto un menoscabo económico importante, duele que este bloqueo siguiera existiendo después de la pandemia, con el gran compromiso de los médicos. Felicitamos a todos los profesionales, a Marga Prohens, que cumple la palabra dada, a Manuela García Romero, que le he dado matrícula de honor en su primer año, pero esto ya es Cum Laude y felicitar también a Javier Ureña y a su equipo que ha negociado con Verónica Segura y Marga Bujosa. Se firma una calendarización de la retroactividad y todo lo que se ha dejado de pagar, el médico lo va a recuperar. Nuevo éxito de Simebal, siempre la hemos liderado y también ha contado con el apoyo y gestión del resto de sindicatos".



Miguel Lázaro, firmando.

"Es un acuerdo verdaderamente histórico"

El secretario general de SATSE Baleares, **Jorge Tera**, también importante en la reivindicación y negociación, se mostraba muy satisfecho al concluir la firma del acuerdo, recordando que "durante estos meses se ha llevado a cabo una nueva negociación del acuerdo de carrera eliminando, gracias a las demandas ganadas por SATSE, todas aquellas situaciones que discriminaban a las enfermeras y fisioterapeutas por su situación de temporalidad o de promoción y culminando con un acuerdo con muchas mejoras para todos nuestros profesionales. Siempre se emplea en este tipo de días la palabra histórica, algo manida, pero es que es un acuerdo histórico".



Jorge Tera, firmando.

Salud, Javier Ureña.

Este acuerdo, en palabras de la presidenta, “representa el reconocimiento a la aportación de los profesionales en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios y cumple un compromiso adquirido. La carrera profesional es un derecho de los trabajadores y representa el desarrollo profesional respecto a conocimientos, experiencia profesional en las instituciones sanitarias y la consecución de los objetivos establecidos en el Servicio de Salud. En definitiva, fomenta la cultura del compromiso con la gestión del Servicio de Salud”.

El nuevo acuerdo de carrera profesional contempla dos procedimientos: una convocatoria extraordinaria para el período 2018-2022 y una convocatoria simplificada para los años 2023 y 2024.

Pago de atrasos

Así, por un lado, establece un pago de los atrasos a los profesionales del Servicio de Salud, tanto de los que ya tengan un nivel de carrera profesional reconocido como de aquellos a quienes se les reconozca por primera vez, para el período extraordinario 2018-2022. Este reconocimiento extraordinario de deuda histórica, en el que se valorarán los servicios prestados, supone un gasto de 133,5 millones de euros.

Por otro lado, el nuevo Acuerdo de carrera profesional alcanzado contempla dos convocatorias simplificadas para el reconocimiento del primer nivel de carrera profesional o para subir uno, en los que además de los servicios prestados se tendrán en cuenta también los méritos en formación, docencia e investigación. La convocatoria simplificada para el



Marga Prohens, durante su discurso, junto a Javier Ureña.



Simebal, antes de la firma, representado por Miguel Lázaro, Alfonso Ramon, Martí March y Ramón García.

año 2023 tendrá un coste de 14,2 millones de euros y la del 2024 de 2 millones de euros.

Actualmente, en el Servicio de Salud hay 9.648 profesiona-

les con la carrera profesional reconocida y con el nuevo acuerdo aprobado hoy por la Mesa Sectorial de Sanidad habrá 13.375.

Retrasos originados en el período 2018-2024

| | |
|---------------------------------------|-----------------|
| Convocatoria extraordinaria 2018-2022 | 133,54 M€ |
| Convocatoria simplificada 2023 | 14,23 M€ |
| Convocatoria simplificada 2024 | 2,05 M€ |
| Total | 149,8 M€ |

Alejandro Juan: “Es un acuerdo inmejorable”

Alejandro Juan, responsable de USAE en Baleares se mostraba satisfecho con este acuerdo en el que “la Conselleria de Salut reconoce así el enorme esfuerzo que están haciendo los profesionales en su formación para adaptarse a todas las actualizaciones implantación de nuevas técnicas para que la sanidad balear esté al nivel del siglo XXI. Después de mucho tiempo bloqueado, en mes y medio de intensas negociaciones se ha llegado a un acuerdo inmejorable y que



Alejandro Juan, firmando.

OPINIÓN

Devolvemos un derecho a nuestros sanitarios

Esta semana hemos firmado un acuerdo con todos los sindicatos sanitarios con representatividad en la mesa sectorial para reactivar la carrera profesional. De esta manera, subsanamos la flagrante injusticia hacia nuestros trabajadores que cometió el Govern de Francina Armengol en 2018 al paralizar el acceso y subidas de nivel a este complemento. Asimismo, cumplimos con nuestro compromiso electoral y damos valor a la palabra dada antes de las últimas elecciones.



Manuela García, consellera de Salut.

Otro de nuestros afares, demostrado con este acuerdo histórico, es cuidar de nuestros profesionales y darles la posibilidad de promocionarse profesionalmente con este complemento que ahora les retornamos. Reparamos asimismo otra injusticia: éramos la única comunidad autónoma del país que tenía paralizada la carrera profesional.

Este complemento valida a los mejores sanitarios y a los más comprometidos en formarse para progresar en su profesión, porque también queremos a los trabajadores más cualificados para que atiendan de la mejor manera a nuestros ciudadanos.

No hay que olvidar y reconocer el tremendo esfuerzo que desplegaron durante la reciente pandemia. A todos se nos han quedado grabadas en la retina las imágenes del personal sanitario resguardándose del virus con improvisados trajes “protectores” confeccionados con bolsas de basura. Pero ni esas imágenes, ni el compromiso mucho más allá de sus obligaciones desplegado por nuestros profesionales durante la crisis sanitaria, sirvió para que se reflexionara y se diera marcha atrás en la paralización de la carrera profesional.

Gente muy formada ha decidido tirar la toalla y abandonar la profesión tras los duros momentos vividos. Incertidumbre, miedo, dilemas éticos, enfrentarse a dar malas noticias, demasiadas muertes... Los profesionales buscamos el éxito y la muerte se vive como un fracaso. A esta sobrecarga psíquica se unió una sobrecarga física al ir progresando la pandemia.

La reactivación de la carrera profesional va a suponer un enorme esfuerzo presupuestario para recuperar los seis años en los que ha estado paralizada.

El acuerdo, que escenificamos el pasado martes en el Consolat de la Mar con todos los agentes sociales, supondrá un desembolso de casi 190 millones de euros (189,9). De ellos, 149,8 millones irán destinados a pagar los retrasos de nuevos accesos y pasos de nivel generados entre los años 2018 y 2024, en que el complemento ha estado congelado por una decisión de corte exclusivamente político.

Por otro lado, la reactivación de este plus salarial implicará el desembolso de los 40,1 millones restantes. El coste actual de la carrera profesional, de la que se benefician 9.648 trabajadores, asciende a 62,9 millones de euros. Ahora se van a incorporar a ella 3.727 empleados de todas las categorías profesionales del Servei de Salut. Esta incorporación elevará la cifra de perceptores del complemento hasta los 13.375 y su coste anual ascenderá hasta los 103,1 millones cuando se haya completado este proceso.

Pero será un dinero bien gastado. Estamos de enhorabuena. Hemos devuelto a nuestros sanitarios un derecho y un reconocimiento que nunca se les debió haber negado.

Los colegiados de Menorca, Ibiza y Formentera celebran el Día de la Profesión Médica

RICARDO MARTÍNEZ

Las delegaciones de Menorca, Ibiza y Formentera del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib) celebraron el Día de la Profesión Médica, coincidiendo con la festividad de la Patrona del Colegio de Médicos, en sendos actos institucionales donde se entregaron las insignias de oro y plata por los 50 y 25 años de colegiación.

En Menorca, asistieron el **Dr. José Antonio Vidal Ruiz**, presidente de la Junta del Comib de Menorca, la **Dra. Julia López Resusta**, Secretaria de la Junta de Menorca, el **Dr. Alfonso Bonilla**, vicepresidente del Comib; y **Marian Fuster**, gerente del Comib.

Fue una velada especialmente emocionante para los médicos que cumplen 25 años de colegiación, recorrido que les ha hecho merecedores de la insignia de plata. El listado de reconocidos se compone por los doctores **Walter Blanco**, **Gemma Capell**, **Ramón Fernández – Cbioduza**, **Antonio Olives**, **Alina del Carme Pardo** y **Eva María Egea**.

Además, los doctores **Julián López** y **Carlos Sánchez**, que cumplen este año 50 años de colegiación recibieron la insignia de oro.

Asistencia

Durante el acto, el presidente de la Junta del Comib en Menorca, el **Dr. José Antonio**



El Dr. Vidal, el Dr. Bonilla y Fuster, junto a los colegiados que recibieron las insignias y los nuevos MIR.

Vidal Ruiz, quiso agradecer su asistencia al casi centenar de personas que acudieron al acto y aprovechó la ocasión para recordar que *“ser médico no es solo una profesión, es una vocación, una llamada que nos impulsa a superar desafíos, a adquirir conocimientos constantemente y a comprometernos con el bienestar de los demás”* y añadió, *“es un privilegio que conlleva grandes responsabilidades, pero también grandes satisfacciones”*.

En Ibiza, acudieron el **Dr. Carlos Rodríguez Ribas**, presidente de la Junta del Comib de Eivissa-Formentera; **Carolina Escandell Ferrer**, consellera del Departament de Benestar Social; **José Enrique Garcerán Azorín-Gómez**, gerente del Hospital Can Misses; **Dr. Ricardo García Navajas**, en representación de la Policlínica Nuestra señora del Rosario.

Este año ha recibido la insignia de oro, con motivo de los 50 años de colegiación, el **Dr. José Ripoll**, y también se ha homenajeado a los facultativos que cumplen 25 años de colegiación, recorrido que les hace merecedores de la insignia de plata: **Dr. Salvador Chazarra**, **Dr. Ángel Manuel Crespo**, **Ignacio Javier García**, **Ricardo García**, **François Gerard Hannicq**, **Eva Santiago** y **María E. Van Engelen**.

Además, ambas delegaciones dieron la bienvenida a los nuevos MIR que comienzan su formación en las islas en 2024.

El Comib presenta a la presidenta del Govern el Congreso Nacional de Ética y Deontología Médica que se celebrará en octubre en Palma

R.M.

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, ha mantenido un encuentro en el Consolat de Mar con los representantes del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), encabezados por su presidente, **Dr. Carles Recasens**, que ha presentado el IX Congreso Nacional de Ética y Deontología Médica, que se celebrará entre el 17 y el 19 de octubre en Palma.

También han estado presentes la **Dra. Manuela García Romero**, consellera de Salut; el **Dr. Alfonso Bonilla**, vicepresidente 1º; la **Dra. Rosa Robles**, secretaria general; el **Dr. José Antonio Peña**, tesorero; y **Marian Fuster**, gerente del Comib.

En palabras del **Dr. Recasens**, *“el Congreso se erige como un espacio privilegiado para la reflexión y el intercambio de conoci-*



Marian Fuster, Dra. Rosa Robles, Dr. Carles Recasens, Marga Prohens, Manuela García, Alfonso Bonilla y Jose Antonio Peña.

mientos en torno a temas de vital importancia para nuestra profesión”.

Lema

Bajo el lema *“La mirada ética y deonto-*

lógica de la inteligencia artificial”, este encuentro pretende explorar cuestiones específicas relacionadas con este campo, además de otras fundamentales que definen la práctica médica actual.

En esta cita se abordarán temáticas de actualidad con un enfoque deontológico y bioético. Todo ello desta-

cando la importancia del valor de la figura humana y la excelencia profesional en el contexto de la revolución cultural impulsada por las nuevas tecnologías y la inteligencia artificial. Además, también se analizará la formación de los es-

tudiantes de Medicina en Deontología y se hará hincapié en la responsabilidad como educadores en la construcción de futuras generaciones de profesionales éticos y comprometidos.

Asimismo, en este congreso se dedicará especial atención a aspectos cruciales como el manejo del sufrimiento y la comunicación con el paciente en situaciones complejas, explorando las vías para mejorar la calidad de la atención médica y fortalecer el vínculo entre el profesional de la salud y aquellos a quienes servimos.

El Congreso Nacional de Ética y Deontología Médica también será un espacio para reflexionar sobre desafíos emergentes, como el transhumanismo y la bioética de las ciencias convergentes, así como la integración ética de la inteligencia artificial, el big data y otras tecnologías en la práctica médica diaria.

El TSJ de Baleares confirma la condena de 8 años y medio de prisión por apuñalar a un médico con unas tijeras

REDACCIÓN

El Tribunal Superior de Justicia de Baleares ha ratificado la condena de 8 años y seis meses de prisión de la Audiencia Provincial de Palma a un hombre como autor de un delito de asesinato en grado de tentativa, por apuñalar a un médico con unas tijeras quirúrgicas en un centro de salud y a la indemnización de 8.000 euros por los daños morales padecidos. Los hechos sucedieron en febrero de 2023, cuando el acusado llegó a un centro médico derivado desde una clínica privada, porque había sufrido un accidente de tráfico y presentaba lesiones en una pierna.

Sala de curas

Después de que los profesionales sanitarios le atendieran y le explicaran el tratamiento que debía seguir, le hicieron pasar a la sala de curas. El médico salió un momento y al volver observó que en la mesilla contigua a la camilla había un teléfono móvil que estaba gra-



Marian Fuster.

bando en vídeo. El facultativo le señaló al paciente que no podía grabar allí sin su permiso y trató de coger el aparato. El acusado reaccionó de forma

agresiva. Se lanzó contra el médico y empezó a golpearle con un objeto metálico. La víctima descubrió al intentar zafarse de él que llevaba en la mano unas

tijeras quirúrgicas. Intentó clavarlas en el pecho y la espalda, pero no lo consiguió porque tenían puestas una protección de seguridad.

Sin embargo, la sentencia recogía que *“si un resultado más grave no se produjo fue por circunstancias ajenas a su voluntad, pues, aunque el instrumento era idóneo para quitar la vida de una persona, el sistema de protección con el que contaban las tijeras y las circunstancias que se presentaron en la agresión determinaron que no se consiguiese la finalidad pretendida”*.

Asimismo, incidió en *“un claro ánimo de querer causar la muerte de la otra persona, a la vez que supone una acción sorpresiva, caracterizada por un ataque súbito, inesperado, repentino e imprevisto, aprovechándose que la víctima se encontraba en la camilla y de espaldas a su agresor”*.

De este modo, el TSJ ha desestimado el recurso de apelación de la defensa del agresor y confirma los pronunciamientos de la sentencia apelada.

Tras la agresión, el médico afectado puso los hechos en co-

nocimiento de los servicios jurídicos del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), para acogerse al protocolo de agresiones previsto en estos casos por la institución colegial. El Comib se personó como acusación particular en defensa del doctor, que fue representados por la abogada **Marian Fuster**.

Delito

Según el artículo 550 del Código Penal español, agredir a un médico de la sanidad pública cuando está trabajando se considerado un delito de atentado contra la autoridad.

La agresión a un profesional de la medicina rompe la confianza necesaria para garantizar una asistencia sanitaria adecuada. El Comib se personará como acusación particular en todas las denuncias relacionadas con agresiones, psíquicas o físicas, a los profesionales en el ámbito laboral y ofrece a todos los médicos de Baleares asesoría jurídica inmediata y directa cuando sufren agresiones.



Agenda docent

PREMIOS – BECAS

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB

Plazo de presentación: finaliza el 5 de septiembre

XXXIV Beca Mutual Médica

Convoca: Fundación Mutual Médica

Plazo de presentación: finaliza el 30 de septiembre

XVIII Premio Dr. Font

Convoca: Fundación Mutual Médica

Plazo de presentación: finaliza el 30 de septiembre

CURSOS

VII Curso de simulación en emergencias obstétricas

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 18 y 19 de septiembre

Comunicación eficaz en conflictos

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 3 de octubre

VI Curs d'atenció inicial al trauma pediàtric

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. Del 28 al 30 de noviembre

SESIONES CLÍNICAS

COVID persistente: un desafío de Salud Global

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Ibiza. 11 de julio

JORNADAS

V Jornadas de Rehabilitación

Sant Joan de Déu Mallorca

Hospital SJD. Palma. 20 y 21 de septiembre

V Jornada de reptes terapèutics i diagnòstics en Dermatologia de l'infant i de l'adolescent

Hospital U. Son Espases - IdISBa

HUSE. Palma. 8 de noviembre

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

ROSA MIRÓ

DOCTORA EN ENFERMERÍA

“La salud de la población se enfrenta a nuevos retos que exigen nuevas respuestas de los profesionales y cambios en las organizaciones sanitarias”

La enfermera Rosa Miró codirige el Máster Oficial en Investigación e Innovación en Salud de la UIB., que tiene el objetivo de ayudar a profesionales de la salud a adquirir competencias avanzadas en investigación esenciales para abordar desafíos emergentes tanto a nivel local como a escala global

Factores como el cambio climático, las migraciones, la globalización, cambios sociales y de hábitos o el aumento de la esperanza de vida tienen impacto en la salud y plantean nuevas necesidades y retos a nivel sanitario para los profesionales y las organizaciones. Rosa Miró, doctora en Enfermería, es codirectora del Máster Oficial en Investigación e Innovación en Salud de la Universitat de les Illes Balears, una formación avanzada dirigida a empoderar y capacitar a estos profesionales de la salud para promover esas nuevas respuestas desde diferentes niveles. Un máster que el mes de septiembre inicia su tercera edición.

REDACCIÓN

P.- Fenómenos como el aumento de la esperanza de vida, la globalización o el cambio climático tienen impacto en la salud ¿Están preparados los sistemas sanitarios y los profesionales para dar respuesta a estos retos?

R.- Me encanta tu pregunta. Sí, estamos ante una sociedad cada vez más cambiante que plantea complejidades nuevas, desde la cronicidad a nuevas construcciones familiares y sociales. Por un lado, creo que los profesionales de la salud están preparados porque tienen recursos que activar para encontrar las soluciones a esas necesidades emergentes. Pero por otro, es necesario actualizarse (y que se permita y fomente dentro de las organizaciones), ser sensible a las nuevas necesidades e investigar las mejores respuestas basadas en la evidencia.

P.- ¿Los sistemas sanitarios avanzan al ritmo que requieren estos nuevos desafíos?

R.- El cambio social es mucho más rápido que la actualización que podemos mantener en los servicios de salud, que se mueven dentro de una inercia compleja. Por eso es necesario que los propios profesionales de la salud tengan competencias que les permitan rápidamente estar al día. Es decir, que en cuanto emergen nuevas necesidades, cuando vemos que la población con la que trabajamos necesita cosas que no les estamos dando, seamos capaces de ofrecer esa nueva res-

puesta desde el rigor, la evidencia y los mejores resultados de salud, así como promover el cambio.

P.- ¿Y cómo se pueden conseguir acciones a una escala más global?

R.- Creo que es muy necesario que los profesionales estén empoderados para generar respuestas locales que consigan también movilizar a las propias organizaciones. Está claro que las organizaciones deben ser capaces de dar respuestas a estas nuevas necesidades, lo que sucede es que mucho más lento de cambiar. Así que es muy positivo que los profesionales sean capaces de generar respuestas rápidas y rigurosas a una escala muy local. La evidencia indica que estos cambios que se generan así se acaban convirtiendo en cambios estructurales, con un impacto mucho más global. Por todo ello necesitamos profesionales con mucho conocimiento y con competencias para generar diseños de investigación que planteen y promuevan la búsqueda de respuestas a nuevas demandas emergentes sobre las que aún no tengamos evidencias. De hecho, esto es lo que ofrece el Máster en Innovación e Investigación en Salud (MIIS) de la UIB que codirijo y que en septiembre inicia su tercera edición: capacitar a los profesionales, empoderarlos para que sean conscientes de que son el punto clave para generar cambios en el sistema de salud.



P.- ¿Cuál es el objetivo de este tipo de formación?

R.- El objetivo es capacitar para identificar cuestiones de salud de la población o de las propias instituciones que todavía no se encuentran resueltas en la evidencia y que eso les movilice a diseñar proyectos de investigación que permitan hacerlo. La formación en investi-

gación en innovación en salud lo que pretende es: por un lado, conseguir profesionales de la salud que sean buenos consumidores de información rigurosa; por otro, que sean capaces de ser sensibles a las necesidades emergentes a las que ellos podrán dar respuesta contando con estas nuevas competencias que adquirirán. Ellos son consumidores de información fundamentada en la evidencia para mejorar la salud, y a su vez, al estar en contacto directo con la población, son los primeros identificadores de los problemas de salud a los que todavía la investigación no ha podido dar respuesta.

P.- ¿A qué profesionales va dirigido?

R.- Esta formación abre múltiples puertas porque capacita para aportar y movilizar nuevas soluciones. Empodera a los profesionales asistenciales en su práctica diaria y abre camino a la docencia e investigación. Está dirigida a enfermeras, médicos, farmacéuticos, fi-

sioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionales y nutricionistas con especial interés ante cuestiones tanto estructurales de las organizaciones, como ante cuestiones de salud que todavía no tienen respuesta. El máster les permite formarse para aportar y movilizar nuevas soluciones, y con ellos les capacita en la toma de decisiones, y fomenta el liderazgo tanto informal como formal. De hecho, las personas que mejoran sus competencias en investigación, probablemente de forma rápida ocupen espacios de liderazgo, al convertirse en referentes y consultores. También es una vía de entrada a la carrera académica e investigadora. Esta salida requiere de una formación en competencias de investigación muy amplia para ser capaz de poner el foco en la salud local, global y contextual de las personas, y preparar a otros profesionales ante los nuevos retos.

P.- Usted es codirectora de este máster y enfermera ¿Es casualidad?

R.- No, no es casualidad. Las enfermeras debemos ocupar más posiciones de liderazgo, tanto formales como informales, y dirigir este máster de investigación pone en valor mi profesión. Yo hice la carrera de enfermería, un máster y un doctorado, que junto al bagaje como investigadora y docente me ha permitido colocarme en una situación privilegiada para poder liderar la formación en investigación dirigida a diferentes profesionales de la salud. Esto resulta enriquecedor e importante, ya que hasta no hace mucho las enfermeras no podíamos acceder a liderar este tipo de formación. Desde nuestra disciplina aportamos una mirada a la investigación en salud particular, muy abierta, holística e integral de los pacientes y su entorno.

Más información sobre el máster:

<https://cep.uib.es/es/master/MIIS/>

Becas del Coiba

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) cuenta con una convocatoria de becas para las enfermeras y enfermeros que quieran cursar este máster. Se trata de dos ayudas económicas para financiar la matrícula. Una iniciativa del Colegio como parte de su apoyo a la formación, investigación y el liderazgo enfermero. Las interesadas pueden consultar la información en www.infermeriabalear.co

El COPIB fortalece vínculos con estudiantes de 4^o de Psicología de la UIB en encuentro informativo para resolver dudas sobre su futuro profesional

REDACCIÓN

Alumnos de cuarto curso de Psicología de la Universitat de les Illes Balears (UIB) asistieron el pasado martes 11 de junio al encuentro organizado por el Col·legi Oficial de Psicologia (COPIB), con el objetivo de favorecer un mayor acercamiento del Colegio con los estudiantes, futuros profesionales, y con la institución universitaria.

Durante la reunión, que se extendió durante una hora y media, el decano **Javier Torres**, la vicesecretaria de la Junta de Gobierno del COPIB, **Ana Maria Madrid**, y la vocal de Nuevos Profesionales y Universidad, **Jennifer Prata**, compartieron su experiencia y respondieron a las preguntas de los ocho alumnos asistentes, que plantearon las principales dudas e inquietudes que se plantean sobre el inicio de su trayectoria profesional.

La Junta de Gobierno del COPIB considera fundamental fortalecer los vínculos con los estudiantes y la universidad para promover una ma-



El decano Javier Torres y resto de miembros del COPIB, con los estudiantes.

yor cohesión entre los profesionales de la psicología en las Islas. Establecer este tipo de vínculos contribuye a crear un ambiente de colaboración y apoyo mutuo entre los futuros psicólogos y la institución colegial. Además, facilita el intercambio de conocimientos y experiencias, lo que enriquece la formación de los estudiantes y fortalece la comunidad profesional en la comunidad autónoma.

En opinión del decano **Javier Torres**, "la interacción entre el Colegio, los estudiantes de Psicología y la UIB es clave para el desarrollo de una red sólida y unida de profesionales de la psicología en las Islas. Al promover estos encuentros y actividades, se fomenta el aprendizaje continuo, se estimula la participación de los estudiantes en la comunidad profesional y se sientan las bases para una colaboración fructífera en el futuro. Esta iniciativa refleja el compromiso del COPIB con el crecimiento y la consolidación del sector psicológico en Baleares".

Representantes del COPIB acuden a la exposición de pósters de las prácticas realizadas por los alumnos de 4^o Grado de Psicología de la UIB

REDACCIÓN

El decano del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **Javier Torres**, y los vocales de la Junta de Gobierno de Psicología Clínica y de la Salud y de Nuevos profesionales y Universidad, **Xavier Revert** y **Jennifer Prata** respectivamente, realizaron una visita el pasado viernes 14 de junio a la exposición de pósters de los alumnos de 4^o de Grado en Psicología de la UIB. Este acercamiento y los contenidos de la exposición permitieron a los miembros de la Junta del COPIB intercambiar impresiones con los estudiantes autores, abordando cuestiones específicas relacionadas con las prácticas que han realizado este año.



Foto de familia durante la exposición.

Durante la visita, en la que estuvieron acompañados por la vicedecana de la Facultad, **Carmen Borrás**, se destacó la importancia de esta actividad que se desarrolla en el marco de la asignatura de Prácticum. Este encuentro promueve un aprendizaje participativo que busca fomentar las actitudes y aptitudes necesarias para la futura labor profesional e investigadora de los estudiantes, contextualizando su formación académica. Asimismo, esta actividad brinda al resto de alumnos del Grado en Psicología una visión real de los diversos recursos de prácticas a los que podrán acceder en los próximos cursos, enriqueciendo su experiencia educativa y preparándolos para su futuro desempeño en el campo de la psicología.

MARIA ANTÒNIA BAUZÀ ESTRANY FISIOTERAPEUTA Y PODÓLOGA, MÁSTER UNIVERSITARIO EN NEUROREHABILITACIÓN

“Los fisioterapeutas utilizamos y combinamos gran variedad de técnicas en función de cada patología y de cada paciente”

Fisioterapeuta (URL) y podóloga (UB). Máster Universitario en Neurorehabilitación (Instituto Guttmann-UAB). Experiencia laboral en el ámbito neurológico, traumatológico y deportivo entre Barcelona y Mallorca desde el año 2015. Actualmente, ejerce de forma privada a FisoMón Bauzà Estrany, en Vilafranca de Bonany.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué es la fisioterapia podal o del pie?

R.- La fisioterapia podal o más conocida por fisioterapia del pie es una especialidad de la fisioterapia que se centra en el tratamiento y prevención de las lesiones del pie.

P.- ¿Qué es el pie y que lo conforma?

R.- El pie es la extremidad más alejada del cuerpo, siendo una estructura anatómica y biomecánicamente compleja. Está formado por 28 huesos, a pesar de que existen diferentes variantes anatómicas, y su musculatura se divide en dos grandes grupos; los extrínsecos, que se originan en la pierna y se insertan en el pie, y los intrínsecos, que se originan y se insertan en el pie. Esta estructura soporta nuestro peso corporal durante gran parte del día y, además, tiene la capacidad de adaptarse a varias situaciones, cambiando entre una estructura rígida y flexible según cada circunstancia.

P.- ¿Cuáles son las afecciones más habituales del pie?

R.- Hay gran variabilidad de afecciones y estas pueden ser de origen traumático, vascular, neurológico o inflamatorio. Sin embargo, las que nos llegan más a menudo a las consultas de fisioterapia son los esguinces, la fasciosis plantar, las metatarsalgias y las fracturas.

P.- ¿Cómo las pueden prevenir o tratar los fisioterapeutas?

R.- Los fisioterapeutas utilizamos y combinamos gran va-



riedad de técnicas en función de cada patología y de cada paciente, para que los tratamientos se adapten a las necesidades de cada uno de ellos. Esta batería de herramientas de la que disponemos puede ir desde la terapia manual, la termoterapia, la electroterapia, las técnicas invasivas o el ejercicio terapéutico.

P.- ¿Nos podemos beneficiar de la combinación del tratamiento fisioterapéutico y podológico?

R.- Claramente sí. Si una cosa he aprendido durante mis años de formación y de trabajo asistencial, es que un buen trabajo multidisciplinario siempre resulta ser beneficioso para nuestros pacientes. Por eso, conocer las herramientas y las formas de

trabajar de los otros profesionales sanitarios resulta de gran relevancia en nuestro sector.

Por ejemplo, en un proceso de fasciosis plantar, resulta muy interesante poder combinar los tratamientos de fisioterapia, como por ejemplo la terapia manual y los estiramientos, con los apoyos plantares realizados por un podólogo.

Otro caso muy habitual también podría ser aquel en que un deportista nos consulta de forma periódica por el mismo dolor en las extremidades inferiores, una de las posibles causas podría ser una disimetría y se requeriría de un estudio radiológico y biomecánico por parte del podólogo.

En cualquier caso, la fisioterapia y la podología son dos perfiles profesionales que tienen la

capacidad de devolver y mantener una gran calidad de vida a los pacientes, y esta capacidad se incrementa cuando trabajamos juntos. Lo mismo pasa con el resto de perfiles sanitarios.

P.- ¿Nos influye el tipo de calzado?

R.- El calzado que utilizamos en nuestro día a día tiene una gran capacidad para afectar las estructuras del pie. Esta afectación puede ir, de forma aguda, desde las características materiales del zapato, que por una actividad concreta nos pueda facilitar sufrir lesiones tipos un esguince agudo, como afectarnos a largo plazo provocando deformaciones óseas como por ejemplo un hallux valgus, popularmente conocido como “juanete”.

P.- ¿Qué son los zapatos minimalistas o barefoot?

R.- Los zapatos minimalistas con un tipo de calzado que durante los últimos años se ha puesto muy de moda. Se caracterizan principalmente por una puntera ancha y con forma anatómica, una suela flexible, delgada y totalmente plana, además de un contrafuerte inexistente.

P.- ¿Los niños pueden empezar a andar con este calzado?

R.- Idealmente, un niño sano debe empezar a andar y explorar su entorno descalzo. No obstante, cuando no controlamos el entorno y existe riesgo de heridas, como por ejemplo en la calle, es recomendable que el zapato que se use sea minimalista. Éste permitirá que la interferencia del calzado en la deambulación del niño sea menor que con el calzado convencional.

P.- ¿Y los adultos?

R.- Pues depende, los adultos somos algo más complejos. Por un lado, a puntera más ancha sí sería recomendable en la mayoría de los casos y deberíamos buscar esa característica en los zapatos de nuestro día a día. Por otro lado, a veces, empezar a usar este calzado de un día para otro nos podría perjudicar. Hay que tener en cuenta que los adultos ya llevamos recorridos muchos kilómetros sobre nuestros pies, con todo lo que ello implica. Recordemos que estos son unos pies a los que ya nuestros padres, con toda la buena voluntad del mundo, nos pusieron unos zapatos rígidos con una suela gruesa para aprender a andar. También es probable que durante estos años la musculatura se haya atrofiado, exista alguna disimetría, sobrepeso, lesiones... Por tanto, no siempre las características de un zapato minimalista nos son conveniente. Aunque algunas veces es posible llevar a cabo un proceso de adaptación, acercándonos de forma paulatina a ese calzado y con la combinación del ejercicio terapéutico específico realizado por un fisioterapeuta.

Comienzan en la piscina del Germans Escalas las sesiones terapéuticas dirigidas a mujeres mastectomizadas

El precioso programa de acompañamiento terapéutico Tamm se lleva a cabo a partir del convenio firmado entre el Ajuntament de Palma y el Colegio de Fisioterapeutas de las Illes Balears

REDACCIÓN

La teniente de alcalde **Belén Soto** dio la bienvenida el pasado 28 de junio, a las participantes en el programa Tamm, consistente en ofrecer acompañamiento terapéutico a mujeres mastectomizadas en entornos acuáticos.

El acto ha tenido lugar en la piscina del polideportivo Germans Escalas, donde se desarrollarán habitualmente las sesiones, y también han estado presentes, por parte del Ajuntament de Palma, los directores generales de Sanidad, **María del Carmen Esparza**, y Sports, **David Salom**.

Igualmente, tomó parte en la inauguración del programa el presidente del Colegio de Fisioterapeutas de las Illes Balears (COFIB), **Tomás Alías**, toda vez que esta iniciativa se lleva a cabo en función del convenio de colaboración firmado entre Cort y la organización colegial.

Durante su intervención, la regidora ha expresado su "admiración" por las usuarias del programa y ha elogiado "el valor que demuestran en la lucha diaria contra una enfermedad como el cáncer". Igualmente, agradeció "el compromiso y la implicación" del COFIB.

Gratis

En función de esta actuación, las mujeres tratadas quirúrgicamente por un cáncer de mama tienen la posibilidad de asistir gratuitamente a estas sesiones terapéuticas, que han empezado a impartirse hoy. Las clases duran como máximo 60 minutos y están programadas todos los viernes en dos horarios distintos: a las 15 y las 16 horas.

El principal objetivo del Programa Tamm (Terapia Acuática para Mujeres Mastectomizadas) es acompañar a las usuarias en su proceso y ayudarlas a aumentar sus niveles de bienestar y calidad de vida.

De esta forma, los profesionales especializados aportados por el COFIB incidirán durante las clases en aspectos como la prevención o reducción del linfedema, un tipo de inflamación radicado en los tejidos blandos del cuerpo, y la mejora del arco



David Salom, Belén Soto y Tomás Alías y Mari Carmen Esparza.

articular y de la fuerza muscular dentro del agua.

El convenio firmado entre el Ajuntament de Palma y el CO-

FIB tiene una duración de dos años prorrogables, y, en función del mismo, la entidad colegial asume la dirección técnica

de los cursos y aporta los profesionales que imparten las sesiones, mientras que Cort cede, a través del IME, las ins-

talaciones de la piscina del Germans Escalas y preside la comisión de seguimiento del acuerdo.



Foto de familia de las integrantes del programa con miembros del Colegio y del Ayuntamiento.

La colaboración entre médicos y veterinarios, factor clave en la lucha frente a la leishmaniosis

Afecta anualmente a cerca de 385.000 perros, y según explica la OCV, el cambio climático ha incrementado el problema ya que los flebótomos, vectores de la leishmaniosis, están activos casi todo el año

REDACCIÓN

El pasado 1 de junio se celebró 'Día de la Lucha Frente a la Leishmaniosis', una enfermedad endémica en España causada por un parásito protozario del género *Leishmania*. El perro es su principal reservorio y, según las cifras facilitadas por la Organización Colegial Veterinaria (OCV), afecta anualmente a cerca de 385.000 perros en España, siendo la prevención la única medida eficaz para su control.

La OCV advierte sobre las graves consecuencias de esta zoonosis a la vez que lamenta que, pese a su impacto en la salud pública, "la leishmaniosis sigue siendo una enfermedad desatendida que requiere un mayor esfuerzo en prevención, concienciación e investigación". El aumento de la incidencia en personas en los últimos años, según datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, pone de manifiesto la necesidad de abordar la enfermedad bajo el enfoque 'Una Sola Salud' y, por ello, la OCV insta a la colaboración entre médicos y veterinarios como factor clave en la lucha frente a la enfermedad.

El cambio climático ha incrementado su incidencia, ya que el aumento de temperaturas permite que los mosquitos flebótomos, vectores de la leishmaniosis estén activos casi todo el año y en áreas anteriormente libres de riesgo. Ante esta realidad, es preciso prote-



ger a los animales de compañía durante todo el año para garantizar no solo su salud, sino también la de toda la familia.

Consejos

El máximo órgano representativo de los veterinarios españoles, además, ha lanzado una serie de consejos de prevención, como que se eviten los paseos nocturnos durante los meses más cálidos, la recomendación del uso de mosquiteras para reducir el riesgo de transmisión y, por supuesto, la tenencia res-

ponsable de mascotas y las medidas preventivas adecuadas, cruciales para controlar la propagación de la enfermedad. Así, la OCV destaca que "los casos en humanos disminuyen considerablemente al aumentar el número de perros protegidos".

Preocupación sanitaria ante el carácter 'voluntario' de la figura del veterinario en las explotaciones ganaderas en el nuevo RD

A mediados de junio el MAPA sacó a participación pública el borrador del Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 787/2023, de 17 de octubre, por el que se dictan disposiciones para regular el sistema de trazabilidad, identificación y registro de determinadas especies de animales terrestres en cautividad, y otros reales decretos en materia ganadera. Esta iniciativa aplaza y 'convierte' en voluntaria la figura del veterinario de explotación y retrasa la entrada en vigor del Plan Sanitario Integral.

En este sentido, en el texto del Real Decreto, se indica que a partir del 1 de junio de 2025 los Sistemas Integrales de Gestión de las Explotaciones ganaderas deberán estar adaptados a lo dispuesto en el real decreto en relación con los Planes sani-

tarios integrales que recojan. "A partir del 1 de junio de 2025 las explotaciones ganaderas deberán disponer de un Plan sanitario integral", señala el Real Decreto.

Ante esta información, la Organización Colegial Veterinaria (OCV) se ha apresurado a remitir una carta al ministro de Agricultura, Pesca y Alimentación, **Luis Planas Puchades**, en la que expresa su oposición a este hecho al entender que la sanidad animal y el control epidemiológico de la ganadería "no pueden verse afectados por cuestio-

nes puramente económicas", y existe un riesgo de "retroceso en la materia que sería inaceptable".

"Si el veterinario de explotación pasa a tener carácter voluntario, el desarrollo de un plan sanitario, la supervisión del cumplimiento del mismo y el asesoramiento continuo al ganadero sobre cuestiones de bioseguridad, uso de antimicrobianos y bienestar animal quedarán seriamente comprometidos", argumenta la OCV.

El borrador del Real Decreto ha permanecido en proceso de participación pública hasta el pasado 2 de julio.





Graduación de Medicina. La Facultat de Medicina de la Universitat de les Illes Balears celebró el pasado 14 de junio la tercera graduación de su historia, en la que es ya la tercera promoción desde que se implantaran los estudios del grado de Medicina en nuestra comunidad autónoma. Participaron 48 alumnos del grado de Medicina, en la que ha sido la primera promoción ya sí dos figuras capitales en el proyecto, como fueron en el anterior decanato, el **Dr. Miquel Roca**, ex decano y la **Dra. Margalida Gili** ex decana y ex vicedecana. Por tanto, ha sido la primera graduación con el **Dr. Antoni Bennasar**, liderando el decanato. Los alumnos **Daniel Navarro** y **Jesús Antonio Falla**, intervinieron en el acto en representación de todos sus compañeros de promoción y se entregó el premio extraordinario del año académico 22/23 a **Maria Roselló Herrera**.



Premio. El Consell Social de la UIB ha premiado a los TFG de **David Budau** y **Míriam Tugores**, de la segunda promoción del grado de Medicina, concretamente del año pasado. El ex decano de la Facultad de Medicina, el **Dr. Miquel Roca**, les felicitó personalmente por su reconocimiento.



REDACCIÓN

El sindicato de Enfermería SATSE calcula que el Ib-Salut cierra en los hospitales públicos este verano un total de 146. El motivo, como es habitual, es la falta de personal sanitario para cubrir las ratios de pacientes necesarias en una época de vacaciones de los profesionales. El hospital de referencia, Son Espases ha cerrado 52 plazas en junio y llegará a las 88 en julio y agosto. Son Llätzer prescindirá de 53 camas, el Joan March de otras 17 y el hospital comarcal de Inca cerrará dos camas de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

La cifra no supone una gran diferencia con años anteriores. Desde SATSE proponen ofrecer en Mallorca el mismo complemento de plazas de difícil

El Servei de Salut cierra 146 camas este verano según SATSE

Javier Ureña reconoce que es “por las vacaciones y descanso del personal”



cobertura que ya se está dando en Menorca y Eivissa. Por su parte, el director general del Servei de Salut, **Javier Ureña**, señaló que la actividad estival en los hospitales de las Islas se planifica y modula sin que afecte a los pacientes. Así lo indicó **Ureña** recordando que durante los meses de verano hay una modulación transitoria, que se hace cada año, y que tiene en cuenta diferentes circunstancias, entre ellas, las vacaciones de los profesionales sanitarios que “evidentemente son merecedores de un descanso”.

Autoridades sanitarias y Colegios profesionales arropan a Ana Pastor en su jura del cargo de presidenta de A.M.A.

La ex ministra de Sanidad y ex presidenta del Congreso desea un “sistema sanitario más fuerte, reforzando el papel que de los profesionales, para que ejerzan su profesión con una mayor seguridad”

REDACCIÓN

Ana Pastor ha jurado su cargo como presidenta de A.M.A. Grupo en un acto multitudinario en el que estuvo arropada por el secretario de Estado de Sanidad, **Javier Padilla**; los consejeros de Sanidad de Castilla y León, La Rioja y Extremadura; la presidenta de UNESPA, **Mirenchu del Valle**; así como por el **Dr. Diego Murillo**, su antecesor en el cargo y actualmente presidente de honor de A.M.A., la Fundación A.M.A. y consejero AMA Vida y A.M.A. América.

El acto, que tuvo lugar en el Salón de Actos Ana Pastor de la sede de la mutua en Madrid, ha contado también con la asistencia de los presidentes de los Consejos Generales y Colegios profesionales sanitarios, consejeros de A.M.A., AMA Vida y AMA América, miembros del patronato de la Fundación AMA y profesionales de la mutua.

Tras la lectura por el secretario del Consejo de Administración del acuerdo del nombramiento y la aceptación de la nueva presidenta comenzaron las intervenciones cargadas de emotividad y reconocimiento a las figuras de **Ana Pastor** y el **Dr. Diego Murillo**, presidente de A.M.A. durante 22 años.

Agradecimiento

Ana Pastor inició su intervención agradeciendo “el apoyo y confianza” ante un reto “que acepto con humildad, con responsabilidad y con respeto a la historia de esta casa que es una historia de éxito”.

“A este compromiso -continuó- se suman mis ganas de superación y la enorme responsabilidad que supone llevar las riendas de la mayor aseguradora de profesionales sanitarios de España y una de las mutualidades más sólidas de Europa”.

Para **Ana Pastor**, presidir A.M.A. supone renovar su compromiso con el servicio público. “Me debo a la Sanidad de mi país y desde A.M.A. intentaremos construir un sistema sanitario más fuerte, reforzando el



Momento de la toma de posesión de Ana Pastor.

papel que tienen nuestros profesionales y apoyándoles para que puedan ejercer su profesión con mayores garantías de seguridad”. “Ellos son el verdadero motor del progreso que ha vivido nuestro sistema sanitario”, afirmó.

Listón alto

A continuación, pronunció unas palabras de reconocimiento para el **Dr. Murillo**. “Nos dejas el listón muy alto y no habrá ningún homenaje que sea

capaz de reconocer la deuda impagable que tenemos los profesionales sanitarios contigo”.

Y resaltó el “camino de solvencia, confianza y seguridad” que el **Dr. Murillo** ha trazado a todos los sanitarios sabiendo adelantarse y adaptarse a sus necesidades.

En este contexto puso de ejemplo la creación del seguro de responsabilidad civil profesional, que A.M.A. creo cuando ninguna otra compañía de este país quería asegurarlo por

los extraordinarios riesgos que decían asumir.

“No conozco a nadie tan entregado a proteger la profesión médica como tú”, sentenció **Pastor**.

Se dirigió también a los consejos generales y a los colegios profesionales sanitarios, a quienes les brindó su apoyo y se comprometió a seguir colaborando en las distintas actividades profesionales, formativas y colegiales que desarrollan trabajando sobre la base de los valores de A.M.A. -compro-

miso ético, rigor e integridad-, orientados hacia la calidad y la satisfacción de los mutualistas.

Ministra

La presidenta de A.M.A. se refirió a su etapa como ministra de Sanidad y la aprobación entonces de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, leyes que, en su opinión, “tiene que ser objeto de una profunda transformación y actualización”, teniendo siempre en cuenta el “papel clave” que juegan los profesionales.

Para finalizar, se comprometió a mejorar, en los próximos cinco años, la cartera de servicios de A.M.A., solicitando para ello el apoyo de todas las instituciones y corporaciones sanitarias y de todos los profesionales “que formáis parte de esta gran familia que es AMA”.

Por su parte, el **Dr. Diego Murillo** echó la vista atrás para hacer balance y recordar los logros conseguidos y los esfuerzos desplegados, así como los reconocimientos recibidos desde el colectivo sanitario “a quien tanto debemos y a quienes nos sentimos especialmente vinculados”.

El presidente de honor de A.M.A. recordó aquellos años iniciales, sin apenas recursos, pero cargados de ilusión, recorriendo España para presentar el proyecto a los colegios sanitarios “hasta convertirnos hoy en la mutua líder con más de 600 trabajadores y un centenar de edificios”.

“A.M.A. es el mayor de mis logros, junto con mi familia y los buenos amigos que tengo”, manifestó.

Desde la Fundación A.M.A. que preside, “continuaremos volcados en devolver al colectivo sanitario todo el apoyo que nos brinda, manteniendo nuestro programa de becas, al igual que el impulso a la investigación y las ayudas sociales”.

Por su parte, el secretario de Estado de Sanidad resaltó que “la profesión sanitaria es un sentimiento que va más allá de las horas de trabajo. Debemos poner en valor el servicio público, más allá de las ideologías, y queremos contar con todos en esta labor”.

► “Nos dejas el listón muy alto y no habrá ningún homenaje que sea capaz de reconocer la deuda impagable que tenemos los profesionales sanitarios contigo”, afirmó Pastor en reconocimiento al **Dr. Diego Murillo**

Son Llätzer completa el Servicio de Oncología con un nuevo oncólogo

El doctor Jaime Cañellas proviene del Hospital Obispo Polanco, de Teruel, y es licenciado en Medicina por la Universidad de Valencia y mejorará la calidad

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llätzer incorporó un nuevo oncólogo a su equipo médico, para completar así el Servicio de Oncología. El **doctor Jaime Cañellas** proviene del Hospital Obispo Polanco, de Teruel, se licenció en Medicina en la Universidad de Valencia y cursó su especialidad de On-

cología Médica en el Instituto Catalán de Oncología (ICO), en el Hospital de Bellvitge.

Este año se ha incorporado, gracias a la resolución del proceso extraordinario, una nueva oncóloga y en el reciente concurso-oposición se han asignado dos plazas más. Además, se ha asignado un contrato de larga duración. Esto refuerza aún más el equipo de oncólogos y

mejora la estabilidad del Servicio, para asegurar una mayor continuidad en la atención.

Actividad

En los primeros cuatro meses del año, el Servicio de Oncología ha aumentado significativamente su actividad. Así, se han incrementado un 7,8 % las primeras visitas y un 15 % las segundas vi-



Jaime Cañellas.

sitas respecto a los cuatro primeros meses del año 2023. A pesar de que no se contaba con toda la plantilla cubierta, la dedicación y el esfuerzo de los facultativos ha permitido mantener un alto nivel de actividad y atención.

La subdirectora médica, la

doctora Marilisa Molina, quien ha estado a cargo de la dirección del Servicio, destaca la importancia de la autogestión y agradece profundamente el compromiso y la dedicación de los oncólogos y residentes: «*Gracias al esfuerzo y la implicación de nuestros facultativos, hemos podido garantizar la máxima calidad asistencial a nuestros pacientes oncológicos. Su dedicación ha sido fundamental para mantener el nivel de atención que nuestros pacientes merecen.*».

La incorporación del doctor Cañellas permitirá al Hospital mejorar aún más la calidad de la atención oncológica asegurando una mayor disponibilidad de consultas y un seguimiento más personalizado para los pacientes.

ACHINIB y SONFYC Medical visitan el Centro Médico Planas Salud, NEUROMALLORCA y Planas Salud Medicina Estética

REDACCIÓN

La Asociación China de Baleares (ACHINIB) visitó el Centro Médico Planas Salud, NEUROMALLORCA, y Planas Salud Medicina Estética. Esta visita subraya el creciente papel de la región como destino preferido para el turismo de salud. El 29 de mayo, el Centro Médico Planas Salud, ubicado en el complejo sanitario de Can Granada frente a Hospital Quirón Palmaplanas, recibió la visita del **Fang Ji**, presidente de la Asociación China de Baleares (ACHINIB), y la **Dra. Jianying Jin**, directora de SONFYC Medical SL, una empresa dedicada al turismo de salud. Acompañados por la **Mercedes Varela**, directora de desarrollo de ABR Insurance Brokerage, experimentaron de primera mano la excelencia y calidad de atención que este centro ofrece tanto a pacientes privados nacionales como internacionales.

Antonio Barceló informó a los visitantes que el Centro Médico Planas Salud, con más de 1000 m² de consultas médicas multidisciplinares y diez años de experiencia, que es una referencia médica en Baleares. A continuación, los representantes de ACHINIB visitaron las instalaciones de NEUROMALLORCA, ubicadas en el mismo edificio, donde observaron la aplicación de la robótica avanzada RYSEN en el tratamiento de pacientes con lesiones cerebrales adquiridas (ictus, parálisis cerebral pediátrica, tumores cerebrales), enfermedades neurológicas y neurodegenerativas



Diferentes momentos de la visita.

(Parkinson, ELA, esclerosis múltiple), lesiones de la médula espinal (paraplejía, tetraplejía) y otras condiciones que van desde discapacidades importantes hasta enfermedades cardíacas y cardiovasculares.

Juan Antonio Serra, CEO, y **Daniel Jimeno**, fundador y jefe de terapias de NEUROMALLORCA, explicaron que, además, de contar con fisioterapeutas especialmente formados en el uso de estas terapias innovadoras, el enfoque de la patología es multidisciplinario. Involucra

a neurólogos, neuropsicólogos, logopedas y neurorehabilitadores, ayudando a reducir los tiempos de espera para ciertas pruebas e intervenciones y facilitando en gran medida la recuperación posterior. El **Dr. Fritz Nobbe**, neurólogo, enfatizó que la intervención temprana y multidisciplinaria en pacientes con lesiones cerebrales adquiridas puede mejorar significativamente su recuperación.

La visita concluyó en la Clínica de Medicina Estética Planas Salud, acompañados por **Cris-**



tina Barceló, quien explicó que este centro, bajo la dirección del **Dr. Jaime Barceló Planas**, cuenta con un equipo multidisciplinario con años de experiencia y formación especializada, dedicado a ofrecer tratamientos de alta calidad adaptados a las últimas tecnologías y avances en el campo de la estética.

El turismo de salud ha estado creciendo a tasas de dos dígitos de manera constante durante la última década. España se posiciona como el segundo país en Europa con la mayor oferta de

turismo de salud, y dentro de España, las Islas Baleares destacan como un importante centro de bienestar. Sin embargo, aún existe mucho potencial, impulsado por factores como el aumento de la esperanza de vida y las crecientes preocupaciones por la salud y el bienestar, que incrementan la demanda de estos servicios.

Para el destino, esto representa una oportunidad para desestacionalizar la industria turística y promover su diversificación.

SANTIAGO MANUEL HERRERO JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA DEL HOSPITAL JUANEDA MURO

«La UCI del Hospital Juaneda Muro atiende a una gran población en una zona estratégica de la isla»

El médico intensivista Santiago Manuel Herrero, de larga trayectoria profesional, tanto nacional como en largos periodos en el extranjero, es desde el pasado 1 de junio el nuevo jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Juaneda Muro, un centro sanitario ubicado en una zona estratégica de las Islas, con una intensiva actividad muy vinculada al turismo en todas sus modalidades (veraniego, ciclista, etcétera) pero también a una importante población estable de mallorquines y de extranjeros que han elegido el norte de Mallorca para pasar todo el año o varios meses. Para todos esos pacientes, nacionales o extranjeros, fijos o temporales, el Hospital Juaneda Muro ofrece servicios de calidad profesional y tecnológica, que incluyen la UCI que el Dr. Herrero ha comenzado ya a dirigir.

REDACCIÓN

P.—¿Cómo es, de forma resumida, la UCI del Hospital Juaneda Muro?

R.—La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Juaneda Muro es una UCI general, basada en seis camas, con una alta ocupación, que se inicia en el mes de mayo y que se prolonga hasta finales de noviembre, con una alta actividad basada en el ingreso de pacientes extranjeros y que lleva a mantener una ocupación del 80% durante ese periodo.

P.—¿Satisfecho de la dotación que se ha encontrado?

R.—La UCI del Hospital Juaneda Muro está bastante bien dotada, con un equipo excelente en cuanto a la atención y al seguimiento de los pacientes, y la verdad es que, aunque aún llevo solo unas semanas como jefe del servicio, me han llamado muy positivamente la atención tanto la calidad de su atención como la gran potencialidad que tiene esta UCI.

P.—¿Retos en este nuevo periodo?

R.—Las UCI son muy evolutivas y ese es un gran reto el que tenemos siempre que afrontar, asumiendo nuevas dinámicas de trabajo y nuevas tecnologías para enfrentarnos cada vez mejor con las necesidades del paciente, asumiendo la medicina intensiva como multidisciplinar y multiprofesional, lo que nos lleva a estar continuamente en la vanguardia.

P.—Un hospital estratégico.

R.—El Hospital Juaneda Muro no es de gran tamaño pero tiene una gran actividad y ocupa una posición estratégica en el norte de la isla, lo que lo convierte en un centro de referencia. Aunque hay un hospital público en Inca, el área de Muro recoge una cantidad ingente de personas de Pollença, Alcúdia y toda la parte norte y zona de playas.

P.—Para una zona de alta densidad turística.

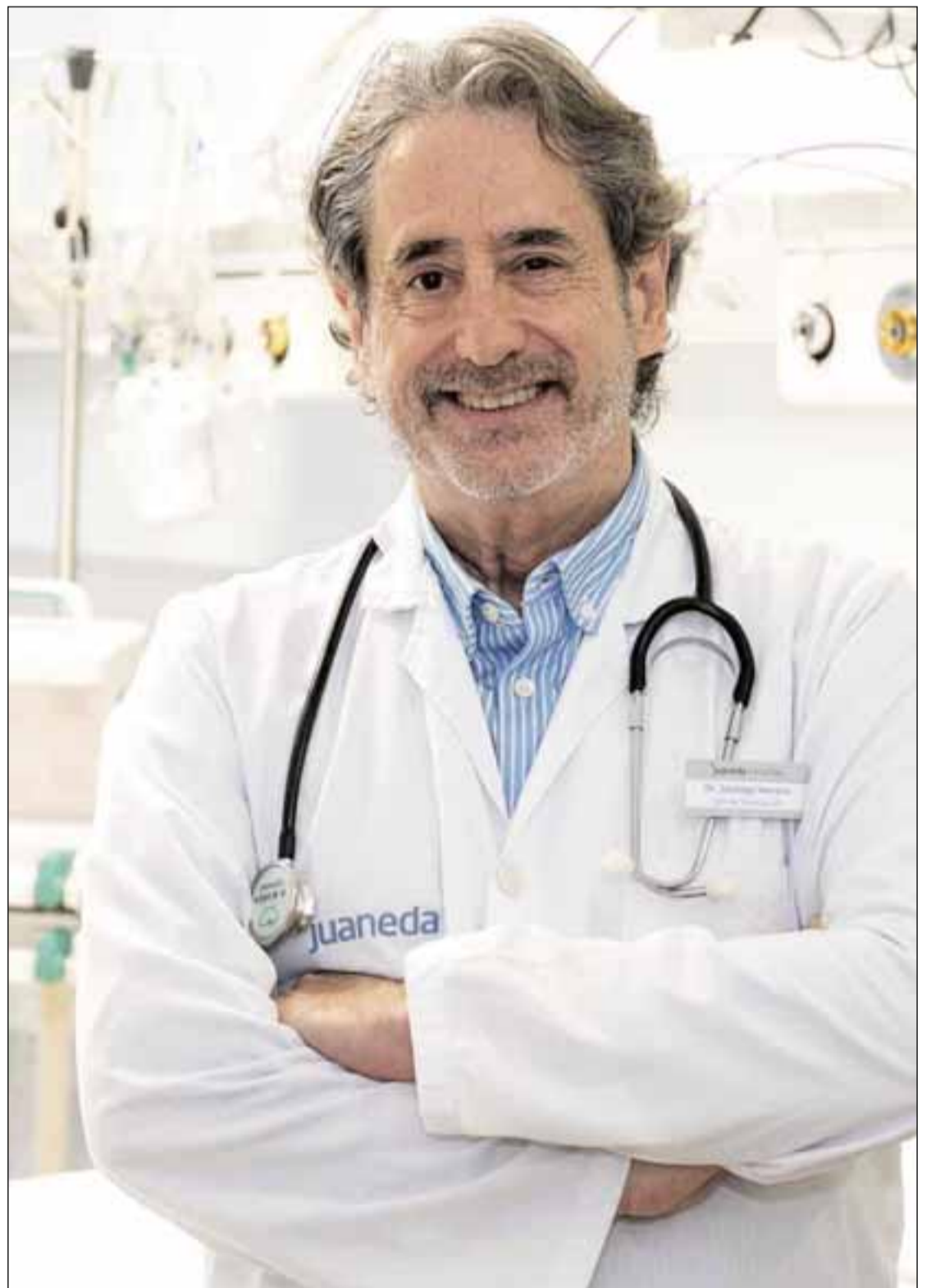
R.—Así es. La zona turística del norte de Mallorca es inmensa y supone una fuente de actividad ingente para el Hospital Juaneda Muro y una serie de retos que nos planteamos para seguir mejorando en la calidad de la asistencia, tanto a los residentes locales habituales, muchos de ellos extranjeros con casa en la zona, como a los turísticos.

P.—¿Cuáles son sus objetivos?

R.—Mejorar la atención médica y el perfil de seguridad de los pacientes son nuestros objetivos, pero basándonos, cada vez más y en la medida de lo posible, en acciones no invasivas. Tengo un interés especial en que en la UCI del Hospital Juaneda Muro seamos lo menos invasivos posibles con el paciente. Por otra parte es esencial la formación continuada del personal sanitario.

P.—¿Y cómo lo plantea?

R.—Para ello hay ciertos me-



canismos en el manejo del paciente que se basan simple y llanamente en lo que siempre hemos hecho, en el máximo conocimiento de la fisiopatología médica. Hemos de profundizar más en estos ámbitos para darles más ventajas a los pacientes y poder hacerles menos daño que el que potencialmente se les podría hacer.

P.—¿Qué equipo atiende la UCI del Hospital Juaneda Muro?

R.—La UCI de Hospital Juaneda Muro cuenta con un equipo diario de profesionales de medicina, enfermería y auxiliares, que se amplía en casos de pico de pacientes ingresados, y otro para las guardias que comienzan a las 4 de la tarde.

Uno de los objetivos que me había marcado y estamos cumpliendo es reforzar el turno de mañanas, que es el periodo del día con mayor intensidad, cuando se realizan la mayor parte de técnicas médicas, ajuste de tratamientos, información a familiares y comunicación con los intérpretes. La parte de enfermería igualmente se



refuerza en el momento que el número de camas se incrementa para asegurar la asistencia. Obviamente este refuerzo se realizará durante el periodo del año de mayor actividad.

P.—¿En el caso de los ingresados extranjeros cómo es la relación con sus orígenes?

R.—Precisamente, dentro de ese trabajo que se desarrolla fundamentalmente en horario de mañanas está el de contestar a las compañías de seguros extranjeras que, cuando hay un turista ingresado u otro tipo de paciente beneficiario de uno de esos seguros, nos piden información sobre su estado, en algunos casos verbalmente y en otros realizando informes médicos, prácticamente a diario, salvo casos puntuales y durante el fin de semana. La respuesta en tiempo a las compañías aseguradoras es un plus dentro de la atención.

P.—¿Veranos intensos en la UCI del Hospital Juaneda Muro?

R.—La afluencia de pacientes a la UCI del Hospital Juaneda Muro es más intensa en ve-

rano. En este momento [esta entrevista se realizó a principios de junio] tenemos cinco de las seis camas ocupadas y ya durante el fin de semana hemos tenido seis pacientes. La movilidad de los pacientes críticos en estas circunstancias es vital para no colapsar la UCI y por supuesto asegurando la atención clínica óptima. Como jefe de servicio estoy siempre detrás de estas puntas, dando el apoyo que sea necesario, incluyendo el traslado de pacientes a la zona de hospitalización normal en las condiciones clínicas que se puedan permitir y dar el soporte y apoyo a éstos pacientes como una UCI extendida. Obviamente son casos muy puntuales.

P.—¿Se asumen códigos Ictus, IAM (infartos) o politraumatizados?

R.—Los códigos Ictus, IAM o pacientes con politraumatismo conllevan unos protocolos específicos. En cuanto llega un paciente a Urgencias con una angina de pecho inestable o un infarto de miocardio, se le atiende rápidamente y se estratifica todo el proceso. Llama-

mos a los cardiólogos intervencionistas para realizar cateterismo cardíaco, angiografía y angioplastia.

P.—Imagino que el tiempo es crucial.

R.—Siempre es importante en estos casos hacer el cateterismo y la angioplastia lo antes posible, siempre en las primeras horas. Hay pacientes que por sus características no requieren estas intervenciones de una manera aguda, pero siempre hay que actuar en las primeras 24 horas.

P.—¿Se colabora con otros centros en casos más complejos?

R.—Con los códigos IAM se actúa con gran rapidez. Se traslada el paciente de la Urgencias a la UCI para estabilizarlo y si es necesario se establecen los protocolos para, una vez estabilizado, trasladarlo a nuestros centros de referencia de Juaneda Hospitales, en Palma, y allí darle una asistencia definitiva y de alta calidad.

P.—Las ambulancias, en estos casos, deben ser vitales.

R.—Ante un infarto el tiempo de respuesta debe ser el más corto y hay que estar muy en connivencia con la ambulancia medicalizada, dotada con tecnología, médico y enfermera, para el traslado. Lo mismo ocurre con los pacientes en código Ictus, ante los que en el momento que se detecta sabemos que hay un periodo ventana de dos a tres horas.

P.—También deben atender muchos traumas.

R.—Efectivamente los traumas son frecuentes y especialmente en el periodo de afluencia turística. Hay muchos ciclistas accidentados. Una de las causas más frecuentes de ingreso en nuestra UCI son los neumotórax traumáticos sufridos por ciclistas que se caen y tienen una fractura costal, a los que hay que drenarles un pulmón colapsado.

P.—¿Otros accidentes traumáticos?

R.—También suelen darse accidentes de tráfico. Para ese contexto tenemos nuestro equipo, con un traumatólogo. Y hay que ver si es necesario

realizar alguna técnica invasiva o no invasiva. Antes estos casos y en función de su gravedad siempre estaremos en coordinación con el resto de centros y servicios de Juaneda Hospitales, como los de neurocirugía en traumatismos craneales.

P.—¿Qué tipo de ambulancias tienen a su servicio?

R.—Nosotros trabajamos con ambulancias no medicalizadas, que hacen el transporte más básico del paciente. Para los casos más complejos acudimos a las ambulancias medicalizadas dotadas de soporte vital avanzado, con médico y enfermera, que están en sus bases y a las que se llama en el momento en que surge una emergencia. En el caso de una nueva emergencia con nuestras ambulancias ocupadas, se avisa al Servicio SAMU 061 que asumiría el traslado. Otro de mis objetivos es trabajar con el SAMU 061 de una manera mucho más cercana y fluida, de igual manera con nuestras propias ambulancias para evitar los tiempos de espera al mínimo posible.

La UIB y la Asociación Española Contra el Cáncer convocan los VII Premios 'Balears contra el Càncer' para trabajos de fin de grado y de máster

El plazo para presentar las candidaturas acaba el 31 de octubre de 2024

REDACCIÓN

La Oficina de Universidad Saludable y Sostenible de la Universitat de les Illes Balears (UIB) y la Asociación Española contra el Cáncer en Illes Balears abren la VII convocatoria de los Premios 'Balears contra el Càncer' para trabajos de fin de grado o de máster de la UIB.

El vicerrector de Campus y Universidad Saludable, **doctor Adrià Muntaner**; la vicerrectora de Gestión y Política Académica de Grado, **doctora Yolanda González**, y el presidente de la Asociación en Illes Balears, **doctor José Reyes**, presentaron la convocatoria en el edificio Son Lledó el 27 de junio.

El objetivo es incentivar el esfuerzo de los alumnos que hayan hecho trabajos de fin de grado y de máster orientados a los tres pilares de la Asociación: informar y concienciar sobre la enfermedad (promoción de la salud, prevención primaria y secundaria); apoyar al enfermo y a la familia (atención social, atención psicológica, orientación sanitaria, rehabilitación y fisioterapia...) y fomentar la investigación oncológica. El plazo para presentar candidaturas está abierto hasta el 31 de oc-




Los doctores José Reyes, Adrià Muntaner y Yolanda González en la presentación de la VII edición de los Premios 'Balears Contra el Càncer'.

tubre de 2024, incluido.

En las primeras seis ediciones de estos premios participaron un total de 59 trabajos de fin de grado y de fin de máster, de los cuales 26 resultaron premiados en las diferentes categorías y se libraron, en total, 19.700 euros en premios.

Los trabajos serán valorados según si son TFG o TFM, en dos categorías. Por una parte, se evaluarán los trabajos sobre atención, promoción de la salud y prevención desde la perspectiva biopsicosocial y, por otra,

los trabajos de ciencias básicas.

Para cada tipo de trabajo y cada categoría se otorgan dos premios. El primer premio para TFM tiene una dotación económica de 1.500 euros y un diploma acreditativo y el segundo premio una dotación de 500 euros y un diploma acreditativo. En el caso de los premios para TFG tendrán una dotación de 1.000 y 500 euros, respectivamente además del diploma acreditativo.

Más información de los premios: <https://ousis.uib.cat/Collaboracions/AECC/premis/>

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears reunió el 26 de junio a todas sus Juntas Locales para mostrarles el resumen de toda la actividad realizada durante el 2023 y los próximos proyectos para 2024.

Durante este año, una de las principales líneas de trabajo de la entidad se mantiene en el marco de la iniciativa social 'Todos contra el cáncer', que plantea alcanzar el 70% de supervivencia en el año 2030 y reducir las desigualdades que provoca la enfermedad. No hay que olvidar que 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida, por eso la prevención, el diagnóstico precoz y la investigación siguen siendo los tres pilares fundamentales sobre los que construir la actividad de este año.

Encuentro y reunión informativa con las Juntas Locales de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears



Dr. José Reyes, presidente, y Ana Belén Velasco, gerente, dando inicio al encuentro con las Juntas Locales.

"La función de las Juntas Locales es fundamental para llevar a cabo la misión de la Asociación; mediante su apoyo y sus acciones, hacen posible las diversas campañas de la entidad a lo largo del año y llevan los mensajes de prevención a todos los puntos de las Islas. Es importante remarcar que todos los miembros de las Juntas Locales son voluntarios y su colaboración suma pasos para conseguir una mayor equidad frente a la enfermedad y mayor penetración territorial", subrayó el presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, en el encuentro.

Nueva edición de las Colonias de Verano para hijos o hermanos de pacientes oncológicos organizadas por la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears

Se celebrarán del 26 de agosto al 2 de septiembre en el campamento de 'Es Burotell', en Calvià / Inscripciones abiertas: puede participar hasta un total de 40 niños y niñas, entre 9 y 14 años, de cualquier punto de España / Estancia en pensión completa, actividades y desplazamientos desde el aeropuerto de origen, todo gratuito para los participantes

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears organiza la segunda edición en Mallorca de las Colonias de Verano para hijos o hermanos de pacientes oncológicos.

Del 26 de agosto al 2 de septiembre, un total de 40 niños y niñas, entre 9 y 14 años, podrán disfrutar en la finca 'Es Burotell' (Calvià) de un adecuado y divertido programa de actividades deportivas, educativas y de ocio, en coordinación con los monitores de la empresa especializada y autorizada Esports 85 y los profesionales y voluntarios de la Asociación. Las inscripciones están abiertas y los participantes pueden proceder de cualquier punto de España.

El cáncer es una enfermedad que genera estrés no solo a quien la padece, sino también a su entorno. El principal objetivo de las Colonias es ofrecer unos días de diversión a los niños que tienen padres o hermanos atravesando un proceso oncológico en un entorno privilegiado como es el de la Serra de Tramuntana. Los pequeños participantes podrán disfrutar de este tiempo libre en época de vacaciones estivales y podrán hablar y compartir experiencias con otros compañeros en su misma situación.



Una de las participantes de la primera edición en la pista de aventuras de Es Burotell.



El programa de las Colonias ofrece múltiples actividades deportivas, educativas y de ocio.

Pensión completa

La estancia en pensión completa, las actividades y los des-

plazamientos desde el aeropuerto de origen, todo gratuito para los participantes. Los interesados en obtener más detalles y realizar inscripciones

pueden escribir un correo a yamina.paglioni@contraelcancer.es, trabajadora social de la Asociación, o llamar al teléfono gratuito 900 100 036 (24 h).

Esta segunda edición de las Colonias es posible gracias al patrocinio de Fundació "la Caixa" a través de CaixaBank, Grupo Ferrá y la Federación Em-

presarial Hotelera de Mallorca (FEHM); la colaboración de Tirme, así como las ganas y el esfuerzo de los profesionales y los voluntarios de la Asociación.

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

#TodosContraElCancer



30€
Incluye
Maillot



Adalmo

El Corte Inglés

Trablisa

GOBIK



asociación española
 contra el cáncer
 en Illes Balears

Más de 1.100 dibujos han participado en la cuarta edición del concurso de dibujo infantil sobre Protección Solar de la Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares, que ya tiene ganadores

El primer premio de cada categoría es un viaje a Valencia para el ganador y un acompañante y cuatro entradas al Oceanogràfic. Más de 60 clases del ciclo de Educación Primaria han participado como grupo en el sorteo del 'Kit Divertido y Saludable'

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares entregan los premios a los ganadores de la cuarta edición del concurso de dibujo sobre 'Protección Solar', en la que se han presentado 1.100 dibujos de escolares con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años.

Un jurado, formado por representantes de la Asociación, del COFIB y un experto externo ha sido el encargado de seleccionar los tres mejores dibujos de las tres categorías: ciclo inicial de Educación Primaria (1º y 2º curso), ciclo medio (3º y 4º curso) y ciclo superior (5º y 6º curso) y han valorado tanto la originalidad del dibujo como la calidad de este, teniendo presente la edad de su autor en cada categoría y la asimilación de los consejos sanitarios sobre fotoprotección solar emitidos por ambas instituciones.

El objetivo del concurso es involucrar a la población infantil en el importante papel que juega la protección solar en el cuidado de la salud y la prevención del cáncer de piel; optando además a fantásticos premios como un viaje a Valencia, gracias a la colaboración de la Fundación Oceanogràfic y Viajes Kontiki, para los ganadores; una tarjeta regalo por valor de 60 euros de La Casa del Libro, segundo premio, y un lote de material escolar valorado en 40 euros de la papelería Folder, tercer premio.

Este año, los ganadores han sido **Miguel Martí Pons** (Palma) en la categoría 1º y 2º de EP; **Martina Mendioroz Casasnovas** (Ciutadella) en la categoría de 3º y 4º y **Darío Bueno** (Palma) en la categoría 5º y 6º curso, quienes disfrutarán del viaje a Valencia para dos personas y



Evento de entrega de premios a los ganadores de la IV edición celebrado en la Sede Provincial de la Asociación en Illes Balears.



Entrega del premio a Martina Mendioroz Casasnovas (Ciutadella), ganadora en la Categoría 3º y 4º de EP.



Entrega del premio a Emma Vilafranca Mora (Mahón), tercer premio de la Categoría 5º y 6º de EP.



Momento de la entrega del 'Kit Divertido y Saludable' a la clase ganadora 2º B de La Salle Manacor.

cuatro entradas al Oceanogràfic.

El segundo premio de cada categoría ha sido para **Daniel Grasso Cortés** (Inca), **Adriana Salas Taberner** (Palma) y **Zakaria Madrone** (Inca) y el tercer premio para **Maikel Kay Sánchez** (Inca), **Jaime Onaindia Taracón** (Palma) y **Emma Vilafranca Mora** (Mahón), respectivamente.

Por segundo año consecutivo, los centros educativos de todas las Islas también han podido participar como grupo en el sorteo del 'Kit Divertido y Saludable'. Se han inscrito un total de 63 clases del ciclo de Educación Primaria y los gana-

dores han sido 2ºB de La Salle Manacor, 3º B del Colegio Beato Ramon Lluç de Inca y 6º A del CEIP Rodamilans de Sineu.

Con estas iniciativas se quiere concienciar a los más pequeños sobre la importancia de aplicarse protector solar al menos media hora antes de ponerse al sol y repetir la aplicación cada dos horas y después de salir del agua, utilizar gafas de sol para proteger los ojos, evitar exponerse al sol en las horas centrales del día -entre las 12.00 y las 16.00 horas- y usar fotoprotector y ropa adecuada durante las actividades al aire libre, también en días nublados.

Abiertas las inscripciones de las V Jornadas de Rehabilitación organizadas por el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca

Las jornadas, bajo el lema de 'Rehabilitación: presente y futuro', serán el 20 y 21 de septiembre

REDACCIÓN

Sant Joan de Déu Palma-Inca organiza las V Jornadas de Rehabilitación bajo el lema **"Retos en rehabilitación: presente y futuro"**, que tendrán lugar los días 20 y 21 de septiembre de 2024 en el Hospital SJD de Palma.

Como centro referente en neurorrehabilitación y rehabilitación de amputados, desde SJD queremos contribuir a actualizar los conocimientos en estas áreas causantes de discapacidad con un modelo de tratamiento interdisciplinar basado en la evidencia.

Las jornadas contarán con profesionales de prestigio y experiencia en la recuperación del paciente neurológico y amputado adulto, que tratarán:

- El progreso en las terapias,
- Las nuevas tecnologías que utilizan los Hospitales Sant Joan de Déu de Palma y de Inca,
- La mejora de la coordinación entre los recursos existentes,
- Poner sobre la mesa las estrategias en neurorrehabilitación y rehabilitación de amputados y sus complicaciones,
- Las cirugías compensatorias y de reparación,
- El abordaje del equipo rehabilitador,
- Las novedades en investigación,
- La forma en que la inteligencia artificial cambiará la manera de trabajar en nuestro ámbito.

Las V Jornadas de Rehabilitación del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, contarán con la participación de enfermeras en alguna de sus mesas dando visibilidad al trabajo que desempeñan estos profesionales en el campo de la rehabilitación.

Reyes Marín, coordinadora enfermera de SJD Palma-Inca, nos cuenta que *"el papel relevante que tiene la enfermera dentro de los equipos interdisciplinares es fundamental para dar un abordaje integral a los pacientes que requieren pasar por un proceso de rehabilitación"*.

"La enfermera tiene las competencias y formación específicas para atender y dar respuesta a las



Reyes Marín.



Susana Holub.

diferentes necesidades, situaciones y problemas de las personas. Son coterapeutas que, en coordinación con el resto de equipo, dentro de su

plan de cuidados, fomentan la autonomía y participación del paciente en su proceso rehabilitador, asegurando el cumplimiento del plan terapéutico interdisciplinar a lo largo de las 24 horas al día", añade Marín.

Por su parte, la **Dra. Susana Holub**, jefe de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación y miembro del Comité organiza-

tivo de las jornadas, nos cuenta que *"la salud tiene 4 pilares fundamentales: prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. La rehabilitación está en 4º lugar, pero no por ello es menos importante, ya que constituye una puerta hacia la independencia que otorga calidad a la vida de las personas con discapacidad de cualquier edad. Actualmente no se espera al final del proceso para iniciar las terapias. Comenzamos a rehabilitar desde la prevención, durante el proceso diagnóstico hasta el tratamiento"*.

El aumento de la esperanza de vida de la población, los avances tecnológicos en rehabilitación, la mejora del trabajo en equipo de los profesionales sanitarios y la difusión del conocimiento por las comunicaciones han cambiado los modelos de tratamiento en muchas áreas de rehabilitación. Con estas jornadas, el Hospital Sant Joan de Déu quiere progresar en el abordaje integral de los pacientes con secuelas neurológicas y amputados.

Programa jornadas

El programa de las jornadas incluye una conferencia inaugural sobre **'Inteligencia artificial en neurorrehabilitación'** y tres mesas redondas sobre: **'Neurorrehabilitación'**, **'Rehabilitación de amputados de extremidad superior e inferior'** y **'Tecnologías y programas especiales en neurorrehabilitación'**.



Programa completo
<https://sjdmallorca.com/wp-content/uploads/2024/04/Programa-V-Jornadas-de-RHB-2.pdf>



Inscripciones
<https://sjdmallorca.com/jornadas-rehabilitacion-2/>





Equipo Otorrinolaringología de Clínica Rotger, dr. Guillermo Til, dr. Pedro Sarriá, dr. Carlos Magri, dr. Claudio Carnevale.

Cirugía Robótica para el abordaje de la apnea del sueño

Clínica Rotger cuenta con los mejores especialistas en otorrinolaringología para ofrecer la cirugía más avanzada apoyados en la tecnología robótica más precisa

REDACCIÓN

La intervención de apnea del sueño consiste en adelantar la musculatura de la base de la lengua. Así, se habilita un espacio suficiente en la zona superior de la cavidad oral que evita la obstrucción del aire mientras el paciente duerme. Esta intervención con cirugía robótica es un procedimiento eficaz, más preciso, mínimamente invasivo e idóneo para pacientes que no toleran otros tratamientos como el uso del CPAP. Además, la intervención se realiza mediante incisiones en el interior de la boca por lo que no deja señales externas en la piel.

Síndrome de la apnea del sueño

Se considera que un paciente tiene Síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) cuando durante la noche deja de respirar repetidamente durante 10 o más segundos. El **doctor Pedro Sarriá** del servicio de Otorrinolaringología de Clínica Rotger recuerda que: *“La apnea del sueño tiene implicaciones muy importantes en cuanto a la calidad del sueño, pero también puede afectar a nivel cardiovascular, neuropsíquico, o metabólico”*.

Más de la mitad de los hombres adultos roncan y el 40% de las mujeres también

Al dormir, la relajación muscular y la propia gravedad hacen que la lengua y los tejidos blandos que la rodean retrocedan hacia la garganta y obstruyan el paso del flujo de aire. Cuando las vías respiratorias superiores se relajan y se estrechan, aparece el ronquido. El choque

entre la lengua, el paladar y la campanilla hace vibrar a la garganta, produciendo ruido al paso del aire. Así, cuanto más se estrechan o más obstrucción encuentran, más fuerza tiene el flujo del aire y más potente es el ronquido. Por si solos,

los ronquidos, no son considerados una enfermedad, pero en algunos casos pueden ser un síntoma de un trastorno conocido como apnea del sueño.

Frente a esta sospecha conjunta de ronquidos y apneas que suele acompa-

ñarse de otros síntomas como un sueño poco reparador que, a su vez, implica dolores de cabeza o bajo rendimiento laboral o académico es muy recomendable consultar con el médico especialista en otorrinolaringología para reali-



El doctor Pedro Sarriá.

► Frente a la sospecha conjunta de ronquidos y apneas es recomendable consultar con el médico especialista en Otorrinolaringología

zar una exploración de la vía aérea superior, nariz, paladar, úvula, amígdalas, base de la lengua, paredes faríngeas y epiglotis para determinar el lugar exacto en el que se produce la obstrucción.

Además, el médico propondrá la realización de pruebas como la polisomnografía para realizar un estudio del sueño. Clínica Rotger cuenta con varias estancias equipadas con un sistema de monitorización que permite determinar si se trata de un ronquido simple o acompañado de apneas del sueño y verificar si estas son graves o no. A partir de estos resultados se puede proponer al paciente la utilización de dispositivos de avance mandibular (DAM) o bien la prescripción de oxígeno para dormir (CPAP) y, por último, la alternativa de una cirugía de la vía aérea superior.

En ese caso, siempre antes de cualquier actuación quirúrgica el otorrinolaringólogo realizará una prueba endoscópica previa llamada somnoscopia (DISE) que bajo anestesia permite simular las condiciones del sueño nocturno y en el 95% de los casos objetivar la zona anatómica de la vía superior a reparar.

Según explica el doctor **Guillermo**



► El sistema quirúrgico robótico da Vinci permite a los cirujanos realizar una cirugía segura, mínimamente invasiva y con menos secuelas para el paciente

El doctor Guillermo Til.

Til, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología de Clínica Rotger, la cirugía de apnea del Sueño con cirugía robótica mejora la visión tridimensional de la zona a tratar y la precisión de los brazos del Da Vinci permite acceder a las zonas blandas para realizar la resección en la zona de la lengua y la hipofaringe que bloquea las vías respiratorias de forma más segura. Por otro lado, se reduce el tiempo de intervención con un abordaje mínimamente invasivo, evitando una traqueotomía, sin necesidad de realizar incisiones externas y mejorando así también, las secuelas estéticas. De esta manera pueden reducirse también las molestias postquirúrgicas y el tiempo de ingreso hospitalario.

Tecnología avanzada para la cirugía de la apnea del sueño

Clínica Rotger cuenta con el equipo más sofisticado y los especialistas del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello, los **doctores Claudio Carnevale, Carlos Magri, Guillermo Til, Pedro Sarría** formados para realizar la Cirugía de la Apnea del Sueño ayudados del Robot Da Vinci Xi que ofrece una alternativa precisa, segura y con menos dolor para el paciente.

Vías Aéreas

1

La apnea del sueño es una repetición de episodios de obstrucción de la vía aérea superior que se producen mientras dormimos.

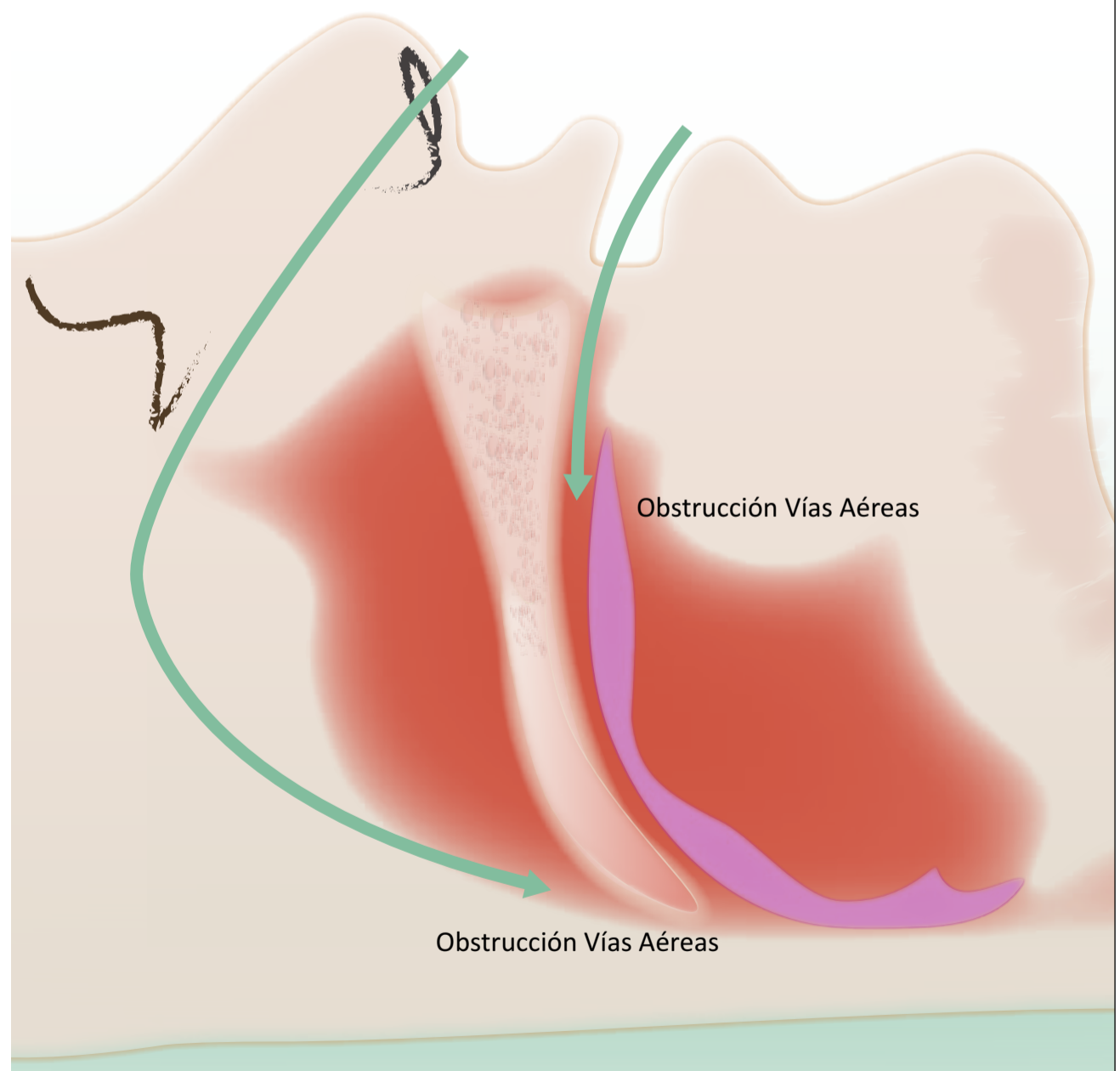
2

El bloqueo de las vías aéreas despierta al paciente y así se reactiva la musculatura. Sin embargo, las apneas provocan hipoxia, somnolencia o sueño fragmentado, además de sequedad orofaríngea e incluso pérdida de memoria. Y, a su vez, constituyen factores de riesgo de aparición de otras enfermedades.

3

La intervención de apnea del sueño consiste en habilitar un espacio suficiente en la zona superior de la cavidad oral que evita la obstrucción del aire mientras el paciente duerme.

Esta intervención con cirugía robótica es un procedimiento eficaz, mínimamente invasivo, menos doloroso y más preciso.



El presidente de ADEMA, Diego González, resaltó el valor de la innovación educativa y tecnológica, la investigación, la internacionalización, la responsabilidad social, y la suma de sinergias entre instituciones académicas para alcanzar la excelencia y la calidad educativa.

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA celebró su fiesta de graduación de casi 70 estudiantes de la Primera Promoción del Grado en Nutrición Humana y Dietética, la III del Grado en Odontología y la I del primer Máster en Odontología de España.

El presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González**, dio la bienvenida en esta cita tan importante para el alumnado, familias y docentes, resaltando el intenso trabajo realizado por los nuevos graduados a lo largo de su formación académica y sus prácticas asistenciales, llevadas a cabo en una labor extraordinaria tanto a nivel local como en los proyectos de cooperación internacional en Kenia.

Asimismo, resaltó el trabajo realizado por ADEMA durante estos más de 30 años, abogando siempre por la excelencia académica y acercando cerca de casa titulaciones que no se impartían en nuestras Islas, la metodología educativa de aprendizaje en servicios, la innovación tecnológica, la investigación, la internacionalización y la responsabilidad social.

También, puso en valor las investigaciones y la transferencia del conocimiento realizado por ADEMA reforzando el sistema del I+D balear, “desarrollando nuevo talento e impulsando el de nuestras Islas, y aunando esfuerzos con instituciones del campo de la salud locales como nacionales, así como universidades extranjeras, convirtiéndonos en un ejemplo de apuesta por la internacionalización para un centro con nuestra experiencia y juventud”.

Por su parte, la vicerrectora de la UIB, la **doctora Yolanda González**, felicitó a la Escuela Universitaria ADEMA y a su equipo de docentes por su gran labor, contribuyendo al fomento del talento y la formación integral de su alumnado. Asimismo, también tuvo palabras de felicitaciones para los recién graduados: “La Odontología no sólo trata de dientes y encías, sino que tiene un impacto profundo en la salud ge-



Foto de familia de los estudiantes recién graduados de Odontología, Nutrición Humana y Máster en Odontología Digital.

ADEMA celebra su Ceremonia de Graduación 23/24

Alumnos se gradúan en los grados universitarios en Odontología, Nutrición Humana y Máster en Odontología Digital, a la vanguardia de la enseñanza sanitaria



Foto de familia de los graduados del Máster en Odontología Digital.



Diego González durante su discurso.



Docentes de ADEMA y de la UIB durante la inauguración de la ceremonia.



Estudiantes del Grado en Nutrición.



Graduados de la Primera Promoción del Grado en Nutrición Humana y Dietética.



Estudiantes del Grado en Odontología.

El futuro alumnado de ADEMA se podrá beneficiar de las ayudas del Govern para su matriculación

El director general de Universidades, Investigación y Enseñanzas Artísticas Superiores, **Sebastià Massanet**, explicó durante su intervención en la graduación que los estudiantes de la Escuela Universitaria ADEMA podrán beneficiarse de las ayudas del Govern para la exención de parte de la matrícula. Estas exenciones se otorgarán con criterios académicos y /o socio-económicos. El objetivo de la Conselleria de Educación y Universidades es premiar el esfuerzo de los estudiantes y evitar que cualquier alumno tenga que abandonar sus estudios por razones económicas. El director general **Sebastià Massanet** puntualizó que se ha apostado por las exenciones para que los estudiantes no tengan que avanzar el dinero de la matrícula.

neral y la calidad de las personas”, explicó.

Por otro lado, también se refirió al Grado en Nutrición Humana y Dietética, “por ser pio-

nero en Baleares”. “La nutrición es un pilar fundamental de la salud pública y el bienestar individual. Vosotros sois los guardianes del conocimiento que puede preve-

nir enfermedades y mejorar la calidad y educar a las personas sobre la importancia de una alimentación equilibrada”.

Por último, les recordó “los

valores de la Escuela Universitaria y la Universidad como son la integridad, la excelencia, la empatía y el compromiso con la sociedad. El mundo necesita de vuestra pasión,



Foto de familia de los graduados de la Tercera Promoción del Grado en Odontología.



Foto de familia de todos los miembros de la procesión académica.

energía y capacidad para enfrentar los retos con creatividad y determinación" y los ha animado a seguir por la senda de la for-

mación especializada como valor para ser mejores profesionales.

Los alumnos de los Grados

en Nutrición Humana, Odontología y Máster en Odontología Digital pusieron el broche de oro a su etapa académica re-

saltando durante sus discursos la labor del equipo docente y familias por su esfuerzo y sacrificio para conseguir culmi-

nar esta etapa y los nuevos retos y oportunidades a los que se enfrentan para contribuir al bienestar de la sociedad.

ADEMA también entregó los premios a los mejores expedientes, a la mayor implicación y compromiso con los proyectos de aprendizaje por servicios y a la cooperación internacional y voluntariado social / 9 de cada 10 estudiantes encuentran trabajo al finalizar sus estudios

REDACCIÓN

El alumnado de las titulaciones oficiales de Ciclos de FP de los Grados Superiores de Higiene Bucodental, Prótesis Dental, Dietética y Acondicionamiento Físico y de los Grados Medios de Cuidados Auxiliares de Enfermería y Técnico en Farmacia de ADEMA se graduaron en el Pati de la Misericordia. Además, en esta edición, se entregaron los premios a mejores expedientes, a mayor implicación y compromiso en el proyecto del Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Nutricionales de "Sonrisas Saludables" y cooperación internacional y voluntariado social.

El equipo de docentes y dirección del Centro de Formación Profesional ADEMA junto a la teniente de alcalde del Ayuntamiento de Palma, **Lourdes Roca**, y la directora general de Formación Profesional y Ordenación Educativa, **María Isabel Salas**, acompañaron a los graduados en un día que culmina dos años de trabajo y esfuerzo para iniciarse en el mundo laboral.

Durante su discurso inaugural de la graduación, el presidente de ADEMA, **Diego González**, dio la enhorabuena a los nuevos graduados y a sus familias y destacó la pasión y el esfuerzo con el que han afrontado estos dos años participan-

El alumnado de ADEMA de seis grados de FP de la rama sanitaria lanza sus birretes al aire



Foto de familia de todos los nuevos graduados en el Patio de la Misericordia.



Foto de familia de los graduados de Cuidados de Enfermería.



Los graduados de Dietética y Acondicionamiento Físico.



Foto de familia de los graduados en Técnico en Farmacia.



Foto de familia de los graduados en Higiene Bucodental.



Foto de familia de los premiados.



Foto de familia de los graduados en Prótesis Dental.

do activamente en los proyectos de aprendizaje por servi-

cios de ADEMA, en las prácticas que han realizado durante

su formación académica en la propia Clínica y Laboratorios

Integrados en ADEMA, como en los programas educativos de prácticas externas en las empresas del sector de cada uno de los grados.

Según el presidente de ADEMA, **Diego González**, "alrededor del 90 por ciento de los alumnos de nuestros Ciclos de Formación Profesional que desean continuar su andadura laboral, encuentra empleo tras su graduación. Este es uno de los grandes valores de esta Escuela que colabora anualmente con más de 400 empresas para que el alumnado pueda realizar sus prácticas formándoles para trabajar en el sector sanitario".

Por su parte, la directora general de Formación Profesional y Ordenación Educativa, **María Isabel Salas**, agradeció a ADEMA y a su equipo de profesores su apuesta por la formación de calidad, y a las familias por su apoyo y confianza. "La formación profesional es un camino para continuar estudiando o prepararse para el mundo laboral. Enhorabuena por vuestra dedicación y muchos éxitos en el futuro", ha apuntado **Salas**.

Por último, la teniente de alcalde del Ayuntamiento de Palma, **Lourdes Roca**, elogió a los nuevos graduados y a los profesionales de ADEMA y se refirió a ellos como "ejemplos de esfuerzo y superación, que hoy comienzan un nuevo camino en su vida".

Durante el acto de graduación también dedicaron unas palabras alumnos graduados que quisieron agradecer tanto al profesorado como a sus compañeros el haber conseguido durante estos dos años tener la motivación y complicidad para llegar a esta etapa profesional con las mejores garantías y excelencia.

“La fisioterapia trata patologías, pero también ayuda a prevenirlas”

Hospital Parque Llevant y sus centros en Manacor y Felanitx ofrecen un servicio integral

REDACCIÓN

La rehabilitación después de una operación, recuperación de las consecuencias de un accidente de tráfico, disfunciones como la incontinencia urinaria, lumbalgias, dolores crónicos, tortícolis en recién nacidos que dificultan la movilidad y la lactancia materna... estas y muchas otras patologías se pueden tratar con la fisioterapia en sus distintas modalidades. Una disciplina esencial en el Hospital Parque Llevant de Porto Cristo y sus centros adjuntos, Laserclinic Manacor y la Policlínica Llevant de Felanitx, como nos explica la fisioterapeuta y coordinadora del servicio de fisioterapia del complejo sanitario, **Rosa Ramon Bennasar**.

“La fisioterapia tiene muchas vertientes, como los tratamientos postoperatorios, rehabilitación sin operación previa, tratamientos conservadores para evitar intervenciones quirúrgicas en determinados casos, y también el trabajo preventivo para evitar lesiones y mejorar la calidad de vida”, comenta **Rosa Ramón**. “Nosotros tratamos patologías y ayudamos a prevenirlas. Para ello, es muy importante la terapia individualizada”. Para lograrlo, el equipo de fisioterapeutas de Hospital Parque Llevant combina en la medida de lo posible los tratamientos manuales con ejercicios dirigidos y terapia instrumental.

Traumatología y accidentados de tráfico

Una de las principales áreas de intervención del servicio de fisioterapia del centro hospitalario es la traumatología. En este caso, los tratamientos se centran en la recuperación de lesiones relacionadas con el sistema músculo-esquelético. Este tipo de fisioterapia es

esencial para pacientes que han sufrido fracturas, esguinces, luxaciones o cirugías ortopédicas. Los tratamientos incluyen técnicas de movilización, ejercicios terapéuticos y terapia manual para restaurar la función y reducir el dolor.

“Atendemos también a muchos pacientes que han sufrido accidentes de tráfico con las consecuentes lesiones, como por ejemplo los ligazos cervicales o dolores de espalda”, comenta la coordinadora del servicio de fisioterapia del Hospital Parque Llevant. Los fisioterapeutas proporcionan tratamientos de rehabilitación integral que incluyen técnicas de alivio del dolor, recuperación de la movilidad y fortalecimiento muscular.

Una de las grandes ventajas del centro hospitalario de Porto Cristo es la estrecha colaboración del servicio de fisioterapia con otros del hospital, como traumatología, para ofrecer un enfoque interdisciplinar que optimiza la recuperación del paciente. “En el caso de pacientes que han pasado por quirófano y están ingresados en el hos-

pital, empezamos la rehabilitación justo después de la operación, durante el ingreso en planta. La intervención temprana en casos de traumatología puede acelerar significativamente la recuperación y prevenir complicaciones a largo plazo. Y una vez el paciente haya obtenido el alta, puede continuar su tratamiento con nosotros de forma ambulatoria”, explica **Rosa Ramon**.

Fisioterapia del Suelo Pélvico

Una disciplina muy demandada, y no solo por parte de las mujeres, es la fisioterapia del suelo pélvico. La fisioterapeuta que obtuvo un máster en esta área lamenta que “hay mucha desinformación o creencias erróneas en relación con la fisioterapia del suelo pélvico”. “Es muy buena e importante para las mujeres embarazadas – sí, lo es; pero no solo para ellas, y no solo para mujeres en general. También tratamos a hombres”. En este sentido, explica que este tipo de fisioterapia es crucial para tratar disfunciones como la incontinencia



Instalaciones de fisioterapia.



Rosa Ramon Bennasar.

cia urinaria, problemas en las relaciones sexuales o dolor pélvico crónico. Los fisioterapeutas especializados en suelo pélvico utilizan técnicas específicas para tratar los músculos pélvicos y mejorar la calidad de vida del paciente.

El enorme potencial de la fisioterapia se demuestra también en relación con otras disciplinas médicas que le derivan pacientes con patología neurológica, respiratoria o pediátrica. La fisioterapia neurológica se enfoca en pacientes que han sufrido daños en el sistema nervioso central o periférico, como en casos de ictus, esclerosis múltiple o parálisis cerebral, para mejorar su función motora, la coordinación y la movilidad. La fisioterapia respiratoria es vital para pacientes con afecciones pulmonares crónicas y ayuda a mejorar la función respiratoria, facilitar la expulsión de secreciones y aumentar la capacidad pulmonar. Los niños requieren un en-

foque especializado en fisioterapia para abordar condiciones como por ejemplo la tortícolis congénita o la tensión muscular que dificulta el correcto desarrollo psicomotor o la lactancia en recién nacidos.

Especialistas en distintos centros del Levante

Los fisioterapeutas prestan servicio tanto en el Hospital Parque Llevant en Porto Cristo, como en Laserclinic de Manacor y la Policlínica Llevant de Felanitx. Recientemente, los centros han incorporado nuevos equipos de radiofrecuencia y ondas de choque que complementan la terapia manual y la aparatología existente, y están a disposición de los pacientes que acuden a los servicios de fisioterapia de los tres centros.

CONTACTO:

Hospital Parque Llevant – Carrer de l'Escamarlà, 6 - 07680 Porto Cristo – tel. 971 822 400

Quirónsalud: un año más cuidando la salud del Mallorca Championships de tenis

A través de su red de centros y como Servicio médico oficial, Quirónsalud ha desplegado durante los días del torneo un amplio equipo con presencia permanente de médico y D.U.E. en las instalaciones, el soporte de equipos de transporte sanitario, con ambulancias "in situ" y la coordinación con el Hospital Quirónsalud Palmaplanas para ofrecer asistencia específica y el diagnóstico preciso de lesiones deportivas de los jugadores.

REDACCIÓN

Desde la primera edición hasta la concluida recientemente, Quirónsalud y su red de centros en Baleares, han desempeñado sus funciones como Servicio médico oficial en todas las ediciones del torneo de tenis Mallorca Championships. Se trata de una historia de colaboración, compromiso y confianza que durante estos años ha crecido y evolucionado, superando múltiples complejidades. En el inicio la implantación y consolidación de un evento al que había que dotar de las mayores garantías sanitarias. Posteriormente, tras la pandemia del covid, el reto de reiniciar las competiciones deportivas con seguridad y finalmente, garantizar la dotación y desarrollo de los equipos para asumir las actuales exigencias de un torneo altamente profesionalizado en el que en diferentes ediciones han participado estrellas del tenis mundial como **Novak Djokovic**, o **Daniil Medvédev** y recientemente **Stefanos Tsitsipas**, **Chistopher Eubanks** o **Ben Shelton**. El torneo también ha contado con participación femenina y jugadoras destacadas como **Caroline Garcia** o **Garbiñe Muguruza** que en su día apostaron por el tenis sobre hierba en Mallorca y las prestaciones que ofrece el Mallorca Championships, justo la semana previa al "Grand Slam" de Wimbledon.

Coordinados desde el Hospital Quirónsalud Palmaplanas, en su edición de 2024, el Servicio Médico de Quirónsalud en el Mallorca Championships ha configurado con éxito



Equipo de profesionales de Quirónsalud forman el Servicio médico oficial del torneo de tenis Mallorca Championships.

un despliegue de atención sanitaria conformado por un hospital móvil, ubicado en las mismas instalaciones del Club. Además, los equipos sanitarios han tenido presencia a pie de pista para intervenir frente a cualquier incidencia durante la celebración de los partidos. Y finalmente, una ambulancia medicalizada y una de transporte sanitario de Quirónsalud que han estado también presentes en las inmediaciones del club de tenis, equipados con material de intervención rápida y preparados para realizar cualquier asistencia que pudiera requerir el traslado a un centro hospitalario. Por su parte, los especialistas en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas han estado en permanente contacto y coordinados con el evento para activar el circuito de atención a cualquier eventualidad relacio-

nada con la competición, así como la realización de pruebas radiológicas que permiten a los deportistas conocer rápidamente su diagnóstico o valorar el alcance de una lesión.

Afortunadamente, un año más todas las intervenciones "in situ" de los equipos médicos de Quirónsalud han sido por sintomatología o patologías de baja intensidad, mareos, golpes de calor, pequeñas heridas o golpes etc... , que los especialistas han solventado gracias a los medios desplegados. Igualmente satisfactorias han sido las pruebas que durante los días de competición se han realizado a los deportistas que ante la inminencia del torneo de Wimbledon y los Juegos Olímpicos de París, afrontan uno de los periodos más intensos y decisivos de la temporada.

Esta colaboración extendida en el tiempo con el Torneo Mallorca Championships, conso-

lida el compromiso de Quirónsalud con los eventos relacionados con el deporte del tenis. En este sentido, es responsable de los Servicios Médicos de la Real Federación Española de Tenis (RFET), y ha estado presente como Proveedor Médico Oficial en las tres últimas ediciones de las finales de la Copa Davis, disputadas en España, y también en la edición de 2023 de la Billie Jean King Cup Finals 2023 by Gainbridge, la Copa del Mundo de Tenis femenino que tuvo lugar en Sevilla y desde 2019, también es Servicio Médico Oficial de la Rafa Nadal Academy.

De igual modo, en los últimos años ha estado presente como Servicio Médico Oficial en las últimas ediciones de otros grandes torneos disputados en nuestro país, como el Mutua Madrid Open; el Open Banc Sabadell – Trofeo Conde

de Godó; los ATP Tour Challenger de Girona, El Espinar, Gijón, Sevilla o Málaga Open, entre otros; el Campeonato de España MAPFRE de Tenis Absoluto por Equipos-Copa Orange, el ITF Ibercaja Ciudad de Zaragoza, o el Open Comunidad de Madrid, entre otros.

Quirónsalud, comprometido con la salud del deporte

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

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

Asimismo, en los últimos años ha velado por la salud de importantes eventos deportivos como el EDP Medio Maratón de Sevilla, la Nationale-Nederlanden San Silvestre Vallecana, la Mitja Marató de Barcelona, la Behobia/San Sebastián o el último Eurobasket femenino disputado en 2021 en España, entre otros.



Quirónsalud, ha participado como Servicio médico oficial en las 8 ediciones del Mallorca Championships de Tenis.



Servicio Médico especializado para cuidar la salud de los participantes y asistentes al torneo.

JOAN BENEJAM

JEFE DE UROLOGÍA DE JUANEDA HOSPITALES Y DEL HOSPITAL DE MANACOR

«La telecirugía y la aplicación de la inteligencia artificial a los procedimientos quirúrgicos serán la gran revolución en urología»

El Dr. Joan Benjam, prestigioso médico especialista en Urología, jefe de servicio de esta especialidad en Juaneda Hospitales y en el Hospital de Manacor, doctor en Medicina, académico de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, investigador y profesor de la Facultad de Medicina de la UIB, acudió recientemente a los estudios de Fibwi TV, al programa Salut i Força, para hablar de las novedades del 83º Congreso Nacional de Urología, recientemente celebrado en Palma y en el que este especialista aportó importantes contenidos y fue reconocido por su trayectoria profesional y científica. Esta entrevista es una introducción a la versión televisiva a la que se puede acceder íntegramente a través del QR al pie de estas páginas.

HORACIO BERNAL

P.—¿Qué balance hace de este 83º Congreso Nacional de Urología?

R.—Muy satisfactorio. Cuatro de cada 10 urólogos españoles han asistido. Hacía 37 años que no se hacía un congreso nacional de Urología en Mallorca. La gente ha quedado encantada de Mallorca, del contenido científico y social del congreso y se han quedado con ganas de volver. Esperamos que no tarden tantos años en hacer otro congreso en la isla.

P.—La próstata tuvo especial relevancia en las ponencias científicas.

R.—Así es. El 30% de los contenidos del congreso versaron sobre la próstata, ya sea en cuanto a afecciones malignas o benignas. Su prevalencia es tan grande que es nuestro principal núcleo de trabajo.

P.—¿Cuáles son las principales afecciones que trata la Urología?

R.—La Urología es una especialidad muy extensa, ya que incluye además la Andrología. Estudiamos todo lo que son las afectaciones del tracto genitourinario masculino y urinario femenino. Desde enfermedades tan diversas como las piedras, las litiasis urinarias, a la disfunción eréctil, las enfermedades de transmisión sexual, patología funcional, infecciones y, además, representa un volumen muy importante de nuestro trabajo la oncología. Tenemos tres tumores dentro del "top ten": el de próstata, que es

R.—Lo que fue realmente disruptivo para mí fue la cirugía laparoscópica. Pasamos de abrir a los enfermos con grandes incisiones quirúrgicas, con morbilidad, estancias largas en los hospitales, con complicaciones posibles, con difícil control del dolor... a hacer mínimas incisiones, como todo el mundo

noce ya de la laparoscopia. La robótica no es más que laparoscopia asistida por robot. El pro-

cedimiento es el mismo, solo que en lugar de hacerlo directamente el cirujano, lo hace mediante un robot, lo que le da mayores grados de libertad a la hora de ejecutar los movimientos, lo cual es más fácil. Es más fácil aprender a hacer cirugía robótica que laparoscópica, aunque los resultados funcionales son los mismos, unos resultados que dependen del cirujano. Si un cirujano está muy experimentado en cirugía laparoscópica puede conseguir prácticamente los mismos resultados que con cirugía robótica. Lo que sucede es que la ci-

el más frecuente en el hombre, el de vejiga y el de riñón. Estos tres tumores urológicos están entre los 10 más frecuentes en la población española.

P.—Usted es el coordinador nacional de Laparoscopia Robótica de la Sociedad Española de Urología. ¿Cuál es el papel de la tecnología Da Vinci y de la IA para tratar estas patologías?

P.—La próstata tuvo especial relevancia en las ponencias científicas.

R.—Así es. El 30% de los contenidos del congreso versaron sobre la próstata, ya sea en cuanto a afecciones malignas o benignas. Su prevalencia es tan grande que es nuestro principal núcleo de trabajo.

P.—¿Cuáles son las principales afecciones que trata la Urología?

R.—La Urología es una especialidad muy extensa, ya que incluye además la Andrología. Estudiamos todo lo que son las afectaciones del tracto genitourinario masculino y urinario femenino. Desde enfermedades tan diversas como las piedras, las litiasis urinarias, a la disfunción eréctil, las enfermedades de transmisión sexual, patología funcional, infecciones y, además, representa un volumen muy importante de nuestro trabajo la oncología. Tenemos tres tumores dentro del "top ten": el de próstata, que es





rugía robótica se está imponiendo, pero a la larga el gran beneficio de la cirugía robótica no es el actual, sino otros.

P.—¿A qué se refiere?

R.—En primer lugar, a la posibilidad de hacer telecirugía, algo de lo que se ha hablado en el congreso y que ya está aquí. Ya se puede operar a 3.000 kilómetros de distancia. Esto es un hecho disruptivo que cambiará mucho la cirugía mundial. Podremos operar desde Manacor a un paciente que esté en África, con lo cual se podrán universalizar algunas cirugías. El otro gran cambio será la integración de la inteligencia artificial (IA). Tenemos tanta experiencia, tantos datos, tantos enfermos operados que puede que en unos años podamos aplicar automatizaciones de algunos procedimientos. Es decir, que pasos concretos de la cirugía los hará el robot sin el concurso del médico, y siempre será más cuidadosa la técnica. Estamos ante una revolución de la cirugía. Primero fue la laparoscopia, luego la robótica, en la que estamos en un periodo intermedio porque no se le saca todo el partido que se podría. La gran revolución será la telecirugía y la aplicación de la inteligencia artificial a los procedimientos quirúrgicos.

P.—¿Son diferentes el cáncer

de próstata y la hiperplasia benigna?

R.—No tienen nada que ver. En los hombres, a partir de cierta edad, la próstata crece. Hay una regla nemotécnica: a los 50 años, el 50%, a los 60, el 60% y así, a medida que pasan los años hay más probabilidades de que haya un crecimiento benigno. El problema es que los síntomas que presenta el enfermo de hiperplasia benigna y de cáncer de próstata son indistinguibles. Y aquí necesitamos el concurso del urólogo para diferenciar una patología de la otra. Estamos ante dos patologías muy frecuentes: el crecimiento benigno que prácticamente todos los hombres la sufrimos y el cáncer de próstata que desarrollará uno de cada ocho hombres. Es imprescindible el concurso del urólogo para distinguir si la patología es benigna o maligna.

P.—Ha dicho que tienen una sintomatología muy parecida.

R.—La misma, sobre todo en las etapas iniciales. Si estamos hablando ya de patologías avanzadas, de un tumor de próstata, aquí ya tenemos otras sintomatologías, como pérdida de peso, dolor óseo por una metástasis u otras complicaciones. Pero en etapas iniciales no podemos distinguir por la clínica entre benignidad y malignidad.

P.—Ha dicho que uno de cada ocho hombres padecerá un cáncer de próstata. ¿Están predeterminados los hombres a esta enfermedad?

R.—Están predeterminados por dos cosas. Cumplir años es el principal factor de riesgo. Es mucho más alta la incidencia a partir de los 70 años que antes. Y también es importante la base genética que hemos heredado de nuestros padres. Hay hasta un 10% de cánceres hereditarios y hay un porcentaje de pacientes cuyas familias presentan mutaciones que predisponen a desarrollar un cáncer de próstata. Es importante hacer controles más precoces a esta población que tiene factores de riesgo. Pero no tenemos más factores de riesgo ni podemos modificar los que hay para evitar que la población desarrolle esta enfermedad.

P.—¿A partir de cuándo se han de preocupar los hombres de hacerse la famosa prueba PSA, y qué es, por si alguien no lo sabe?

R.—El PSA es el marcador tumoral más famoso, bueno y universal que hay. Se detecta en un análisis de sangre. El PSA es una proteína que segregan las células prostáticas malignas con mucha más intensidad. Hacemos una determinación analítica y sabemos las posibilidades que tiene el paciente de

tener un cáncer de próstata. La determinación del PSA ha cambiado la historia natural de esta enfermedad. Antes llegábamos tarde sistemáticamente. Cuando yo comencé la residencia, hace ya unos años, no hacíamos cirugía radical de próstata porque llegábamos tarde. El PSA nos ha permitido hacer un diagnóstico precoz.

P.—Hay dos secuelas que todos los hombres quieren evitar: incontinencia e impotencia.

R.—Claro. Yo siempre les digo a mis pacientes que quitar la próstata no es sacar una muela. Estas secuelas en algunas ocasiones son inherentes a la cirugía. Por eso hacemos esos refinamientos quirúrgicos con la laparoscopia avanzada, para conservar bien los nervios que pueden permitir luego tener una buena erección. Esto es algo que la cirugía robótica permite afinar más. Son efectos secundarios que en ocasiones hay que asumir porque primero está la salud, primero hemos de quitar la próstata antes que conservar todo eso. Pero hemos de intentar alcanzar un equilibrio y extirpar la próstata sin efectos secundarios o reduciéndolos.

P.—Antes ha hablado de otros dos cánceres urológicos, el de vejiga y el de riñón.

R.—Comenzaré diciendo

que no podemos dar por bueno cuando un paciente orina sangre. Cuando eso sucede hay que ir al médico corriendo porque hay que descartar que no tenga un tumor de riñón o de vejiga. Orinar sangre es un síntoma muy evidente, muy fácil de ver. Y si ya tenemos a la población concienciada de ir al médico ante este síntoma ya tenemos mucho ganado.

P.—¿Qué consejos básicos daría a la población general?

R.—Que vayan al urólogo, al menos por primera vez a los 50 años. Esta es una medida básica para todos los hombres. Otra medida, que además sirve para muchas otras cosas, es que beban agua. Hemos de beber agua y evitar cólicos de riñón o infecciones de orina. Y hay que llevar una vida sana, con una alimentación equilibrada y estar al tanto de nuestra salud, ser copartícipes de nuestra salud.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Este verano, cuida tu salud ocular



Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican cómo proteger los ojos ante los peligros de la época estival

INÉS BARRADO CONDE

Con el verano llegan muchas cosas buenas, como noches al aire libre, los días de playa o piscina con la familia... Pero también viene acompañado de una serie de riesgos para nuestros ojos, y es que los aumentos de temperatura y los hábitos veraniegos pueden pasar factura a nuestra salud visual.

De hecho, en esta época del año los problemas oculares aumentan hasta en un 25%, sobre todo en el caso de los niños y de las personas mayores. Así lo advierten los expertos de Oftalmedic Salvà, que explican cuáles son los peligros a los que nos enfrentamos y cómo prevenir complicaciones en nuestra visión.

Riesgos del verano para nuestros ojos

Los días de verano traen consigo una serie de factores que hacen que aumente el riesgo de sufrir enfermedades visuales, como la mayor incidencia de los rayos solares, el abuso de aires acondicionados o la frecuencia de visita a playas o piscinas:

- **El sol** se encuentra más cerca de la tierra y, por tanto, la ra-

diación ultravioleta aumenta de forma considerable. Este hecho puede afectar a la córnea en forma de queratitis superficial, acelerar la progresión de las cataratas e incluso producir quemaduras a nivel retiniano.

- **En la montaña**, la baja humedad y el calor

contribuyen a aumentar la evaporación de las lágrimas, resecaando el ojo. Lo mismo ocurre con el uso excesivo del aire acondicionado. Esta sequedad

ocular ocasiona picor, ardor, visión borrosa, sensibilidad a la luz y sensación de 'arenilla'.

- **El cloro de las piscinas** irrita la conjuntiva ocular y puede producir algunas formas de queratitis que pueden llegar a ser graves. Además, en muchas ocasiones el cloro no es suficiente para eliminar los agentes patógenos que se encuentran en el agua de las piscinas, y se pueden dar casos de conjuntivitis bacterianas o víricas.

- **En las playas** también surgen infecciones, aunque con menor frecuencia. Aun así, la

sal del mar y la arena fina pueden causar irritaciones oculares y erosiones en la córnea o la conjuntiva.

Si se detecta alguno de estos síntomas es necesario acudir siempre a la consulta del oftalmólogo para aplicar el tratamiento correspondiente y prevenir mayores complicaciones.

Consejos de prevención

Para evitar los peligros que el verano puede suponer para nuestros ojos, los especialistas de Oftalmedic Salvà recomiendan:

- 1.- **Utilizar gafas de sol** con filtros de protección homologados el mayor tiempo posible y no exponerse al sol en las horas centrales del día.

- 2.- **Ingerir la adecuada cantidad de líquidos** para favorecer la correcta producción de lágrimas, y no abusar del aire acondicionado.

- 3.- **Hacer uso de gafas de natación** o buceo en playas y piscinas.

- 4.- **Tener siempre a mano suero fisiológico** estéril o lágrimas artificiales para lavar los ojos en caso de irritación o entrada de sustancias o cuerpos extraños.

- 5.- **Extremar los cuidados y la higiene** si se utilizan lentes de contacto.

En cualquier caso, desde Oftalmedic Salvà recuerdan la importancia de las revisiones oculares en los meses de más calor y aseguran que el mejor remedio es el que no se tiene que dar y, por tanto, la prevención es siempre la mejor opción.

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

Solicita tu cita:



► Desde Oftalmedic Salvà aseguran: la prevención es siempre la mejor opción



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

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

REDACCIÓN

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

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

Método novedoso

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

«El Dermapen es una tecnología nueva, que no tiene nada que ver con las antiguas pistolas de mesoterapia, pero sí con algo muy antiguo, que se desarrolló junto con la acupuntura. Los chinos, para restaurar una herida o una arruga la llenaban de micro punciones que luego estimulaban para generar vasodilatación y con ello una reestructuración», añade.

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



Las Dras. González-Onandia y Arenas, aplicando un tratamiento con Dermapen a una paciente.



La Dra. González-Onandia, de la Unidad de Medicina Estética y Cirugía Plástica (UCP).



La Dra. Ángeles Arenas, de la Unidad de Medicina Estética y Cirugía Plástica (UCP).

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

«Tras un tratamiento de regeneración de una piel madura, para darle

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

«Este nuevo sistema igualmente produce un aumento de esa vasodilatación más una micro herida,



El Dermapen, nueva tecnología en Medicina Estética, aplicado sobre una paciente de la UCO de Juaneda Hospitales.

que el mismo organismo tiene que reorganizar y recuperar. En pacientes más jóvenes hay una mayor reestructuración, porque hay más células madre; cuando uno tiene más años hay una mayor cicatrización, que al fin y al cabo supone una reestructuración», añade.

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

Los tratamientos con Dermapen no tienen prácticamente contraindicaciones; se puede utilizar a cualquier edad y en cualquier tipo de piel, eludiendo escasas excepciones, como infecciones de la zona de la piel, que se quiere tratar que ya el médico verá y tratará con otros procedimientos, antes que aplicar esta tecnología.

Tratamientos de plasma

La **Dra. Margarita González-Onandia** añade que con este dispositivo «podemos realizar tratamientos de plasma rico en plaquetas, que va a actuar como un regenerador celular». Para

ello «habrá que extraer primero la sangre del paciente, someterla a centrifugación, para obtener una fracción rica en plaquetas».

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

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

Más información escaneado este QR



Nueva etapa en el Servicio de Neurología de Creu Roja Hospitals

REDACCIÓN

Tras un periodo de tiempo en el que Creu Roja Hospitals no contó con un servicio de Neurología, en el mes de noviembre del pasado año, se incorporaron los **doctores Álvaro Ortega y Eduard Bargay** con el objetivo de diseñar un nuevo servicio que pudiera cubrir las necesidades asistenciales del hospital y ofrecer el mejor servicio posible a sus pacientes.

Ambos doctores se graduaron en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona y realizaron la residencia en el Hospital Universitario Son Espases.

El tipo de patologías que son atendidas por el nuevo servicio comprenden las cefaleas, enfermedades cerebrovasculares, deterioros cognitivos, epilepsia, enfermedades neuromusculares y trastornos del movimiento. Un amplio abanico en el que han acumulado experiencia a lo largo de su carrera.

En el caso de las cefaleas cabe destacar que la sociedad española de Neurología (SEN) estima que aproximadamente el 12-13% de la población española sufre migrañas, un tipo específico de cefalea que es especialmente debilitante.

Parte de la excelente preparación del equipo médico del servicio de Neurología de Creu Roja Hospitals se ha enfocado precisamente a este tipo de patología, incorporando a la cartera de servicios del hospital el tratamiento con toxina botulínica para la migraña crónica, tratamiento con fármacos monoclonales para la migraña y bloqueos anestésicos cefálicos.

Tratamientos

Pero ¿en qué consiste cada uno de estos tratamientos? El **Dr. Ortega** nos explica que en el caso del uso de la toxina botulínica que “se trata de un tratamiento muy efectivo que está indicado para pacien-



Los doctores Álvaro Ortega y Eduard Bargay.

tes que sufren de migraña crónica, es decir, que experimentan migrañas durante 15 o más días al mes, o en pacientes que no han respondido adecuadamente a otros tratamientos preventivos”. “El Botox, como se le conoce comúnmente”, prosigue el **Dr. Ortega**, “bloquea la liberación de ciertas sustancias que transmiten la señal de dolor, y reduce la activación de los nervios relacionados con el dolor de la migraña”.

“La toxina botulínica se administra mediante inyecciones en varios puntos específicos en la cabeza y el cuello”, aporta el **Dr.**

Bargay, “con una frecuencia de aproximadamente cada 3 meses, siendo muy importante monitorizar a estos pacientes para comprobar la eficacia del tratamiento, ajustar la dosis suministrada, etcétera. Aunque sí se puede afirmar que es un tratamiento con una eficacia claramente demostrada en pacientes con migraña crónica, siendo pocos los efectos secundarios”, concluye el **Dr. Bargay**.

Los fármacos monoclonales para la migraña se han demostrado también como una opción efectiva para la pre-

vención de los episodios migrañosos. “Estos medicamentos”, nos comenta el **Dr. Ortega**, “llamados anticuerpos monoclonales se administran mediante inyecciones subcutáneas o intravenosas con una frecuencia mensual o trimestral, dependiendo del fármaco escogido”. “Los pacientes y las pacientes que pueden beneficiarse de este tipo de fármacos”, continúa el **Dr. Ortega**, “son aquellos que sufran de migraña crónica, de una migraña episódica frecuente o, aquellas personas que no hayan obtenido resultados satisfactorios con tratamientos preventivos convencionales”.

Como último punto dentro del tratamiento de las cefaleas, cabe destacar también la realización de bloqueos anestésicos que ambos facultativos realizan en su consulta. “Resultan una herramienta muy valiosa en neurología para el manejo del dolor y el diagnóstico de su origen”, comenta el **Dr. Ortega**, “proporcionando una mejora en la calidad de vida de los pacientes aliviando dolores crónicos”.

Cefaleas

Además de todo lo relacionado con las cefaleas, desde el Servicio de Neurología de Creu Roja Hospitals se realiza también el estudio neurosonológico de troncos supraaórticos y transcraneal, que el **Dr. Bargay** nos explica que “se trata de una técnica de ultrasonido no invasiva que nos permite evaluar el flujo sanguíneo y el estado de las arterias del cuello y del cerebro, siendo una herramienta fundamental en el estudio de las enfermedades cerebrovasculares, así como cualquier persona que requiera un estudio de la circulación sanguínea cerebral”. “Es importante destacar, que este estudio no es invasivo y no tiene riesgo de radiación y resulta muy útil para la detección precoz de enfermedades vasculares”.

En palabra del **Dr. Bargay**, el objetivo del servicio no es otro que “aportar una buena y completa atención asistencial a los pacientes de Neurología, con un seguimiento cercano y personal”.



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



Son Llàtzer presenta BiAlert, el primer sistema de Europa que integra la inteligencia artificial para la detección precoz de sepsis

Esta herramienta pionera permite anticipar el riesgo de sepsis en un 96% gracias a la colaboración con el Instituto de Ingeniería del Conocimiento y la Fundación Instituto de Investigación

CARLOS HERNÁNDEZ

Nuevo hito de la sanidad pública balear. El pasado 26 de junio fue presentado BiAlert, el primer sistema español que aprovecha la inteligencia artificial (IA) para anticipar el riesgo de sepsis con un 96% de capacidad predictiva. Este sistema ya ha obtenido la certificación CE de nivel IIa como dispositivo sanitario.

Al acto de presentación acudió la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; la gerente del Hospital Universitario Son Llàtzer, **Soledad Gallardo**; el responsable de la Unidad de Sepsis del Hospital Universitario Son Llàtzer, el doctor **Marcio Borges**; el director general del Instituto de Ingeniería del Conocimiento (IIC), **Alberto Barrientos**, y el gerente de la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (IdISBa), **Carlos Enrique Herrero**.

BIAAlert Sepsis surge de un proyecto de investigación en el Hospital Universitario Son Llàtzer en colaboración con el IIC, centro de I+D+i pionero en IA y experto desde hace 35 años en tecnologías big data, y el IdISBa.

Sepsis

La sepsis es un síndrome clínico grave causado por una infección bacteriana, vírica o fúngica, con una mortalidad estimada de entre el 32% y el 50%. Representa la principal causa de fallecimiento hospitalario en todo el mundo y supera a otras condiciones adversas como la cardiopatía isquémica, el ictus y la mayoría de los tumores. La incidencia de la sepsis aumenta aproximadamente un 3% anual, en parte debido al envejecimiento de la población y al incremento de pacientes con pluripatología, inmunodeprimidos y sometidos a cirugías y tratamientos agresivos.

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha desempeñado un papel fundamental en la validación y la prueba del sistema



Carlos Enrique Herrero, Soledad Gallardo, Marcio Borges, Manuela García, Javier Ureña y Alberto Barrientos.

BIAAlert Sepsis. Tras dos años y medio de pruebas rigurosas, el hospital ha demostrado la eficacia del sistema en la predicción precoz de la sepsis. BIAAlert Sepsis recoge información cada 30 minutos desde el momento de ingreso del paciente y emite alertas al equipo médico en las que indica el riesgo de sepsis con 24 h de antelación.

El éxito del Hospital Universitario Son Llàtzer en la implementación de BIAAlert Sepsis ha

llevado a incorporarlo en otros dos hospitales. Esta herramienta no solo mejora la capacidad de respuesta del personal médico, sino que también se adapta a las características específicas de cada centro hospitalario y permite una personalización crucial para que sea eficaz.

Prueba

Durante el período de prueba prospectiva, que abarcó des-

de enero de 2019 hasta abril de 2022, el sistema emitió 64.524 alertas, de las cuales aproximadamente el 30% fueron revisadas. En estos casos demostró una precisión enorme, con menos del 1% de falsos negativos. En comparación con los métodos tradicionales de diagnóstico de sepsis, que ofrecen un 65% de fiabilidad y suelen detectar la condición cuando ya se presentan disfunciones orgánicas, BIAAlert Sepsis presenta

una capacidad predictiva del 96% hasta 24 horas antes comparado con otros métodos, y reduce significativamente los falsos positivos, desde más del 60% hasta menos del 9%, y negativos.

El Hospital Universitario Son Llàtzer no solo ha sido pionero en la implementación de BIAAlert Sepsis, sino que también ha contribuido activamente a su desarrollo y validación. Desde 2018, el hospital ha colaborado estrechamente con el Instituto de Ingeniería del Conocimiento utilizando datos retrospectivos de más de 200.000 pacientes para generar la herramienta y entrenar al sistema.

Este proyecto ha sido posible gracias a la implicación de los diferentes servicios del Hospital Universitario Son Llàtzer, la Unidad Multidisciplinar de Sepsis, el Servicio de Informática del Hospital Universitario Son Llàtzer, el Grupo de Sepsis del IdISBa y el IIC.



La PRISIB, plataforma científica del IdISBa, entra en EHDEN, una de las más importantes redes europeas de datos sanitarios

JUAN RIERA ROCA

La Plataforma científico-técnica de Investigación con Información Sanitaria de las Islas Baleares (PRISIB) ha recibido en junio la aprobación final por parte de EHDEN (European Health Data & Evidence Network) en el proceso de armonización de datos que durante los últimos meses ha ido aplicando, para formar parte así de esta importante red de información sanitaria a nivel europeo.

La PRISIB forma parte del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), institución central y acreditada de investigación biomédica de la CAIB. EHDEN es una red que actualmente consta de 187 socios con datos sanitarios de 29 países de la región europea, con más de 850 millones de registros de salud anónimos armonizados con el modelo de datos común (OMOP) (Observational Medical Outcomes Partnership).

Datos sanitarios

El objetivo del proyecto EHDEN es facilitar el uso de los datos sanitarios reales para avanzar en tratamientos, decisiones sanitarias, resultados y, finalmente, en la atención a los pacientes. Así pues, trabaja activamente para crear una comunidad científica abierta donde los datos de los enfermos tratados en el sistema sanitario se puedan reutilizar de

forma segura y respetando su privacidad.

Esta comunidad se nutre de las aportaciones de cada uno de estos 187 socios, de los cuales ahora el IdISBa forma parte de la mano de la PRISIB, lo que permite a los investigadores trabajar con datos sanitarios en gran escala y obtener conclusiones más sólidas.

De este modo, la PRISIB ya es oficialmente Data Partners plenamente funcional de EHDEN y aparece registrada como tal, tanto en el portal del proyecto como en el catálogo de fuentes de datos reales para la búsqueda de la Agencia Europea de Medicamentos, facilitando la participación en iniciativas de ámbito internacional.

La PRISIB es la primera plataforma que pone a disposición de la comunidad científica los datos sanitarios generados por el Ibsalut para impulsar la investigación, la innovación y la evaluación en salud. El IdISBa y el Ibsalut pusieron en marcha de forma conjunta esta plataforma científico-técnica en 2018, uniendo todos los datos sanitarios de la comunidad autónoma.

La PRISIB no ha parado de crecer y de colaborar con instituciones y proyectos como EHDEN, a fin de armonizar los datos, caminando hacia el modelo común de presentación llamado OMOP (Observational Medical Outcomes Partnership), un modelo estándar desarrollado por OHDSI (Observational Health Data Sciences and Informatics).



Fachada principal del edificio del IdISBa.

OMOP se centra en la reutilización de la información asistencial. Tiene por objetivo, precisamente, establecer un modelo común

y estandarizado, para este tipo de datos a fin de que puedan ser empleados a gran escala sin necesidad de que salgan del entorno

en el que son generados y de desarrollar código de extracción y análisis específicos para cada nodo participante.



Conferencia. Exitosa conferencia de todo un referente en la investigación y el tratamiento del cáncer de mama a nivel internacional, como es el **doctor Javier Cortés Castán** es médico oncólogo, fundador y director del International Breast Cancer Center IBCC Barcelona & IOB Madrid. Tuvo lugar el pasado 2 de julio en la Reial Acadèmia de Medicina de Balears (RAMIB).



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



La UIB desarrolla un nuevo sistema para mejorar el diagnóstico del cáncer de mama a partir de la inteligencia artificial

JUAN RIERA ROCA

Investigadores del Departamento de Ciencias Matemáticas e Informática de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) y de la Universidad de La Habana, han desarrollado un sistema basado en visión artificial para el diagnóstico del cáncer de mama, que mejora los modelos actuales de inteligencia artificial (IA) en el análisis de las imágenes radiológicas.

La investigación parte de la constatación de que si las mamografías son la modalidad más utilizada para la detección de esta enfermedad, algunos radiólogos las analizan a simple vista, a pesar de los avances de los últimos años en el campo de los sistemas automáticos inteligentes para el diagnóstico.

Análisis

El sistema ideado en la Universidad de las Islas Baleares se basa en el análisis de las características morfológicas del pecho, dado que los indicios principales de esta enfermedad se encuentran en la observación de factores como la asimetría entre los senos y en la presen-

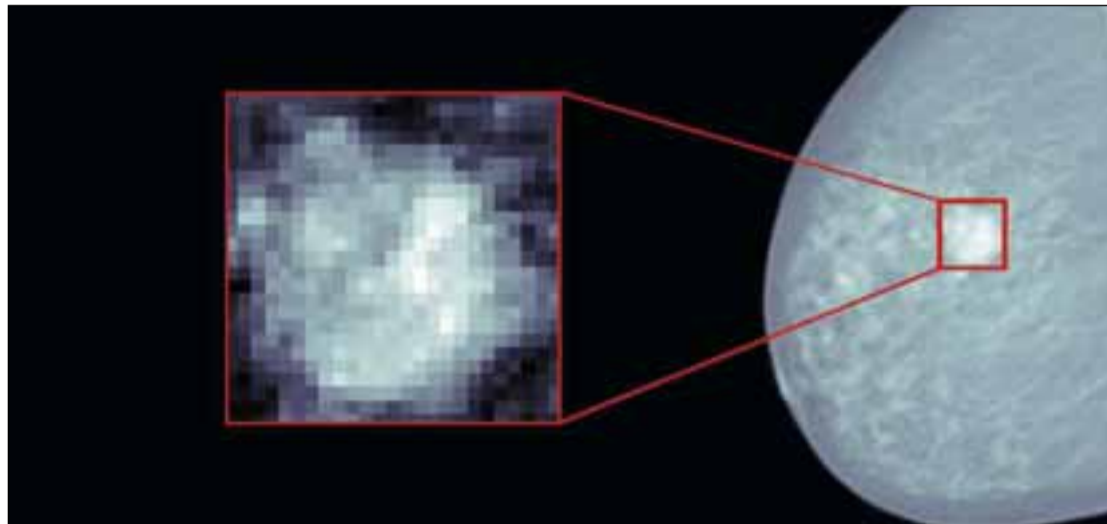


Imagen de archivo de una mamografía.

cia de anomalías, como masas y calcificaciones.

A diferencia de otros sistemas de inteligencia artificial utilizados, el sistema creado en la UIB propone el uso de un clasificador supervisado efectivo para mamografías que utiliza una técnica avanzada llamada transformada Shapelet discreta bidimensional (DST-II), que permite extraer patrones de las formas observadas en las masas de las mamografías.

De este modo se logra que la detección sea más precisa y adaptable a las variaciones en

los tamaños y formas que pueden presentar las masas en las mamografías. El sistema desarrollado en la UIB se ha entrenado a partir de un conjunto de mamografías anotadas por especialistas médicos, a partir de las cuales se han extraído las formas de las masas.

El uso de la DST-II ha facilitado la obtención de los patrones que posteriormente se han utilizado para detectar la presencia de masas en nuevas mamografías. La principal ventaja de la DST-II es la capacidad de adaptarse a los diversos ta-

maños y formas que las masas pueden presentar en las mamografías.

Esto es crucial, puesto que las masas cancerosas pueden variar significativamente de una paciente a otra y una herramienta que pueda reconocer estas variaciones es esencial para un diagnóstico preciso, que evite errores de apreciación, de mayor riesgo en aquellos casos en los que la observación del resultado de la prueba es simplemente ocular.

Entre los investigadores de la UIB que han participado en

este estudio se encuentra el **Dr. Antoni Jaume i Capó**, miembro de la Unidad de Gráficos y Visión por Ordenador e IA (UGiVIA), miembro del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) y director del Laboratorio de Aplicaciones de Inteligencia Artificial de la UIB (LAIA@UIB).

También, los **doctores José María Buades Rubio**, investigador principal de la Unidad de Gráficos y Visión por Ordenador e Inteligencia Artificial (UGiVIA), y **Manuel González-Hidalgo**, investigador principal del grupo de Soft Computing, Procesamiento de Imágenes y Agregación (SCOPIA), y miembro de IdISBa y LAIA@UIB.

Universidad de La Habana

Los participantes de la Universidad de La Habana son los **doctores Damián Valdés-Santiago, Ángela M. León-Mecías y Marta Lourdes Baguer Díaz-Romañach**, miembros del Grupo de Investigación en Análisis Numérico y de Imagen (ANIMAS) del Departamento de Matemática Aplicada de la Facultad de Matemáticas e Informática.

Reconocimiento y ayudas para un proyecto colaborado por la UIB que aplica la realidad virtual a la formación de los médicos de urgencias

J. R. R.

La Fundación de Medicina de Urgencias y Emergencias (FEMUE) y la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) ha concedido una beca de ayuda a la investigación a la **doctora Karen Viera Rodríguez**, médica de urgencias del Hospital Can Misses (Ibiza) y el Hospital de Formentera.

El motivo de la ayuda de un proyecto de investigación que se basa en el uso de la realidad virtual para mejorar las habilidades y la preparación de los médicos de urgencias ante situaciones médicas complejas. Le entregaron la beca en el marco del 34 Congreso Nacional SEMES 2024, que tuvo lu-



La doctora Karen Viera Rodríguez, recogiendo la beca

gar en Sevilla del 5 al 7 de junio de 2024.

El proyecto METADOCTOR se centra en la creación de escenarios de realidad virtual ludi-

ficados, que simulan diversas situaciones clínicas a las que los médicos de urgencias podrían enfrentarse en la práctica diaria. Esta tecnología permite

una formación más inmersiva y realista, proporcionando a los médicos una herramienta avanzada para mejorar las habilidades y la preparación ante

emergencias médicas.

El proyecto tiene la colaboración de la **Dra. Patricia García Pazo**, profesora permanente laboral del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) e investigadora del grupo de cuidados, cronicidad y evidencias en salud (CurES).

También, de los **doctores Jordi Llabrés**, profesor titular del Departamento de Psicología y director del Laboratorio de Conducta y Tecnología y **Francisco Perales**, catedrático del Departamento de Ciencias Matemáticas e Informática y director de la Unidad de Innovación en Videojuegos e Inteligencia Artificial (UVJIA) de la UIB. También colabora la Universidad Católica de Murcia.

Servicio Radiología

de Hospital de Llevant

NUEVA
Resonancia Magnética (1,5 Teslas)

TAC

Densitometría

Mamografía de última generación

Ecografía

Ortopantomografía

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo www.hospitalesparque.es

La elevada prevalencia de las enfermedades no transmisibles requiere la coordinación de políticas sanitarias a todos los niveles

El informe “Desafíos emergentes para la salud pública: las enfermedades no transmisibles”, elaborado por el Observatorio Economía y Salud, presenta 10 propuestas para un mejor abordaje de las ENT de alto impacto, primera causa de muerte en el mundo

REDACCIÓN

El incremento en la esperanza de vida entre la población española, unido a otros factores como los avances en la medicina y la atención sanitaria, está contribuyendo a la cronificación de diversas enfermedades y a la aparición de comorbilidades y otras amenazas emergentes para la salud pública. Por ello y, ante la elevada prevalencia de las enfermedades no transmisibles (ENT) de alto impacto, es necesario una mayor adaptación y coordinación de las políticas sanitarias a todos los niveles. Es una de las principales conclusiones del informe “**Desafíos emergentes para la salud pública: las enfermedades no transmisibles**”, presentado por la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) y el Observatorio Economía y Salud del Centro de Estudios de Políticas Públi-



El Dr. Jesús María Fernández; la Dra. María Dolores Rubio y Leonart; Susana Fernández Olleros; y Juan Mayol.

cas y Gobierno (CEPPyG) de la Universidad de Alcalá, con la colaboración de Boehringer Ingelheim España.

Amen

La amenaza global de la Covid-19 focalizó las políticas sanitarias en salud pública hacia

la prevención y respuesta frente a las enfermedades transmisibles, robusteciendo así la capacidad de los diferentes sistemas de salud para prever con mayor anticipación brotes de enfermedades infecciosas y amenazas relacionadas. Sin embargo, la mortalidad asociada a las enfermedades no trans-

misibles (ENT) —patologías cardiovasculares, renales o metabólicas (CRM), patologías de salud mental u obesidad—, responsables del 74% de los fallecimientos a nivel mundial según la OMS, hace también necesaria la adopción de nuevos mecanismos que les doten de una respuesta adecuada.

“La agudización en los últimos años de las ENT implica impulsar una transformación en términos organizativos, culturales y tecnológicos de los sistemas de salud y la cooperación entre los diferentes agentes socio-sanitarios, especialmente debido al alto impacto en la calidad de vida de los afectados y los elevados costes para las Administraciones públicas” —ha destacado durante la presentación del documento el Dr. Jesús María Fernández, fundador y CEO de Hiris Innovation Technologies—. “En este sentido, en las últimas décadas han surgido importantes desafíos que han modificado los paradigmas existentes en salud pública, como la globalización, el envejecimiento progresivo de la población, los retos medioambientales, las grandes diferencias socioeconómicas entre territorios o los hábitos de vida sedentarios e individualistas, con su consecuente impacto en la salud de la población”, ha añadido.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

Los grupos de trabajo del Pacto por la Salud marcan las principales líneas estratégicas de su 'receta'

Los seis grupos acuerdan un documento tras cinco meses de trabajo y diálogo intensos

REDACCIÓN

Primeros resultados esbozados en un borrador, pero que pueden empezar a marcar la futura hoja de ruta. Mucha voluntad de todas las partes, por cierto. Los seis grupos de trabajo que integran el Pacto por la Salud han presentado las líneas estratégicas acordadas durante cinco meses de trabajo y diálogo por parte de más de 250 profesionales en un documento conjunto que será revisado durante las próximas semanas.

El Hospital Universitario Son Espases acogió un encuentro para poner en común las conclusiones a las que han llegado los grupos del Pacto por la Salud en la que participaron la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; la gerenta del Hospital Universitario Son Espases, **Cristina Granados** y la subdirectora de Cuidados Asistenciales, **Concha Zaforteza**.



Rosa Tarragó, Raúl Lara, Concha Zaforteza, Elena Esteban, Javier Ureña, Manuela García, Carlos Raduán, Joan Simonet y Cristina Granados, entre otros.

Los seis grupos –conformados por profesionales sanitarios, agentes sociales, asociaciones de pacientes, colegios profesionales y sociedades científicas– se han reunido varias veces durante los últimos meses con el objetivo de establecer unas líneas estratégicas enmarcadas dentro de un pacto político y social creado para

garantizar una atención sanitaria de calidad, eficiente y moderna y que definirá el futuro y la hoja de ruta de la sanidad balear la próxima década.

250 personas

El coordinador del Pacto por la Salud, **Javier Ureña**, destacó "el trabajo de las más de 250 perso-

nas entre profesionales sanitarios, agentes sociales, asociaciones de pacientes, colegios profesionales y sociedades científicas, que han trabajado durante este tiempo para dar forma a este ambicioso proyecto que nació hace 6 meses y que están consiguiendo los objetivos marcados".

Los grupos de trabajo del Pacto por la Salud han destacado las líneas estratégicas alcan-

zadas siguientes:

-**Línea 1.** Reconocimiento, fidelización, estabilización y captación de los profesionales para hacer frente al déficit de profesionales sanitarios.

-**Línea 2.** Modernización y fortalecimiento de la atención primaria y de la capacidad de resolución asistencial y de prevención.

-**Línea 3.** Abordaje de la cronicidad con una atención centrada en las personas y con la atención social y sanitaria integradas.

-**Línea 4.** Promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fomento de hábitos de vida saludables.

-**Línea 5.** Atención a los problemas de salud mental, potenciando la prevención y la atención comunitaria.

-**Línea 6.** Incremento de la actividad programada y reducción de los tiempos de espera para las consultas con el especialista y las intervenciones quirúrgicas.

**NOVA RESIDÈNCIA
PÚBLICA PER A
GENT GRAN**

C/ GENERAL RIERA, PALMA

**Cuidam la gent gran,
preservam la nostra història**

**Germanetes
dels Pobres**

FUTUR CENTRE SOCIOSANITARI

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa d'Apotecaris

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



10 años de buenas prácticas de distribución farmacéutica en la Cooperativa d'Apotecaris

REDACCIÓN

A finales del 2013 entraron oficialmente en vigor las Directrices comunitarias sobre Prácticas Correctas de Distribución de Medicamentos para Uso Humano (más conocidas por las siglas BPD). Y el 28 de octubre de 2014, Cooperativa d'Apotecaris obtuvo su primer certificado de cumplimiento de las BPD. El balance de estos primeros diez años, para la entidad, ha sido positivo porque se dota de un sistema de calidad que es una garantía para todos los procesos, para las oficinas de farmacia y para el paciente.

La directiva de las BPD mantiene la implantación de un robusto sistema de gestión con procedimientos bien especificados, registros de todas las actividades, todos los procesos bien definidos y gestión de riesgos. Todo ello, en su día, supuso una importante inversión y modificaciones dentro de nuestra estructura y equipos de Cooperativa d'Apotecaris.

Las Directrices de 5 de noviembre de 2013 del Diario Oficial de la Unión Europea sobre las BPD de medicamentos describen los principios y actuaciones que se han de implementar en todas las actividades que se desarrollan en los almacenes de distribución, desde la recepción de los medi-

camentos en sus instalaciones hasta que son entregados a la oficina de farmacia.

La verificación del cumplimiento de las BPD será realizada mediante inspecciones periódicas por las autoridades sanitarias competentes, las cuales emitirán un acta de inspección antes de emitir el certificado correspondiente.

Las empresas que actúan en la distribución de medicamentos no solo deben disponer de

la autorización sanitaria de la autoridad competente, sino que además deben estar en posesión de un certificado de cumplimiento de BPD. Estos certificados tienen una validez de hasta 5 años.

Procesos internos

Una vez que el medicamento llega al almacén de distribución, se tiene que verificar el proveedor, las cantidades, el

estado del medicamento, el lote, la caducidad y hacer una correcta gestión de las posibles incidencias. En la fase de almacenamiento se diferencia según las características y la estabilidad del medicamento, distribuyéndose por zonas según sus características. Todo está optimizado para evitar pérdidas de tiempo y para evitar el gasto de recursos innecesarios. Además, se presta especial atención a la climatización de

cada espacio. Durante el transporte, los vehículos están adaptados a las necesidades térmicas que fija la normativa. Cabe destacar, que con el proceso de adaptación a las BPD se ha realizado una importante inversión en un sistema informático validado para unificar y disponer de un seguimiento de procesos y resultados de alta calidad.

Control interno

La dirección técnica desempeña un papel fundamental en la implantación de las Buenas Prácticas de Distribución (BPD) en la distribución farmacéutica. Este equipo es responsable de diseñar, implementar y supervisar los procedimientos que garantizan el cumplimiento de las normativas establecidas. La dirección técnica asegura que todos los procesos, desde el almacenamiento hasta el transporte de medicamentos, se realicen bajo condiciones óptimas y controladas. Además, realizan auditorías internas, y se coordinan con las autoridades reguladoras para mantener altos estándares de calidad y seguridad. Su trabajo es crucial para la eficacia de las BPD y para proteger la salud pública mediante la distribución segura y eficiente de los medicamentos.



#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA CULTURAL DE CIUTAT



+INFO



Nits a Bellver
del 12 de juny al 30 d'agost



+INFO



Cançons de la Mediterrània
del 17 al 21 de juliol

Ajuntament de Palma

PalmaCultura

El Ajuntament de Palma presenta la Guía de recursos para la atención a la violencia machista

El documento elaborado por Cort, ofrece el doble de recursos que la última edición

REDACCIÓN

La regidora de Serveis Socials, **Lourdes Roca**, presentó el pasado 28 de junio en rueda de prensa la Guía de recursos para la atención a la violencia machista. El documento ofrece el doble de recursos que la última edición, además marca pautas de actuación tanto para los profesionales de los diferentes servicios como para la ciudadanía. La presentación también contó con la presencia de la técnica de Igualdad, **Margalida Simonet**.

“Se ha aumentado el número de recursos, de los 29 de la pasada edición, a los 50 de la actual”, ha explicado, **Margalida Simonet**. “El motivo es que se han incluido todas las violencias machistas”. La guía actual también incluye recursos de atención a las violencias sexuales, la mutilación genital, tráfico y explotación con fines sexuales, el abuso y la explotación sexual en la infancia y la adolescencia.

Guía

La regidora **Lourdes Roca** explicó que “la guía es una recopilación de todos los servicios especializados de atención a las víctimas que configuran toda una red profesional orientada a garantizar una atención integral”.

La Guía de recursos para la atención a la violencia machista recopila los siguientes servicios: emergencias y denuncias, atención social y psicológica, asistencia jurídica, acogida y vivienda, promoción e inserción laboral, prestaciones de tipo económico, además de otros servicios específicos de violencia machista, como el servicio de teletraducción, los ta-



Lourdes Roca.

lles de ocupación o el Nit bus - Parada violeta.

El documento recoge los servicios de titularidad municipal y los que dependen de otras administraciones, como la Administración del Estado, el IBDona o el Consell de Mallorca. Además de los que prestan las entidades sociales, como son la Fundación Rana, Cruz Roja, Casal Petit, Médicos del Mundo o el Colegio Oficial de Graduados sociales, a quienes Roca ha agradecido la gran la-

bor que realizan.

Durante la rueda de prensa la segunda teniente de alcalde de Cort ha subrayado que “desde el Ajuntament mostramos nuestro más rotundo rechazo y condena a este tipo de violencia, así como a cualquier otro que se produzca en nuestra ciudad y manifestamos todo nuestro apoyo a las víctimas”.

Además del 112 también se puede contactar con estos servicios llamando al 092 o al 971 22 55 00.



El Ayuntamiento de Marratxí solicitará en el próximo pleno una moratoria para los parques fotovoltaicos

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Marratxí, encabezado por el alcalde **Jaume Llompart**, solicitará al Govern Balear que pida al Gobierno de España una moratoria para detener provisionalmente la construcción de parques fotovoltaicos en el municipio. Esta iniciativa se ha adoptado en respuesta a las peticiones vecinales y se incluirá como una moción en el próximo pleno ordinario. **Jaume Llompart** ha anunciado que será el último martes de julio, durante el pleno ordinario del mes, cuando se presentará la moción impulsada por PP y Vox. **Llompart** ha subrayado la importancia de esta pausa y ha afirmado que *“presentaremos una moción para pedir al Govern que se haga esta zonificación y se cree esta moratoria”*. El alcalde también ha reiterado que *“necesitamos hacer una pausa en este tema para poder aclarar y determinar dónde deben ir este tipo de instalaciones y cómo deben hacerse”*.



Carlota Ariza, Jaume Llompart, Lluïsa Serra, Juan Antonio Estarellas con los jóvenes.

La plataforma *“Renovables sí, pero así no”* venía solicitando la aplicación de una moratoria para frenar la construcción de estos parques hasta que se apruebe un plan director sectorial y una zonificación adecuada. El equipo de gobierno marratxiner ha decidido solicitar la moratoria de los parques fotovoltaicos atendiendo a las demandas de los vecinos de Marratxí, que es uno de los pueblos más afectados por estos proyectos, con 15 parques fotovoltaicos en trámite dentro del término municipal.

Programa. Desde el pasado 3 de julio, el Ayuntamiento de Marratxí, puso en marcha el programa SOIB Jove: Qualificats-Entitats Locals 2024 con la contratación de 6 personas que se incorporan a diferentes puestos de trabajo dentro de la organización municipal. El programa SOIB Jove: Qualificats-Entitats Locals 2024 va dirigido a personas jóvenes desempleadas menores de 30 años con titulación universitaria o de formación profesional de grado superior o bien un certificado de profesionalidad de nivel 3.



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 PONSÀ 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

FIBRA • MÓVIL • TV • ALARM

1^{ER} PROVEEDOR
BALEAR
DE FIBRA ÓPTICA



Fibra Óptica
600 Mb



Televisión + APP Móvil
+ 140 canales



Fijo
GRATUITO



Móvil
50 GB
Llamadas Ilimitadas



www.fibwi.com

34'90

€ / mes

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

*Consultar poblaciones disponibles. Permanencia 12 meses.

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO



fibwi
FIRE

fibwi
ALARM

NUESTROS SERVICIOS



Fibra



Wifi6



Móvil



Fijo



TV



Voip



Fire



Alarm

NUESTROS MEDIOS

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO



fibwi



971 940 971



attweb@fibwi.com



NUESTRAS REDES SOCIALES



www.fibwi.com



Inca impulsa un estudio sobre el uso de las pantallas entre los niños de 0 a 6 años

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha puesto en marcha un estudio sobre el uso de las pantallas entre los niños de 0 a 6 años de Balears. La finalidad de este proyecto es conocer la situación actual para poder definir futuras intervenciones dirigidas a menguar las consecuencias del abuso de las pantallas y la importancia de prevenir problemas de salud mental.

«La exposición a pantallas entre menores, como son tabletas o teléfonos móviles, es una constante que podemos ver cada día a todas horas. Por eso, hemos considerado adecuado impulsar este proyecto para conocer de primera mano qué es la realidad y, después, analizar si hay que poner en marcha actuaciones específicas», explica la regidora de Servicios Sociales, **Maria Antònia Pons**.

Así pues, actualmente está en marcha un cuestionario para familias con niños de 0 a 6 años para analizar el uso que se

L'ús de les pantalles en infants de 0 a 6 anys.

TENS UN FILL O UNA FILLA MENOR DE 6 ANYS?



Ajuda'ns a contestar l'enquesta sobre l'ús que fa de les pantalles. Clica damunt el QR o sobre aquest enllaç: <https://t.ly/qlAKO>







hace de las pantallas entre los menores, por así, obtener datos relevantes hacia esta temática que permitan analizar la realidad como punto de partida para futuras intervenciones. En colaboración con el grupo de investigación GREID de la Universitat de les Illes Balears, se ha creado una herramienta muy intuitiva y de fácil acceso, la cual se puede rellenar con el móvil mismo.

Plazo

El plazo para participar en esta primera etapa del estudio finaliza el 10 de julio. Actualmente, ya se dispone de una muestra de más de 300 personas. Finalmente, hay que destacar que la infancia es una etapa determinante en el desarrollo. Los menores de 0 a 6 años atraviesan un periodo de rápido crecimiento y maduración, tanto físicamente como mentalmente. Durante esta fase, sus cerebros están en desarro-

llo constante y son altamente sensibles a las influencias externas. Es fundamental, por lo tanto, proporcionar un entorno que promueva un desarrollo saludable y un espacio de bienestar frente a un entorno lleno de estímulos que pueden tener efectos negativos.

Se ha demostrado que el uso excesivo de pantallas afecta el desarrollo del lenguaje, la calidad del sueño, la actividad física y las habilidades sociales. Además, puede crear una dependencia temprana de la tecnología, cosa que es preocupante en una sociedad cada vez más digital. Por lo tanto, en la medida posible, en lugar de justificar el uso de pantallas en este grupo de edad, es fundamental promover actividades que fomenten la interacción social, el juego activo, la exploración y la comunicación frente a frente. Estas prácticas apoyan a un desarrollo saludable en los primeros años de vida.



ASISTENCIA A DOMICILIO

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

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



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

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

RESIDENCIA EN CASA

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

GerjA
Centros **tens**

edades
servicios sociales

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

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.