

29 años
1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Año XXVIII • Del 13 al 26 de enero de 2025

Número 532 • www.saludediciones.com



El gran valor y unión de la sanidad privada balear

Págs.8-9



Prohens comprueba la excelencia y humanidad de Sant Joan de Déu

Pág.10



5.000 profesionales se forman cada año en el Centro de Simulación

Pág.6



La gripe entra en fase epidémica y Salud se prepara para lo peor

Pág.4

La Asociación en Illes Balears entrega dos ayudas a la investigación en cáncer en el Idisba

Págs. 24-25



El Hospital de Inca, primer centro balear en implantar el dispositivo de acceso vascular PICC-port

Pág. 28



Editorial

Bienvenido 2025

Navidad nos ha dejado una época de compromiso vocacional de nuestros magníficos profesionales, tanto de la sanidad pública como de la sanidad privada, volcado en atender lo mejor posible a sus pacientes. En tiempos de celebración, estar ingresado en un hospital o clínica privada es todavía más duro. Pero con la implicación de nuestros extraordinarios sanitarios, centrados en amenizar el centro con la decoración, en atender lo más humanamente posible, aderezado con visitas de Papá Noel, Reyes Magos, policía o bomberos, la estancia se hace más llevadera. Por delante viene un 2025 que será, como siempre, un auténtico reto para nuestros profesionales y gestores sanitarios. La atención, la excelencia, la prevención, los tratamientos y el diagnóstico, seguirán siendo los retos mayúsculos de todos y cada uno de los responsables y miembros de este maravilloso sector salud que pasa por un gran momento. Certificado en el ámbito sanitario, con UBES liderando el en-

cuentro a manteles de toda la sanidad privada de las islas para unirse en torno a las inquietudes que vendrán, pero también la pública, que con sus dimes y diretes, con su presión asistencial, también goza, nunca mejor dicho, de buena 'salud'. Las listas de espera, que van bajando pero que no debemos nunca caer en la auto-complacencia, las infraestructuras sanitarias e inversión tecnológica y la captación de profesionales para especialidades deficitarias, seguirán como foco principal de las acciones de un Govern que cierra un 2024 bueno, sin duda, pero que en sanidad, a la mañana siguiente los problemas y los objetivos se vuelven a amontonar. Trabajo para **Manuela García** y **Javier Ureña**, el tándem, unido a sus gerentes de la pública. Labor increíble también para todos los colegios profesionales sanitarios, los que defienden a capa y espada la profesión, como los sindicatos, con Simebal y SATSE siempre en cabeza. A todos ellos, a todos ustedes, lectores y espectadores de Salut i Força, feliz 2025. Que se cumplan todos sus deseos.

The News Prosas Lazarianas

2025 con esperanza

Somos peregrinos en tránsito y en esta conducción cotidiana hay curvas cerradas, túneles, puertos, rectas inmensas... pero también llueve, grani-za, hay malas señalizaciones y atajos que no llevan a ninguna parte. Nos toca vivir tiempos complejos y recios precisan altas dosis de estoicismo y de no reblar, ante algunos pseudolíderes políticos, que cual camaleones muestran una gran capacidad para cambiar de aspecto adaptándose al que le resulte más ventajoso, alterando su forma rápidamente. Su verbo preferido: manipular y su leiv motiv: poder, control y dinero. Egocentrismo, egolatría, maquiavelismo y narcisismo patológico. Todo aderezado con una absoluta falta de escrúpulos. Los demás son considerados como simples objetos, por lo que el trato abusivo e indigno okupan su forma de proceder. Y es recurrente preguntarse ¿y la colla que los acompaña, cómo aguantan? ¿Cómo pueden seguir idealizándolo? Probablemente el calor del establo, - fuera hace mucho frío-, une mucho y le retrotrae a esa adolescencia tardía, donde nunca es tarde para ser los transgresores que no fueron. Ese es el goce. UNO piensa por todos. Prohibido disentir y discrepar. Resultado: acollonamiento grupal. Pero como decía **Lincoln** "puedes engañar a todo el mundo durante un tiempo. Puedes engañar a algunos todo el tiempo. Pero no puedes engañar a todo el mundo todo el tiempo". He ahí nuestra esperanza. Hay que reconocer que la sociedad palpita con otro marcapasos y con otro ritmo, como se ha demostrado en la solidaridad, la entrega y la madurez de los voluntarios en la Dana. Pero lamentablemente, ellos no son de este mundo. Todos estamos convocados en dos tareas que no se pueden delegar: darle sentido a nuestra vida y luchar con esperanza a nivel

colectivo para que nos traten con igualdad y justicia. Nuestra dignidad no es negociable. A nivel sanitario, las cosas van mal pero todavía hay margen para empeorar. Faltan médicos. La administración no respeta a los médicos. La Primaria se está desmoronando y faltan muchos recursos en salud mental. Nunca es tarde y es de justicia volver a recordar a esos 150 médicos muertos en activo en la pandemia. Ni siquiera esa tragedia ha servido para que la administración trate dignamente a este gran colectivo y siguen maltratandonos con el recorte del 38% de la paga extra desde el 2010, con jornadas maratónicas etc. Seguimos con los mismos agravios y discriminaciones. Pero hay motivos para la esperanza, porque espero que los 170.000 médicos pasen de la indefensión, el síndrome de Estocolmo y de la lacrimógena quejorrea a la confrontación. La sanidad pública y los pacientes precisan de que las competencias específicas del médico sean respetadas, en mor de la igualdad, la calidad y la seguridad que siempre tiene que acompañar la relación médico paciente. Espero que la incertidumbre sea antagonizada por la esperanza y el compromiso. Solo queda luchar y mejor luchar juntos para que podamos transformar la derrota transitoria pero nunca en doma en victoria transitoria porque nunca hemos estado en doma. No olviden que aguantar no es controlar. Cuídense.



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

President Antich

Fa uns dies vàrem conèixer la trista notícia de la mort de l'expresident **Francesc Antich**, el nostre President en els períodes 1999-2003 i 2007-2011. Home d'idees fermes, enamorat de les nostres Illes, lluitador incansable en favor dels drets de les persones, dels serveis públics, gran treballador, honest i sobretot, molt bona persona.



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

La seva empremta ha quedat per sempre en moltes de les fites aconseguides i de les que aquests dies se n'ha parlat. Probablement, la més agosarada, la implantació de l'ecotaxa, tan cruelment atacada des de diversos sectors, però que ara ja ningú qüestiona i representa una bona font d'ingressos per a les nostres Illes.

A l'apartat del seu esforç per millorar els serveis públics hem d'incloure els serveis sanitaris, i són moltes les fites aconseguides gràcies al seu compromís, el seu impuls i suport incondicional.

Començant per la recepció de les transferències sanitàries dia primer de gener de l'any 2002, que ens permeteren acostar a les nostres Illes la presa de decisions que finalment va conduir al desenvolupament dels serveis sanitaris tal com els coneixem ara. De les transferències s'ha dit a vegades de manera molt injusta i amb molt poc coneixement que havien vingut mal dotades. Les dades no enganen, Insalud va tancar el seu darrer any de gestió sanitària a les nostres Illes amb una despesa de setanta mil milions de pessetes. Les transferències varen aportar cent dos mil milions de pessetes, una pujada del 30% que cap altra Comunitat va rebre.

Aquest fet va permetre entre moltes altres coses, realitzar un increment salarial a tots els treballadors del Servei de Salut, es va anomenar acords d'homologació, que els sindicats varen qualificar d'històric, ja que representava pujades mai vistes en el món sanitari.

També va permetre construir i inaugurar el primer servei de cirurgia cardíaca a l'Hospital Son Dureta, de la mà del **Dr. Oriol Bonnín**, referent a la nostra Comunitat.

El primer de gener del 2002 va representar també l'inici de l'activitat de l'hospital Son Llàtzer, sembla que era ahir i ja han passat 23 anys. Pel seu bon funcionament i sempre amb l'impuls del **President Antich** i la **Consellera Aina Salom**, no es va escatimar cap esforç.

En el seu llegat li correspon també el disseny i l'adjudicació de la construcció de l'Hospital Mateu Orfila a Menorca l'any 2003, que després es va construir i finalment el 2007 va ser inaugurat. Igual que a Son Llàtzer es va apostar per tenir un hospital modern i no es va escatimar cap esforç en el seu desenvolupament.

L'any 2007, ja amb el **Conseller Vicenç Thomas** li va tocar la difícil decisió sobre Son Espases, si continuar unes obres que ja estaven començades o desenvolupar el projecte arquitectònic del nou Son Dureta que també estava fet. Una vegada més, després d'analitzar amb molt de rigor les dues opcions, i les necessitats de futur, va imperar el seu sentit comú i va prendre la decisió correcta. Son Espases és avui una gran realitat i Son Dureta està en obres per desenvolupar el que serà un gran espai per l'atenció a la cronicitat. A més a aquesta mateixa legislatura va projectar i adjudicar la modernització i ampliació de l'hospital de Manacor que malauradament després va quedar aturada.

També Eivissa va veure com l'any 2010 començaven les obres del nou Can Misses, hospital modern i ben equipat que ve a donar resposta a les necessitats d'Eivissa i Formentera.

He volgut destacar aquestes fites, però n'hi ha moltes més, més de deu centres de salut construïts en la segona legislatura, i un esforç constant per incrementar la cartera de serveis.

L'exemple de Francesc Antich, el seu treball, l'amor a les nostres Illes, la seva il·lusió ens quedarà per sempre. Seguirem sempre el teu exemple. Descansa en pau President.

SIN PERDÓN

Cuando la columna empieza con ese titular usted ya se ha echado la mano a la cartera. Sé que usted hubiera preferido algo así como "el chachachá de Koldo", o el apreciado y reñido "el chacheo de Koldo", que me gusta mucho, sobre todo cuando nos estamos refiriendo a una o varias integrantes de nuestra banda de progreso anterior.

Es más, entiendo el reproche, porque con ese titular de la titular de **Koldo**, de la mujer a las órdenes del muñidor de la corrupción socialista de esta comunidad autónoma en el desexgobierno **Armengol**, no se deja claro si nos estamos refiriendo a la que fuera consellera de salud de nuestro anterior govern de entonces, a **Patricia Gómez**, o a nuestra expresidenta en el amor, **Francina Armengol**.

No en balde cuando **Armengol** le dice a **Koldo** en un mensaje "súper" a su chacheo mensajero llamándola "cariño" (con tu pasta, claro) o cuando **Koldo** le escribe a **Gómez** un "bueno, pues después me llamas y me dices", tanto monta monta tanta, nauseas -con acento- por donde vomites.

No es fácil establecer un catálogo de los afectos entre la trama más allá de los propios servicios de corrupción a la carta que ofrecían **Koldo** y la banda. Esta misma semana en el tribunal Supremo el todolosabe de **Aldama** confirmaba lo que sabíamos: "Ábalos presionó a **Armengol** para que no cobrara la factura de las mascarilla fake".

La chacha de koldo

Toda esta ponzoña va tan sobrada en la mensajería que se cruzaban con nuestros cargos a sueldo que nos recuerda aquello de "que hay de lo mío". La diferencia es la miseria en la que lo hacían, aprovechando el cierre de las instituciones, la incertidumbre sobre nuestra pobreza futura, que estábamos ilegalmente encerrados en nuestros domicilios mientras tanto amor. Da miedo pensar que mientras la gente se moría, mientras el personal sanitario se jugaba la vida, mientras te aplaudían desde los balcones, una vez que tocaban tierra -seguramente descojonándose- estos tipos se forraban con tu dinero.

Dejemos claro a esta hora de la nada que nuestra chacha de hoy es cualquiera de ellas, cualesquiera que hubieran desempeñado ese papel. A esta hora de la noche sigue sin una dimisión que las encumbre al barro, que las lleve desde el fango a la acera, sin siquiera un perdón Errejoniano de esos de medio pelo. Nada.

Cuesta mucho desprenderse de ese ego moral desde el que han construido la única riqueza que han atesorado, la que tu has pagado con tus impuestos. Es verdad que si dieran el portazo dejando la puerta

por fuera sería más justo si -además- lo acompañaran con la devolución de todos los sueldos que les hemos pagado desde que empezaron este peregrinaje del amor.

Ya no pueden volver a ponerse la cofia enfermeril ni el mandil farmacéutico. La única seda que recuerdan no la llevan en la sutura de sus manos ni en el delantal sino en la piel, la que les recuerda cada martes parlamentario quienes fueron y -sobre todo- quienes son dentro de todo este basural.

Cuando sabemos estos días que siguen saliendo informaciones judiciales y que gracias a los cuales -y junto al resto- ascienden a 12 millones de pavos, es cuando entendemos la sumisión de la mandadera, es cuando empezamos a saber a qué tipo de chacheo nos estamos remontando.

De defender como negocio a las Kellys monta-cargas a ser ellas mismas chachas alibabarianas. Ni Maduro las querría. Ni tan siquiera el finado Antich. Lo que nos queda por saber.



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

Es importante que la comunicación tenga como aspectos de ayuda, el afecto, la comprensión y el respeto. Y en estas tres características, hablar de comunicación y afecto, es hablar de besos y abrazos, de palabras y miradas, que juntas y bien dichas ayudan a mejorar la salud.

1. BESOS que regalen consuelo, cicatricen heridas, acaricien las penas... Besos de mensajes Breves y con palabras Básicas, de Específicas y concretas, que vayan al grano, de Sencillas, sin palabras técnicas, de Ordenadas, para que nuestro mensaje salga con coherencia de nuestra cabeza y llegue claro a la cabeza del otro y de Sugerentes, que tenga utilidad, que facilite conseguir u m'en beneficio por ello.

2. ABRAZOS que acompañen silencios, rescaten esperanza, ahuyenten al miedo, abriguen sentimientos, transmitan calma... Como dicen en La Mente es Maravillosa, un abrazo no tiene la solución al problema que nos ocurre, que ni aleja o hace desaparecer lo que nos rodea, pero su magia recompone nuestras heridas, alivia nuestro sufrimiento y nos transmite que más allá de lo ocurrido, hay alguien que nos quiere y se preocupa por nosotros. Porque un abrazo sincero es amar en toda regla. Y todo porque abrazar es acariciar el alma de la otra persona y proporcionarle un refugio entre nuestros brazos. El abrazo es un excelente medio de comunicación que no necesita ser hablado ni expresado a través de las palabras. Los abrazos son momentos repletos de felicidad capaces de emocionar hasta al corazón más duro porque tienen el poder de traspasar corazas. Lo importante no es solo recibir abrazos, sino también darlos, y pedirlos si es necesario. Los abrazos ayudan a:

- La disminución del estrés.
- La sensación de seguridad y protección.
- Nuestra autoestima.
- Transmitir energía y fortaleza.
- Mejorar las relaciones interpersonales.
- Promover la sensación de tranquilidad.

3. MIRADAS que provoquen temura, roben sonrisas y ericen la piel, entiendan los tropiezos, sanen heridas y animen a asumir nuevos retos... Necesitamos escuchar con mirada de niño, con mente que no juzga lo que escucha, que solo atiende a lo que le dicen: EMPATÍA. Y es evidente que necesitamos gente mágica que su mirada es nítida y limpia, que transmite dulzura y sensatez y que procura ser fija. Es gente que a veces

BESOS, abrazos, miradas y PALABRAS para una mejor salud en 2025

acaricia con la mirada para consolar, para comprender y para demostrar complicidad con la persona que lo necesita. Son personas que saben escuchar y tienen paciencia: Son grandes depositarios de secretos y siempre tienen la frase ideal para el consuelo o para devolver la sonrisa a quien la necesite. Saben comunicarse con lucidez y con reflexión para fortalecer los vínculos con quienes así lo consideren necesario e importante y también saben cerrar las puertas de aquellas personas que buscan probarlos (as), desafiarlos (as) o criticarlos (as) porque saben que el tiempo es muy valioso para perderlo en gente con poca luz. Conocen bien el sentido de la compasión. No se lamentan jamás de lo que dieron y así sientan que se les fue la vida en ello no dejarán de pensar que la vida es maravillosa.

Por tanto, es fundamental tener en cuenta que cuando se cierra una puerta se abren un montón de ventanas; que la amabilidad puede ser la idea más revolucionaria al tener el poder transformador de las personas que llevan la sonrisa puesta; que es muy importante transmitir optimismo, que nos hagan reír, ya que por donde pasan quienes lo hacen mejoran el ambiente; que para mejorar la alegría de vivir conviene acercarnos, a la espera del contagio, a gente sencilla, que tiene en la bondad y la estima y el cuidado de los demás el foco; que el cuidado de las personas es la tarea más importante del mundo (y la menos valorada); que sin confianza no hay motivación, porque confiar a menudo da más fruto que vigilar; que estando de verdad, de corazón, podemos aprender y enseñar a estar; que necesitamos más esperanza; que nos conviene señalar a los "malos", mirarles a los ojos, decirles lo que no nos gusta y no asumir que esto toca y simultáneamente ir arreglando con las manos el día a día, desde el inconformismo, con ambición y con la certeza absoluta de que es posible; que nunca es tarde para aprender a caminar, que haciendo camino somos más sinceros, más directos, más profundos; que nos seducen los optimistas currantes; que nos gusta la desobediencia inteligente; que somos más lo que hacemos que lo que decimos, somos más lo que decidimos que lo que pensamos, somos cuando actuamos y no cuando sólo

reflexionamos; que es más importante admirar los valores que no los resultados y que la belleza está en la mirada, y no hay privilegio más hermoso que ser observado desde el amor incondicional y la alegría de vivir.

4. PALABRAS que espanten fantasmas, acerquen distancias, exentas de reproches, de etiquetas, estrechen amistades, que apaciguan la rabia... Palabras que citan y cuidan. Esas son las que queréis y necesitamos, día a día ante esas que hieren y matan. Empezamos por las primeras, las buenas: expresiones dichas con intención de agradar y convencer; palabras clave, las más significativas de un texto. Todas ellas se podrían nombrar como palabras "mágicas", que son algo más que la voz que usan los magos; son palabras que nos pueden servir para alcanzar metas. Son las palabras como solución: bueno, mejor, fácil, eficaz, seguro; son palabras que, al oír las, nos dicen cosas positivas, facilitan la comunicación, abren al acuerdo.

Por otra parte, a veces nos gustaría que la gente omitiera alguna palabra. Hay personas a quienes en ocasiones se les escapa una palabra al proferir, por descuido, una expresión disonante o molesta. Son las palabras "trágicas": al utilizarlas pueden hacer -haceren- daño a la persona receptora. Son a veces palabras gruesas, mayores, injuriosas, que hieren a quien las recibe; son ofensivas. Son como los virus y las bacterias, que producen infecciones y, por tanto, dolor, enrojecimiento, inflamación; infectan la relación entre personas. Las llamamos virus y bacterias de la comunicación. Existen tres "virus" y cinco "bacterias" a erradicar (o disminuir) de nuestras bocas. Los tres virus son: acusaciones, amenazas y exigencias. Las cinco bacterias son: juicios, menosprecios, sarcasmo e ironía, etiquetas y generalizaciones.

Miradas y palabras, besos y abrazos, básicos para una mejor salud en 2025.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila.

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales

fibwi
TV AUTONÓMICA

Control



La gripe entra en fase epidémica y Salud se prepara para lo peor

El Servicio de Salud activa más de 80 camas para responder al incremento de la actividad de urgencias, planes de contingencia, coordinación entre centros sanitarios, atención primaria y SAMU 061 para garantizar la capacidad asistencial, cuando llegue el pico de contagios

CARLOS HERNÁNDEZ

Entramos en fase pandémica, al superar los 54 casos por cada 1.000 habitantes. La gripe ya está aquí y, como era de esperar, tras Navidad, Sant Antoni y Sant Sebastià se llegará al pico de contagios. Y todavía no ha llegado el frío, que complica aún más la propagación de este virus estacional. De todos modos, la situación es similar a la de otros años. Aun así, cabe prepararse para lo peor. En ese sentido, el Servicio de Salud ha activado más de ochenta camas en los últimos días para hacer frente al incremento de actividad y de los ingresos desde las urgencias de los hospitales de Mallorca debido al aumento de casos de virus respiratorios propios de esta época del año.

Esta activación de camas está contemplada en el Plan de Contingencia (Plan de Invierno) para responder al incremento de la actividad asistencial en los servicios de urgencias de los hospitales y en los centros de atención primaria puesto en marcha desde el mes de diciembre.

Esta activación de camas en los hospitales públicos (37 camas en el Hospital Universitario Son Espases, 36 camas en el Hospital Universitario Son Llàtzer y 10 camas en el Hospital de Manacor) ha supuesto la contratación de más de 60 profesionales entre celadores, enfermeros y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería.

Planes de contingencia

Los planes de contingencia contemplan diversas acciones, desde agilizar la disponibilidad de camas de los pacientes que han sido dados de alta, hasta contratar a más personal sanitario (principalmente enfermeros, auxiliares de enfermería y celadores), activar camas, reducir la programación hospitalaria para disponer de más camas para ingresar pacientes de urgencias, potenciar la hospitalización a domicilio o derivar pacientes a centros concertados.



Además, los planes de contingencia, o de invierno, contemplan la coordinación entre centros sanitarios, atención primaria y SAMU 061 para garantizar la capacidad asistencial máxima y establecer circuitos de derivación interna en mo-

mentos puntuales. En casos puntuales se pueden derivar pacientes de urgencias de un centro hospitalario a otro, bajo la coordinación del SAMU 061, para esponjar la atención.

La tendencia general de estas semanas es de un repunte de la

presión asistencial en las urgencias de los centros hospitalarios. Se trata de un aumento habitual en esta época del año como consecuencia de los factores estacionales como los virus respiratorios (gripe y virus respiratorio sincicial). Actual-

mente las Illes Balears están en fase epidémica moderada.

Mascarilla y vacunación, la mejor prevención

El Servicio de Salud quiere recordar la importancia de vacunarse para prevenir la agudización de patologías por infecciones respiratorias. Es importante también utilizar mascarilla en caso de infección para evitar contagiar al resto de la población; lavarse frecuentemente las manos o limitar el contacto con los colectivos más vulnerables para evitar la transmisión.

En el caso de una sintomatología leve, es importante utilizar el recurso asistencial más adecuado. En este caso debe acudir a las urgencias de atención primaria que tienen capacidad suficiente para resolver infecciones leves. El médico de cabecera derivará al paciente al hospital si prevé complicaciones en un cuadro respiratorio infeccioso.



La vacunación contra la gripe sigue estando operativa.

La Primaria sigue siendo la potente puerta de entrada del usuario al sistema sanitario

Consultas de medicina, pediatría y enfermería registran un total de 9,2 millones de consultas entre enero y noviembre de este año, demostrando su importancia

CARLOS HERNÁNDEZ

Las consultas con los profesionales de Atención Primaria de Baleares han aumentado un 3,69% entre los meses de enero y noviembre de este año respecto al mismo período del año anterior. Concretamente, se han registrado 9.216.890 consultas, mientras que entre enero y noviembre de 2023 se registraron 887.6402. Por islas, Mallorca ha registrado 7.287.073 consultas;

Menorca, 682.528, e Ibiza y Formentera, 1.247.289. Del total de consultas registradas en la atención primaria de las Islas Baleares, 8.228.362 se llevaron a cabo en horario habitual y 988.528 fueron a pacientes atendidos en los PAC (punto de atención continuada) o SUAP (servicio de urgencias atención primaria).

Por tipo de consulta, los centros de salud y las unidades básicas de atención primaria de las Islas Baleares han atendido

este año un total de 4.173.116 consultas de medicina, 516.751 de pediatría y 3.538.495 de enfermería. En los PAC y SUAP se atendieron 551.817 consultas de medicina, 16.981 de pediatría y 419.730 de enfermería. El promedio de consultas fue de 16,14 por día. Por tipo de consulta, 7.434.255 se atendieron en el centro de salud, 1.511.978 fueron telefónicas y 270.657 fueron en los domicilios de los pacientes.



Son Espases se mantiene como el centro mejor valorado en Baleares, según el Índice de Excelencia Hospitalaria

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha sido considerado el mejor valorado de Baleares en el 2024 por el Instituto Coordinadas de Gobernanza y Economía Aplicada (Icgea) en su novena edición del Índice de Excelencia Hospitalaria. Este hospital obtiene una calificación de 0,826 sobre 1, superando a otros centros importantes

de la región como el Hospital Quirónsalud Palmaplanas (0,783), la Clínica Rotger (0,774), el Hospital Universitario Son Llàtzer (0,75) y el Hospital Can Misses (0,685), completando así el top 5 en Baleares. El Índice de Excelencia Hospitalaria (IEH) ha sido una herramienta clave para medir la calidad de los centros sanitarios en España, sin distinción de su titularidad pública o privada. El Icgea eva-

lúa a los hospitales según una amplia gama de factores, que incluyen personal altamente cualificado, inversiones en infraestructuras y tecnología avanzada, así como la calidad asistencial y la experiencia del paciente. La medición también refleja la transformación en los modelos de atención, cada vez más enfocados en la humanización de los cuidados y la atención personalizada.



Salud traslada a una niña de trece meses al Hospital Vall d'Hebron con oxigenación extracorpórea.

Se trata del primer traslado aéreo en las Illes Balears de un paciente pediátrico tan joven con la técnica de oxigenación extracorpórea (ECMO) este año. El traslado lo llevó a cabo un equipo multidisciplinar de profesionales de la UCI Pediátrica de Son Espases, del Hospital Vall d'Hebron y del SAMU 061. El operativo se coordinó en dos fases: una primera, en la que un avión ambulancia del SAMU 061 fue al Hospital Vall d'Hebron para recoger al equipo de cinco profesionales que conjuntamente con el equipo de profesionales de Son Espases aplicaron a la paciente la técnica ECMO, y una segunda fase, en la que se trasladó a la paciente al Hospital Vall d'Hebron con la participación de la Unidad de Transporte Pediátrico Balear, del SAMU-061 de las Illes Balears, el SEM de Cataluña y el Ejército del Aire.



El director general del Servicio de Salud, Javier Ureña, y la directora gerente del Hospital, Cristina Granados, han acompañado a la presidenta Prohens durante la visita al Centro de Simulación.

REDACCIÓN

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, visitó el Centro de Simulación del Hospital Universitario Son Espases (SIMSE) que forma cada año entre 5.000 y 6.000 sanitarios. Desde que se creó, en el año 2020, han pasado por él un total de 16.000 personas. La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, acompañada del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y de la directora gerente del Hospital, **Cristina Granados**, visitó uno de los pocos servicios que existen con estas características, incluidos como una unidad hospitalaria más dentro de la sanidad pública.

El coordinador del Centro de Simulación y Unidad 3D, el especialista en anestesiología y reanimación **Leandro A. Brogi**, dirigió la visita y manifestó que para este año la agenda del cen-

El Centro de Simulación de Son Espases forma a más de 5.000 profesionales al año

La presidenta del Govern, Margalida Prohens, visita una de las pocas unidades formativas de estas características, creada como un servicio hospitalario más

tro ya está completa. Además, ha afirmado que el servicio es un proyecto surgido de la experiencia de los profesionales, que quisieron poner en práctica su aprendizaje mediante la simulación con unas herramientas adecuadas. El espacio nació del Hospital Universitario Son Espases con el apoyo de la Facultad de Medicina y, desde el primer día, ofrece una formación transversal pensada para

que tenga un efecto en la mejora de los pacientes.

Recreación

En el centro se pueden recrear situaciones reales para que los profesionales sanitarios del Servicio de Salud vayan adquiriendo competencias sin poner en riesgo a los pacientes. De hecho, se complementa con la Unidad 3D, donde se puede re-

► Desde finales de 2020, unos 16.000 profesionales han pasado por él, tanto estudiantes de grado como especialistas de todo el Servicio de Salud

plicar a escala real cualquier parte del cuerpo para planificar mejor las intervenciones, y

un centro de realidad virtual. Según el especialista, gracias a esta iniciativa también nació el Health Living Lab en el Hospital, un espacio para materializar los proyectos innovadores que vayan surgiendo. Actualmente, el Centro de Simulación, la Unidad 3D y el Health Living Lab han presentado proyectos nuevos a los fondos europeos FEDER para continuar creciendo.



La presidenta, durante la visita dirigida por el coordinador del Centro de Simulación y Unidad 3D.



Un momento de la visita.

REDACCIÓN

El Equipo de Apoyo de Atención Domiciliaria (ESAD) de Atención Primaria de Mallorca cumple 25 años. Ubicado en la Unidad Básica de Salud Es Molinar, inició su actividad en octubre de 1999 y desde entonces procura cuidados paliativos específicos a domicilio a los pacientes que los necesitan, atiende a sus familiares y cuidadores y apoya a los equipos de atención primaria referentes de cada paciente.

El perfil del paciente que ESAD atiende es principalmente el que requiere cuidados paliativos (sean pacientes oncológicos o no) aunque también pueden atender casos de pacientes que no son propiamente paliativos, pero que son de abordaje complejo en el ámbito domiciliario. Este dispositivo lleva a cabo una valoración multidimensional que explora los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales, con especial atención a un modelo basado en la dignidad, para conseguir un entorno respetuoso, cálido y cercano. Entre los meses de enero y noviembre de este año, el ESAD ha atendido 1.224 casos, de los que se han cerrado 1.049; es decir, son pacientes que mu-

El Equipo de Apoyo de Atención Domiciliaria (ESAD) cumple 25 años



Manuela García, Javier Ureña, Patricia Lorente, Carlos Raduán, Montse Llort y Patricia Bassante.

rieron o fueron dados de alta. En cuanto a 2023, se atendieron 1.389 casos y se cerraron 1.072.

Media de edad

La media de edad del paciente es de 77,6 años y el 51 % son hombres y el 49% mujeres.

En un 75,3 % de los casos son pacientes oncológicos. El 58 % de los pacientes son derivados desde los hospitales, el 28 % desde atención primaria, y el resto desde otros dispositivos sanitarios. El ESAD dispone de ocho equipos asistenciales formados por médico y enferme-

ra, además de un auxiliar administrativo y una psicóloga. Ofrecen atención todos los días de la semana, incluidos festivos, de 8 a 20 h. Además, un profesional de ESAD está de guardia telefónica en horario nocturno (de 20 a 8 h), a disposición del 061 y los SUAP y

PAC para el asesoramiento de los casos comunicados. Esto permite aumentar la calidad asistencial de los pacientes incluidos en el programa con una mejora de la continuidad: perfeccionamiento en el seguimiento y adecuación de la respuesta asistencial que necesite.

m|Tcuida
MARIMÓN | FARMAESTÉTICA & SPA

**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50% del importe
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología
TODO INCLUIDO por solo

299€

MarimonTcuida

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**



Asistentes a la Asamblea General de UBES, con la consellera y el director general del Ib-Salut.

UBES celebra su Asamblea General demostrando el gran valor y unión de la sanidad privada balear

Manuela García: "Gracias al convenio de colaboración público-privada, 21.000 turistas extranjeros europeos fueron atendidos y se alivió a la sanidad pública"

CARLOS HERNÁNDEZ

La Unión de Entidades Sanitarias de Baleares (UBES) celebró el pasado 10 de enero en el Golf Son Muntaner de Palma su Asamblea General, en la que se hizo balance de la labor realizada por parte de la asociación que aglutina a la sanidad privada de las islas durante el pasado 2024. El encuentro sirvió también para analizar los temas de actualidad que afectan al sector como MUFACE o la situación actual en el archipiélago. También se presentó el informe elaborado por ASPE, la patronal de la sanidad privada sobre aspectos vinculados al gasto sanitario, la accesibilidad, los profesionales, la docencia y la investigación, entre otros... referidos a la sanidad privada de nuestra comunidad. La Asamblea General, de hecho, ha contado con la presencia del secretario general de ASPE, Luis Mendicuti. Recordemos que ASPE aglutina a la sanidad privada de nuestro país. Mendicuti ha hecho una exposición a los asistentes de la situación a escala nacional y de los retos para este nuevo 2025. A la Asamblea General, además de todos sus asociados representados, asistieron la consellera de Salud, Manuela García; y el director general del Servei de Salut, Javier Ureña. La consellera puso en valor los "21.000 turistas extranjeros europeos



Antoni Fuster, Carmen Planas, Víctor Ribot y Gabriel Uguet.

atendidos en urgencias por la sanidad privada, gracias al modelo pionero en España de colaboración público-privada".

Manuela García Romero. Consellera de Salut del Govern

"Lo que tenemos claro es que soy la consellera de la sanidad pública y la sanidad privada. Tenemos una magnífica asistencia sanitaria privada en Baleares y eso nos permite atender mejor a todos los ciudadanos de las islas. La colaboración público-privada nos permite disminuir las listas de espera, utilizar sus recursos cuando no damos

abasto y hemos trabajado este año en hacer una red de colaboración público-privada porque se triplica en verano la población en las islas y debemos atender al turista extranjero. Es un modelo pionero en España que miran otras CCAA y que les sirve de ejemplo. Dentro de otorgar siempre la mejor calidad asistencial que podemos".

Carmen Planas. Presidenta de UBES: "Hemos renovado el convenio con la Conselleria de Sanidad"

"Creo que somos un ejemplo de la colaboración público-privada. Hoy hemos anunciado

que llevamos 40 años desde que se fundó la Asociación el 20 de febrero de 1985. Queremos celebrarlo a lo largo del año con un acto. Esta patronal demuestra que la sanidad privada tiene un peso importante en las islas, casi un 30% al ser de las CCAA que más seguro privado tiene y creo que es una realidad que la salud no es pública ni privada, sino que nos corresponde a todos. Tenemos un convenio con la Conselleria de Sanidad, que hemos renovado, para atender a los extranjeros que vienen a Baleares a lo largo del año y eso es un alivio para la sanidad pública y que no está tan congestionada en sus urgencias. He-

mos tenido un aumento de población considerable en las islas y la presión asistencial ha aumentado. Nuestro modelo ASPE lo quiere copiar".

Luis Mendicuti. Secretario general de ASPE: "Exportamos el modelo balear"

"Todos los años participamos en la Asamblea encantados, gracias a la invitación de la presidenta y el secretario general de UBES. Baleares es una comunidad donde hay una gran normalidad de convivencia entre el ámbito público y privado sanitario y es algo a exportar y que siempre nos fijamos. El modelo balear es pionero en España de colaboración público-privado que permite a la sanidad pública priorizar a sus pacientes públicos y a la privada hacer su trabajo de atender a los privados. Es un modelo que se está exportando en la Comunidad Valenciana y también a Andalucía y Canarias".

Catalina Servera. Gerente de Hospital Juaneda Miramar: "La sanidad privada balear está en un gran momento"

"Cada año nos reunimos gracias a la patronal para tener un mismo cuerpo y una misma voz. Como ha explicado Antoni Fuster, hemos creado la tarjeta sanitaria europea, hemos crea-

ACTUALIDAD

do un precedente, un modelo en España, que todas las CCAA nos pide. Nos sentimos bien porque a nivel hospitalario aquí ahora hay pocos grupos y estamos más juntos. La sanidad privada balear pasa por un gran momento. Hay lista de espera en la pública y nuestros pacientes buscan en la privada una atención más rápida, por esa angustia. En el ámbito privado damos una atención más rápida para solucionar problemas de salud que, a veces tienen fácil remedio y no perder el tiempo para tener que llevar a cabo tratamientos más complejos”

José Manuel Lupiáñez. Gerente de Oftalmedic Salvà: “Es positivo juntarnos y apoyarnos como sector”

“Es positivo para todos juntarnos, para estar al día en lo que pasa y apoyarnos en el sector privado. A nivel de Oftalmedic Salvà en este nuevo 2025 nos planteamos como retos seguir acercándonos al paciente, crecer en tratamientos de consulta quirúrgica y seguir siendo un referente en Baleares a nivel oftalmológico.

David Medina. Director general Grupo Policlínica: “Es bueno poner en común opiniones e inquietudes”

“Es una Asamblea necesaria, que se queda corta, porque el



Luis Mendicuti.



Antoni Fuster.



Diego González, de ADEMA, en primer término.

escenario del sector sanitario privado viene revuelto y es

bueno poner las opiniones en inquietudes en común, porque se aprende de los compañeros y es fundamental. En nuestro grupo hospitalario, tenemos la seña de identidad artesana, seguimos siendo pequeños, aunque crezcamos cada año somos cercanos. Mantenemos la cercanía al paciente para acercarnos a las necesidades de los usuarios y optar por la mejor tecnología como hemos hechos en los últimos años”.

Gabriel Uguet. Director gerente de Hospital Parque Llevant: “Colaboramos para aliviar a la sanidad pública”

“Es un día importante en nuestro calendario, con diferentes compañeros siempre es positivo vernos porque tenemos muchos más temas en común que cosas que nos separan. Ponemos nuestro grano de arena a la sanidad de estas islas y el sector privado es importante y necesario. El convenio que el Govern y UBES ha impulsado para atender mejor a los pacientes extranjeros y aliviar de presión y lista de espera a la sanidad pública y a sus ciudadanos, es un modelo a copiar y siendo estudiado por otras CCAA. Los objetivos para 2025 nuestro grupo son de máximo optimismo porque no dejamos de crecer, tanto a nivel autonómico como nacional, acer-

cando los servicios sanitarios en todo el país.

Jorge Nicolau. Gerente de Quirónsalud Son Verí, Ambulancias y Centros Médicos: “Somos colaboradores porque tenemos vocación asistencial”

“Se han tocado temas muy importantes en esta Asamblea General como MUFACE, la colaboración público-privada que, desde nuestra posición, sabemos que es importantísima y el público no da abasto. Somos socios y colaboradores al más alto nivel porque nuestra vocación es asistencial”.

José Luis Bosch. Gerente Hospital Juaneda Ciutadella: “Es bueno reunirnos una vez al año”

“Un día como este año es bueno, todos estamos en el mismo barco y es positivo hablar y discutir lo sucedido durante el año pasado y retos futuros. En Menorca, Juaneda con su nuevo hospital de Ciutadella ya ha llegado a su primer año de vida, donde hemos desarrollado todo al 100%, tras unos primeros inicios... estamos muy contentos, nos sentimos valorados por pacientes y profesionales y es una gran noticia la apertura y puesta en marcha de nuestro hospital”.



Juan Luis Vidal, Jordi Nicolau, Gonzalo Medel y Diego González.



Sara Toro, Isabel Borràs, Francesc Marí, Miquel Torrens y Catalina Servera.



José Luis Bosch, Silvia Fornés, Apol. • Ionía Rigo, Antonio Colomar, Álex de la Rosa y Xavi Pérez de Falck.



Xim Torrebella, José Manuel Lupiáñez, Maria Antònia Salvà y Georgina Tàrraga.

La presidenta del Govern comprueba la excelencia y la humanidad del Hospital Sant Joan de Déu de Palma

El director gerente del hospital, junto a su equipo directivo, le presentó los proyectos de futuro

REDACCIÓN

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, visitó el pasado 3 de enero el Hospital Sant Joan de Déu de Palma, acompañada por la consellera de Salud, **Manuela García**, y el director de Asistencia Sanitaria del Ib-Salut, **Raúl Lara**. Junto al director gerente de SJD, **Joan Carulla**, y parte del equipo directivo, la presidenta realizó una visita por las instalaciones y ha conocido los proyectos que el Hospital SJD Palma-Inca quiere llevar a cabo en los próximos años.

La visita pasó por la zona de consultas, de hospitalización, los gimnasios de rehabilitación y neurorrehabilitación, la piscina terapéutica, la Unidad de Diagnóstico por la Imagen, la Unidad de Reanimación Post Anestésica (URPA) y la sala de daño cerebral. Finalmente, y tras pasar por una de las terrazas con vistas al mar, **Prohens, García y Lara** se reunieron con el director gerente, el director financiero, **Jaume Morell**, y la directora enfermera, **María Viña**, quienes le han mostrado la situación actual del Hospital y las iniciativas que el equipo directivo quiere llevar a cabo en los próximos años. No faltó una invitación al 70 aniversario de Sant Joan de Déu de Palma, que tendrá este año 2025.

El director gerente expresó su agradecimiento por el apoyo del Govern y destacó la im-



Raúl Lara, Manuela García, Margalida Prohens, Joan Carulla y Jaume Morell.

portancia de caminar en la misma dirección: *“es una satisfacción presentarle a la presidenta nuestro Hospital y la evolución que ha tenido para llegar a ser referente balear y español en neuro-*

rehabilitación”, afirmó. Además, añadió que *“el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca es un centro asistencial sin ánimo de lucro y un hospital de referencia dentro de la red sanitaria pública*

balear en atención geriátrica, rehabilitación, cuidados paliativos y en determinados procesos de cirugía ortopédica y traumatología, con un modelo de asistencia integral e interdisciplinar basado en la per-

sona. Cuenta con tres centros en Mallorca: el de Palma, de 18.000m² y 200 camas; el de Inca, de 6.000m² y 80 camas; y el Centro de Rehabilitación de la calle Nuredduna”.



Instante de la reunión.



Momento de la visita en la zona URPA.

Son Espases lleva la inteligencia artificial y la robótica a sus instalaciones y al equipamiento de Radiología

La radiografía convencional es la técnica de diagnóstico más utilizada: se realizan unas 164.000 al año, cifra que supone el 60 % de la actividad del Servicio, en el hospital de referencia

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha empezado la renovación completa del Servicio de Radiología y ha introducido herramientas de diagnóstico basadas en la inteligencia artificial (IA) y tecnología digital avanzada y robotizada. Se han modernizado ocho salas de radiología convencional y se ha actualizado el sistema de un telemando y un mamógrafo. El equipo ya tenía más de catorce años de antigüedad, y el nuevo incorpora soluciones tecnológicas de última generación. De hecho, un aspecto innovador de esta actualización es que integra herramientas de diagnóstico basadas en inteligencia artificial diseñadas para asistir a los radiólogos en la interpretación de las imágenes. «Agilizan el diagnóstico y facilitan la identificación de patrones o de anomalías que podrían pasar desapercibidos en el análisis tradicional», explica el jefe del Servicio de Radiología de Son Espases, el **doctor Joan Palmer**.

Hay que tener en cuenta que la radiografía convencional es la técnica de diagnóstico más utilizada: se realizan unas 164.000 al año, cifra que supone el 60 % de la actividad del Servicio. Con estos avances, el Hospital Universitario Son Espases espera mejorar la precisión de los diagnósticos y optimizar la capacidad del Servicio de Radiología para satisfacer la demanda actual y futura.



Servicio de Radiología de Son Espases.

Entre los meses de septiembre y noviembre se instalaron tres nuevas salas y se hicieron obras en otras cuatro. Todas están equipadas con sistemas de suspensión en el techo, tres paneles planos y telemetría para mejorar la precisión y la eficiencia en la obtención de imágenes. Además, se prevé que se sustituya el antiguo equipo de mamografía por un mamógrafo digital con tomosíntesis, mamografía con contraste y sistemas de biopsia guiados por estereotaxia, tomosíntesis e imagen mamográfica con contraste.

El equipo de mamografía

Para el mes de enero de 2025 se prevé renovar el equipo de

mamografía en el Hospital Universitario Son Espases, lo que representa una mejora significativa en la capacidad de diagnóstico de patología mamaria. Al incorporar un mamógrafo digital avanzado, el hospital podrá ofrecer tomosíntesis (un tipo de mamografía en 3D), y de ese modo se mejorará la detección de lesiones y se conseguirá una visualización más detallada de la estructura del tejido mamario, algo especialmente útil en mujeres con mamas densas.

Además, la posibilidad de realizar mamografías con contraste permite resaltar áreas de preocupación en el tejido mamario, lo que puede ser crucial para identificar anomalías su-

tiles que podrían pasar desapercibidas en las mamografías tradicionales. El sistema también dispone de tecnología para biopsias guiadas, sea mediante estereotaxia, tomosíntesis o imagen con contraste, por lo que aumenta la precisión y facilita la localización y la obtención de muestras de tejido en áreas sospechosas, y de ese modo se reduce el tiempo de diagnóstico.

La mamografía es la prueba diagnóstica más utilizada para la detección precoz del cáncer de mama, y se recomienda especialmente en las mujeres a partir de los cuarenta o cincuenta años como parte de los exámenes rutinarios, aunque en algunos casos pue-

de indicarse antes si hay factores de riesgo o síntomas sospechosos. Es una herramienta fundamental, ya que permite identificar cambios en los tejidos antes de que sean palpables o de que presenten síntomas evidentes.

Cifras

Cada año se practican unas siete mil mamografías diagnósticas y se realizan unas mil ochocientas biopsias mamarias en el Servicio de Radiología de Son Espases. Este nuevo equipo no solo mejorará la precisión en el diagnóstico de cáncer de mama, sino que también ofrecerá una experiencia más completa y efectiva a las pacientes.

El hecho de renovar varias salas de radiología sin interrumpir la actividad asistencial ha sido un reto que ha debido ceñirse a un cronograma exigente. El plan incluyó una sustitución secuencial de los equipos, la reorganización de los circuitos de atención y la redistribución de las plantillas hacia las salas disponibles, para lo que también se aprovechó la sala de radiología del Hospital General. Todo este proceso de actualización está siendo posible gracias al esfuerzo y la colaboración de todos los profesionales implicados, quienes han trabajado en equipo para garantizar la continuidad y la calidad en la atención al paciente.



El jefe del Servicio de Radiología de Son Espases, el doctor Joan Palmer.



Herramienta.

Recupera tus buenos propósitos para cuidar tu salud bucodental en el nuevo año

REDACCIÓN

El comienzo de un nuevo año es una excelente oportunidad para replantearnos metas y hábitos, especialmente aquellos relacionados con nuestra salud. La salud bucodental, a menudo pasada por alto, juega un papel clave en nuestro bienestar general. ¿Sabías que las enfermedades bucodentales no se quedan sólo en la boca? En realidad, son un factor de riesgo para desarrollar Enfermedades No Transmisibles (ENT) como diabetes, enfermedades cardíacas, respiratorias y algunos cánceres. También las condiciones generales de salud de una persona pueden aumentar el riesgo de tener problemas de salud bucal. O sea que salud bucodental y salud en general están estrechamente unidas y siempre es el momento perfecto para empezar a cuidarlas mejor.

Al igual que otras partes del cuerpo, la boca está llena de gérmenes, normalmente inofensivos. Sin embargo, la boca es la entrada al tracto digestivo y a los órganos que permiten la respiración (las vías respiratorias). Por eso, a veces, los gérmenes en la boca pueden derivar en una enfermedad en todo el cuerpo.

Casi siempre, las defensas del cuerpo y un buen cuidado bucal controlan los gérmenes. Pero sin una higiene bucal adecuada, los gérmenes pueden alcanzar niveles que pueden derivar en infecciones, como caries dental y enfermedad de las encías.

Además, determinados medicamentos como descongestionantes, antihistamínicos, analgésicos, diuréticos y antidepressivos pueden disminuir el flujo de saliva. Esto es importante porque la saliva limpia los alimentos y mantiene en equilibrio los ácidos que generan los gérmenes en la boca y evita que los gérmenes se diseminen y causen enfermedades.

Por otra parte, enfermedades como la diabetes o el SIDA, pueden disminuir la capacidad del cuerpo de combatir una infección y empeorar los problemas de salud bucal.

¿Qué afecciones se pueden relacionar con la salud bucodental?

Tu salud oral podría influir negativamente en afecciones como:

Enfermedad cardiovascular. Algunas investigaciones sugieren que la enfermedad cardíaca, las arterias obstruidas y el accidente cerebrovascular podrían estar relacionados con la inflamación y las infecciones que pue-

Salud oral en adultos mayores: 25 años de historia

1 de cada 2 adultos mayores no se cepilla al menos 2 veces al día



Solo 2 de cada 10 dientes cariados están restaurados



1 de cada 4 adultos mayores tiene enfermedad periodontal



El 8% de los adultos mayores es desdentado total



La pérdida dental severa (16 dientes ausentes o más) afecta a 1 de cada 4 adultos mayores



Los adultos de nivel social alto necesitan 3 veces menos prótesis



Infografía Salud Oral Mayores. Imagen cedida por el Consejo de Dentistas de España y la Federación Dental Española (FDE).

den causar los gérmenes bucales.

Complicaciones durante el embarazo y el parto. La periodontitis, que es la enfermedad de las encías, se ha relacionado con el nacimiento prematuro y el bajo peso al nacer.

Neumonía. Ciertos gérmenes en la boca pueden pasar a los pulmones, lo que puede causar neumonía y otras enfermedades respiratorias.

Endocarditis. Es una infección del endocardio, el revestimiento interno de las válvulas o cavidades cardíacas. En la mayoría de los casos, suele ocurrir cuando los gérmenes de otra parte del cuerpo, como la boca, se diseminan por la sangre y se adhieren a determinadas áreas del corazón. La infección del endocardio es poco frecuente. Sin embargo, puede ser mortal.

Por el contrario, determinadas enfermedades también pueden afectar tu salud bucal, por ejemplo:

Diabetes. La diabetes puede hacer que el cuerpo tenga menos capacidad para atacar la infección y que las personas con diabetes tengan más probabilidades de padecer periodontitis o enfermedad de las encías.

Las investigaciones muestran que las personas que padecen enfermedad de las encías tienen más dificultades para controlar sus niveles de glucosa en la sangre. El cuidado dental frecuente puede mejorar el control de la diabetes.

VIH o SIDA. Los problemas bucales, como las llagas dolorosas en la boca, que se conocen como lesiones de la mucosa, son comunes en las personas que tienen SIDA.

Cáncer. Varios tipos de cáncer se han

relacionado con la enfermedad de las encías; por ejemplo, cáncer de boca, del tracto gastrointestinal, de pulmón, de mama, de próstata y de útero.

Enfermedad de Alzheimer. A medida que avanza la enfermedad de Alzheimer, la salud bucal también tiende a empeorar.

Otras afecciones que podrían estar relacionadas con la salud bucal son los trastornos alimentarios, la artritis reumatoide y el síndrome de Sjogren, que es una afección del sistema inmunitario que causa resequeidad en la boca.

El primer mes de un nuevo año es una fecha redonda para iniciar un plan de cuidados

Recuperar los buenos propósitos para cuidar tu boca puede ser más sencillo de lo que imaginas si sigues estos sencillos consejos:

1. Vuelve a lo básico: higiene bucal diaria. Un hábito esencial es cepillarse los dientes al menos dos veces al día con una pasta dental con flúor. Complementa esta rutina utilizando hilo dental y un enjuague bucal adecuado para prevenir la acumulación de placa y combatir las bacterias en zonas difíciles de alcanzar.

2. Renueva tus herramientas de cuidado bucal. Revisar el estado de tu cepillo de dientes es clave: si las cerdas están desgastadas o llevas más de tres meses con él, es hora de reemplazarlo. Considera invertir en un cepillo eléctrico, ya que puede ser más efectivo en la eliminación de placa.

3. Programa una visita al dentista. Si

no lo has hecho en los últimos seis meses, este es el momento de agendar una revisión con tu dentista. Las visitas regulares ayudan a detectar problemas como caries o enfermedades de las encías antes de que se conviertan en complicaciones mayores

4. Adopta una dieta amigable con tus dientes. Reducir el consumo de azúcar y bebidas ácidas puede marcar una gran diferencia en tu salud bucal. Prioriza alimentos ricos en calcio, como lácteos y vegetales de hoja verde, y aquellos que estimulan la producción de saliva, como frutas y verduras crujientes.

5. Deja atrás los malos hábitos. Fumar y consumir alcohol en exceso no solo afecta tu salud general, sino que también perjudica tus dientes y encías. Aprovecha el nuevo año para reducir o eliminar estos hábitos de tu vida.

6. Establece recordatorios. La constancia es clave. Configura alarmas en tu teléfono o utiliza aplicaciones de salud para no olvidar tus rutinas diarias de cuidado bucal. También puedes anotar en tu calendario las fechas de tus revisiones dentales.

7. Celebra tus logros. Reconoce cada pequeño avance, desde cumplir una semana completa con tu rutina de cuidado bucal hasta asistir a tu cita dental. Estos gestos refuerzan tu compromiso y te motivan a seguir adelante.

El cuidado bucodental es una inversión en tu salud y confianza. Retomar estos buenos propósitos no solo mejorará tu sonrisa, sino también tu calidad de vida. Este año, ¡haz que tu salud bucal sea una prioridad!

El Comib promueve la 'tolerancia cero' contra la violencia a los profesionales

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) recuerda que, ante una situación de agresión, el colegiado afectado puede comunicarlo al Observatorio de Agresiones colegial, desde el cual, junto con otros departamentos implicados, se seguirá un procedimiento de ayuda y apoyo, de ámbito tanto personal como profesional y legal.

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 Balears asesoría jurídica inmediata y directa cuando sufren este tipo de ataques.

La campaña #SinMédicos-NoHayMedicina, promovida por la Organización Médica



Colegial, resalta una de sus principales líneas de acción en defensa de los colegiados y colegiadas y los pacientes: la tolerancia cero con la violencia contra los facultativos.

Desde la creación del Observatorio contra las Agresiones de la OMC en 2010, la institución

ha mantenido una constante actividad en la lucha contra esta lacra. En el último año, destacan la creación de un registro de agresiones; el lanzamiento de una nueva edición del curso 'Agresiones a Profesionales Sanitarios. Fundamentos de prevención, protección y respues-

ta'; o las ayudas a profesionales.

En 2024, se puso en marcha un registro de agresiones a la profesión médica cuyo objetivo es obtener datos más precisos que permitan conocer todas las dimensiones de estas agresiones para elaborar propuestas y medidas más eficaces frente a esta violencia social. Esta encuesta, que continúa abierta, cuenta ya con más de 1200 respuestas de facultativos que han sufrido una agresión en algún momento de su carrera.

Cuestionario

En esta misma línea, la OMC propuso la elaboración de un cuestionario europeo común al Consejo Europeo de Órdenes Médicas (CEOM) y ha formado parte del grupo de trabajo dedicado a esta labor junto a la delegación francesa.

También en el entorno inter-

nacional, España trasladó la importancia de abordar esta problemática a los países miembros de la Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe (Confemel), que está trabajando en la elaboración de un manifiesto. Además, países como Argentina han iniciado la recogida de información de las agresiones para poder abordar y elaborar respuestas ante esta lacra.

Nueva edición del curso

Por otra parte, a través de la Fundación para la Formación de la OMC y con el apoyo de la Fundación Mutual Médica, se ha lanzado la cuarta edición del curso 'Agresiones a Profesionales Sanitarios. Fundamentos de prevención, protección y respuesta', una formación realizada, hasta la fecha, por más de 2500 profesionales.



Agenda docent

CURSOS

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma-Ibiza. 6 de febrero

Soporte Vital Avanzado
Fundació Patronat Científic COMIB
Modalidad mixta. COMIB. Palma-Ibiza.
Del 7 de febrero al 12 de marzo

Nous biomarcadors en el diagnòstic urgent de la infecció
Societat Balear del Laboratori Clínic.
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 20 de febrer

ACTOS

Sessió inaugural del curs acadèmic 2025
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 23 de gener

CONFERENCIAS

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

Ciberseguretat i RR.SS.
Direcció Insular de Joventut i Participació. Consell de Mallorca
COMIB. Palma. 19 de febrer

JORNADAS

II Jornada de cribatge prenatal, cribatge i diagnòstic de Preeclàmpsia
Societat Balear del Laboratori Clínic.
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 23 de gener

PREMIOS – BECAS

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

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

Consejos de tu enfermera : “La luz y el uso de dispositivos móviles antes de dormir influyen negativamente en la calidad del sueño”

La enfermera comunitaria Ana Otero revisa las principales recomendaciones para entrar de forma más fácil en ese necesario periodo de descanso

REDACCIÓN

Durante las fiestas, solemos cambiar nuestras rutinas y, con ellas, flexibilizamos nuestros hábitos de sueño, tan importantes para mantener un buen descanso. La enfermera comunitaria Ana Otero, de la mano del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), nos da algunas recomendaciones para dormir mejor y volver a la rutina disfrutando del necesario sueño reparador.

“Una buena higiene en el sueño se consigue incorporando pautas, ya evidenciadas, que permiten entrar de forma más fácil en ese necesario periodo de descanso”, explica la enfermera. Principalmente, se trata de sencillos consejos con relación al ruido, estímulos, la luz o el uso de dispositivos móviles, entre otros, que influyen a la hora de tener una buena calidad de sueño, tan importante para la salud tanto física como emocional. Y es que, recuerda Otero, los estudios demuestran que dormir bien reduce el riesgo de determinadas enfermedades.

Otero recomienda empezar por lo básico, incorporar rutinas: “Los hábitos a la hora de irnos a dormir y de despertarnos ayu-



► El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) pone a disposición de la población estos y otros consejos con píldoras informativas llamadas #TipsInfermersAutocura que se pueden encontrar a través de sus perfiles de Instagram (@coibal), Facebook (/InfermeriaBalear) y Youtube (@InfermeriaBalearl)

dan mucho”, explica:

- Para diseñar esta rutina, una de las primeras pautas que recomienda la enfermera es: media hora o una hora antes de irnos a dormir, desconectar de ordenadores, tablets y móviles y crear un ambiente sin estímulos: “los ruidos o llevarnos a la cama la tablet o el móvil, bloquean la liberación de melatonina, que es lo que nos ayuda a dormir”, explica. Al contrario, escuchar música relajante al meternos en la cama sí que podría favorecer esa conciliación.

- Crear un ambiente y atmósfera adecuados: “A partir de ese momento en el que nos vayamos a la cama, vamos a hacer que la habitación nos acompañe y nos invite a dormir”. Por ejemplo, debemos tener en cuenta que dormimos según el ciclo de luz solar, así que la habitación no debe estar muy iluminada.

- Las 2-3 horas previas a

acostarnos también son clave. Debemos evitar el deporte cerca del descanso nocturno al igual que consumir sustancias excitantes, como puede ser la cafeína, o estimulantes como el alcohol o fumar. “El ejercicio es *buenísimo*, pero es mejor no hacerlo 2 o 3 horas antes de irse a dormir”, explica. En esas horas previas a acostarnos podemos aprovechar para hacer cosas relajantes: una ducha de agua caliente, meditación, etc.

- Por lo que se refiere a las cenas, hay que intentar que sean ligeras y evitar que incluyan alimentos azucarados y ultraprocesados, los cuales van a ayudarnos a conciliar peor el sueño.

- Para aquellos que suelen hacer siesta, que sean cortas.

Si a pesar de todas estas medidas, no se experimentan mejoras, la enfermera recuerda a la población que se puede pedir cita en el centro de salud.

¿Eres enfermera investigadora? El COIBA abre una convocatoria extraordinaria de Ayudas a Proyectos de Investigación

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) tiene actualmente abierta una convocatoria de Ayudas a Proyectos de Investigación liderados por enfermeras de las Islas Baleares. Se trata de una convocatoria extraordinaria cuyo plazo finaliza el 20 de enero de 2025.

Estas ayudas, que en 2024 llegaron a su 14ª edición, tienen el objetivo de fomentar la investigación enfermera, la cual permite a este colectivo y a otros profesionales de la salud desarrollar una práctica profesional y una toma de decisiones basadas en la evidencia científica.



Además, con ellas el COIBA quiere ser impulso para investigadores noveles y grupos de investigación emergentes.

Para estas ayudas el COIBA cuenta con la colaboración de la Agència de Qualitat Universitària de les Illes Balears (AQUIB), quien lleva a cabo la evaluación científico-técnica de los proyectos. El objetivo del convenio firmado entre ambas entidades es asegurar un proceso de evaluación externa, independiente, de calidad y basado en estándares internacionales, que contribuya a la aplicación de los principios de objetividad, independencia y eficiencia en la asignación de recursos.

El COPIB y Caixa Enginyers firman un acuerdo de colaboración

REDACCIÓN

El COPIB y Caixa Enginyers han firmado un acuerdo de colaboración que refuerza el vínculo entre ambas entidades y su compromiso con los/as colegiados/as. Gracias a este convenio, la sociedad cooperativa de crédito se compromete a apoyar activamente la nueva edición de la revista Enginy, la publicación in-

signia del COPIB que tiene como objetivo informar y dar visibilidad a las investigaciones y avances que se producen en el campo de la psicología.

En el marco de esta colaboración, Caixa Enginyers también se compromete a informar de manera puntual a los/as colegiados/as del COPIB sobre los productos y servicios financieros que puedan ser de su inte-

rés, con el fin de brindarles herramientas que potencien su desarrollo profesional y personal.

Caixa Enginyers es una sociedad cooperativa de crédito que ofrece servicios financieros y aseguradores con un enfoque social y cooperativo. Su misión es acompañar a sus socios en sus proyectos personales y profesionales, apostando por un modelo sostenible y solidario.



Momento de la firma del acuerdo.

Representantes del COPIB se reúnen con el secretario general de la Federación de Fútbol de les Illes Balears

REDACCIÓN

El decano del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **Javier Torres**, y la coordinadora del Grupo de Trabajo de Psicología del Deporte del Colegio, **Cati Rigo**, se reunieron el pasado martes 17 de diciembre con el secretario general de la Federación de Fútbol de les Illes Balears, **Llorenç Salvà**, para estudiar posibles acuerdos de colaboración en materia formativa sobre cuestiones relacionadas con la prevención de la violencia en el fútbol y el bienestar psicológico de los futbolistas.

La reunión, que tuvo lugar en las dependencias de la Federación a petición del COPIB, fue productiva para ambas entidades, que mostraron interés por colaborar de la siguiente manera:



Javier Torres, Llorenç Salvà y Cati Rigo.

- Establecer las bases para desarrollar un proyecto de "Escuela de padres" con el fin de trasladarlo a los diferentes

clubs, para que puedan asimismo trasladarlo a los progenitores de sus jugadores con el fin de que puedan asistir a las di-

ferentes jornadas que se programen en la sede de la FFIB. Estas jornadas, charlas y conferencias servirían para abordar

temas como la gestión de emociones, los valores en el deporte, la frustración, etcétera.

- Mediación de conflictos de manera voluntaria entre personas enfrentadas como consecuencia de la disputa de partidos.

- Charlas relacionadas con la psicología del deporte tanto en el curso de entrenadores como en las selecciones de la Federación.

- Charlas de sensibilización sobre el suicidio en jóvenes.

- Establecer un protocolo de actuación el fallecimiento o episodio traumático en el seno de un equipo.

Con el fin de desarrollar estas y otras ideas que surgieron durante el encuentro, los responsables del COPIB y **Llorenç Salvà** se emplazaron a una nueva reunión.

El COPIB colabora con las Jornadas Internacionales de Actividad Física, Deporte y Bienestar Psicológico en un Mundo Globalizado

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) colabora con las Jornadas Internacionales de Actividad Física, Deporte y Bienestar Psicológico en un Mundo Globalizado, que, organizadas por el Institut de Recerca i Innovació Educativa con la colaboración de la UIB y el Govern de les Illes Balears, se celebrarán los días 3 y 4 de abril de 2025, en el edificio de Sa Riera, en Palma.



Dirigido a profesionales y futuros profesionales de la psicología del deporte y del

ámbito de las ciencias de la actividad física y el deporte, el evento pretende analizar los

últimos avances en este campo, así como promover el intercambio de ideas y de expe-

riencias a través de ponencias, mesas redondas y comunicaciones impartidas por expertos internacionales de la actividad física y el bienestar psicológico.

Entre los invitados a participar en las jornadas, destaca la presencia de **Catalina Rigo**, coordinadora del Área de Psicología del Deporte del COPIB, que intervendrá con la ponencia "Deporte como herramienta de integración en niños/as en situación de vulnerabilidad".

El Consell de Mallorca colabora en una campaña de donación de sangre

A día de hoy las reservas de sangre están al 70% de sus necesidades y falta sangre 0 negativo

REDACCIÓN

El Consell de Mallorca ha presentado la campaña de donación de sangre que ha organizado para el 14 de enero en colaboración con la Fundació Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears. El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, acompañado de la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, explicaron las características de la iniciativa.

La campaña consiste en una jornada de donación, el martes 14 de enero, en el Palau del Consell. Por eso, se habilitan la Sala de Audiencias con camillas para que la gente pueda hacer la donación de sangre. Es la primera vez que la institución insular abre las puertas de la sede principal para una iniciativa de este tipo.

El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, ha



Llorenç Galmés y Manuela García.

asegurado que «esta donación que se llevará a cabo por primera vez en el Consell de Mallorca tiene un objetivo claro: concienciar sobre la necesidad vital de donar sangre e invitar a todo el mundo a sumarse a esta causa solidaria. Y abrir, to-

davía más, las puertas del Consell de Mallorca a todos los mallorquines, no sólo como símbolo de servicio público, sino como espacio de esperanza, de solidaridad y de vida. Donar sangre es un acto de solidaridad que salva vidas».

Requisitos

Para donar sangre sólo hace falta ser mayor de edad, pesar más de 50 kg y estar en buen estado de salud. El proceso

dura 30 minutos, de los que sólo 5 o 10 son de la extracción. Además, dos o tres días después de la donación se pueden consultar los resultados de la analítica de la sangre donada.

A día de hoy las reservas de sangre están al 70% de las necesidades médicas y hay falta de sangre 0 negativo. Por eso, la Fundació Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears hace un llamamiento para que la gente colabore y haga su aportación. Diariamente se necesitan 200 donaciones de sangre. De cada donación se extraen 450 ml de sangre, de los cuales se obtienen plaquetas, glóbulos rojos y plasma. Por eso, con cada donación se pueden salvar hasta tres vidas. El 60% de las donaciones van destinadas a pacientes de oncología, el 34% a intervenciones quirúrgicas, el 3% a pediatría y el 3% restante a ginecología y obstetricia.

“Lo llevo en la sangre”: lema y póster preferido para promover la donación de sangre entre los jóvenes baleares

Casi mil personas deciden la imagen para promover la donación entre jóvenes que será el hilo conductor del certamen de videos organizado por el IBJOVE

REDACCIÓN

Una encuesta llevada a cabo por el Banco de Sangre y Tejidos de les Illes Balears (BSTIB) y el Instituto Balear de la Juventud (IBJOVE), con la participación de 942 personas, ha confirmado que el póster con el lema “Lo llevo a la sangre” es el preferido para impulsar la donación de sangre, especialmente entre los jóvenes de 18 a 30 años. Este eslogan obtuvo 735 votos, lo que representa el 78% del total, y superó ampliamente la alternativa “Joven, rebelde, donante”, que obtuvo 207 votos (12%).

Próximos pasos: concurso para encontrar los mejores videos que promocionen la donación de sangre

Fruto del convenio de colaboración firmado entre el BSTIB y el IBJOVE, el lema “Lo

llevo en la sangre”, elegido como el favorito a la encuesta, servirá como hilo conductor del certamen de video, cuya convocatoria se acaba de publicar y finaliza el 27 de febrero. Este certamen tiene como objetivo la elaboración de vídeos creativos destinados a promover la donación de sangre y, a la vez, garantizar el relevo generacional del colectivo de donantes con la incorporación de los jóvenes de las Illes Balears.

Los objetivos principales de esta iniciativa son el conocimiento y la concienciación respecto a la donación de sangre, la creación de un banco de videos sobre el tema y el fomento de la creatividad y el uso de herramientas audiovisuales entre

► Los objetivos principales de esta iniciativa son el conocimiento y la concienciación respecto a la donación de sangre

los jóvenes. Los destinatarios de la convocatoria, a la cual el IBJOVE destina 4.000 euros, son centros educativos de bachillerato, secundaria y formación profesional y los titulares del Carnet Jove de entre 18 y 30 años.

Los dos primeros premios de las modalidades respectivas, es decir, por centro educativo o por titular del Carnet Jove, están dotados con 1.000 euros cada uno, los dos segundos, con 500 euros cada uno y, finalmente, los cuatro terceros, con 250 euros cada uno. Los videos presentados tienen que ser originales e inéditos y los requisitos técnicos y de participación se pueden consultar en la página web del Carnet Jove de les Illes Balears.



SATSE trabajará con los partidos en el Congreso para que la Ley de ratios enfermeras sea “la mejor” para todos

El sindicato líder en Enfermería, SATSE, reiterará a todos los partidos que la Proposición de Ley está abierta a cambios para que cuente con un consenso generalizado y el interés común de mejorar la atención a las personas y las condiciones de trabajo de las enfermeras

REDACCIÓN

El Sindicato de Enfermería, SATSE, se reunirá en los próximos días con los distintos grupos parlamentarios en el Congreso de los Diputados para buscar puntos en común y sinergias que posibiliten una tramitación ágil de la Proposición de Ley de ratios enfermeras. La presidenta de SATSE, **Laura Villaseñor**, reiterará a todos los partidos políticos que la Ley está abierta a los cambios que se entienda pertinente realizar para que el texto que salga finalmente de la Cámara Baja cuente con un consenso generalizado y el interés común de mejorar la atención y cuidados a las personas y las condiciones de trabajo de las enfermeras. La única “línea roja” para el Sindicato de Enfermería es cumplir su objetivo principal de garantizar unas ratios seguras y adecuadas de pacientes por enfermera en los hospitales, centros de salud y en los centros sociosanitarios, como las residencias de mayores.

► El Sindicato se muestra “receptivo, flexible y colaborador” en aspectos como la concreción de las ratios pacientes/enfermera, el periodo de tiempo para su implantación o el respeto a las competencias de las comunidades autónomas



Laura Villaseñor.

La concreción de estas ratios, el periodo de tiempo necesario para hacerlas realidad o cómo cumplir este objetivo respetando las competencias de las comunidades autónomas y la autonomía de gestión de los servicios de salud o los centros

son aspectos por abordar durante la tramitación parlamentaria que aún queda por delante y ante los que el Sindicato se muestra “receptivo, flexible y colaborador”. Ley “asumible” SATSE es consciente de la actual realidad del sistema sanitario y

de las dificultades actuales para que haya un número suficiente de enfermeras en los centros. Por ello, en estos encuentros trasladará su voluntad de llegar a un acuerdo que facilite la aprobación de un texto que pueda ser “asumible”

para las administraciones públicas y las empresas sanitarias privadas.

La Proposición de Ley, impulsada por SATSE, contó, durante el debate en Pleno de su toma en consideración, el pasado 10 de diciembre, con un respaldo prácticamente unánime de los grupos parlamentarios (316 votos a favor y solo 5 en contra).

Este ánimo constructivo es el que la organización sindical confía en que se mantenga en la presentación, y posterior debate en la Comisión de Sanidad, de las enmiendas parciales al texto de la norma que presente cada grupo parlamentario una vez la Mesa del Congreso abra el plazo correspondiente.

Sin bloqueos

La organización sindical no olvida, en todo caso, que en la pasada legislatura algunos partidos políticos que, inicialmente apoyaron de manera decidida la Ley en su toma en consideración, “torpedearon” luego su tramitación e impidieron, con ello, que saliese adelante.

Por ello, la presidenta de SATSE, **Laura Villaseñor** trasladará a todos los grupos parlamentarios que, transcurridos ya más de cinco años desde que entró en el Congreso de los Diputados tras recabar el apoyo de más de 660.000 firmas, el “segundo recorrido” que ha iniciado esta Ley debe culminarse cuanto antes por el interés general de nuestro sistema sanitario, sus profesionales y la ciudadanía.

Vols fer feina amb nosaltres?

T'oferim llocs de treball durant tot l'any.



Ara més fàcil que mai

#Comptamambtu



Govern de les Illes Balears
www.caib.es

HORACIO BERNAL

Pocos llegan a la fiesta de Reyes pudiendo decir que no han comido demasiado durante estas fiestas. Pocos, aunque probablemente algunos más, podrán decir que no han bebido demasiado (no a nivel de borracheras, pero sí de algún mareo imprevisto y de una ingesta importante de azúcares y otros elementos nocivos que llevan las bebidas alcohólicas).

Las Navidades son también un momento de reencuentro con la familia, lo cual supone además un desgaste emocional, tanto por lo positivo de las emociones y los reencuentros, como por los agrios debates que pueden suscitarse con algunos de esos parientes y allegados, que también son, desgraciadamente, plato habitual de estas fiestas.

Si a todo ello unimos el estrés de haber tenido a los niños en casa, de capear los gastos extraordinarios y cuantiosos, la pena por las despedidas de los que vuelven a estar lejos y el disgusto por el regreso al trabajo para quienes tuvieron unos días libres, lo cierto es que tal vez hubiera que hacer vacaciones (y terapia) para recuperarse de estas vacaciones.

Y eso si no se cae en estos primeros días laborables de enero presa de algún virus. Antes solo le temíamos al de la gripe, pero desde hace ya varios años caminamos estos días, en los que además hace más frío, esquivando a la última variante del COVID19 y de otros gérmenes que, desde hace tiempo, se anuncian en la prensa por orden de la autoridad sanitaria.

“Efecto San Sebastián”

Las especiales y benignas condiciones climatológicas de Baleares, a las el frío, que en el resto de España lleva ya varias semanas instaurado, hacen que la llegada de las grandes oleadas de la gripe lleguen precisamente estos primeros días de enero. Hace años, algunos expertos dieron en llamar a este fenómeno el “Efecto San Sebastián”, que ya está cerca.

Ante estas vicisitudes —quillos de más, toxicidades acumuladas, estrés y riesgo de virus— es posible protegerse o recuperarse, después de estas

Manual para sobrevivir a los malos hábitos durante la Navidad y otros peligros de enero

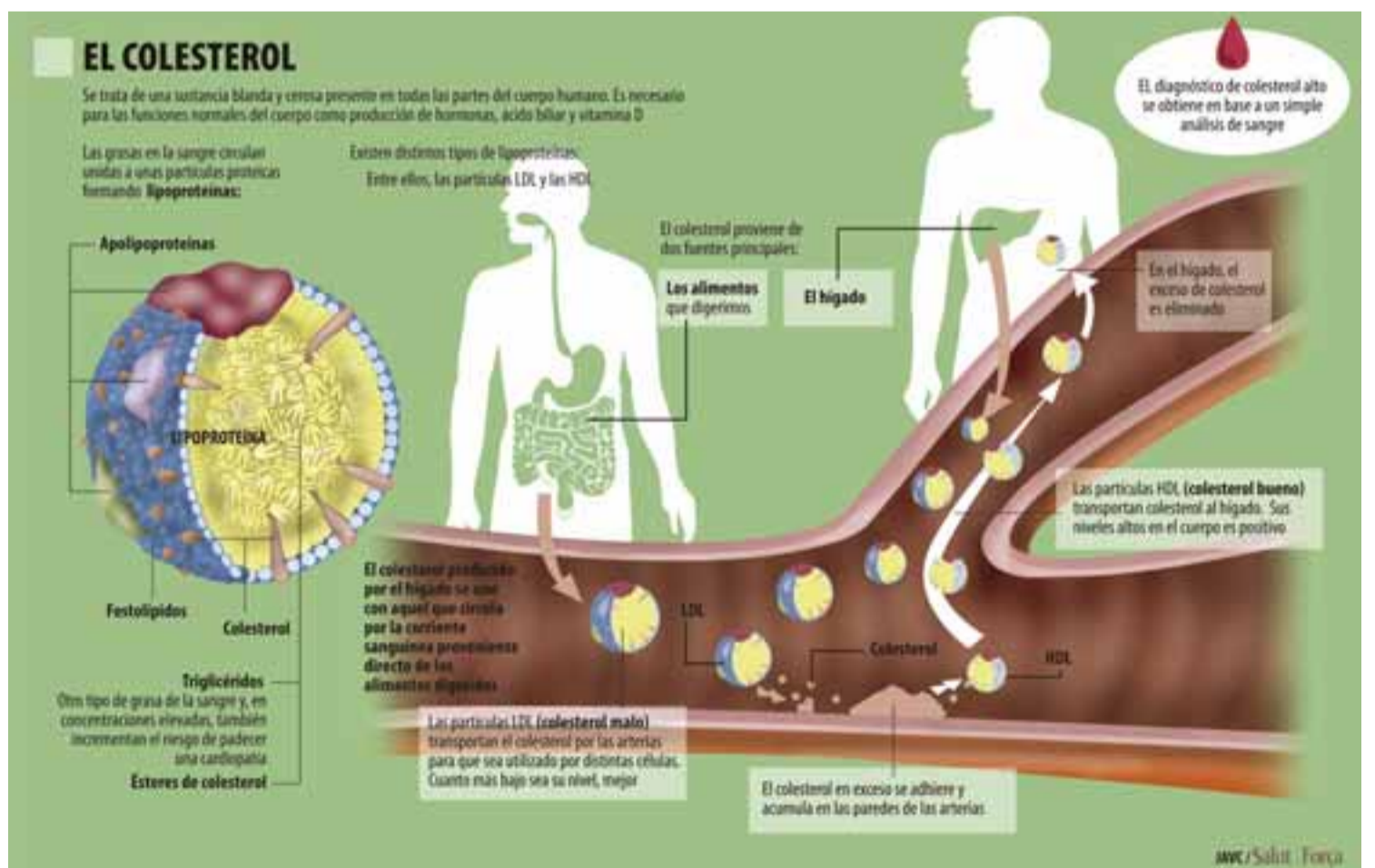


Navidades, aunque ninguna fórmula garantiza el éxito. Como siempre, lo mejor hubiera sido prevenir. Y en cualquier

caso, comenzar ahora con esa prevención: dieta equilibrada, ejercicio, cero tabaco y poco alcohol.

Para recuperarse de los excesos de ingesta, todos los expertos en la materia —nutricionistas y médicos endocrinos— re-

chazan al unísono las dietas de choque; rechazan cualquier dieta entendida como una restricción alimentaria brusca y li-





mitada en el tiempo. Estas dietas de choque, si llegan a funcionar (son muy duras) corren riesgo de efecto rebote.

Es decir, que si al cuerpo humano se le priva de una gran cantidad de alimentos de un día para otro, explican los expertos que se produce prácticamente tanta destrucción de tejido graso (que puede sobrar) como de tejido muscular (que nunca sobra y cuya pérdida es más peligrosa cuantos más años va cumpliendo la persona). Dejar de comer siempre es malo.

Además de los perjuicios sobre la salud, las dietas de choque suelen venir acompañadas del más que probable riesgo del efecto rebote. Cuando se abandonan (y se abandonan, nadie aguanta comiendo ensaladas toda la vida) no solo se recuperan los kilos perdidos, sino que probablemente se ganen más de los que se lograron o se querían eliminar.

Riesgo

De modo que el riesgo es acabar con más kilos y con menos tejido muscular que al principio. Es por ello imprescindible cambiar el concepto de meterse en dietas de choque por el de cambiar hábitos alimenticios, balancear la alimentación (con la ayuda de un profesional). La pérdida o ajuste de peso, será más lento, pero seguro, y se ganará en salud.

Donde sí que se aconsejan las "dietas de choque" es en el abandono del tabaco (seguro

que quienes fuman han fumado más estas fiestas, y otros fumadores habrán aprovechado para recuperar el hábito, aunque haya sido puntualmente) y en la reducción drástica del consumo de alcohol. El tabaco y el alcohol son factores clave de desarrollo de múltiples cánceres.

Los nutricionistas recuerdan, además, que los alimentos no solo "engordan", sino que en muchas ocasiones inflaman. Esa inflamación es especialmente desagradable y, sobre todo, contribuye al riesgo de desarrollo de enfermedades y lesiones en los órganos digestivos. Es por ello una buena estrategia consultar al especialista sobre este particular.

Es posible que durante estas fiestas quienes hayan tenido vacaciones hayan aprovechado para levantarse más tarde. Y a lo peor muchos se han acostado también más tarde de lo normal, rompiendo las rutinas que son vitales para alcanzar un sueño suficiente y reparador, sin tener que acudir a los somníferos, cuyo abuso o costumbre es un peligro en sí mismo.

Los especialistas insisten en que es vital recuperar esos hábitos, después de un periodo como el navideño y hacerlo lo antes posible. Acostándose y levantándose siempre de forma regular, buscando esas de 7 a 8 horas de sueño continuado y que ha de ser reparador. En caso de levantarse siempre sin sensación de descanso, es aconsejable consultar con el médico.

En personas con una salud mental normal dormir poco y/o mal es causa de problemas que van desde la pérdida de memoria al aumento de riesgo de engordar y con ello desarrollar enfermedades asociadas al sobrepeso. Haber perdido la higiene del sueño durante las vacaciones obliga a recuperarla y a evitar el riesgo de perderla para siempre.

Dormir bien

Para dormir bien, cuando dormir mal se ha convertido en un problema, es necesario acudir a un especialista, huir de

tratamientos farmacológicos que pierden eficacia si se cronicizan y que, al igual que la falta de sueño pueden acarrear perjuicios en ámbitos tan delicados como la salud cardiovascular, el deterioro cognitivo, etcétera. Dormir bien es importante.

La Navidad puede habernos costado problemas emocionales. La decepción con algún hijo, las ausencias, los roces con familiares y amigos y otras decepciones, suelen ser problemas habituales y que se superan con naturalidad. Pero si eso no sucede, sobre todo si se han despertado y/o agravado una

ansiedad o depresión, es aconsejable visitar al especialista.

Prevenibles, aunque esa previsión no sea infalible, son las enfermedades pulmonares, propias de esta época, especialmente en personas frágiles. El paso de las fiestas, con alta carga emocional, suele ser además un factor de desencadenamiento de estas enfermedades, por caída de defensas o no haber acudido al médico hasta pasadas las fiestas.

Lo mejor, según la evidencia científica disponible, habría sido vacunarse en su momento contra el COVID19, la gripe y el virus sincitial respiratorio que provoca afecciones pulmonares a los niños. En el caso de haberse hecho, o máxime si no se hizo, las mascarillas, la higiene de manos y evitar la cercanía de contagiados, pueden ser medidas eficaces.

Las personas mayores y de salud frágil tienen que llevar especial cuidado con vestir y abrigarse. Sus hijos y sus nietos deberán prestar especial atención a sus mayores, revisando con ellos sus pautas de alimentación y cuidados, visitándolos en esta época más que nunca y controlando cualquier variación de su estado de salud para evitar agravamientos.

Un vez hemos logrado sobrevivir a la Navidad (que es sin duda el momento más entrañable y hermoso del año y eso tampoco hay que olvidarlo nunca) hay que prepararse para sobrevivir a la gripe y el resto de enfermedades infecciosas pulmonares, que si el Efecto San Sebastián se cumple, pueden ser una preocupación de las próximas semanas.

En el matiz esta la diferencia

La Navidad es una época especial, basada en la tradición cristiana enraizada en nuestra cultura en la que se celebra el nacimiento de Jesucristo. Sin embargo, la Navidad también es una época de reunión familiar, de intercambio de regalos, decoración de hogares con luces y árboles y la preparación de comidas especiales. Una época de alegría, generosidad y reflexión, donde muchas personas participan en actos de caridad y de ayuda a los menos afortunados. Para otros, es época de mayor esfuerzo personal y laboral para facilitar el ocio de la mayoría.

La realidad muestra que, en nuestro entorno, la tradición compite con la explosión del ocio instrumental y el consumo. Algunos rivalizan en el carácter exótico de un viaje a ninguna parte y en la lejanía de un destino que no saben ubicar ni en los geolocalizadores. Lo más común es hacer muchas cosas y a costes

incrementales que llevan aparejados grandes dosis de estrés y ansiedad.

Si en las navidades no has conseguido equilibrar los excesos con el descanso, el sedentarismo con el ejercicio, las comilonas con la comida sana y no has sabido disfrutar del reencuentro con familiares y amigos, el balance, a corto y medio plazo, es claramente desfavorable. El coste de oportunidad muy alto.

Gestionar los tiempos, los contenidos, definir los propósitos de futuro y establecer límites es cada vez más importante. Las cosas que más influyen en nuestra salud física y mental, ni son cosas, ni se compran con dinero; son actitudes y hábitos de vida. En el matiz esta la diferencia.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

El equipo de CIO, liderado por Julio Rama, participa en los congresos nacionales de la SEORL-CCC y la SEORL-PCF

REDACCIÓN

Una nutrida representación del cuadro médico que compone el Centro Integral de Otorrinolaringología (CIO), liderado por el **Dr. Julio Rama**, ha finalizado este 2024 participando activamente en dos de los más prestigiosos congresos del país en el campo de la otorrinolaringología.

Por un lado, Málaga acogió a finales del pasado mes de octubre el 75º Congreso Nacional de la de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC), en el que intervinieron como ponentes la **Dra. Jacoba Alba**, el **Dr. Biel Huguet**, el **Dr. Eduardo Morera**, el **Dr. José Manuel Menéndez**, el **Dr. Fabián García**, la **Dra. Meritxell Tomás** y el **Dr. Joan Miralles**, compartiendo su experiencia y conocimientos en un evento tan prestigioso, que reúne a los mejores especialistas del sector para avanzar juntos en la excelencia clínica, poniendo en común las últimas novedades y avances en tratamientos e intervenciones.

La SEORL-CCC nace oficialmente en 1949 con el objetivo



Eduardo Morera.

de reunir y agrupar a médicos con interés en la otorrinolaringología, con el propósito de fomentar al estudio teórico y práctico de la especialidad y de aquellas otras áreas científicas que tengan relación con esta rama de las ciencias médicas. En la actualidad, la Sociedad Española de Cirugía Plástica Facial (SEORL-PCF), que ya cuenta con 3.000 miembros, está orientada a la formación del otorrinolaringólogo y a la

defensa de su especialidad, además de organizarse como un colectivo que fomente la circulación del conocimiento de la especialidad, así como la formación de unos otorrinolaringólogos mejor preparados de cara al ejercicio de su profesión.

Liderazgo

Por su parte, el **Dr. Eduardo Morera**, presidente de la Sociedad Española de Cirugía Plás-



Manuel Menéndez.

tica Facial (SEORL-PCF), fue, un año más, uno de los participantes destacados del III Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Facial, celebrado durante el pasado mes de noviembre en Madrid. El **Dr. Morera**, como máximo mandatario de la asociación, fue el responsable de liderar este encuentro con el objetivo de seguir promoviendo la mejora continua en el ámbito de la cirugía plástica facial.

Al congreso, en el que se dieron cita más de 200 asistentes y 90 destacados profesores, también asistió en representación del Centro Integral de Otorrinolaringología de Baleares el **Dr. José Manuel Meléndez**, con cuya ponencia compartió su visión y conocimientos ante la atenta mirada de profesionales procedentes de todo el mundo, en un encuentro que sirvió para el fortalecimiento de la comunidad médica.

La doctora Concepción Beltrán, de Quirónsalud, premio nacional al mejor TFG de Odontología

REDACCIÓN

El Consejo general de dentistas y la Fundación Dental Española (FDE) han entregado sus premios anuales que reconocen a personas o instituciones que destacan por impulsar y mejorar la Odontología. La **doctora Concepción Beltrán Martínez** ha resultado premiada por su trabajo de fin de grado "Análisis de la patología bucodental en una población de niños de Uganda".

En un encuentro al que asisten representantes de la Organización Colegial de Dentistas, Sociedades científicas, personalidades políticas y del ámbito sanitario la **doctora Concepción Beltrán Martínez**, especialista de Quirónsalud Dental junto con su compañera la **doctora María Ariza Merino**, ambas



Concepción Beltrán Martínez, recogiendo el premio.

de la Universidad de Granada han recibido el **Premio Alejandro López Quiroga** por su Trabajo Fin de Grado "Análisis de la patología bucodental en una población de niños

de Uganda". El premio pretende contribuir al enriquecimiento del nivel científico y a la motivación de los estudiantes de Odontología, destacando anualmente el mejor

Trabajo universitario de Fin de Grado (TFG).

El jurado designado por el Consejo General de Dentistas ha reconocido el trabajo de la **doctora Beltrán** de Quirónsa-

lud Dental cuya tesis basada en un estudio realizado en un espectro poblacional de Uganda, observa como: "El déficit de actuaciones en promoción de la salud oral incide en mayores tasas de cáries o mayor inflamación gingival. En conjunto el trabajo pretende animar a fomentar programas de actuación y prevención desde las asociaciones y facultades españolas".

Quirónsalud Dental cuenta con un cuadro médico conformado por profesionales prestigiosos que en muchos casos destacan por su experiencia, desarrollo profesional, así como su posición de referencia internacional en aplicación de diferentes técnicas y también por aquellos cuya formación y actividad científica e investigadora, son reconocidas y premiadas por el consenso de las instituciones del sector.

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS MÁS HUMANAS

«La humanización en la UCI ha de ser diaria, completa y a todas horas, en todo el entorno del paciente y su familia»

El Dr. Jesús Andrés Álvarez Fernández, jefe médico de la UCI del Hospital Juaneda Miramar, basa la humanización en las puertas abiertas, comunicación, bienestar del paciente, participación de los familiares, cuidados al personal, evitar el síndrome post-UCI, infraestructura humana, cuidados al final de la vida y una medicina personalizada.

REDACCIÓN

El Dr. Jesús Andrés Álvarez Fernández, jefe médico de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Juaneda Miramar, aplica desde su llegada, tras una larga carrera en distintos centros neurálgicos de la medicina intensiva, la filosofía de una humanización diaria y completa al paciente y su familia:

«Desde que llegué a la UCI del Hospital Juaneda Miramar, en julio de 2021, y con el apoyo de la entonces nueva supervisora, transmití al equipo médico y de enfermería de la Unidad que aquí había que practicar la humanización todos los días y a todas horas».

«Y esta humanización —añade— hay que llevarla a cabo con el paciente y su entorno. Es desde la segunda década de este siglo cuando surge en muchos hospitales a la vez, aunque especialmente en los de Madrid, el movimiento llamado "HUCI", con h de humanización».

La humanización como base de la atención: «En el Plan Director de la UCI del hospital utilicé la figura del Castillo de Bellver, cada una de cuyas torres era uno de los proyectos estratégicos, pero en la imagen, el suelo sobre el que se sustentaba todo era la humanización».

Y es que, «si alguien se pasa unas horas con nosotros en la UCI ve cómo es el trato cotidiano a los pacientes, tan humano que hace que, luego, el retorno de información, de grado de satisfacción, esté siendo espectacular. No hay un día sin que llegue un agradecimiento».

La humanización en esta UCI llega a lo entrañable: «A los



El Dr. Jesús Andrés Álvarez Fernández, jefe médico de la UCI del Hospital Juaneda Miramar.

pacientes que pasan un largo periodo en la UCI les pedimos que vengan a despedirse al tener el alta. Cuando vienen, hay una alegría tan grande, que nos hacemos una foto de familia (que pronto exponeremos)».

Para lograr esa humanización «cuidamos mucho los 8 puntos de las líneas estratégicas de HUCI. Estas estrategias impregnan todas nuestras acciones. Todos los que trabajan con nosotros pueden verlas cada día en el tablón de anuncios y saben que han de cuidarlas».

Líneas estratégicas

Las ocho líneas estratégicas son «UCI de puertas abiertas, comunicación, bienestar del paciente, presencia y participación de los familiares, cuidados al personal, prevención, manejo y seguimiento del síndrome post-UCI, infraestructura y cuidados al final de la vida».

«La UCI tiene que tener las puertas abiertas —destaca el Dr. Álvarez—. Muchas son cerradas, casi herméticas. La nuestra está abierta, y no solo a los pacientes y familiares, también a profesionales de otras especialidades. No hay que poner trabas a la información».

transmitimos al paciente y a sus familiares que el problema es la enfermedad y que nosotros somos un equipo en el que ellos están incluidos, para vencerla, colaborando profesionales, paciente y familia.

«Cuando una familia tiene dudas de la información que les están dando nuestros médicos, se les pasa a la zona de trabajo, se enciende un ordenador, se le enseñan las imágenes y los datos que sean necesarios y se les hacen esquemas para que entiendan el problema».

Para el bienestar del paciente «hemos cambiado las camas, los sillones, hemos dado una nueva mano de pintura y hemos dispuesto una nueva decoración, todo ello para hacer la UCI más amigable. La luz entra por todas partes. La mitad de las camas dan al mar y la otra a la montaña y cambiamos a los pacientes de un lado al otro cuando tienen estancias prolongadas».

Para el bienestar del paciente «intentamos que estén sentados el mayor tiempo posible. Les proporcionamos una movilización precoz. Y todo eso no es sólo con el fin de sacarlos cuanto antes de la UCI, sino de que el tiempo que estén su bienestar sea máximo».

Cuidado al personal

La UCI da valor a los cuidados al personal: «Me importa mucho cómo se sienten mis compañeros, también como grupo. Por ejemplo, vamos al fútbol, una vez al mes, al Palco de Juaneda Hospital en el estadio del RCD Mallorca. Nos tenemos que sentir parte de un equipo grande».

Se han introducido otras mejoras en la atención al paciente ingresado: «Desde hace ya un tiempo todos los servicios del fisioterapeuta, que durante la estancia en UCI, sobre todo las más largas, es vital, corre por lo general a cuenta del hospital, sin coste añadido».

En la humanización de la infraestructura «hemos trabajado en aspectos puntuales, como el pintado de la unidad, la renovación de los enchufes y de las luces, el cambio a monitores y respiradores con una posición nocturna, todo ello para facilitar el descanso».

En esta misma línea, otro ejemplo: «Hemos adquirido un

monitor y un desfibrilador de transporte unificados. Antes estos aparatos estaban separados, lo cual era un problema cuando había que movilizar al paciente y llevarse esos dos elementos con él».

El octavo punto de la HUCI «fue el primero que aplicamos: los cuidados al final de la vida, porque la UCI no es solo un sitio para sacar adelante a los pacientes. Hay que ofrecer una muerte digna y acompañada a un paciente al que ya no le podemos ofrecer nada más».

«Estos cuidados, que hoy en día parecen muy extendidos, no se producían cuando surge el movimiento HUCI. En los últimos años, en la UCI del Hospital Juaneda Miramar, ningún paciente terminal fallece sin la compañía de sus seres queridos», destaca el Dr. Álvarez.

Y añade: «En pacientes en estadios terminales se propone a la familia la limitación del esfuerzo terapéutico, también llamada limitación de tratamientos de soporte vital. Esto elimina límites para acceder a la UCI como el cáncer, la edad o determinadas enfermedades crónicas».

De este modo, «en algunos pacientes, se evita un entubamiento, que puede llegar a ser un calvario para los casos con mayor estado de fragilidad, y no suponer una mejora real. Tenemos otras posibilidades terapéuticas y es eso lo que hablamos y ofrecemos a sus familiares».

«Siempre revisamos y discutimos con la familia si ante una parada hay que intentar resucitar o no; si ante una insuficiencia respiratoria se le va a intubar; si hay un fracaso cardíaco se le van a poner fármacos estimulantes; si le falla el riñón, si se le va a poner hemodiálisis».

La UCI del Hospital Juaneda Miramar incide en uno de los valores de este grupo: «La medicina no ha de ser prêt-à-porter, sino a la medida de cada paciente, algo que en las UCI, no queda más remedio: sabemos desde hace tiempo que hay que personalizar los cuidados».

«Atender es ser atento, estar atento y atender cuando lo necesita el paciente. Algo malo pasa si tiene que llamar dos veces al timbre. Lo mejor sería que no tuviera que llamar ni una sola, porque el profesional está ahí, por delante de la situación», concluye el Dr. Álvarez.

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS MÁS HUMANAS

«La humanización de la UCI ha de enfocarse en que todo esté centrado en el paciente, la estructura y en las personas que lo tratamos»

El Dr. Santiago Herrero, director de la UCI del Hospital Juaneda Muro, basa la humanización de las Unidades de Cuidados Intensivos en medidas orientadas al entorno no solo estructural sino psicosocial del paciente

REDACCIÓN

«Humanizar una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), es algo en lo que se ha estado trabajando desde hace ya de 10 a 15 años en España, aunque la implementación ha sido paulatina, y que depende de muchas circunstancias. Humanizar es hacer que algo sea afable, amigable, en un entorno en el que todo esté centrado en el paciente crítico, en la estructura y en las personas que lo tratamos».

Así se expresa el **Dr. Santiago Manuel Herrero Fernández**, director de la UCI del Hospital Juaneda Muro, un profesional con una experiencia larga e internacional, muy preocupado por una atención en todos los ámbitos y entornos a los enfermos en cuidados intensivos.

«Los pacientes críticos están claramente sometidos a muchos y diversos mecanismos en los que, buscando su supervivencia, podíamos inducirles ciertos daños, algo que obviamente, como sanitarios, no deseábamos que les pudiera ocurrir», explica el **Dr. Herrero**.

Y añade: «En el pasado, durante los años 70 al 90, la tecnología de soporte vital que envolvía al paciente iba dirigida hacia la supervivencia del sujeto. No se buscaba su comodidad. Sin embargo, todos estos aspectos han ido mejorando conforme han pasado los años y especialmente en la entrada de este milenio».

«La humanización de las UCI se ha desarrollado con el objetivo de que el paciente tenga un entorno mucho más acorde a las circunstancias», después de que en otros tiempos «muchas de las UCI nacieron poco amigables para el paciente, incluso en entornos cerrados, sin ventanas, claramente hostiles y con escasa comunicación».

«Tampoco se cuidaba —continúa— la privacidad de los enfermos, separados solo por cortinillas, todo ello derivado de problemas estructurales. No solo hay que lograr que el paciente crítico sobreviva, hay que mejorar su estado cognitivo, todo lo que lo envuelve».

Ese enfoque «es lo que ahora llamamos humanizar, desde los aspectos más centrados en el paciente, en su entorno y en su familia,

ya que la humanización tiene que ir acompañada de otros elementos: No ha de ser solo que las UCI tengan más luz o mejores ventanas».

Y no es el de la luz un detalle baladí: «Es cierto que la falta de luz incidía en los pacientes, haciendo que estuvieran más agitados y confusos. Ese fue uno de los grandes problemas que hizo que entendiéramos que las UCI debían modificarse para mejorar esos aspectos».

En las UCI «el denominado “delirium” o “síndrome confusional agudo” es un problema muy importante, que puede llegar a afectar entre el 30 y el 80% de los ingresados (y no solo en la UCI, también en áreas de hospitalización general) y que tiene un significativo factor de mortalidad, que puede llegar a incrementarla entre un 26 y un 30%. Hoy se está trabajando para evitar el delirium y el estrés post UCI del paciente».

«Buscamos —destaca el **Dr. Herrero**— que el paciente no sólo sobreviva al evento que lo ha llevado a la UCI, sino que también, al ser dado de alta y regresar a casa, tenga una vida mejor, ya que evitar el síndrome post-UCI puede llegar a ser complejo».

Humanizar la UCI

Para humanizar la UCI «todo eso se ha ido modificando, tratando a los pacientes y dándoles una atención más centrada en ellos, en la que personalmente denomino como “atención holística del paciente crítico” cuidando sus aspectos más íntimos, como la autonomía, la comodidad emocional, lo social y familiar».

En el Hospital Juaneda Muro, «una gran mayoría de nuestros pacientes son extranjeros, por lo que hay que tener en cuenta además de ese factor, las costumbres y creencias religiosas de cada persona, muy diferentes entre ciudadanos españoles, británicos, germánicos, asiáticos... y actuar a todos los niveles».

Con todo, destaca el intensivista, «el mayor impacto es el estructural, un problema resuelto en



El Dr. Santiago Manuel Herrero Fernández, director de la UCI del Hospital Juaneda Muro.

el Hospital Juaneda Muro, con una UCI con grandes ventanales y mucha luz natural, lo que facilita la conciliación del sueño, estando siempre pendientes, además, de la reducción de ruidos innecesarios».

Y se hace hincapié en los casos más especiales: «Hay pacientes que están sedados durante muchos días de su estancia en la UCI y ven modificado todo su espectro, que está relacionado con los ritmos circadianos. Y en esos casos creo firmemente que hay que ser intervencionista».

«Como esos enfermos —continúa el **Dr. Herrero**— no saben ni cuándo es de día, de tarde o de noche, cuando despiertan hay el riesgo de la presencia del delirium, de un estado confusional agudo, lo que puede ser un gran problema. Para evitarlo hemos introducido nuevos métodos».

Para reducir ese riesgo «se utiliza cada vez menos sedación en lo posible, para evitar los “disparadores” del delirium, y fármacos que mejoran el estado circadiano del paciente, optimizando el ciclo de la melatonina, que es diferente a lo largo del día, donde el pico se encuentra entre las 2 y las 5 de la ma-

drugada, mientras que estando bajo efectos de la sedación los niveles son muy bajos, lo que sucede incluso en pacientes mayores no sedados».

«Los niveles de melatonina —añade el **Dr. Herrero**— de por sí decrecen a partir de los 50 años de edad, siendo bajos a partir de la década de los 60 en adelante, y si además el paciente está gravemente enfermo esos niveles son realmente ridículos. La melatonina además es un buen antioxidante y debería beneficiar a cualquier paciente crítico».

Pero al humanizar hay que facilitar otras circunstancias: «Queremos dejar que los pacientes puedan estar más tiempo con sus familias, que les ayuden a comer, incluso en el aseo y en otros momentos de su hospitalización. Naturalmente esto es algo que se debe gestionar antes con esos familiares, porque no todos pueden o desean hacerlo. Este perfil es el llamado de UCI de puertas abiertas, que no siempre es fácil de gestionar».

Todas esas mejoras pueden optimizar el entorno psicosocial del paciente: «Hay estudios que señalan que esas acciones benefician al enfermo, reduciendo incluso el tiempo de estancia y mejoran el resto de problemas asociado a su paso por la UCI».

Todo tiene que estar muy perfilado a cada paciente, porque no todos son iguales y «cada uno tiene su idioma (para lo que es vital nuestro equipo de intérpretes), cultura y visión, sobre todo en el Hospital Juaneda Muro, con muchos enfermos de diferentes países».

«Una UCI que facilite ese entorno —destaca el **Dr. Herrero**— siempre estará más técnicamente humanizada. Una UCI que favorezca el entorno psicosocial atiende holísticamente al paciente, recogiendo aspectos espirituales y religiosos, que pueden ser muy diferentes».

En busca de esa humanización «en la UCI del Hospital Juaneda Muro, mientras tengamos el ambiente estructural adecuado, facilitaremos que las familias pue-

dan estar más tiempo, hasta el punto de que en algunos casos, debidamente seleccionados, con una atención especial, pueden acompañarlo las 24 horas».

En general y según este experto, «la humanización ha de centrar todo en el paciente, la estructura y las personas (sanitarios) que lo tratamos y también «la UCI ha de estar abierta, permitir la entrada siempre que sea posible, sobre todo tras la terrible experiencia de cierre sufrido durante la pandemia, que dejó secuelas en pacientes y familias».

Espacio a las familias

Dejar espacio a las familias en la UCI «es muy importante para el paciente. Para eso hay que enseñar a todos: al enfermo, a la familia y a los cuidadores». Sin olvidar que «en un entorno de gran estrés como el nuestro, hay cuidadores sanitarios que pueden sufrir lo que significa “quemarse”, conduciendo a bajas laborales, y ellos también necesitan cuidados».

«Facilitar la comunicación con los familiares de pacientes que están al final de su vida también es algo ante lo que debemos de ser muy abiertos y actuar con empatía», destaca el **Dr. Herrero**. Ante estos pacientes «a los que no se les puede realizar más cuidados de lo que hemos podido llegar, es importante poder comunicarse con la familia».

Esta comunicación ha de hacerse «de una manera sencilla para favorecer unos cuidados paliativos dentro de la UCI, donde incluso el paciente tenga claro su derecho y sus limitaciones, para decidir». Para ello «debemos informar de una manera comprensible de aquellas opciones y tratamientos que los médicos proponen».

«Y —concluye el **Dr. Herrero**— tras alcanzar un acuerdo, hay que facilitar el mayor confort para el paciente y dejar que la familia pueda estar junto a él en esos momentos tan difíciles. Salvo imponderables, no basta con solo decirles a los familiares, de puertas para afuera, que su ser querido ha fallecido, debemos darles el apoyo necesario en todo momento».

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS MÁS HUMANAS

«Una UCI humanizada proporciona, tanto al paciente grave como a sus familiares, los mejores cuidados y una mayor esperanza»

La Dra. Rebeca H. Vaquero, médico intensivista, y la enfermera de UCI, Sandra Pons, son dos de las profesionales implicadas en el desarrollo del Plan de Humanización de la Unidad de Cuidados Intensivos de Clínica Juaneda, en Juaneda Hospitales

REDACCIÓN

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de Clínica Juaneda, en Juaneda Hospitales, dirigida por el Dr. Iñaki Llompart, se halla inmersa en el desarrollo de un Plan de Humanización que mejore y amplíe el enfoque de una atención centrada no solo en la mejor prestación clínica al paciente sino en el respeto y cuidados, tanto a la persona ingresada como a su familia.

La médico intensivista, Dra. Rebeca H. Vaquero, y la enfermera de UCI, Sandra Pons, son dos de las profesionales de esta UCI más implicadas en el desarrollo de este Plan de Humanización, que ha comenzado a implementarse con medidas de mejora del acceso de la información sobre el estado del paciente, algo que tanto preocupa a sus allegados.

«Una de las medidas más importantes de este Plan de Humanización –explica la Dra. Rebeca H. Vaquero– es hacer que tanto el paciente como la familia se sientan bien informados en todo momento. Todo el equipo de UCI ha tenido muy claro que había que establecer una dinámica adecuada para ampliar las visitas y los horarios de información.

»En cuanto a las visitas –continúa– hemos establecido unos horarios mucho más ampliados, para que los familiares puedan estar con los pacientes mucho más tiempo e incluso participar en los cuidados, en la medida de lo posible. En cuanto a la información, intentamos que sea siempre a la misma hora y en un lugar adecuado».

La Dra. Rebeca H. Vaquero hace un especial hincapié en este punto, señalando que ese lugar adecuado «ha de ser en presencia del propio paciente y de la enfermería y siempre adecuado a las necesidades de la persona ingresada y de sus familiares y sus allegados», superados ya hace tiempo los “partes”, de pie en un pasillo, y dedicándoles poco tiempo.



La enfermera de UCI, Sandra Pons junto a la Dra. Rebeca H. Vaquero.

Pero el Plan de Humanización es mucho más. «Está demostrado –señala la enfermera Sandra Pons– que la luz natural ayuda a los pacientes críticos en el ciclo sueño-vigilia. Por eso hemos cambiado los techos, que ahora son mucho más luminosos, más blancos. Y hemos puesto paneles con fotos de paisajes luminosos y un panel que recuerda el cielo».

Accesibilidad

Otro aspecto que el Plan de Humanización cuida especialmente es la accesibilidad: «Anteriormente los familiares tenían que entrar en la UCI con medidas de protección, con batas, gorros, mascarillas y peucos, algo que se ha demostrado que no reduce la contaminación al paciente, sino todo lo contrario», añade la enfermera.

Esta medida ha sido eliminada, «y ahora los parientes o allegados entran con ropa de calle y de este modo se sienten más como si estuvieran en casa». Otra medida que mejora la accesibilidad de las familias es que «antes no dejábamos entrar a los niños menores de 14 años, mientras que ahora esa decisión se toma conjuntamente con la familia».

De este modo, «si los familiares lo deciden, se deja entrar a la UCI a los más pequeños, porque también se ha demostrado que el contacto de los niños con sus familiares más cercanos es beneficioso, tanto para el paciente como para el propio pequeño», explica la enfermera de UCI, destacando otra de las novedades del proceso de humanización.

El Plan de Humanización de la UCI de la Clínica Juaneda

apuesta por mejorar también el ámbito de la atención médica, más allá de la calidad profesional y técnica, donde se lleva tiempo ya buscando la excelencia. Explica la Dra. Rebeca H. Vaquero que «uno de los objetivos de la terapia humanizada es una mejor asistencia, de mayor calidad».

Esta mejora se ha de reflejar en «que nuestra UCI, además de ser donde se atiende la patología más grave de todo el hospital sea un lugar donde la forma de hacerlo tenga siempre el apelativo de humano, porque proporciona, tanto a los pacientes como a los familiares, todo el cuidado y una mayor esperanza».

Y ello sin perder de vista que «uno de los elementos de la humanización es que los profesionales no solo tenemos que cuidar a quien

está enfermo, sino también cuidar a quien no puede ser curado», un enfoque que se está desarrollando ya para proporcionar a las personas, cuando es inevitable, un final de la vida con la mayor dignidad.

En el Plan de Humanización de la UCI de Clínica Juaneda, explica la enfermera Sandra Pons, «hemos mencionado ya que ampliar los horarios de visitas es fundamental tanto para los pacientes como para sus familiares. A nivel de enfermería les prestamos un apoyo especial en esos momentos, que ellos agradecen y que siempre les hace muy corto».

«Por otra parte –continúa– la enfermería tiene en las UCI un trabajo muy estresante. En épocas como la del COVID19 hemos sufrido mucho esto, tanto las enfermeras, como los pacientes por su enfermedad y los familiares por la carga emocional. Por ello se está trabajando para que las enfermeras tengamos terapias contra este estrés continuo».

Trabajo colaborativo

Y no hay Plan de Humanización que pueda tener éxito sin un trabajo colaborativo. «Para nosotros, en la UCI de Clínica Juaneda –explica la Dra. Rebeca H. Vaquero– el buen trabajo en equipo es fundamental. Es muy importante mantener esa colaboración, tanto con los pacientes y con nuestros compañeros».

Y añade: «Tenemos claro que trabajamos en una unidad con patología grave, situaciones estresantes y que nosotros también somos personas, con días buenos y malos. Por eso es importante que entre nosotros seamos capaces de apoyarnos, de sostenernos y de, independientemente de tener un mal día, proporcionar asistencia de la máxima calidad».

Y concluye: «Cuidar a todas las partes que conviven en una UCI es el camino para construir unas unidades de cuidados intensivos de mayor calidad y de máxima excelencia».

La Asociación en Illes Balears presenta y entrega dos ayudas a la investigación en cáncer que se desarrollarán en el Idisba

En un acto celebrado en la sede provincial de Palma, la Asociación Española Contra el Cáncer presentó e hizo entrega de las Ayudas Predoctorales a la Investigación en Cáncer 2024, con una dotación económica de 100.600 euros cada una, a los investigadores del IdisBa, **Andrés Felipe Bedoya** y **Antònia Martí** para desarrollar sus proyectos de investigación en cáncer durante los próximos tres años, con posibilidad de prórroga de 1 año más.

REDACCIÓN

‘Desbloqueando el futuro del tratamiento de los cánceres de mama más agresivos’ es el proyecto de **Andrés Felipe Bedoya**, cuyo objetivo es encontrar nuevas formas de predecir cómo responderá cada paciente al tratamiento y descubrir objetivos que podrían ser atacados con nuevos medicamentos, lo que podría significar para los pacientes un tratamiento personalizado, es decir, más efectivo y menos tóxico. Tras su presentación, el galardonado quiso “Agradecer a todas las personas que hacen posible que nuevos investigadores como yo podamos embarcarnos en el mundo de la investigación contra el cáncer, tanto a los socios como a los voluntarios, por su apoyo y visibilidad a los nuevos avances de la comunidad científica. También a la junta provincial de las Illes Balears de la Asociación Española Contra el Cáncer por haber confiado en mí”.

El proyecto de **Antònia Martí**, ‘Impacto del embarazo y la lactancia en el pronóstico del cáncer de mama en mujeres jóvenes’, tiene como objetivo estudiar las características moleculares que el embarazo y la lactancia imprimen en el cáncer de mama, permitiendo una mayor comprensión de la enfermedad; y ampliar el uso de la leche materna como método de cribaje para la detección precoz. Martí también quiso “Agradecer a la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares, por concederme la ayuda y darme la oportunidad de realizar el doctorado en investigación oncológica, también a mi directora de tesis y a mi grupo de investigación por acogerme y



Intervención de Andrés Bedoya.



Intervención Antònia Martí.

apoyarme en este proceso. Y especialmente al voluntariado, pacientes y socios, que dan apoyo a la Asociación diariamente”.

El acto de adjudicaciones

contó con la participación de la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García** y con la asistencia de la **Dra. Antònia Barceló**, directo-

ra científica del IdisBa; el vicedirector de gestión y política de postgrado y formación permanente de la UIB, **Dr. Maurici Mus**; el presidente de la Reial

Academia de Medicina, **Dr. Joan Besalduch** y numerosos amigos y colaboradores, representantes de empresas patrocinadoras de eventos organizados por la Asociación que, precisamente, tienen por objetivo la recaudación de fondos para la investigación en cáncer, como ASIMA, El Corte Inglés, Laboratorios Roche o la UNED, entre otros asistentes.

Durante su intervención, el **Dr. José Reyes**, presidente de la Asociación en Illes Balears quiso destacar “El compromiso continuo de la Asociación Española Contra el Cáncer con la investigación en cáncer, siendo la entidad social y privada que más fondos destina a este propósito” y “agradecer el respaldo de la sociedad, así como de las entidades públicas y privadas, que hacen posible mantener la investigación como una prioridad para los pacientes. Apoyo que hoy se refleja en los proyectos presentados, que han recibido un impulso significativo para su desarrollo.”

Estas Ayudas, como todas las que impulsa la Asociación, tiene como principal objetivo aumentar la supervivencia en cán-



El presidente de la AECC entregó los diplomas a los investigadores.



La Consellera de Salut presidió el acto de Entrega de las Ayudas Predoctorales de la AECC.



Los investigadores predoctorales con la directora del Idisba y sus directores de tesis.

cer para superar el 70% en el año 2030, mejorar los tratamientos que reciben los pacientes y mejorar su calidad de vida.

La investigación oncológica una prioridad

En la actualidad en España se diagnostica un caso de cáncer cada 2 minutos. 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida. Impulsar la investigación oncológica debe ser, por tanto, una prioridad para toda la sociedad, incluyendo gobiernos, empresas e instituciones.

Las Ayudas AECC 2024 cubren todas las fases de la carrera investigadora y sus líneas estratégicas son: aumentar la

financiación con especial foco en cánceres de baja supervivencia, atraer el talento investigador para fomentar la estabilidad laboral de los investigadores, impulsar la innovación y la investigación clínica para que los resultados lleguen al paciente y promover la investigación clínica.

En 2024 la Asociación Española Contra el Cáncer ha adjudicado 32 millones de euros en 257 ayudas en diferentes proyectos de investigación en distintos tipos de cáncer.

En Illes Balears fueron diagnosticados en 2023 6.297 casos nuevos de cáncer y la Asociación atendió en 2023 a 1.702 personas a través de sus servicios gratuitos atendidos por profesionales.

Miedo a la recaída

REDACCIÓN

El cáncer supone una circunstancia vital que resulta muy estresante emocionalmente. Después del tratamiento, es lógico sentir miedo y pensar en la probabilidad de volver a tener cáncer, ya que las citas médicas no son tan frecuentes y podemos tener la sensación de que podemos recaer en cualquier momento.

¿Qué es el miedo a la recaída?

El miedo a la recaída es la preocupación por volver a tener la enfermedad, tras finalizar los tratamientos. La preocupación es la forma que tiene nuestro cerebro de intentar resolver eventos que aún no han ocurrido y suele aparecer ante eventos que son percibidos como peligrosos o inciertos. En este caso, las preocupaciones aparecen en forma de pensamientos del tipo «seguro que el cáncer va a volver» o «voy a volver a enfermar».

El miedo es una emoción que tiene una función de protección, ya que nos avisa de posibles peligros. Sin embargo, puede resultar muy desagradable y generar mucha angustia.

¿Cuándo aparece el miedo a la recaída?

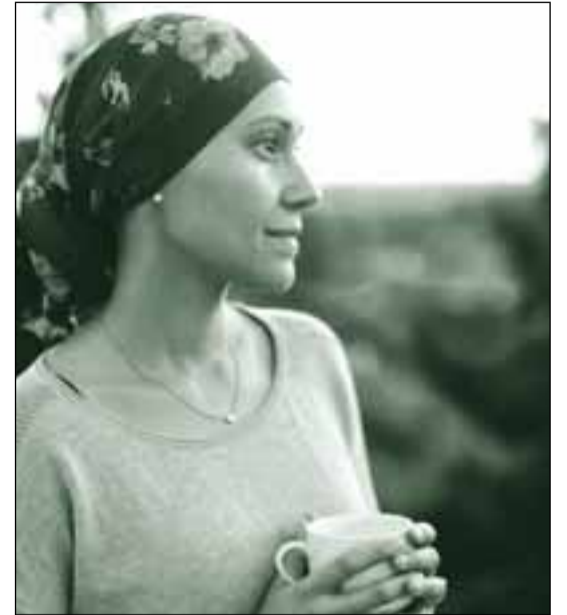
El miedo a la recaída puede aparecer cuando nos comunican que la enfermedad ha remitido y las visitas o revisiones médicas son menos frecuentes. De hecho, puede ser más intenso cuando las revisiones médicas se espacian más en el tiempo.

En estos momentos es natural que aparezca la sensación de que la enfermedad volverá a aparecer, en estos periodos más largos entre revisiones médicas.

¿Cómo puedo gestionar el miedo a la recaída?

Algunas pautas que te pueden ayudar a gestionar el miedo a la recaída son:

1. Es lógico que estés preocupado y es normal que volver a ir al médico te preocupe.
2. Expresa tus preocupaciones. Puede que tu mente vaya muy deprisa y que los pensamientos sobre la probabilidad de volver a tener cáncer se agolpen y generen sensación de angustia. Piensa que la mente funciona como una radio que permanece encendida durante todo el día, transmitiendo noticias buenas y otras que nos inquietan; estas noticias son los pensamientos. Al igual que en una radio, no podemos controlar las noticias



que aparecen, no podemos controlar los pensamientos que surgen, pero es importante que no nos centremos todo el tiempo en esos pensamientos, ya que podríamos perder el contacto con lo que estamos viviendo. En estos casos, escribir o contar lo que te está pasando también puede ayudarte.

3. Comunica a tus seres queridos cómo te sientes, para que puedan acompañarte en estos momentos.

4. No te sobreinformes. Busca fuentes fiables para resolver la incertidumbre y pregunta a tu equipo médico para obtener información específica y confiable sobre tus dudas y tu situación.

5. Realiza actividades agradables que te ayuden a desviar la atención. Es importante realizar actividades que ayuden a distraerte y a no centrar la atención en los posibles resultados. Aunque te cueste concentrarte, no dejes de realizar estas actividades.

6. En los días cercanos a la revisión, e incluso el mismo día, pónelo fácil. Es normal que lo días previos a la revisión puedas sentirte pensativo y preocupado, por lo que es recomendable que aumentes la comunicación con tus seres queridos para que puedas recibir su apoyo.

Recuerda: es importante permitirnos sentir y comprender que son días complicados para poder transitarlos con menos presión.

Sin embargo, si las preocupaciones se mantienen o son muy intensas y sientes que necesitas ayuda para afrontar estos momentos, desde la Asociación Española Contra el Cáncer podemos ayudarte. Llama al 900 100 036 (teléfono gratuito, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año).

“
¿Cómo les digo a mis hijos que tengo cáncer?
”

contraelcancer.es

Para atención psicológica o lo que necesites.
Llama gratis al 900 100 036.
24 horas | 365 días



Fachada Hospital Quirónsalud Palmaplanas.



Fachada Clínica Rotger.

Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger: Los mejores hospitales privados de Baleares según el Índice de Excelencia Hospitalaria

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas son los hospitales privados de Baleares más destacados en el Índice de Excelencia Hospitalaria y también los privados de Baleares mejor clasificados en el Monitor de Reputación Sanitaria 2024 de Merco por su gestión y excelencia en la atención médica

REDACCIÓN

Los centros del grupo Quirónsalud en Baleares son los hospitales privados que ocupan en su territorio las primeras plazas de los principales rankings que miden reputación y excelencia sanitaria del país. El índice de excelencia hospitalaria elaborado anualmente por el Instituto coordinadas de gobernanza y economía aplicada y el Monitor de Reputación Sanitaria realizado por MERCO.

Ambos hospitales tienen una ubicación estratégica en la ciudad de Palma y prestan una amplia gama de servicios médicos y quirúrgicos de alta complejidad. Entre estos servicios se incluyen atención de urgencias 24 horas, unidad de cuidados intensivos de adultos y neonatal en Clínica Rotger. Servicio de radiodiagnóstico y

análisis clínicos, así como consultas externas de todas las especialidades.

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas es en 2024 el primer centro hospitalario privado en Baleares según el Índice de Excelencia Hospitalaria que analiza los hospitales con mayor compromiso con la calidad y la sostenibilidad de un sistema de salud universal.

Placas fotovoltaicas

En este sentido, más del 25% de la energía del Hospital Quirónsalud Palmaplanas se obtiene de una de las mayores instalaciones de placas fotovoltaicas de Baleares, ubicada en la azotea del propio edificio. Por otro lado, desde el punto de vista de la calidad asistencial, durante el último año el centro ha recibido la Medalla de Plata (Silver Standard) por

su programa de Coordinación de Fractura Osteoporótica. Se trata de una distinción que otorga la International Osteoporosis Foundation (IOF) que reconoce a aquellos hospitales que cuentan con una Unidad de Coordinación de Fractura por fragilidad, conformada por un equipo multidisciplinar, coordinado por la doctora Gemma Mut. La misión de esta unidad es la prevención secundaria de la fractura osteoporótica, a través de la identifica-

ción, la investigación del metabolismo fosfocálcico, la intervención terapéutica y el seguimiento del paciente.

El hospital cuenta con un destacado servicio de traumatología para la atención de toda la patología del aparato locomotor y que ha realizado inter-

venciones pioneras relacionadas con ortopedia y cirugía reconstructiva, tal como el intercambio de prótesis con una cirugía en dos tiempos que ha permitido mejorar la funcionalidad del hombro y eliminar una infección, realizada por el doctor Álvaro Colino. Otra in-

El Índice de Excelencia Hospitalaria elaborado por el Instituto Coordinadas sitúa a Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger como los mejores hospitales privados de Baleares





Planta de placas fotovoltaicas del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.



Parte del equipo que ya ha realizado más de 100 cirugías robóticas.



Cirugía del equipo de Traumatología conformado por los doctores Carmen Gascón y Ángel Colino.



Dr. M. A. García con la Resonancia Magnética 3 Teslas de Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

tervención destacada es la que ha practicado la **doctora Carmen Gascón** sobre una fractura de radio distal con un sistema personalizado de guías a medida. O la colocación de un fijador externo circular para corregir progresivamente una



La doctora Gemma Mut, coordinadora de la Unidad de Fractura por Fragilidad.

deformidad de tibia y peroné, desempeñada por los **doctores Juan Antonio Porcel y Ricardo Serrano**. Los especialistas del Hospital cuentan con la única resonancia de 3 teslas en los hospitales privados de Baleares para la obtención de un diagnóstico más preciso.

Esta tecnología diagnóstica avanzada también ha permitido la implantación de una técnica pionera para la biopsia mamaria guiada por resonancia, dirigida por el **doctor Miguel Antón García**, médico radiólogo especializado en el Área de la Mujer y Coordinador de Radiología de la Mama en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas, que realiza más de 450 biopsias al año.

Clínica Rotger es el centro hospitalario de Baleares que ha obtenido la mejor clasificación en el Monitor de Reputación Sanitaria de Merco. El centro que, durante los últimos años, ha completado una reforma integral de sus instalaciones. Entre las que destaca una nueva planta completa de hospitalización, la reforma de todas las consultas externas,

un nuevo Instituto oncológico, la ampliación del Laboratorio de Análisis Clínicos, una nueva Unidad de Obstetricia con quirófano y área de reanimación exclusivas y la reforma integral del Área Quirúrgica que cuenta con 4 quirófanos de CMA, dos salas de endoscopia y 5 quirófanos de cirugía de alta complejidad, equipados con la tecnología más avanzada y la única plataforma de cirugía robótica de la sanidad privada en Mallorca, con la que ya se han realizado más de 100 cirugías en especialidades como urología, ginecología, cirugía general digestiva y otorrinolaringología.

En la vanguardia de la asistencia, Clínica Rotger también ha incorporado la primera Unidad para la atención del síndrome de congestión pélvica. Un equipo multidisciplinar para el abordaje del dolor pélvico crónico que implica a los Servicios de ginecología, cirugía vascular, digestivo, anestesia, fisioterapia y psicología. Según explica el **doctor Óscar Merino**, jefe del Servicio de cirugía vascular, "los síndromes

compresivos intraabdominales y el síndrome de congestión pélvica son una causa de dolor crónico a veces incapacitante, en algunos casos infradiagnosticado y frecuente en mujeres de edades comprendidas entre los 30 y los 50 años, especialmente tras uno o varios embarazos".

Formación y divulgación científica

Las actividades divulgativas del grupo Quirónsalud en Baleares forman parte esencial de la actividad e iniciativa de los equipos médicos y asistenciales. Así, Clínica Rotger ha organizado varios talleres formativos en Reanimación Cardiopulmonar Básica para pacientes pediátricos, una jornada de actualización y profundización en el abordaje de la vaginitis y la vaginosis bacteriana, desde una perspectiva novedosa que coordina y sincroniza el trabajo del laboratorio con el de los especialistas ginecológicos. Y una jornada divulgativa sobre el virus del papiloma humano. Por su parte, el Hospital Quirónsalud

Palmaplanas ha sido sede de la presentación y talleres sobre implantología previos a la Reunión Nacional del Grupo Español de Tricología y Onicología de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), en Palma.



El doctor Óscar Merino, coordinador de la Unidad para la Atención del Síndrome de Congestión Pélvica.

El Hospital de Inca, primer centro de las Islas Baleares en implantar el dispositivo de acceso vascular PICC-port

Se trata de un catéter que se inserta en el brazo a pacientes oncohematológicos en tratamiento con quimioterapia, cuyo objetivo es el agotamiento vascular cero

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Comarcal de Inca se ha convertido en el primer centro de Balears en insertar el dispositivo PICC-port a pacientes oncohematológicos. Se trata de un catéter vascular híbrido que dispone de una cámara o reservorio y que se inserta en una vena periférica de la parte media del brazo bajo la piel, en el tejido subcutáneo.

La consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, visitaron el centro comarcal para conocer de primera mano esta nueva prestación y visitar las tres salas de Rayos X que han sido completamente reformadas para obtener una mejor calidad de imagen. La consellera subrayó que estas inversiones en tecnología demuestran el compromiso de este Govern por dar la misma asistencia a todos los ciudadanos independientemente de la isla o el municipio en el que residan.

Finalidad

El PICC-port tiene la misma finalidad que el reservorio torácico (conocido como port-a-cath), que es el dispositivo que se lleva implantando desde hace años a pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia, pero dispone de una serie de ventajas: es un dispositivo vascular menos invasivo y con menos riesgos durante la inserción, no se precisa radiología intervencionista para insertarlo, lo que implica que el paciente recibe menos radiación, y es más cómodo para el paciente, por lo que aumenta su calidad de vida.

Pero quizás la ventaja más importante es que la inserción del PICC-port la llevan a cabo enfermeras expertas en acceso vascular entrenadas en el uso del ecógrafo. Para su inserción no es necesario disponer de un quirófano o sala de radiología intervencionista como ocurre cuando se implanta un port-a-cath. Eso supone un gran beneficio para el paciente, porque permite una mayor agilidad entre la detección de la necesidad de implantar un reservorio subcutáneo y la inserción. De este modo se alivian o evitan posibles listas de espera.

Desde el pasado 21 de noviem-



Juan Manuel García, en la técnica.



Nueva prestación del hospital.

bre se han implantado tres PICC-port en el Hospital de Inca a tres mujeres con cáncer de mama. El equipo de enfermeros de infusión y accesos vasculares, formado por **Juan Manuel García** y **Vanesa Gómez**, ha sido el encargado de implantarlos, con muy buena aceptación y gran nivel de satisfacción de las pacientes.

El objetivo principal de esta nueva técnica es el agotamiento vascular cero; es decir, ofrecer al paciente que precise la administración de un tratamiento de quimioterapia con características altamente irritantes o vesicantes en régimen ambulatorio la posibilidad de implantar un reservorio subcutáneo antes de que inicie su tratamiento y así contribuir a preservar su capital venoso periférico.



Manuela García Romero y Javier Ureña, junto a Xisco Ferrer, aprovecharon para visitar la nuevas tres salas de rayos X.

La Escuela Universitaria ADEMA impulsa la investigación en simulación virtual háptica y la IA en Ciencias de la Salud, reforzando la colaboración universitaria internacional

La investigación y la internacionalización forman parte del eje estratégico de esta institución marcando un futuro prometedor en el uso de tecnologías digitales para la formación universitaria y la mejora de la atención sanitaria a nivel global

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA, reconocida por su apuesta por la innovación en la metodología educativa, está impulsando un cambio transformador en la formación preclínica en Ciencias de la Salud gracias a la aplicación de tecnologías de simulación háptica con realidad virtual. Este avance coloca a esta institución como pionera en la educación digital y refuerza su compromiso con colaboraciones internacionales en Europa, Asia, África y América y el impulso de la investigación basada en evidencia científica.

Según ha explicado el presidente del Consejo Asesor para la Investigación y jefe de Estudios del Grado en Odontología de la Escuela Universitaria ADEMA, el **doctor Pere Riutord**, “la simulación virtual háptica, una tecnología inmersiva que permite experimentar sensaciones táctiles en entornos virtuales, ha demostrado ser una herramienta clave para optimizar el aprendizaje práctico y superar los desafíos de los modelos tradicionales”.

ADEMA ha integrado estas tecnologías en sus programas de grado y máster, estableciendo un enfoque educativo que combina realidad virtual y aumentada para ofrecer experiencias únicas de aprendizaje en Odontología y otras disciplinas de Ciencias de la Salud.

Fruto de esta experiencia, su participación ha sido decisiva en un estudio de consenso con las principales universidades internacionales interesadas en la simulación virtual háptica en sus Facultades de Odontología o las que ya han iniciado un programa formativo con esta tecnología digital.

Las colaboraciones y alianzas de ADEMA con universidades destacadas de Oslo, Cracovia, Milán, Nueva York, Marruecos, México y China han dado lugar a publicaciones en revistas de alto impacto, como



Dos imágenes del doctor Pere Riutord con los modelos de simulación virtual háptica.

el Journal of Dental Education, y a estudios de consenso que establecen las bases para la implementación efectiva de la simulación háptica en la formación odontológica.

Gracias a su investigación, “ADEMA ha demostrado cómo estas tecnologías pueden integrarse para mejorar la calidad de la educación en salud, enfatizando un aprendizaje activo y personalizado que beneficia a estudiantes, docentes y pacientes por igual. La simulación

háptica nos permite ofrecer un entrenamiento clínico realista que prepara al alumnado para situaciones reales con mayor precisión y confianza”, ha argumentado el doctor **Pere Riutord**.

Sostenibilidad e innovación en nuevos ámbitos

Otro de los pilares fundamentales de ADEMA es su compromiso con la sostenibilidad. El **doctor Riutord** ha explicado que “la utilización de simuladores hápticos reduce significativamente el consumo de materiales desechables, agua y energía, contribuyendo a un modelo de educación más respetuoso con el medio ambiente”. Además, la institución ha expandido el uso de estas tecnologías a campos más allá

de la salud, como las Bellas Artes, donde ya presentó el primer NFT háptico en colaboración con la artista **Amparo Sard**.

El futuro de la educación háptica

En cuanto a planes de futuro, ADEMA está explorando nuevas aplicaciones de la simulación virtual háptica en especialidades médicas que requieren un alto nivel de precisión instrumental. Asimismo, la incorporación de Inteligencia Artificial en los sistemas hápticos promete personalizar aún más la experiencia de aprendizaje, adaptándose a las necesidades específicas de cada usuario.

El **doctor Pere Riutord** ha detallado que “ADEMA sabe por experiencia que no es fácil iniciar nuevos proyectos como la simulación háptica en la enseñanza de la Odontología. Las universidades tienen que asignar fondos de inversión iniciales y tiempo de compromiso del profesorado para facilitar la integración de simuladores dentales digitales en sus configuraciones preclínicas. Además, se necesitan dentistas expertos para diseñar y crear nuevos programas de estudio basados en la evidencia científica que utilizan los simuladores hápticos de realidad virtual”.

En su opinión, “se deben encontrar instalaciones adecuadas para establecer laboratorios de ca-



pacitación y los recursos asociados”. Ante esta serie de obstáculos, ADEMA ha realizado pruebas de validación basadas en evidencias integrales para aprovechar al máximo los beneficios de estas nuevas tecnologías en los entornos educativos y ha decidido incorporar nuevos softwares que brindarán a los usuarios una expe-

riencia de entrenamiento más versátil y atractiva, al tiempo que adaptan su entrenamiento para satisfacer sus necesidades individuales.

La institución también enfatiza la necesidad de establecer estándares rigurosos de investigación y evaluación para garantizar el impacto positivo de estas tecnologías en la educación.



Galardones y participaciones internacionales

Las diferentes investigaciones que se han ido desarrollando con participaciones destacadas en congresos internacionales, han recibido distinciones y reconocimientos de la Asociación Europea de Educación Dental (AEEE), de la Revista Electrónica de Tecnología Educativa (EDUTECH) y de la Unidad de Innovación en Videojuegos e Inteligencia Artificial (UVJIA), entre otros.

Unidad Capilar

Bioestimuladores Capilares

Mesoterapia capilar

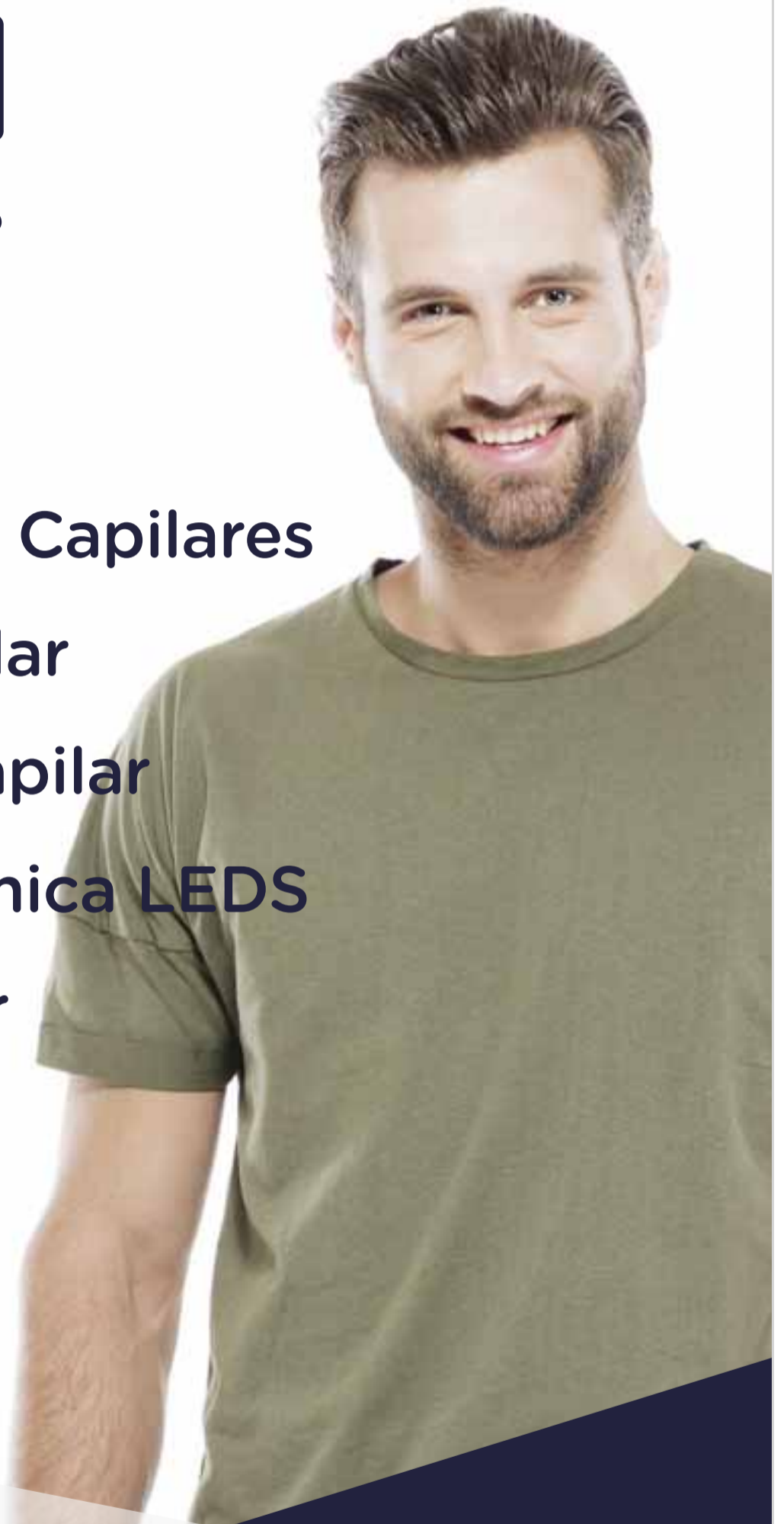
Carboxiterapia capilar

Terapia fotodinámica LEDS

Trasplante capilar

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 00 - 971 84 48 44

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es

WhatsApp Business al servicio de los pacientes de Creu Roja Hospitals

REDACCIÓN

En un mundo donde la inmediatez y la accesibilidad son esenciales, Creu Roja Hospitals ha implementado WhatsApp Business como herramienta clave para mejorar la comunicación con sus pacientes. Este movimiento supone una modernización en la atención que el hospital venía prestando. A través de esta plataforma, el hospital ha conseguido simplificar procesos, fortalecer la relación con los usuarios y garantizar una atención más eficiente y personalizada.

Una necesidad en la era digital

La comunicación es un pilar fundamental en el sector sanitario, y en un entorno cada vez más digitalizado, los canales tradicionales como el teléfono o el correo electrónico ya no siempre cumplen con las expectativas de los pacientes. WhatsApp, una aplicación utilizada por más de dos mil millones de personas en todo el mundo, se ha convertido en un medio ideal para establecer una conexión rápida, directa y efectiva.

Basándose en esta realidad, Creu Roja Hospitals, tras un análisis de las necesidades de sus pacientes, decidió integrar WhatsApp Business en su sistema de atención. Esta herramienta no solo permite una comunicación bidireccional, sino que también ofrece funcionalidades específicas diseñadas para empresas y organizacio-

nes, como mensajes automatizados, etiquetas para categorizar conversaciones y respuestas rápidas para preguntas frecuentes.

Beneficios para los pacientes

La implementación de WhatsApp Business en Creu Roja Hospitals ha transformado la experiencia de los pacientes de varias maneras:

- 1. Rapidez y accesibilidad:** Los pacientes pueden realizar consultas o solicitar información de manera instantánea, sin necesidad de largas esperas telefónicas o desplazamientos al hospital.
- 2. Atención personalizada:** A través de la plataforma, el hospital puede adaptar sus respuestas a las necesidades específicas de cada paciente, asegurándose de que reciban la información que realmente necesitan.
- 3. Recordatorios y notificaciones:** El sistema permitirá enviar recordatorios automáticos sobre citas, pruebas médicas o preparativos previos a una intervención. Esto reducirá la tasa de ausencias y mejorará la eficiencia operativa.
- 4. Soporte en tiempo real:** En caso de dudas sobre tratamientos o procedimientos, los pacientes pueden recibir respuestas rápidas que les ayuden a tomar decisiones informadas.
- 5. Facilidad de uso:** Al ser una aplicación familiar para la mayoría de las personas, no requiere capacitación adicional

ni adaptación por parte de los usuarios.

Impacto en la gestión hospitalaria

Desde el punto de vista del hospital, WhatsApp Business también ha demostrado ser una herramienta valiosa para optimizar los procesos internos. Algunas de las ventajas más destacadas incluyen:

- 1. Reducción de la carga administrativa:** Al automatizar ciertas tareas, como la gestión de preguntas frecuentes, el personal puede dedicar más tiempo a actividades de mayor valor.
- 2. Mejor gestión de la información:** La plataforma permite categorizar y etiquetar conversaciones, lo que facilita el seguimiento y la resolución de casos.
- 3. Incremento en la satisfacción del paciente:** Al ofrecer un canal de comunicación cómodo y eficiente, los pacientes perciben una mejora en la calidad del servicio, lo que fortalece su confianza en el hospital.

Ejemplos de uso en Creu Roja Hospitals

En el día a día del hospital, WhatsApp Business se ha convertido en una herramienta indispensable para diferentes escenarios:

- **Agendamiento de citas:** Los pacientes pueden solicitar, confirmar o cancelar citas médicas con solo enviar un mensaje, eliminando la necesidad de llamadas telefónicas prolongadas.
- **Resolución de dudas:** Pre-



guntas comunes sobre horarios, ubicación de las instalaciones o preparativos para pruebas médicas son respondidas de manera ágil.

- **Atención postoperatoria:** Los pacientes pueden comunicar cualquier inquietud después de una intervención quirúrgica, asegurándose de recibir el soporte necesario sin demoras.

Desafíos y soluciones

Como toda implementación tecnológica, la integración de WhatsApp Business también ha enfrentado ciertos desafíos:

- 1. Privacidad y seguridad:** La protección de los datos personales de los pacientes es una prioridad. Para garantizar el cumplimiento de las normativas de protección de datos, el hospital ha implementado medidas adicionales, como el cifrado de extremo a extremo y la formación del personal en buenas prácticas.
- 2. Capacitación del personal:** La transición a un sistema digital requiere que el equipo hospitalario aprenda a utilizar la plataforma de manera eficiente. Esto se ha logrado a través de sesiones de formación y guías de uso detalladas.
- 3. Sobrecarga de mensajes:** En momentos de alta demanda, la cantidad de mensajes puede ser abrumadora. Para gestionar este volumen, el hospital ha configurado respuestas au-

tomáticas y ha designado un equipo específico para la atención en WhatsApp.

Hacia el futuro

El proyecto se ha iniciado con algunas de las posibilidades que el sistema brinda, pero el objetivo es ir ampliando los servicios ofrecidos a través de la plataforma. El hospital planea expandir su uso, incorporando nuevas funcionalidades como:

- **Información sobre citas:** Utilizar WhatsApp como una herramienta para informar de las citas futuras y recordatorios.
- **Encuestas de satisfacción:** Recopilar comentarios de los pacientes para seguir mejorando los servicios.
- **Educación en salud:** Enviar mensajes educativos sobre prevención de enfermedades y promoción de hábitos saludables.

En definitiva, la integración de WhatsApp Business en Creu Roja Hospitals no solo ha modernizado la comunicación con los pacientes, sino que también ha sentado las bases para una atención sanitaria más eficiente, accesible y humana. Este ejemplo demuestra cómo la tecnología, bien utilizada, puede convertirse en un aliado clave para transformar la experiencia del paciente y elevar la calidad de los servicios hospitalarios a nuevos niveles.

El número de WhatsApp de Creu Roja Hospitals es el 971 75 16 17.



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

38.000 euros para 6 estudiantes pitiusos

La Fundación Julián Vilás Ferrer entregó sus becas a estudiantes de Medicina y de Ciencias de la Salud para el curso 2024/2025 / 4 becas de 8.000 € y 2 3.000 €

REDACCIÓN

La **Fundación Julián Vilás Ferrer** sigue apostando por la ayuda a la formación de los jóvenes que tienen que salir de la isla para cursar sus estudios en universidades y centros de enseñanza superior. Los afortunados fueron 3 estudiantes de ciencias de la salud y 3 estudiantes de Medicina.

Los 6 estudiantes pitiusos destacan por tener un excelente expediente académico. Los afortunados fueron:

3 becas de Ciencias de la Salud para:

Marta Marí Marquina, estudiante de primer curso de ciencias biomédicas en la facultad de Biología de la Universidad de Barcelona, obtuvo una beca de 3.000 euros.

Nació en Ibiza en julio de 2006. Estudió el bachillerato en el Instituto de Enseñanza Secundaria Algarb, donde obtuvo una calificación de 10 en todas las asignaturas menos una, en la que obtuvo un 9. Por lo que obtuvo una matrícula de honor en el bachillerato. En la actualidad estudia primer curso de ciencias biomédicas en la facultad de biología de la Universidad de Barcelona. El verano pasado aprovechó sus vacaciones de verano para realizar una estancia en el Centro de Investigaciones Biológicas Margarita Salas de Madrid.

Sara Ribas Natera, estudiante de cuarto curso de ciencias biomédicas en la Universidad Autónoma de Barcelona, obtuvo una beca de 8.000 euros.

Nacida en Sant Antoni de Portmany en marzo de 2003, estudió el bachillerato en el Instituto de Enseñanza Secundaria Sa Serra de Sant Antoni.



Obtuvo la calificación de 10 en absolutamente todas las asignaturas. Obtuvo matrícula de honor en el bachillerato. Estudia cuarto curso de ciencias biomédicas en la Universidad Autónoma de Barcelona; y tiene una nota media de la carrera de 7,5. Habla inglés y francés.

Laura del Rincón Cano, estudiante de cuarto curso de enfermería en la Universidad de Valencia, obtuvo una beca de 8.000 euros.

Nació en Ibiza en febrero de 2003. Estudió el bachillerato en el Instituto de Enseñanza Secundaria Blanca Dona. Todas sus calificaciones fueron siempre de 9 o de 10, por lo que también obtuvo matrícula de honor en el bachillerato. Actualmente se encuentra realizando estudios de cuarto curso

de enfermería en la Universidad de Valencia. Estudia enfermería porque es su vocación. Tiene una nota media de carrera de 9,01.

3 becas de Medicina para:

Iker Rebenga Vela, estudiante de primer curso de medicina en Palma de Mallorca, obtuvo una beca de 3.000 euros.

La primera beca de medicina es para un estudiante que nació en Sant Jordi de ses Salines en diciembre de 2006. Estudió el bachillerato en Instituto de Enseñanza Secundaria Algarb, donde obtuvo una calificación de 10 en todas las asignaturas menos en tres, en las que solo pudo alcanzar un 9. Obtuvo una matrícula de honor en el bachillerato.

Marina Colomar Galmés,

estudiante de sexto curso de medicina en la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, obtuvo una beca de 8.000 euros.

Nació en Santa Eulalia del Rio en noviembre de 2001. Estudió el bachillerato en el Instituto de Enseñanza Secundaria de Sant Lorenc de Balafia. Todas sus calificaciones fueron siempre de 9 o de 10, por lo que obtuvo matrícula de honor en el bachillerato. Habla inglés. En la actualidad estudia sexto curso de medicina en la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona. Tiene una media de carrera de 8,7.

Nerea Escandell Marí, estudiante de medicina en la Universidad de Barcelona Campus Hospital Clínico, obtuvo una beca de 8.000 euros.

La tercera y última beca de

medicina es para una estudiante que nació en Sant Joan de Labritja en enero de 2001. Estudió el bachillerato en el Instituto de Enseñanza Secundaria de Sant Lorenc de Balafia. Todas sus calificaciones fueron siempre de 9 o de 10, por lo que también obtuvo matrícula de honor en el bachillerato. Habla inglés y es cinturón negro de karate. En la actualidad estudia medicina en la Universidad de Barcelona Campus Hospital Clínico, con unas calificaciones muy, muy altas, que le dan una media de carrera de 9,27. Se da la circunstancia de que Nerea ya obtuvo una beca de la Fundación Julián Vilás en la anterior convocatoria. Repite este año porque su currículum es realmente extraordinario.



Hospital Parque de Llevant pionero en la detección precoz de la Enfermedad Hepática

Los especialistas del Servicio del Aparato Digestivo del centro de referencia privado en la Comarca de Llevant, utilizan gran tecnología no invasiva de última generación para evaluar la salud del hígado

REDACCIÓN

El Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Parque Llevant incorpora un sistema de diagnóstico hepático no invasivo, de fácil aplicación y altamente fiable, conocido como "Elastografía de Transición Hepática (iLivTouch® FT100)". Es una alternativa eficaz a otros métodos invasivos que marca una nueva era en la evaluación de la salud del hígado.

El iLivTouch® FT100 es un equipo de última generación que, mediante ultrasonidos facilita información sobre la rigidez del hígado y el grado de la fibrosis hepática (cicatrización desmesurada del hígado, en respuesta a una lesión celular crónica y repetitiva) así como los cambios grasos del hígado conocidos como esteatosis hepática. De esta manera, esta tecnología apoyará a los profesionales del Hospital Parque Llevant en la toma de decisiones para la prevención y el tratamiento de las enfermedades del hígado.

Preocupante aumento de enfermedades del hígado

El Dr. Oliver Patrón, responsable del servicio de Aparato Digestivo del Hospital Parque Llevant, nos informa del preocupante aumento de enfermedades hepáticas crónicas; debido al consumo de alcohol y so-



El Dr. Patrón.

bre todo, al hígado graso no alcohólico, estrechamente relacionado con el sobrepeso, la obesidad, la diabetes de tipo 2, dislipemia, hipertensión arterial (conocida en la actualidad como Enfermedad Hepática Esteatósica asociada a Disfunción Metabólica), donde es de suma importancia la evaluación no invasiva del hígado.

El Dr. Patrón recalca la importancia del reconocimiento de la Enfermedad Hepática Esteatósica tanto en la atención médica primaria como especializada, ya que su progresión

puede conllevar a una inflamación del órgano conocida como esteatohepatitis, y esta condición a la muerte celular hasta la fase conocida como fibrosis hepática, que implica el riesgo de posibles complicaciones como la cirrosis.

Frenar el riesgo de una cirrosis

Por su parte, el Dr. David Tello, facultativo del Instituto de Salud Digestiva Balear del Hospital Parque Llevant, explica los fundamentos en el trata-

miento de la Enfermedad Hepática Esteatósica. El objetivo principal es prevenir la fibrosis o frenar el riesgo de progresión a cirrosis y carcinoma hepatocelular, además de reducir la mortalidad cardiovascular aumentada que presentan estos pacientes.

"En la aproximación terapéutica, la obesidad juega un papel protagonista en el desarrollo y progresión de la enfermedad, por lo que una pérdida de un 10% de peso puede conseguir la mejoría de la esteatosis en el 100% de los casos, la resolución de la esteatohepatitis en el 90%

► La Elastografía de transición es un excelente método para detectar fibrosis hepática significativa en sujetos sin enfermedad hepática conocida; es una técnica eficaz y asequible en poblaciones de riesgo a desarrollar enfermedad hepática (consumo de alcohol, obesidad, diabetes mellitus, hiperlipidemia, hipertensión arterial, síndrome metabólico)

de los casos y la resolución de la fibrosis en el 81% de los casos".

Por último, el Dr. Patrón, destaca la importancia de integrar tecnologías de vanguardia en la evaluación predictiva y preventiva de las enfermedades digestivas; la Elastografía de Transición Hepática permitirá a los profesionales del Hospital Parque Llevant detectar y analizar de forma precoz y no invasiva cambios histológicos tan reproducibles y exactos como la biopsia hepática. "La salud no es un objetivo, es un factor determinante en nuestra calidad de vida global".



Tecnología de Hospital de Llevant.

A la vanguardia de la investigación de los trastornos digestivos

El gabinete de pruebas funcionales digestivas del Hospital Parque Llevant, especializado en procedimientos avanzados como la Phmetría de 24 horas y la Manometría esofágica de alta resolución, es uno de los dos únicos centros en Baleares reconocido por la Asociación Española de Neurogastroenterología y Motilidad. Este reconocimiento significa que el hospital forma parte de un prestigioso grupo científico

que trabaja para mejorar la calidad de la asistencia a los pacientes y fomenta la investigación en el campo de los trastornos digestivos y la motilidad gastrointestinal.

Esto garantiza que los pacientes reciben una atención basada en los últimos avances científicos y en estándares de calidad superiores, destacando al Hospital Parque Llevant como referente en el diagnóstico y tratamiento de patologías digestivas complejas.

Evaluación de la salud del hígado

Elastografía de Transición Hepática

- No invasivo: No requiere muestra de sangre, repetible, bueno para el seguimiento y evaluación del efecto del tratamiento.
- Rápido: El examen solo tarda unos minutos, y los resultados de la medición se obtienen instantáneamente.
- Precoz: El volumen de muestra de tejido hepático es 100 veces superior a la muestra de biopsia hepática.
- Cuantitativo: Detección simultánea y cuantitativa de la fibrosis hepática y de la esteatosis.

Enfoque clínico de STRIDE-II en contextos reales

REDACCIÓN

La Unidad de Digestivo del Hospital Universitario Son Espases ha participado en un análisis y recomendaciones prácticas del enfoque clínico de STRIDE-II en contextos reales.

Daniel Ginard, digestólogo del Hospital Universitario Son Espases, ha participado en la publicación del artículo con el título "Clinical Approach to STRIDE-II in Real-Life Settings: Analysis and Practical Recommendations" en la revista *Crohn's & Colitis* 360.

Los objetivos fueron:

1. analizar la aplicabilidad de las recomendaciones actualiza-



das de Selección de Objetivos Terapéuticos en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (STRIDE-II) en la práctica clínica real,

2. identificar las barreras para su implementación, y

3. proponer medidas prácticas para superar estos obstáculos.

Las recomendaciones STRIDE-II se enfrentan a diversas barreras de implementación que necesitan una evaluación esmerada para mejorar su adopción en la práctica clínica y, en última instancia, mejorar los resultados en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.

Recuperación de la inmunoparesia como factor pronóstico en mieloma múltiple no apto para trasplante

REDACCIÓN

El Servicio de Hematología del Hospital Universitario Son Llàtzer ha participado en la publicación de un estudio donde se analiza la recuperación de la inmunoparesia en pacientes con mieloma múltiple recién diagnosticados no elegibles para trasplante, un factor pronóstico independiente que complementa la enfermedad mínima residual.

Joan Bargay, hematólogo del Hospital Universitario Son Llàtzer, ha participado en la publicación del artículo con el

título, ha participat en la publicació de l'article amb el títol "*Immunoparesis recovery in newly diagnosed transplant ineligible multiple myeloma patients, an independent prognostic factor that complements minimal residual disease*" en la revista *Annals of Hematology*.

La información sobre el valor pronóstico de la recuperación de la inmunoparesia (IP) en pacientes con mieloma múltiple (MM) sólo se ha generado en algunos estudios observacionales y retrospectivos. Aquí se ha evaluado el impacto pronóstico de la recuperación de la IP y su

asociación con la enfermedad mínima residual (EMR) en una serie de 113 pacientes recientemente diagnosticados no elegibles para trasplante (NDTI), que recibieron tratamiento de duración fija (18 ciclos de VMP/ lenalidomida-dexametasona) dentro del ensayo PET-HEMA / GEM2010MAS65 y que lograron RC o VGPR.

Los niveles de inmunoglobulina se midieron en el momento del diagnóstico, al final del tratamiento (después del ciclo 18) y durante el seguimiento posterior, mientras que el ERM se analizó únicamente



al final del tratamiento (después del ciclo 18).

Por tanto, la recuperación de IP confiere un mejor pronóstico en pacientes NDTI-MM con tra-

tamiento de duración fija que alcanzan RC o VGPR y el valor pronóstico del EMR se puede complementar cuando se combina con la recuperación de IP.



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



Oftalmedic Salvà advierte: la miopía es un problema cada vez más extendido en el mundo

INÉS BARRADO CONDE

Los casos de miopía están aumentando de manera exponencial en todo el mundo. Se estima que el 25% de los españoles la sufren en la actualidad, pero los expertos calculan que más del 50% de la población mundial será miope en el año 2050.

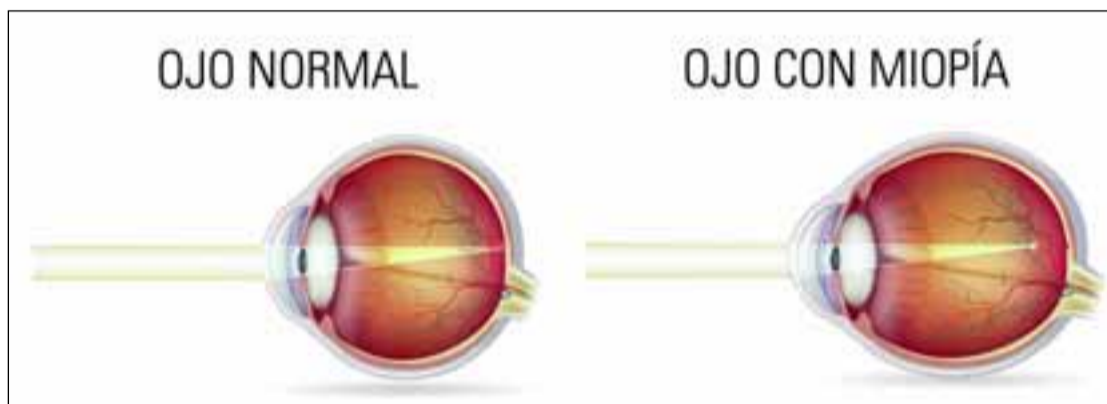
Además, cada vez surge a edades más tempranas. De acuerdo al estudio El estado de la salud visual de los adolescentes en España, presentado por la asociación Visión y Vida, un tercio de la población entre 12 y 18 años es miope. Además, desde 2017 la graduación de los adolescentes con miopía ha aumentado un promedio de dos dioptrías, y los adolescentes sufren seis veces más miopía magna (superior a 6 dioptrías) que hace cinco años.

► Más del 50% de la población mundial será miope en el año 2050

Los especialistas de Oftalmedic Salvà advierten de la importancia de detectar y corregir este problema ocular, sobre todo si se desarrolla durante la infancia, para evitar que derive en complicaciones irreversibles.

¿Qué es la miopía?

La miopía es un defecto refractivo que provoca el desenfocado de los objetos lejanos. Se produce cuando el globo ocular es demasiado alargado, o cuando hay una excesiva curvatura de la córnea. Esto hace que las imágenes se enfoquen por delante de la retina y no sobre ella,



lo cual impide la correcta visión a largas distancias.

La expansión de la miopía

Tradicionalmente se ha apuntado a la genética como principal causa de esta ametropía. Sin embargo, los expertos están estudiando otros factores que podrían explicar el incremento de su prevalencia en los últimos años.

El primer Informe sobre la Visión en el Mundo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece una relación directa entre el tiempo excesivo

► La OMS establece una relación directa entre el tiempo excesivo que los niños pasan dentro de casa y el aumento de la miopía

que los niños pasan dentro de casa y el aumento de la miopía.

Se contemplan también otras causas que podrían influir en su expansión, como la exposición abusiva a las pantallas. De hecho, los especialistas de todo el mundo están preocupados por el aumento de la miopía

que puede generar el abuso de las pantallas digitales por parte de los niños.

¡Cuidado con los más pequeños!

La miopía progresa generalmente entre los 7 y los 17 años. A estas edades una incorrecta visión puede interferir en el rendimiento académico y el desarrollo personal, pero esta patología tiene también otros peligros a largo plazo para los más pequeños.

En algunos casos puede derivar en enfermedades más se-

rias que pueden provocar ceguera, como el glaucoma, las cataratas o el desprendimiento de retina. Aunque estas complicaciones surgen a avanzada edad (a partir de los 50 años), la base se encuentra en la infancia. Por ello es muy importante detectar y corregir esta afección a una edad temprana, de lo contrario, las consecuencias pueden ser irreversibles.

La corrección en niños será generalmente a través de gafas graduadas, aunque en la edad adulta existen otras alternativas para no tener que depender de gafas y lentillas.

Adiós a gafas y lentillas

Siete de cada diez españoles necesitan gafas o lentillas, pero en ocasiones estas pueden suponer dificultades (por incomodidad, por cuestiones estéticas, por molestias en el trabajo o durante la realización de deporte, etc.).

En Oftalmedic Salvà ponen a disposición de sus pacientes la última tecnología en tratamiento láser de miopía (así como de hipermetropía, astigmatismo o vista cansada) gracias al Quirófano Inteligente. Se trata de un procedimiento indoloro, 100% láser y único en las Islas Baleares, en el que se remodela la córnea a través de un láser de última generación que se conecta automáticamente con los aparatos de diagnóstico, lo cual aumenta la seguridad y la precisión en las intervenciones y permite la personalización de cada tratamiento.

En cualquier caso, existen diversas técnicas para eliminar la dependencia de gafas y lentillas. Debe ser el oftalmólogo quien, tras un exhaustivo estudio preoperatorio, valore la mejor opción para cada paciente.



Consejos de prevención

La detección y corrección de la miopía (y del resto de defectos refractivos) es muy importante para la salud ocular. Según la OMS, las ametropías no corregidas constituyen la primera causa de discapacidad visual a nivel mundial. Por ello, desde Oftalmedic Salvà aconsejan:

- Estar atentos a la salud ocular de los más pequeños.
- Acudir al oftalmólogo ante el menor signo de alarma.
- Corregir la miopía de forma adecuada lo antes posible.
- Asistir a revisiones oculares periódicas que permitan un control completo de la afección.

Más información:

CLÍNICA SALVÀ

Camí de Son Rapinya, 1
971 730 055

www.clinicasalva.es
Solicita tu cita:



UIB y Govern harán un uso conjunto del Complejo Balear de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación

El acuerdo alcanzado satisfactoriamente entre ambas instituciones atribuye la gestión integral de todo el edificio a la Universitat, como principal cesionaria del uso de los espacios

JUAN RIERA ROCA

El conseller de Educación y Universidades del Govern balear, **Antoni Vera**, y el rector de la Universidad de las Islas Baleares (UIB), el **Dr. Jaume Carot**, han firmado un convenio para fijar las condiciones de uso de los espacios cedidos y de la gestión del Complejo Balear de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación.

El Complejo Balear de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación, inaugurado el pasado mes de junio, es un grupo de edificios con una superficie total construida de 10.142 m², situados en un enclave idóneo para la colaboración entre un entorno científico y productivo cómo es el ParcBit.

El complejo está formado por diez bloques, organizados en dos módulos, comunicados por un sótano y separados entre sí por una calle peatonal que permite accesos independientes. Este centro acoge a grupos e institutos de investigación de diferentes centros públicos con el objetivo de mejorar su capacidad investigadora.

Con ello se busca contribuir a su competitividad y favorecer la generación de sinergias. En este sentido, la Comunidad Au-



Antoni Vera y Jaume Carot durante la firma del convenio.

tónoma de las Islas Baleares y la UIB tienen un interés público y compartido en el Complejo Balear de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación.

Excelencia

Este interés se encamina a que este centro se convierta en una infraestructura primordial para promover la excelencia en la generación de conocimiento científico y tecnológico en las Islas Baleares. El acuerdo atribuye la gestión integral de todo el edificio a la UIB, como principal cesionaria del uso de los espacios.

La cesión de casi el 60 por

ciento de espacios del Complejo a la UIB permitirá seguir desarrollando la labor investigadora de institutos y servicios de la Universidad, como el Centro Balear de Biodiversidad (CBB) o el Instituto de Investigaciones Agroambientales y de Economía del Agua (INAGEA).

También se incluirán el Instituto de Aplicaciones Computacionales de Código Comunitario (IAC3), el Instituto de Física Interdisciplinaria y Sistemas Complejos (IFISC) o el Servicio de Sistemas de Información Geográfica y Teledetección (SSIGT), entre otros.

El Centro Balear de Biodiversidad es una iniciativa para ge-

nerar conocimiento sobre la rica diversidad biológica y el excepcional entorno natural del archipiélago balear. Esta información es crucial para establecer políticas de gestión y conservación, y para mantener los servicios ecosistémicos que la biodiversidad provee a la sociedad.

El INAGEA es un instituto de investigación propio de la UIB cuyas líneas de investigación giran en torno a la sostenibilidad de la producción primaria y de la gestión eficiente de sistemas naturales en un escenario de cambio global.

El Instituto de Aplicaciones Computacionales de Código Comunitario (IAC3) es igualmente un centro propio de la UIB dedicado a la I+D+i en tecnologías avanzadas en áreas como la Física, la Biología, la Ingeniería y las Ciencias Ambientales.

Astrofísica y astronomía

En particular, el instituto desarrolla proyectos en ámbitos como la astrofísica computacional, la astronomía de ondas gravitacionales, los sistemas dinámicos no lineales y computación, las matemáticas aplicadas al análisis de imágenes y el procesamiento de datos.

El Servicio de Sistemas de In-

formación Geográfica y Teledetección (SSIGT) es un ente de apoyo a la docencia, la investigación y el desarrollo de la UIB en los campos de la cartografía, los sistemas de información geográfica, la ordenación del territorio, en particular en las líneas de turismo y medio ambiente.

El Instituto de Física Interdisciplinaria y Sistemas Complejos (IFISC), de titularidad compartida entre la UIB y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) desarrolla investigaciones interdisciplinares y estratégicas en el campo de los sistemas complejos.

El IFISC ubicará en el Complejo de Investigación del ParcBit una oficina dedicada expresamente a la transferencia y la colaboración con empresas, algo que se considera primordial en la filosofía de que los resultados de la investigación tengan un resultado directo sobre la sociedad y la economía.

La Conselleria de Educación y Universidades abonará a la UIB 500.000 euros como concepto extraordinario para cubrir los gastos relacionados con la puesta en marcha del complejo, así como 2.118.200 euros hasta el año 2027 para cubrir los costes de operación y mantenimiento.

La UIB adquiere nuevos equipamientos científico-técnicos para promover la investigación y la competitividad internacional

J. R. R.

La Universidad de las Islas Baleares (UIB) ha adquirido nuevos equipamientos científico-técnicos que contribuirán a promover la investigación y asegurar la competitividad internacional. Los nuevos equipos se han financiado mediante el Factor de Insularidad (RDL 4/2019), en el marco de la convocatoria del Govern balear.

Este programa tiene como objetivo promover la excelencia en la generación del conocimiento científico y tecnológico y aumentar la competitividad del Ecosistema Balear de Ciencia, Tecnología e Innovación (ECTIB) con la dotación de equipamiento científico puntero en los centros públicos de investigación. Las adquisiciones han sido:

Un escáner 3D, que aporta valor añadido puesto que permite levantamientos precisos, modelos para intervencio-



nes eficaces y potenciar la investigación en mantenimiento y conservación de infraestructuras (AJUEQCIEN 4/2024).

Un electroencefalograma (EEG). A través del análisis de las potencialida-

des relacionadas con eventos (ERP) y los patrones de frecuencia temporal, el EEG permite investigar los mecanismos neuronales subyacentes a diversos procesos cognitivos y ofrecer información

valiosa sobre los costes cognitivos asociados a las tareas de lenguaje y memoria (AJUEQCIEN 3/2024).

Un microtomo rotacional automático. Conjunto de equipamiento destinado al procesamiento, preparación y análisis de muestras histológicas. Son unos instrumentos fundamentales para mejorar de forma significativa la precisión y la eficiencia en el tratamiento de tejidos para estudios microscópicos (AJUEQCIEN 27/2024).

Un reómetro compacto modular. Equipo de análisis que se usa para determinar cómo fluye un líquido, una mezcla o una suspensión, cuando las fuerzas externas le afectan. Permite caracterizar líquidos que no se pueden describir con un solo valor de viscosidad y que, por tanto, no se pueden analizar de forma eficiente con un viscosímetro (AJUEQCIEN 26/2024).

748 contribuyentes ya se han beneficiado de la deducción por nacimiento

Desde el 7 de enero se tramitar el pago a 483 perceptores, que asciende a los 219.000 €

CARLOS HERNÁNDEZ

La Conselleria de Economía, Hacienda e Innovación del Govern de les Illes Balears, al cierre del 2024, realizó el pago anticipado de la deducción por nacimiento para 748 contribuyentes por valor de 328.072,64 €. Además, el próximo 7 de enero se tramitará el pago a 483 perceptores, que asciende a los 219.000 €.

La posibilidad de obtener este pago anticipado, sin tener que esperar a presentar la declaración de la renta, es una medida pionera entre el conjunto de las comunidades autónomas de España, y se hizo efectiva el pasado 1 de noviem-



bre después de recibir el visto bueno del Consejo Asesor Fiscal y del Consejo Consultivo de las Illes Balears. La solicitud se tiene que formular en el plazo de quince días hábiles desde el nacimiento. La presentación posterior a este plazo supondrá la denegación automática de la solicitud, sin perjuicio del derecho a aplicar la deducción en la correspondiente declaración del impuesto.

Además, la deducción por nacimiento se ha mejorado con la aprobación de la Ley 7/2024, de 11 de diciembre, de simplificación y racionalización administrativas de las administraciones públicas de las Illes

Balears, en los siguientes términos: se han aumentado los umbrales de renta para poder beneficiarse de la deducción, hasta los 52.800 € en tributación individual, y los 84.480 € en tributación conjunta. Por otro lado, si se superan este límite de renta, el contribuyente se podrá aplicar igualmente la deducción en un 50% de las cantidades totales -800 € para el primer hijo, 1.000 € para el segundo, 1.200 € para el tercero y 1.400 € para el cuarto y siguientes-.

Se puede consultar toda la información en el portal web de la Agencia Tributaria de las Illes Balears (www.atib.es).



Equipo de Pediatría en quirófano.



Montse Mont y Maria Lluch.

Las enfermeras Montse Mont y Maria Lluch invitan a los niños «Un viaje mágico»

El Hospital Mateu Orfila edita un cuento para el programa de humanización de la cirugía pediátrica

REDACCIÓN

Un centenar de familias se han beneficiado de una iniciativa implantada el octubre de 2022 para reducir el estrés de los niños y los suyos familias antes de una intervención quirúrgica. Las enfermeras **Montse Mont** y **Maria Lluch** son las autoras del texto y de los dibujos del cuento, titulado «*Un viaje mágico*». El objetivo de esta iniciativa es acompañar los niños de entre 1 año y 13 años de edad y su familia

cuando están en espera de una intervención quirúrgica. Este programa consta de la organización de una visita para conocer el entorno antes de la operación: acompañados por los profesionales de la Unidad Quirúrgica del Hospital, los pares y el niño tienen la oportunidad de hacer un recorrido por las salas de operaciones, resolver dudas y recibir las explicaciones necesarias para saber todos los pasos que se seguirán el día en que está programada la intervención

quirúrgica, tanto si es ambulatoria como si requerirá quedar ingresado en el Hospital.

Cuento

Además del vídeo explicativo de esta actividad —que se puede visualizar en el canal de YouTube del Área de Salud de Menorca—, como material de apoyo se ha editado un cuento infantil titulado «*Un viaje mágico*». Las autoras son las enfermeras **Montse Mont**, que ha escrito el texto, y **Maria Lluch**, que ha creado los

dibujos que ilustren la historia de **Fiona**, una nena que, jugando a botar a la cuerda con los amigos, se rompe brazo y por eso la tienen que operar en el Hospital Mateu Orfila. El cuento se ha editado en catalán y en castellano y se entrega a la familia del niño el día en que visiten el Bloque Quirúrgico. Con el programa de humanización de la cirugía pediátrica se pretende reducir la ansiedad y el estrés, tanto del niño como de sus pares y que el proceso quirúrgico se lleve a cabo con el máximo de calma posible

y sin que represente una situación traumática para el paciente. Además, la zona de las salas de operaciones está ambientada con temática del universo—estrellas, planetas y cohetes para hacer un viaje al espacio—, de forma que la decoración y también el vestuario de los sanitarios resulte más amable para el niño que será operado. El proyecto recibió un premio en la categoría de Humanización en la Gala por la Salud organizada por la Conselleria de Salud el próximo pasado 6 de noviembre.

Navidad en la sanidad de las islas

Así vivieron las fiestas los principales hospitales, centrados en la atención de los pacientes

CARLOS HERNÁNDEZ

Todos los hospitales y ámbitos sanitarios de Baleares han dado, como siempre, lo mejor de sí, para que los pacientes tu-

vieran las mejores fiestas posibles pese a estar ingresados. El compromiso de nuestros profesionales sanitarios, un año más, ha sido máximo. No es de buen grado tener un problema de sa-

lud y tener que permanecer hospitalizado, pero es que, en navidad, aún menos. Especialmente si son menores. Como cada navidad, Papá Noel, los Reyes Magos, la Policía, Los Bomberos,

Sonrisa Médica, equipos deportivos... han querido amenizar las fiestas visitando a los enfermos ingresados para bien, entregarles regalos, detalles, sacarles una sonrisa o mandarles un

mensaje de ánimo. Ojalá todos ellos ahora puedan leer este reportaje a modo de resumen ya desde casa. Enhorabuena a todos los sanitarios por su esfuerzo. Bravo.

El Hospital de Son Espases y el General de Palma se vuelcan con la navidad



Así se ha vivido la navidad en el Hospital de Inca



Hospital de Manacor se vuelca con su concurso de decoración



ACTUALIDAD

La Unidad de Cuidados Intensivos de Clínica Juaneda con la decoración navideña



Preciosa navidad en Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger



Navidad en Can Misses para amenizar a sus pacientes



Copa en Verge de Lluc y baile en el Hospital Psiquiátrico



REDACCIÓN

Los casos de paperas en Balears han bajado a la mitad en 2023, año en el que se diagnosticaron 26 infecciones, frente a las 53 del ejercicio precedente y cifra que marca una de las incidencias más bajas de la serie histórica 1990-2023, tal y como refleja el informe del registro de enfermedades de declaración obligatoria correspondiente al año pasado que ha elaborado la Dirección General de Salud Pública.

Las infecciones por el virus de la parotiditis, más popularmente conocidas como paperas, se previenen con la vacuna triple vírica, que también protege contra el sarampión y la rubeola, y que se dosifica de manera gratuita en esta comunidad en dos pautas, a los doce meses y a los tres años de edad. No obstante, de los 4 a los 65 años es el periodo ventana en el que la vacunación contra esta enfermedad es recuperable.

Por islas, 17 de los 26 casos diagnosticados en 2023 se dieron en Mallorca, 6 en las Pitiusas y 3 en Menorca. El rango etario de estos contagios fue de los 14 meses a los 84 años, aunque 14 de ellos (el 54 %) tenían menos de quince años. Dos de

Los casos de paperas en las Balears bajan a la mitad en 2023

El año pasado se diagnosticaron 26 infecciones por parotiditis, frente a las 53 de 2022 // 10 de los 26 contagios se habrían evitado con una correcta vacunación



Las paperas pueden provocar trastornos del sistema nervioso central, tales como encefalitis (inflamación del cerebro) y meningitis (inflamación del revestimiento del cerebro y de la médula espinal). Otras complicaciones incluyen artritis, problemas renales, inflamación de la glándula tiroidea, de los senos y sordera.

Por esta causa, se incluye en el calendario vacunal de este país desde el año 1981 y se encuadra como enfermedad de declaración obligatoria desde 1982. Aunque se trata de una enfermedad más frecuente en niños y adolescentes, también puede causar infecciones en adultos sensibles. Como la enfermedad produce inmunidad de por vida, puede ser prevenida con la administración de una vacuna en tiempos posteriores a los fijados en el calendario vacunal oficial.

estos pacientes tuvieron que ser hospitalizados y se confirmaron mediante pruebas serológicas de laboratorio 18 de los 26 pronósticos.

Año pasado

En los diagnósticos del año pasado había constancia de una vacunación completa en 16 de los 26 casos, en un caso la pauta vacunal no se había completado

y en dos no se había producido. Por ello, Salud Pública concluye que al menos diez de estos contagios se podrían haber prevenido en caso de haber estado correctamente vacunados.

En línea con lo anterior, de los 1.183 casos de parotiditis registrados en las Balears desde el año 2012, un 61 % estaban correctamente vacunados y un 5 % lo estaban de manera irregular para su edad y, por tanto, un 28 % de

los contagios de la serie (331) se podían considerar prevenibles.

La parotiditis o paperas es una enfermedad infecciosa originada por el virus Paramixovirus que se transmite a través de las gotas de saliva. Es muy contagiosa, pero menos que el sarampión o la varicela. Se caracteriza por la inflamación aguda unilateral o bilateral, dolorosa, de la parótida u otras glándulas salivares.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única
Reserva en el: 871 700 724
www.elbandarrapalma.com

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



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Protección

PORQUE
Somos
Sanitarios



**Seguro Multirriesgo
de Hogar**

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

Protege tu hogar con las mejores ventajas y garantías.

Coberturas exclusivas para hacerte la vida más fácil.

Manitas, Asistencia personal y Manitas tecnológico.



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



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



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

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa d'Apotecaris

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

La distribución farmacéutica de gama completa, comprometida con el acceso farmacológico equitativo

REDACCIÓN

Garantizar el acceso de todos los ciudadanos a los medicamentos que necesitan en condiciones de equidad es la principal razón de ser de las empresas de distribución farmacéutica de gama completa que operan en España. Esta labor es especialmente relevante en los territorios insulares, cuya singularidad otorga mayor valor al trabajo de las empresas como Cooperativa d'Apotecaris para asegurar la asistencia farmacéutica. *“La experiencia y la capacidad con la que contamos en Mallorca e Ibiza es un pilar fundamental para mantener una red capilar de farmacias que permite el acceso de todos los ciudadanos a los medicamentos que necesitan”*, ha declarado **Eladio González Miñor**, presidente de Cooperativa d'Apotecaris.

Líder en distribución

Cooperativa d'Apotecaris, como líder en la distribución farmacéutica en Baleares, tiene un importante papel para atender las necesidades sanitarias de los ciudadanos de las islas. De esta manera a lo largo de 33 rutas se da un servicio logístico que garantiza un suministro regular a las oficinas de farmacia. Los vehículos de Cooperativa d'Apotecaris, realizan cuatro servicios diarios en Palma, dos servicios diarios a la Part For-



Almacén de la Cooperativa d'Apotecaris.

na, dos servicios diarios a toda la isla de Ibiza y un servicio diario a Formentera. Todo ello supone recorrer, al cabo del año, algo más de 1,5 millones de kilómetros, o lo que es lo mismo, dar 37 vueltas al mundo.

Lucha contra la escasez

La escasez de medicamentos es un problema a nivel mun-

dial y cuyas causas son ajenas a la actividad de las empresas de distribución farmacéutica de gama completa, pero sí hay herramientas que pueden ayudar a mitigar los efectos negativos que tienen sobre los pacientes.

En este sentido, cabe reseñar la función del proyecto Artemis, un sistema de alerta temprana en el que los asociados a

la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR), de la que forma parte Cooperativa d'Apotecaris, informan a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (Aemps) sobre el nivel de servicio que reciben de los laboratorios de un listado de más de 400 presentaciones elaborado por la Agencia. El objetivo es identificar el problema

varias semanas antes de que tenga reflejo en las farmacias y repercuta negativamente en los ciudadanos. Cabe destacar que FEDIFAR ha propuesto a las diferentes autoridades sanitarias del estado español, estrategias para contrarrestar los efectos de esta escasez y garantizar que los medicamentos estén disponibles para quienes los necesiten.

El COFIB renueva su web cofib.es, ahora más accesible y con información en tiempo real sobre farmacias y servicios

REDACCIÓN

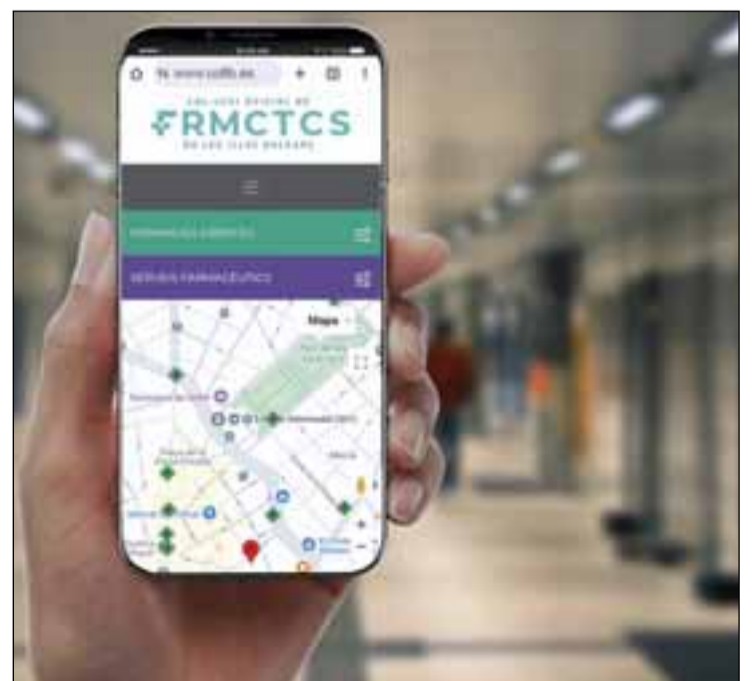
El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares ha puesto en marcha la nueva versión de su página web pública, www.cofib.es, un espacio renovado que ofrece a los ciudadanos un acceso más fácil y rápido a toda la información relacionada con las farmacias de las Islas Baleares, así como los programas y servicios farmacéuticos que estas ofrecen. La actualización de la web mejora

la experiencia de los usuarios y garantiza un acceso intuitivo y ágil desde cualquier dispositivo.

Una de las grandes novedades es la posibilidad de consultar, en tiempo real, las farmacias abiertas y su ubicación exacta mediante un mapa interactivo integrado con Google Maps. Esta herramienta permite a los ciudadanos encontrar de manera rápida y sencilla la farmacia abierta más cercana y conocer los servicios específicos que

ofrece cada una de ellas.

Además, los colegiados se benefician de mejoras en la parte pública de la web, que ahora permite un acceso más directo a contenidos relevantes como los cursos del programa de formación continua, información burocrática del COFIB y otras novedades institucionales. Todo ello con el objetivo de ofrecer una herramienta práctica y útil tanto para los profesionales farmacéuticos como para la ciudadanía.



#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

44ª DIADA CICLISTA SANT SEBASTIÀ PALMA



20 DE GENER
Plaça de Cort 12 h

ESDEVENIMENT SOSTENIBLE:
vine amb la teva botella reutilitzable

INSCRIPCIONS GRATUITES:
www.elitechip.net



ACTIVITATS A PM SON MOIX:
• Programa esportiu de Barridades
• Circuit d'habilitats amb bicicleta per a tothom amb **bim n**

Ajuntament
de Palma

IME

CaixaBank

ILLES BALEARS

ADEMA
Escola Universitària

DEATHLON

VS
CANTALUTZ

BIMOTY

UNDO

La prestigiosa doctora Juana María Román: Medalla de Oro de la Ciudad de Palma

REDACCIÓN

El Salón de Plenos acogió el pasado 31 de diciembre la entrega de las Medallas de Oro de la Ciudad del año 2024. Estos reconocimientos se enmarcan dentro de los actos de conmemoración de la Festa de l'Estendard.

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, alabó el "esfuerzo, dedicación y compromiso" de todos los galardonados, que han contribuido a lo largo de su dilatada trayectoria "al progreso de nuestra ciudad y de nuestra sociedad". El primer edil subrayó que los premiados este año "son un claro reflejo de lo que significa ser un ciudadano ejemplar, personas y entidades que han contribuido al progreso de este municipio tanto desde una perspectiva social como económica, cultural o deportiva".

Se hizo entrega de las Medallas de Oro de 2024 a la siguientes entidades y personas:

• **Revista cultural IN PALMA:** Fundada en el



Jaime Martínez, junto a Juana María Román.

año 2004 por el editor **Iván Terrasa**.

• **Deportista Juana Camilión:** Medalla de Plata en los Juegos Olímpicos de París compitiendo en el torneo femenino con la Selección Española en la modalidad de Baloncesto 3x3. Asimismo, es ganadora de la medalla de plata en la Copa de Europa de 2023.

• **Doctora en Medicina Juana M^a Román Piñana:** Primera jefa del Servicio de Pediatría de España y autora de numerosos trabajos sobre neumonía infantil, con grandes aportaciones en el campo del asma infantil.

• **Fotógrafo y empresa-**

rio Josep Planas i Montanyà: Fundador Casa Planas, que deja un legado fotográfico de incalculable valor.

• **Castell de Sant Carles i l'Arxiu Intermedi Militar de Balears:** Uno de los más emblemáticos símbolos de Palma. Una fortaleza que en diferentes épocas fue utilizada como hospital y prisión y que en 1981 se convirtió en Museo Militar.

• **Laboratori Interdisciplinar sobre el Canvi Climàtic de la UIB:** Tiene como objetivo de impulsar la docencia y la investigación sobre el cambio climático y sus efectos sobre la tierra.

Cort adquiere el antiguo cine Metropolitan, donde se prevé una nueva Unidad Básica de Salud

REDACCIÓN

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, ha presentado la adquisición del antiguo cine Metropolitan, donde el Ajuntament prevé la construcción de nuevos equipamientos municipales, el traslado de otros ya existentes, que actualmente se encuentran ubicados en locales en régimen de alquiler, así como el emplazamiento de una nueva Unidad Básica de Salud.

Cabe recordar que la Junta de Govern del pasado 30 de diciembre aprobó el expediente para la adquisición del edificio del Metropolitan y de los dos locales ane-



Autoridades, presentando a los vecinos la nueva adquisición.

xos por valor de 3.642.615 euros.

El barrio de Pere Garau, en el distrito de Llevant, es el que alcanza la mayor densidad de población de Palma, con más de 28.000 per-

sonas empadronadas en la zona. De hecho, es el barrio que más población ha ido sumando en los últimos años, con una densidad que supera el promedio de la ciudad.

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Marratxí ha firmado un convenio con Creu Roja con el cual lanza “Un banc per a compartir”, una iniciativa con la que se sensibiliza sobre la soledad no deseada mediante la personalización de cuatro bancos públicos. Así, los núcleos de Sa Cabana, Es Pla de na Tesa, Es Figueral y Pòrtol contarán con un espacio para compartir experiencias. La personalización de los bancos consistirá en la pintura con un diseño elegido por el Ayuntamiento y Creu Roja que se llevará a cabo por parte del voluntariado y otros miembros de la comunidad. Además, se añadirá una placa identificativa con la cual poder consultar más información del Proyecto Crece. Una vez estén acabados, se realizará un acto de inauguración y, para dar continuidad al programa, se organizarán actividades de dinamización alrededor de las instalaciones. Entre los objetivos de la iniciativa también se encuentra incentivar la implicación de las personas de la comunidad para acabar con la soledad no deseada y dar a conocer a las personas que la sufren soledad

El Ajuntament de Marratxí y Creu Roja lanzan “Un banc per a compartir”, una iniciativa contra la soledad no deseada, y renuevan colaboración con ASPACE



Firma con Creu Roja.

que pueden contar con las personas de la comunidad.

ASPACE

Por otro lado, el Ayuntamiento de Marratxí ha renovado el convenio de colaboración con la Fundación Aspace Illes Balears con el que se compromete a la cesión de espacios, agilización y apoyo de trámites burocráticos y bonificaciones, además de dar apoyo pre-

sencial a la inauguración de nuevas instalaciones de la fundación.

El alcalde de Marratxí, **Jaume Llompart**, y la regidora de Serveis Socials, **Elvira García**, han mantenido una reunión con **José Antonio Rodado García**, en representación de la Fundación Aspace Illes Balears. “Renovar este convenio con el Ayuntamiento de Marratxí es un paso fundamental para continuar avanzando en nuestra misión, mejorar la calidad de vida



Firma con Aspace.

de personas con parálisis cerebral y sus familias. Gracias a esta colaboración estable y continua podemos contar con los recursos y los apoyos clave que permiten llevar a cabo proyectos y actividades esenciales. Este acuerdo fomenta nuevas sinergias con entidades del municipio y contribuye a generar una comunidad más inclusiva y comprometida”, ha declarado **Rodado**.

Además, desde la entidad han agradecido el compromiso

del Consistorio para promover la autonomía, el bienestar y la integración del colectivo. Según el presidente de Aspace Balears “el Ayuntamiento de Marratxí demuestra una vez más su firme apuesta por las políticas sociales y su sensibilidad hacia las necesidades reales de las personas con discapacidad. Continuaremos trabajando juntos para promover la autonomía, el bienestar y la integración de nuestro colectivo”, ha añadido.

LAS ORTOPEDIAS DE NUESTRA COMUNIDAD TIENEN MUCHO QUE OFRECER

ayudasmedicas.com **OMédica**

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

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

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

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

ORTO MEDIC SOCIAL
(Junto Hospital de Manacor)

Ortopedia de Servicio Social

Ortopedia Médica Deportiva

Ortopedia Médica Farmacéutica

Móvil Whatsapp Ayudas 681 104 921 / 971 554 431

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

Qué Necesitas Hoy?



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

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

fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM

TARIFA NUEVA
vida nueva.

**DATOS +
LLAMADAS
ILIMITADAS**

PRECIO DEFINITIVO

12'90
€ / mes

www.fibwi.com



fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV

fibwi
ALARM

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

NUESTROS SERVICIOS



Fibra



Wifi6



Móvil



Fijo



TV



Voip



Fire



Alarm

NUESTROS MEDIOS

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

fibwi



971 940 971



attweb@fibwi.com



NUESTRAS REDES SOCIALES



www.fibwi.com



El Ayuntamiento de Inca y la entidad Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació renuevan su convenio de colaboración

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca y el Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació han firmado un convenio de colaboración para continuar apoyando a proyectos solidarios que la entidad mallorquina desarrolla en países del Sur. El acto de firma del convenio ha sido presidido por **Virgilio Moreno**, alcalde de Inca; y ha contado con la presencia de la regidora de Bienestar Social, Salud y Cooperación, **Maria Antònia Pons**, así como el presidente del Fondo Mallorquí, **Llorenç Perelló Rosselló** y la técnica de coordinación, **Antònia Rosselló Campins**.

«Para nosotros es muy importante mantener esta colaboración y continuar contribuyendo decididamente para ayudar a las personas que más lo necesitan. Además, compartimos nuestro compromiso con el desarrollo de la Agenda 2030», subraya **Moreno**.

Así pues, el Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació recibirá una subvención de 20.000€. De este modo podrá llevar a cabo dos nuevos proyectos. «Fortalecemos nuestro compromiso con la



Presentación del acuerdo.

entidad porque creemos firmemente en la cooperación internacional y consideramos que esta asociación hace una tarea imprescindible en los países más heridos por las consecuencias de las guerras y por las crisis económicas», señala la regidora **Maria Antònia Pons**. El Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació es una entidad sin ánimo de lucro que tiene el objetivo principal de aglutinar los esfuerzos que las instituciones locales y autonómicas de Mallorca destinan a acciones de solidaridad. Inca, con esta acción, ayuda a países como Bolivia, Burkina Faso, Etiopía, Mali, Marruecos, Nicaragua, Níger, Perú, Senegal; entre otros.



Inca dispone de un nuevo espacio deportivo a la antigua fábrica de Mumper. Así pues, el Club Artemis Inca dispone ya de nuevas instalaciones para poder desarrollar su actividad en unas óptimas y mejores condiciones. En este nuevo espacio también tiene actualmente su sede el Club de yudo Sant Josep. Con esta apertura, por lo tanto, Inca dispone de unas instalaciones polivalentes que se pueden adaptar fácilmente para la práctica deportiva y otros usos. «El Club Artemis es referente a Inca y necesitaba unas instalaciones con buenas condiciones para poder seguir creciendo. Estamos muy contentos, por lo tanto, de abrir este nuevo espacio público que se puede ir adaptando perfectamente de acuerdo con las necesidades y demandas de la ciudadanía inquera, a la vez que reconvertimos un espacio emblemático de la ciudad actualmente en desuso.», destaca el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.



ASISTENCIA A DOMICILIO

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

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



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

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

RESIDENCIA EN CASA

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

GerjA
Centros **tens**

edades
servicios sociales

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

PERQUÈ LA GRIP ENS AFECTA A TOTS

VACUNA'T VACUNA'LS

GRUPS DE RISC

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

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

Som prevenció en salut

#SomElQueEstimam

Govern de les Illes Balears
www.caib.es

