



29 años 1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Año XXVIII • Del 10 al 23 de febrero de 2025

Número 534 • www.saludediciones.com



Págs.9



Pág.8

Cassandra, el primer plan piloto de cribado de cáncer de pulmón

Son Espases celebra que ya es CSUR para dos cirugías de corazón



Espai Domum de Son Llàtzer, nuevo recurso para el paciente oncológico

Pág.12



'Brazaletes de esperanza' en el Día Mundial Contra el Cáncer

Pág.22



La vacunación contra la gripe mejora en 8 puntos en la población diana

Pág.37

ENTREVISTAS

Dr. Miguel Lázaro, presidente de la CISM y de Sindicato Médico de Baleares



Págs. 4-5

Jaime Martínez, alcalde de Palma



Págs. 10-11

Dr. Ivo Roca, cardiólogo electrofisiólogo de Juaneda Hospitales



Págs. 34-35

Editorial

Los protagonistas de la última quincena

Resulta terapéutico poder poner en valor la excelencia sanitaria de nuestros magníficos profesionales. Tenemos pues, en las dos últimas semanas, dos ejemplos evidentes de la valía médica y científica de nuestro sistema sanitario.

De un lado, el **proyecto Cassandra**, un plan piloto pionero que tratará de diagnosticar más precozmente un cáncer tan mortífero como es el de pulmón. Una vez más, nuestra enhorabuena al **Dr. José Reyes**, facultativo humano donde los haya, volcado en su trabajo, con una vocación descomunal que contagia a todos sus equipos, sea en Inca, en Quirón o en la AECC. Bravo también a Salud, por dotar este proyecto de los medios necesarios. Lo mismo vale para **Ignasi Ramírez**, quien no deja de acumular merecidos premios. En esta pecadora columna, nos van a permitir que también pongamos en valor, de forma justa y meridiana, el talento y la calidad quirúrgica del **Dr. José Ignacio Sáez de Ibarra**, jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca de Son Espases, él y su equipo, juntamente con un equipo multidisciplinar, ponen en el foco a nuestro hospital de referencia al acoger a enfermos de patología cardíaca de otras CCAA y ser referencia en dos técnicas de intervención de dicha área.

Antaño, los ciudadanos de las islas viajábamos a Barcelona y Madrid para operarnos de algo que aquí no podíamos. Con el buen hacer del **Dr. Sáez de Ibarra**, la cosa ha cambiado. Va cambiando. Es lo que tiene impulsar un servicio de forma brillante con un profesional histórico, matrícula de honor en todo y pionero como fue el **Dr. Oriol Bonín**, quien hizo más grande la sanidad balear y española, pero que, a su vez, el relevo mantuvo como mínimo ese extraordinario nivel. El **Dr. Sáez de Ibarra**, quizá menos mediático que **Bonín** porque **Cruyff** o alguien de su carisma no se cruzó en su camino, ha demostrado que su formación en París y Canadá y estar al lado del propio Oriol, nos enorgullece de poder disfrutar de él en la sanidad pública y privada de las islas. Gracias, **José Ignacio** por elegir Baleares y no quedarte en tu tierra natal. Hemos dicho bien sanidad pública y privada, porque seguimos a vueltas con la obsesión de la ministra con romper un equilibrio fructífero en la sanidad balear las últimas décadas, una convivencia necesaria y positiva.

Repasen la entrevista al presidente de la CESM y Simebal, **Dr. Miguel Lázaro** en este periódico y saquen sus propias conclusiones, tras la encuesta plural de nuestro número anterior. Se han cumplido cinco años de la covid, ahora debemos pensar en todos aquellos enfermos que padecen covid

persistente y estar a su lado en el tratamiento de sus síntomas.

Nuestras últimas líneas son para todos aquellos profesionales sanitarios que se dejaron la piel salvando vidas, a todas esas fuerzas de seguridad que dieron lo mejor de sí por los demás poniendo en riesgo su propia salud. Se han cumplido ya 5 años del primer contagiado. El esfuerzo titánico de la sanidad pública y privada de las islas debe ser recordado.

Como también la gestión sanitaria en una catástrofe pandémica de la que nadie estaba preparado. Escuchar en **Fibwi Televisión** al **Dr. Javier Arranz**, de la mano de **Victoria Pellicer**, nos retrotrae en el tiempo al ver qué magnífico portavoz tuvimos en ese momento. Es casi uno más de la familia al entrar amablemente en nuestro hogar a diario. La pandemia en Baleares, como se escribió y se dijo en este medio, fue prácticamente modélica en la toma de la gran mayoría de decisiones por parte del equipo gestor anterior en Salud. Fuimos una CCAA puesta de ejemplo por muchos a nivel nacional. El lunar que nos deja la compra de mascarillas serán los tribunales los que diriman las culpabilidades de quien quisieron estafar con su empresa al sistema sanitario público y sus usuarios, en momentos de extrema crueldad y debilidad social.

Cinquè aniversari de la Covid

El dia 7 de febrer de l'any 2020 es va confirmar el primer cas de Covid a les nostres Illes. Han passat cinc anys i m'ha semblat oportú escriure aquestes línies per tractar de no oblidar aquella amarga experiència que malauradament es pot repetir en qualsevol moment i és important estar preparats.

Havíem sentit notícies que venien de la Xina, de Itàlia posteriorment, però mai haguéssim pogut ni imaginar el que vendria a partir d'aquell dia.

Jo era aleshores Director General del Servei de Salut. Meva era, per tant, la responsabilitat de garantir l'atenció sanitària de la població, en aquella situació de total incertesa per no saber a què ens estàvem enfrontant, quant de temps duraria, que podíem fer per donar la resposta més adient.

Varen ser dies sencers, mesos i anys tremendament difícils, els més difícils de la meua vida professional se'ns dubta. Els reptes es multiplicaven per moments: aconseguir un sistema d'informació fiable que ens permetés fer un seguiment diari de l'evolució de la malaltia, aconseguir material de protecció pels professionals i també per la població que ràpidament s'anava esgotant i que els proveïdors habituals eren incapaços de servir, necessitat de poder fer proves a la població de manera massiva i ràpida sense necessitar enviar les mostres a Madrid com al principi de la pandèmia, disposar d'hotels on poder allotjar el personal sanitari que ho demanava per no contagiar els seus familiars directes a ca seva, establir els mecanismes per poder fer el seguiment dels infectats i de tots els seus contactes per poder donar les recomanacions que venien definides per la Conselleria amb el gabinet d'experts creat a tal fi i la Direcció General de Salut Pública, disposar dels llits d'hospitalització, UCI i tot el material necessari per atendre tots els que necessitaven ingressar, protegir

als més vulnerables, especialment a la gent gran que viu a residències, perquè eren els que tenien més risc de gravetat.

Varen ser molts els motius que ens provocaven una gran angoixa: veure que les onades epidèmiques s'anaven succeint una rere l'altre sense saber quan s'acabarien, veure com tot i les mesures que es prenen hi havia persones que es passaven molts dies a les UCI o inclús es morien, veure com professionals sanitaris també es contagiaven el que encara posava més en risc la possibilitat d'atendre.

Finalment, el desembre va arribar una mica d'esperança amb les vacunes, tot i que també en aquest punt es presentaven moltes incerteses: sobre el seu maneig, recordem que les primeres varen arribar amb avió militar custodiades per l'exèrcit, no es podien moure i s'havien d'emmagatzemar a 70 ° per davall zero, les dificultats per aconseguir vacunar a tota la població adulta de les nostres Illes, amb més d'una dosi, quan fins aquell moment el màxim que havíem vacunat era unes 30.000 persones anuals de la grip.

Vull agrair des d'aquestes línies a tots aquells que varen intervenir per minimitzar l'efecte de la pandèmia, començant per la mateixa Presidenta de la Comunitat que no va escatimar cap recurs posant tot el que necessitàvem a la nostra disposició amb totes les facilitats per poder donar resposta. La nostra Consellera de Salut i tot el seu equip de Conselleria que també ens varen fer fàcil el treball i que va saber prendre decisions encertades, en moments de gran incertesa. Tots els equips directius i treballadors del Servei de Salut i de cada una de les gerències que es varen deixar la pell, treballant dia i nit si era necessari per tractar de millorar la situació. Els membres del comitè d'experts i el grup de microbiòlegs de tots els nostres hospitals fent un seguiment de tot el que pas-

sava en el nostre entorn i més enllà, llegint tot el que s'anava publicant en el món, per poder donar les recomanacions que després se seguïen al peu de la lletra.

Els professionals sanitaris d'atenció primària i hospitalària que amb tota la incertesa del món, i amb risc del seu propi contagi, s'esforçaven per ajudar i tractar a la població. Els membres de l'exèrcit i els més de 100 soldats que es varen posar a la nostra disposició a la central de coordinació per poder fer el seguiment al dia. Els professionals de la sanitat privada i a les institucions que de manera coordinada transmetien les recomanacions.

Finalment, a tota la població en general, que va entendre perfectament la gravetat de la situació i va respondre de manera modèlica a tot el que se'ls demanava.

Deia al principi de l'article que la seva finalitat és simplement que no s'oblidi aquesta experiència, que es pot repetir en qualsevol moment, i esperem que això no passi. És necessari, per tant, desenvolupar millor els sistemes d'informació epidemiològica i potenciar la salut pública. Mantenir latents totes aquelles estructures que es varen desenvolupar per fer front a la malaltia, perquè en cas de necessitat es puguin reactivar de manera ràpida. Disposar de suficients estocs de material necessari per protegir i també per tractar. Comptar amb el personal suficient i entrenar-lo periòdicament perquè si arriba el moment la resposta sigui més fàcil.

La Covid ens ha demostrat que podem ser vulnerables, però si estam ben preparats, sempre serà més fàcil la lluita i la derrota de la malaltia.



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

SIN PERDÓN

Cinco años de respuesta

Si me llegaban el otro día mensajes inquietantes a favor de una feroz movilización del colectivo sanitario, este lunes

empiezan las maniobras. Estaremos apostados en la orilla de los que esperan que quien no pinta nada en nuestra sanidad -pese a ostentar la condición de Ministra- la torpedee. Estaremos junto a los que entienden que en un mundo donde no hay profesionales para prestar la asistencia que se necesita, limitar su actuación, encerrarlos por la monserga woke, con la venta permanente del sectarismo entre lo público y lo privado, lo único que hace es condenarnos a todos.

Y una vez entendida la prohibición y el control permanente de la vida en todos los sentidos de esta izquierda doblegada a la imposición, se cumplen cinco años -se cumplían el pasado viernes- en que se diagnosticaba en estos lares el primer positivo de Sars-covid-2. En estos cinco años se han ido avanzando -se han ido demostrando, han ido sucediéndose tristemente- gran parte de todas las perversiones, de todas las previsiones, de todas las profecías que fuimos desgranando en cuanto a nosotros. Todos los abusos que fueron cometiendo.

La tragedia de esa efeméride es que cumple rigurosamente con la hoja de ruta del liberticidio de estos

últimos años, de la deriva hacia el control que llega incluso al sometimiento a través de algo tan sencillo como el pago con dinero en efectivo. Un control amahacado en la psicodinamia del miedo, en el silencio de la población, en que nadie responde. Días en que aquella impresentable mandamás -la Armengol de turno aquí- pudo estar con absoluta libertad la falta de respuesta de una población ante la vulneración del más sagrado de los derechos: el de la libertad.

Cuando ahora la vuelven a jalearse como candidata deberían hacerlo desde cualquier prisión de medio pelo.

La lectura que puede hacerse de todo lo sucedido no es que GYNa pudiera equivocarse, pudiera incluso haber incurrido en la comisión de múltiples delitos en el ejercicio de sus responsabilidades. El drama visto por el retrovisor del tiempo es que sigue cometiendo los mismos abusos desde el Congreso de los Diputados, que no ha existido ni una sola reflexión por parte de éstos, de ésta, ni una sola disculpa, ni un solo enjuiciamiento después de las contundentes resoluciones sobre la ilegalidad en la que nos tuvo.

El resto, lo relacionado con la corrupción que permitieron, la superioridad moral que pasean personajes como **Patricia Gómez** y que no deberían poder mirar a la cara a ningún ciudadano; el hecho de que hayan continuado su vida con normalidad después del drama del que nos hicieron protagonistas -aquí con más ahínco por ser zona de "tránsito", decían- de que no hayan dado una sola explicación al robo de casi once millones de euros del dinero público que servía para proteger a la ciudadanía, no necesita mucha aclaración más.

Cinco años en que no es que no hayamos aprendido a responder sino que no hemos sido capaces de demostrarlo. Tenemos una oportunidad junto al sindicato médico de **Miguel Lázaro** y otras organizaciones. La libertad tiene un precio que no puede pagarse con palabras, la acción es el sustento de la vida. Nos vemos allí.



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

The News Prosas Lazarianas

Gracias, colegas, lo vamos a petar

En mi trayectoria sindical defendiendo a capa y espada, junto con mi gran equipo de Simebal, al colectivo médico, -ahí están los hechos como mojones de nuestro activismo incansable, el cual es muy valorado por la mayor parte de los colegas. - aunque siempre haya desagradados en la vida-, nunca había visto tanta asistencia masiva a las asambleas que hemos hecho en defensa de un estatuto o convenio propio de los profesionales médicos.

El subidón de dopamina que hemos tenido todos los delegados de Simebal, ha sido extraordinario. Demasiado para el cuerpo, que diría un castizo. Esta masiva concurrencia en todos los hospitales, (desgraciadamente no se puede hacer en la Primaria), ha sido la mejor constatación de que los médicos en Baleares son conscientes de lo que nos estamos jugando con el bodrio, (dícese del guiso desustanciado o guiso mal aderezado) que el anteproyecto de una médico, **Mónica García**, a la sazón ministra de Sanidad del Gobierno de Personalidad Múltiple que nos des-gobierna. Se podría decir que los dos médicos, -ella y el **Dr. Padilla**, - que lideran el Ministerio de Sanidad han hecho un ante-proyecto sin los médicos, contra los médicos y en un contexto de gran déficit de médicos en la sanidad pública.

En estas espectaculares asambleas, sentí una gran alegría porque muchos de los asistentes, no solo ha-



bía viejos colegas rockeros como yo, sino que había muchos médicos jóvenes y mirens. Nuestra gran esperanza, tanto como futuros pacientes como por que serán los protagonistas en la recuperación de la autoestima desfondada del colectivo médico, que a pesar de su profesionalidad, compromiso con los pacientes y singularidad ha sido maltratado sistemáticamente por las administraciones sanitarias y aquí se lleva la palma el Gobierno central.

Es muy difícil digerir y metabolizar, que tras los agravios que hemos aguantado, venga una ministra y en una vuelta de tornillo más, nos esclavice, nos discrimine y no respete nuestra singularidad basada en tres pilares: ciencia, con-ciencia y compromiso deontológico con nuestros pacientes. Eso es algo que **Mónica García** no nos quitará, a pesar de sus sesgos ideológicos, la esencial relación médico paciente. Está claro que este **BASTA YA médico**, es necesario para que este bodrio de anteproyecto no deteriore más la sanidad pública de 48 millones de españoles, ya que está en juego la calidad, la calidez, ahora llamada humanización. La seguridad y la accesibilidad

(léase listas de espera) de los pacientes.

En un contexto de déficit de médicos en la sanidad pública, -no bastan los 175.000 médico que hay y un 40% de médico se van a jubilar entre 5-10 años-, es de una gran irresponsabilidad, pretender en contra de la CESM, del resto de sindicatos médicos, de todos los colegios de médicos, de los mirens y de los estudiantes, hacer un Estatuto Marco, que vaya contra la captación, fidelización y cuidado de la salud laboral del colectivo que por su currículum formativo que incluye la carrera de 6 años, especialidad, formación continuada acreditada hasta que se mal jubilan, máxima responsabilidad asistencial, -ahí están nuestras agendas-, ética y gestora y máxima cualificación merecen un reconocimiento singular, tanto laboral como retributivo.

Este es nuestro reto y por el lucharemos. Por eso, este lunes de las 11 de la mañana a las 11,30 nos concentramos en las puertas de los hospitales y de los centros de salud, de toda España. Lo vamos a petar. Este partido lo vamos a ganar. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma. Y queridos pacientes apóyenos, se la están jugando.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

Redacción: **Joan F. Sastre, Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier**.
Colaboradores: **Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón, Marta Rossell**.

Diseño y Maquetación: **Jaume Bennassar**. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: **M.A.C.**
Distribución: **695 694 490**. Impresión: **Hora Nova, S. A. D.L.**: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776
www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



DR. MIGUEL LÁZARO PRESIDENTE DE LA CESM Y DE SINDICATO MÉDICO DE BALEARES

“El borrador de Mónica García ha conseguido un rechazo unánime”

El prestigioso psiquiatra Miguel Lázaro, presidente tanto de la CESM como de Simebal, fue el invitado estrella de la tertulia de Salut i Força en Fibwi Televisión el pasado 29 de enero. 17 años vinculado en el mundo sindical, ya en Son Dureta, acumula 12 años al frente del Sindicato Médico de les Illes Balears y, desde el pasado mes de mayo de 2024, también preside la Confederación Nacional de Sindicatos Médicos. En las últimas semanas ha sido protagonista de infinidad de entrevistas de ámbito nacional, toda vez que el borrador del estatuto marco del Ministerio de Sanidad que prepara Mónica García, contempla solicitar la exclusividad a los jefes de servicio de la sanidad pública. Eso supondría que no podrían trabajar en el sector privado, rompiendo un modelo de complementariedad y convivencia que se ha normalizado en la sanidad pública y privada de las islas en las últimas décadas pasando consulta desde la excelencia en ambos ámbitos. Acompañaron a Laura Calafat, el presidente del Consell Social de la UIB y jefe de Servicio de Traumatología del Hospital de Inca, el Dr. Antoni Benassar. También estuvo el Dr. Pere Riutord, vicedecano de la Escuela Universitaria ADEMA y el farmacéutico Ramon Colom.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. ¿Hay alguna novedad en los últimos días?

R.- Ha habido una variación recientemente, que es un maquillaje. El borrador ha conseguido que el rechazo haya sido unánime, no solo los 14 sindicatos que pertenecen a la CESM, es que se han unido Metges de Catalunya, el Sindicato Médico Vasco, el Sindicato Médico Andaluz, el Sindicato Médico de Madrid, Sindicato Omega de Galicia, más luego el Sindicato Canario, la Asociaciones de MIREs, la Asociación de Alumnos de Medicina, más el Foro de la Profesión Médica con la OMC y los colegios médicos y no olvidemos a las sociedades científicas. Si sumamos todo eso, representamos a los 175.000 médicos de la sanidad pública española que están en contra del borrador.

P.- L.C. Ya vimos en la encuesta de Salut i Força en este periódico, en su número anterior, que la gran mayoría se oponía al borrador. ¿Prevé movilizaciones?

R.- Tenemos una reunión nacional con los sindicatos y preveemos un cronograma de modificaciones: una concentración hospitalaria nacional en toda España que no afecte a la actividad asistencial, pero pretendiendo una gran visibilidad; y

servicio, dónde cree que hay más unión sindical.

R.- Queremos un estatuto propio de la profesión médica y nos basamos en la singularidad del médico. No nos la inventamos, se basa en elementos objetivos: nuestra cualificación en cuanto a la formación que tenemos (el nivel más alto en créditos porque tomamos decisiones clínicas, tenemos res-

ponsabilidad máxima de cara al paciente), somos líderes en la gestión, tenemos una formación continuada acreditada y luego, para mí es importante recordar que tenemos un compromiso deontológico. En la pandemia

murieron 125 médicos en activo. Los médicos tenemos un menor número que las enfermeras, no es que murieran por la falta de EPI, es que antepusieron su vida y su salud a la del paciente. Eso define a la profesión médica, somos los que más trabajamos en el ámbito sanitario con diferencia, a veces hasta las 48 horas, cuando ahora se debaten en general 37,5 horas semanales. Queremos que en el estatuto aparezca un apartado específico

► **“No creo que sea el estatuto del PSOE, la verdad, es el estatuto de Mónica García”**

► **“¿Por qué un médico si cumple con la pública no puede trabajar en la privada? La exclusividad no va a salir, a menos que sea voluntaria pagada como toca”**

el 13 será delante del Ministerio de Sanidad. Ya estamos hablando de algo a lo que a los médicos nos cuesta muchísimos llegar, como es la posibilidad de huelga, si las negociaciones no fructifican. Espero que no lleguemos a la huelga, porque los pacientes lo pasan mal, pero la responsabilidad está en el Ministerio de Mónica García.

P.- A.B. Hemos visto muchas cosas en esta vida extensa profesional. El grado de confianza que se ha generado ante esta medida era impensable. Nunca había visto estar de acuerdo a tantos sindicatos, lo que demuestra que no es algo bueno para los médicos. Se habla mucho del estatuto marco, pero me gustaría pedirle, además de lo de los jefes de



de nuestra singularidad. Pregunta retórica: ¿mejorará este estatuto marco de Mónica García la captación y fidelización de los médicos o mejorará la sanidad pública de 48 millones de españoles? La respuesta es no. En un contexto en el que faltan médicos y sin ellos no hay sanidad, este estatuto va a dañar la sanidad pública y no va a favorecer en la captación y fidelización de médicos.

P.- P.R. Para ponernos en el contexto actual. Balears tiene las competencias transferidas y las autonomías han gestionado la carrera profesional. Ahora puede venir una ministra y regular la profesión médicos parece y en las CCAA. ¿Eso no interfiere en las competencias?

R.- Es el quid de la cuestión. Yo digo que, si nosotros no logramos parar el estatuto marco, lo parará el Parlamento porque invade competencias. Hay partidos que no lo permitirán. Este estatuto estaba bloqueado desde 2023. Mónica García es médico, no lo olvidemos y su segundo, Padilla, también, pero este borrador está hecho contra los médicos sin los médicos y en un contexto de falta de médicos. Es un despropósito trufado de ideología. Podríamos ir al agravio de las guardias, no podemos jubilarnos anticipadamente porque el cómputo de las guardias y que no se pagan como horas extras no computan para el tiempo de la jubilación. Los médicos hemos tragado mucho y la ministra no ha calibrado el nivel de hartazgo de un colectivo que ha dado lo mejor en los momentos más difíciles como en la dana de Valencia. No nos merecemos este maltrato. Queremos un estatuto propio de la profesión médica.

P.- R.C. ¿No ve usted aquí una maldad por parte del Ministerio de Sanidad? Me acuerda al episodio de los controladores para que la población se pusiera en su contra.

R.- Le hacen un favor a la sanidad privada, cuando, ideológicamente se la quieren cargar. Está regulada la incompatibilidad en toda España, exceptuando en Navarra, me ha sorprendido, con gobiernos en Baleares de un color y de otro que hemos tenido, la encuesta de Salut i Força con la respuesta de Juli Fuster y Patricia Gómez. Si creían en la exclusividad en incompatibilidad, no apostaron por



ella en 8 años. No hay ningún estudio que evidencie que la incompatibilidad mejore la sanidad pública. Y no hablemos de los mires que han acabado y que tienen que estar cinco años de incompatibilidad con la privada. Se irán a la privada. Hay una estigmatización de la sanidad privada. Me sorprende que, siendo médico Mónica García y cómo farda de ello, que tome estas medidas; hay mucha pulsión ideológica. Tener sesgos, todos tenemos, pero hay que saber gestionarlo, la tolerancia es la armonía en la diferencia. La ministra filtra las incompatibilidades, ella misma. ¿Favorecerá este estatuto marco que no se vayan más médicos fuera o regresen? No. No creo que sea el estatuto del PSOE, la verdad, es el estatuto de Mónica García.

P.- L.C. ¿Qué tal sus reuniones con la ministra desde que preside la CESM?

R.- Mónica García, la candidatura que ganamos en mayo del año pasado, tardó cinco o seis meses en recibirnos. Ahora nos ha reunido, pero por la respuesta que ha habido de rechazo. Nos recibió media hora, no parecía preocupada por una posible huelga. Nos contó que su hospital había un médico que se marchaba a la 1, está prejuzgando a todos los médicos. Si pasa

► “Jugamos a la mayor, estatuto de la profesión médica, convenio propio”

eso que actúe la dirección médica. Es una persona educada, muy influenciada por Comisiones Obreras. Vamos a hacer todo lo que podamos para parar este borrador, como tal se puede borrar. Solo hemos logrado dos consideraciones, por el momento. Somos como Astérix contra el Imperio Romano.

P.- A.B. Es un tema de sesgo político. No creo que sea un estatuto del PSOE, como dice usted. No creo que pensara nunca la ministra este rechazo de los médicos públicos. ¿Qué líneas rojas no aceptaría en esta negociación?

R.- Jugamos a la mayor, estatuto de la profesión médica, convenio propio. Si no es un convenio propio, un apartado propio. Vamos a seguir negociando. Queremos vinculación retributiva, complemento de

► “Este estatuto le hace un favor a la sanidad privada, cuando, ideológicamente se la quieren cargar”

destino y trienio, lo que supone irnos al estatuto de los jefes. Es que el sueldo debe dignificarse. Hay que resolver los agravios como la guardia, que no se paga como extra ni computa para la jubilación anticipada, está el tema de los descansos... esto no mejora la sobrecarga del médico. Un médico quemado hace que se deshumanice la relación y el paciente sale perjudicado. Ahora los médicos de la pública se están yendo a la privada, piden excedencia (tienen mejor sueldo, no hacen guardias y concilian familiarmente), los médicos jóvenes no quieren ser fijos.

P.- P.R. Parece que es un globo sonda de la ministra. ¿Qué pasará finalmente?

R.- Es ideológico, vive en Madrid, tiene un contencioso con la privada. No prosperará el estatuto marco, cuando se lo digan a Junts y ER con un 45% de la sanidad privada. En Catalunya tampoco querrán. Los jefes de servicio se evalúan cada 4 años, se eligen, tienen habilidades específicas, gestionan... cómo vas a descapitalizar del talento y no retenerlo... ¿por qué un médico si cumple con la pública no puede trabajar en la privada? La exclusividad no va a salir, a menos que sea voluntaria pagada como toca.

P.- R.C. Pero no entiendo cómo complican tanto la situación si realmente las nuevas generaciones no quieren compaginar pública y privada y quieren vivir mejor. ¿Por qué se usan tanto a los sindicatos de clase?

R.- El Foro de la Profesión Médica nos permite tener elecciones solo los médicos, puede haber médicos de CCOO y UGT. Aquí ganó el SATSE porque hay más enfermeras, fuimos los segundos con unos grandes resultados. Tienen una ley sindical que les protege, reciben subvenciones y privilegios los sindicatos de clase. Nunca aceptarán nuestro convenio propio. Cada vez hay más médicos mujeres, el 80%, es un cambio espectacular. Los valores de la gente joven, que han generado anticuerpos al vernos sometidos con componente vocacional 24 horas... los nuevos dicen vocación y vacación.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR





Miguel Lázaro, durante su intervención.

Aforo completo en la primera Asamblea de SIMEBAL contra el anteproyecto de Ley del Nuevo Estatuto Marco

REDACCIÓN

El pasado 31 de enero, el Sindicato Médico de Baleares (SIMEBAL-CESM) dio inicio a una serie de asambleas extraordinarias para informar al colectivo médico sobre el Anteproyecto de Ley del Nuevo Estatuto Marco, presentado por el Ministerio de Sanidad. La primera reunión, celebrada en el salón de actos del Hospital de Son Llàtzer, registró un aforo completo, lo que el sindicato considera un reflejo del descontento y la precariedad que padecen los facultativos en sus entornos laborales.

El objetivo de estas asambleas es explicar detalladamente el contenido del Anteproyecto, sus posibles repercusiones en la profesión médica y las propuestas que SIMEBAL, como miembro de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), ha planteado. La masiva asistencia a la primera asamblea se interpreta como un indicador de la preocupación del sector y de la respuesta que podría darse en el futuro.

Durante las próximas semanas, se llevarán a cabo asambleas en los distintos hospitales de referencia de Mallorca, que irán seguidas de concentraciones a



Aforo completo en el salón de actos de Son Espases.

nivel autonómico y nacional en rechazo a la propuesta de ley. El colectivo médico ha expresado su firme oposición a la reforma del Estatuto Marco, considerando que supone un retroceso inaceptable en sus derechos laborales y que agrava la ya delicada situación que enfrentan.

Llamamiento

SIMEBAL-CESM hace un llamamiento a todos los facultativos para que asistan a las

asambleas y participen activamente en la defensa de sus derechos. SIMEBAL ha informado que, además de las asambleas previstas, por ahora se han convocado dos protestas: una de alcance nacional y otra de carácter autonómico, que se llevará a cabo de manera simultánea en todo el país.

Las concentraciones son:

El 10 de febrero, todos los facultativos están convocados a

un paro de media hora en las puertas de sus Centros de Salud y hospitales, de 11.00h a 11.30h, y será una acción que se realizará de manera simultánea en todo el territorio nacional.

Posteriormente, el 13 de febrero, los delegados sindicales de todos los sindicatos médicos del país se concentrarán frente al Ministerio de Sanidad, a las 12.00am, para exigir la paralización de las medidas impulsadas por el Gobierno con esta propuesta de ley que

regulará el futuro de la profesión médica. La unidad sindical que está mostrando el colectivo médico evidencia de que todos los sindicatos médicos coinciden en que estas nuevas medidas laborales tendrán un impacto negativo en la profesión. Las consideran «líneas rojas» por las que no van a pasar, por lo que, de manera conjunta, exigirán mejores condiciones laborales y una mayor inversión en recursos para el sector.

REDACCIÓN

Representantes del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB), Reial Acadèmia de Medicina de Balears (Ramib), Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears, Sindicato Médico de Balears (Simebal) y Alumnos de Medicina se han reunido en la sede colegial para analizar las medidas propuestas en el borrador del Estatuto Marco del Ministerio de Sanidad y reclaman que el nuevo texto se convierta en *“una oportunidad para mejorar la sanidad pública, fidelizar profesionales y atraer talento”*. Además, inciden en que el texto recoja *“una visión realista y sin carga ideológica de la sanidad pública”*.

Las organizaciones han mostrado su preocupación tras conocerse la confirmación de que el Ministerio mantiene su compromiso con una reclasificación profesional que perjudica al colectivo médico, con un régimen de incompatibilidades para Jefes de Servicio y Sección y para adjuntos en sus primeros 5 años de trabajo, y, especialmente, la escasa modificación de la norma en cuanto a jornada laboral y guardias.

Organizaciones médicas de Balears denuncian que el “borrador del Estatuto Marco atenta contra la sanidad pública”



Miguel Lázaro, Joan Besalduch, Carles Recasens y Lucía Cabañas.

Según señalaron los portavoces, el borrador del Estatuto Marco representa un retroceso en derechos fundamentales de los profesionales sanitarios, dificultando la conciliación laboral, aumentando la precariedad contractual y limitando la capacidad de negociación colectiva. Además, subrayaron la necesidad de reforzar el diálogo con el Ministerio para lograr un consenso que garantice mejoras reales y sostenibles para los médicos/as, para garantizar que el nuevo Estatuto Marco contribuya a fortalecer, en lugar de debilitar, el sistema de salud pública.

Esta reunión continúa la hoja de ruta marcada por el Comib tras la Asamblea informativa, convocada de carácter urgente y celebrada el 21 de enero con aforo completo en el salón de actos del COMIB, donde se debatieron y analizaron los puntos más polémicos del escrito presentado.

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**

Son Espases celebra que ya es centro de referencia nacional para dos cirugías del corazón

El centro de referencia alcanza la excelencia sanitaria en cirugía cardíaca reparadora compleja de la válvula mitral y en cirugía conservadora de la válvula aórtica

CARLOS HERNÁNDEZ

El Ministerio de Sanidad ha designado al Hospital Universitario Son Espases centro de referencia nacional (CSUR) en cirugía reparadora compleja de la válvula mitral y cirugía conservadora de la válvula aórtica y, por tanto, dará cobertura a pacientes de todo el Estado en estas dos intervenciones

Son Espases ha alcanzado la excelencia sanitaria en cirugía cardíaca reparadora compleja de la válvula mitral y en cirugía conservadora de la válvula aórtica. El Ministerio de Sanidad ha acreditado al Hospital como centro de referencia nacional (CSUR) en ambas intervenciones.

Los centros, servicios y unidades de referencia (CSUR) deben garantizar el acceso a las intervenciones que tengan designadas a todos los usuarios del sistema nacional que las necesiten, y deben atender a todos los pacientes en igualdad de condiciones, independientemente de su lugar de residencia. Es decir, que un ciudadano de otra comunidad puede solicitar ser operado en las Illes Balears de estas dos intervenciones, porque el Hospital es un centro de referencia, y correría a cargo del sistema sanitario, tal y como ha explicado hoy el coordinador autonómico de los CSUR, Onofre Sans, en un acto de reconocimiento del Govern, la Conselleria de Salut y el propio Hospital a todos los servicios implicados en este hito sanitario histórico.

Confirmaciones diagnósticas

Además, los centros CSUR no solo ofrecen asistencia sanitaria, sino que pueden tener que respaldar confirmaciones diagnósticas, definir estrategias terapéuticas y hacer seguimiento de los pacientes. Además, las unidades correspondientes deben actuar como consultoras para las unidades clínicas que atienden habitualmente a los pacientes desde otros hospitales. Estas dos designaciones también implican que Son Espases ha sido evaluado en diversos aspectos de calidad y seguridad, y que to-



Diferentes profesionales que han hecho posible esta excelencia.



Javier Ureña, Manuela García y José Ignacio Sáez de Ibarra.

das las unidades asistenciales que participan en cada intervención cumplen los requisitos

definidos por un comité de expertos nacionales y un comité técnico del Ministerio. Tras ha-

ber superado dos auditorías por parte del Ministerio de Sanidad, el Hospital Universita-

rio Son Espases ha recibido la designación de centro de referencia nacional para dos intervenciones del área de cirugía cardiovascular: la cirugía reparadora compleja de la cirugía mitral y la cirugía conservadora de la válvula aórtica.

El Servicio de Cirugía Cardíaca de Son Espases, dirigido por el doctor José Ignacio Sáez de Ibarra, es el primer servicio de las Illes Balears que recibe la designación de CSUR tras años de excelencia y con unas cifras que lo avalan. Con más de quinientas intervenciones anuales por cada millón de habitantes, las Illes Balears son una de las comunidades autónomas con una proporción más elevada de cirugías cardíacas. Esto es posible gracias al trabajo multidisciplinario de los equipos que están implicados en estas, como Cardiología, Anestesia, Cuidados Intensivos y muchas otras unidades del Hospital, que garantiza una buena atención a los pacientes intervenidos de cirugías cardíacas y el cumplimiento de las normas de calidad y seguridad, siempre con el apoyo de la Dirección del Hospital.

Conservación

Tanto la cirugía reparadora compleja de la válvula mitral como la cirugía conservadora de válvula aórtica se realizan para restablecer el funcionamiento correcto de las válvulas y conservarlas en vez de sustituirlas. Si bien la mayoría de los servicios de cirugía cardíaca españoles dominan las técnicas de reparación, cuando hay afectación de la valva anterior, o de ambas valvas, como en el síndrome de Barlow o en la valvulopatía reumática, la reparación mitral o la conservación de la válvula aórtica requieren más experiencia y se realizan únicamente en centros con un entrenamiento adecuado. Para realizar estas intervenciones de una forma correcta, es necesario llevar a cabo un estudio completo y multidisciplinario con el fin de valorar la etiología, el mecanismo y las posibilidades de reparación, en el que deben participar los cardiólogos clínicos, los ecocardiografistas y los cirujanos cardíacos.



Autoridades y profesionales sanitarios, presentando el proyecto.

Salud pone en marcha el Proyecto Cassandra, el primer plan piloto de cribado de cáncer de pulmón

Este proyecto multicéntrico, que liderará el Hospital de Inca, cuenta con la participación del Centro de Salud de Pollença y Son Espases para evaluar 50 pacientes cada año

CARLOS HERNÁNDEZ

El Proyecto Cassandra, primer plan piloto de cribado de cáncer de pulmón en España, aterriza en las illes Balears. Se trata de un proyecto que pretende demostrar la viabilidad y la efectividad de los programas de cribado en el cáncer de pulmón, el más mortal en España. La consellera de Salud, **Manuela García**, ha presentado el Proyecto Cassandra (Cancer Screening, Smoking Cessation and Respiratory Assessment) que liderará el Hospital de Inca a través de sus servicios de Neumología y Radiología y que contará con el apoyo de Atención Primaria de Mallorca y el Hospital Universitario Son Espases.

La consellera se ha congratulado de que, por primera vez, Balears participe desde su inicio en un proyecto piloto multicéntrico que contará con la participación de la mayoría de las comunida-

des autónomas de este país, excepto Galicia: «Se tendrá en cuenta nuestra opinión para, si procede, implantar este cribado o hacerlo teniendo en cuenta las observaciones de nuestros profesionales», ha destacado.

La presentación fue en el salón de actos del Hospital Comarcal de Inca y la consellera **Manuela García** estuvo acompañada por el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, la directora general de Salud Pública, **Elena Esteban**, el director gerente del Hospital de Inca, **Xisco Ferrer**, el gerente de Atención Primaria, **Carlos Raduán**, el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, y el presidente de la AECC, **José Reyes**, entre otras autoridades.

El Hospital Comarcal de Inca recibirá los pacientes que envíe el centro de salud de Pollença, el único centro de salud que por el momento participará en el plan piloto. Los pacientes seleccionados deben cumplir unos criterios de inclusión para

entrar en el programa de cribado: ser ex-fumadores de entre 50 y 75 años o fumadores de la misma edad que se sometan a una terapia para dejar el tabaco.

Neumología

Una vez seleccionados por el CS de Pollença, el servicio de Neumología de Inca, dirigido por el **doctor Joan Ramis**, valorará al paciente y le realizará una espirometría. A continuación, el servicio de Radiología les realizará un TAC de baja radiación. Los pacientes que presenten lesiones serán derivados a los servicios de Cirugía Torácica y Radiología Intensiva de Son Espases. El CS de Pollença comenzará a derivar pacientes al Hospital de Inca durante el segundo trimestre de este año. El periodo de tiempo de valoración de los pacientes que participen en el cribado de cáncer de pulmón será de cinco años y, poste-

riormente, se les realizará un seguimiento de 10 años. La previsión es que cada año entren en el programa alrededor de cincuenta pacientes.

El cáncer más letal

El año pasado se detectaron 56 nuevos casos de cáncer de pulmón por cada 100.000 habitantes en las illes Balears, por debajo de la media nacional, que se situó en 65 casos por cada 100.000 habitantes. Si nos fijamos en el sexo, este tipo de cáncer es mucho más frecuente en los hombres, con 82 casos por cada 100.000 habitantes en Balears, por 31 casos en las mujeres. El de pulmón es el cuarto cáncer con más casos en las islas y también a nivel nacional, por detrás del de próstata, mama y colon, pero es el más mortífero. En España se detectan alrededor de 31.000 casos al año y la mortalidad representa el 72% de la incidencia.

Son Espases forma a los expertos en una cirugía puntera para tratar defectos severos de los huesos.

La Unidad de Trauma de Son Espases ha organizado el primer curso formativo para expertos sobre Transporte Óseo y Reconstrucción con Clavo Intramedular Magnético, una técnica en la que ha sido pionera en 2019 en España, con resultados favorables. La cirugía denominada de osteogénesis por distracción (OD) es una técnica que permite transportar un segmento óseo para reconstruir defectos del hueso tras una fractura ya sea por traumatismo, por un tumor o por procesos infecciosos severos. La técnica implica realizar una fractura controlada y separar el hueso lentamente, lo que permite que, durante la curación, sea el mismo hueso el que llene ese espacio. Cuando se realiza colocando con un Clavo Intramedular Magnético se propone una alternativa a la tradicional fijación externa, un método que permite menos complicaciones y una mayor calidad de vida para el paciente.



JAIME MARTÍNEZ ALCALDE DE PALMA

«Que el transporte público sea gratuito no permite que sea de calidad, porque no es lo mismo 40 que 60 millones de viajeros al año»

El alcalde de Palma, Jaime Martínez, reputado arquitecto y experto en gestión del territorio, urbanismo y turismo, acudió recientemente a los estudios de Fibwi TV, donde fue el invitado de excepción de la tertulia sanitaria del programa Salut i Força. Con Margalida Gili, catedrática de Psicología y ex decana de la Facultad de Medicina de la UIB, Ramon Colom, farmacéutico, Antoni Bennasar, jefe de Traumatología del Hospital de Inca y presidente del Consell Social de la UIB y la presentadora Laura Calafat, analizó su trayectoria y la actualidad de la ciudad, en una entrevista televisiva de la que esta versión escrita es una introducción y a cuyo formato televisivo el lector podrá acceder íntegramente a través del QR al final de estas páginas.

HORACIO BERNAL

Laura Calafat.—¿Qué balance hace de este año y 9 meses al frente del Ayuntamiento de Palma, de qué se siente más orgulloso?

Jaime Martínez.—Han sido un año y nueve meses muy intensos, con mucha ilusión y optimismo. De lo que me siento más orgulloso es de que hemos comenzado a revertir muchas cosas en un Ayuntamiento que estaba anquilosado. Es el caso de los objetivos urgentes, de aquellos servicios mínimos que la gente espera que funcionen, como la limpieza, la seguridad, el transporte público, también la fiscalidad. Y por otra parte, poner en marcha y sentar las bases de la Palma que queremos para nuestros hijos y nuestros nietos, con el impulso de otros proyectos a medio y largo plazo en cultura, deportes, sostenibilidad, etcétera. Estos son los objetivos. Me siento orgulloso de haber podido comenzar a solucionar los problemas urgentes sin olvidar proyectos a largo plazo, como que Palma ha de ser en 2031 la capital cultural europea.

Laura Calafat.—Hablando de salud, ¿hay una buena predisposición con el Govern balear para hacer nuevos centros de salud en Palma?

J.M.—Así es. Lo primero que hizo la Conselleria de Salud es preguntar al Ayuntamiento que dónde había carencias, dónde eran necesarias mejoras. La Conselleria ya está actuando en la barriada de Pere Garrau, que es una de las más pobladas de toda Palma, con más de 30.000 personas. Esta actua-

ción se complementará con una nueva Unidad Básica de Salud (UBS) en los locales del antiguo cine Metropolitan, que se han adquirido recientemente por parte del Ayuntamiento. Esta UBS, que es muy necesaria para este barrio, se ubicará en lo que será un centro de servicios en los antiguos cines, un gran equipamiento con otros servicios, como una guardería, una biblioteca, un casal de barrio y una oficina de atención al ciudadano.

Antoni Bennasar.—¿Cómo nació su vocación por ser arquitecto y cómo derivó hacia la política?

J.M.—Lo de arquitecto fue porque mi padre lo era y como también él era mi referente me enseñó a amar la arquitectura. Al final, la arquitectura es la sociedad. Las casas son para que vivan personas y lo has de hacer de la mejor manera posible para dar excelencia. El paso a la política y a ser alcalde de Palma fue un poco por casualidad. Tras acabar la carre-

ra entré muy joven en la Conselleria de Turismo, como arquitecto, haciendo informes y proyectos. Allí me atrajo mucho todo lo que es la planificación urbanística y turística, que están muy ligadas, porque nuestros modelos urbanístico, económico y turístico son una única cosa. Alterné el trabajo en la Administración con mi despacho privado de arquitecto y todo eso me llevó a entender que podría hacer algo también por mi ciudad. Mi trabajo en Calvià [fue director de Ordenación del Territorio, Comercio y Turismo del Ayuntamiento] me lle-

vó a conocer un municipio con muchas plazas turísticas, que seguramente está muy castigado a

nivel urbanístico. Ver cómo puedes intentar mejorar un entorno castigado, me llevó a este interés. Luego tuve el orgullo y la oportunidad de ser conseller de Turismo del Govern balear, algo impagable. Cuando he ido por universidades hispanoamericanas y dicho que he sido “ministro” de turismo en Baleares, me han visto como a un referente, porque nuestro sector en Baleares es un exportador de know how a todo el mundo. Realmente no me había planteado nunca ser alcalde de Palma. Cuando en 2023 me presenté llevaba 8



años fuera de la política, muy tranquilo y disfrutando de mi profesión en mi despacho privado. Pero surgió esa oportunidad de poder aportar muchas cosas a la sociedad, y todos los que nos quejamos cada mañana de que las cosas van mal, lo que hemos de hacer es dar un paso e intentar hacer algo.

Margalida Gili.—¿Y cómo vive un cargo tan cercano a la gente?

J.M.— En primer lugar es un absoluto orgullo poder representar a la séptima o novena ciudad más importante de España. Tenemos el centro histórico más grande de todo el Mediterráneo. Estamos hablando de una ciudad maravillosa, en la que he nacido, por lo que ser su alcalde solo puede ser un orgullo y una oportunidad de mejorarla. Han sido unos meses muy intensos. No tiene nada que ver ser conseller de Turismo con ser alcalde de Palma. En un gobierno autonómico estás más lejos de los ciudadanos. Cuando eres alcalde y das un paso en la calle todo el mundo te para, para decirte, para pedirte, para darte una opinión, para reñirte, para darte la enhorabuena. Todo eso a mí me encanta. Soy una persona abierta, cercana y me gusta que se me acerque la gente. Si quiero mejorar Palma necesito escuchar a todo el mundo, piensen o no piensen como yo, a los que son de mi sector y a los que no lo son. Cada sábado me gusta ir al mercado, cuando tengo tiempo me gusta pasear por los barrios de Palma, ver las cosas más de cerca o más de lejos... vivir Palma y conocerla, pero sobre todo hablar con la gente.

Ramon Colom.—¿Qué cree que puede aportar, también como arquitecto, a dos puntos tan importantes como son el acceso a una vivienda digna y la movilidad en una ciudad como Palma?

J.M.— Es cierto que ser arquitecto me da una visión diferente. Los arquitectos vemos las cosas realizadas antes de que lo estén. Esa proyección en el futuro de aquellas cosas que piensas que son buenas es positivo para ponerte en situación. Eso pasa con la vivienda y el transporte, pero sobre todo se ha de entender la ciudad como una única cosa. Y cuando hablamos de vivienda, de proyectos transformadores (como los que se han propuesto para la Plaça Major, GESA, un jardín botáni-



co, un recinto ferial...) pensados a medio y largo plazo, lo que intentan es transformar la ciudad, cohesionarla territorial y socialmente. En ocasiones, Palma ha dado la espalda al mar, a la montaña, se ha concentrado todo en el centro. Hemos de hacer un esfuerzo para mejorar eso. Yo pongo el ejemplo de los mercados, el de s'Olivar, el de Santa Catalina, el de Nou Llevant, que son elementos que cohesionan la ciudad. No son solo comercio de proximidad, son el lugar donde se desplaza la gente desde los barrios. Yo pienso Palma como algo así. Todos esos proyectos que podemos hacer han de cohesionar y estructurar la ciudad territorial y socialmente.

Esto va ligado con la movilidad. ¿Mi concepto de movilidad cuál es? Que cada uno utilice el medio de transporte que elija, caminando, en coche, en autobús, en taxi, en el transporte público, lo que le permita la mayor comodidad, compatibilizando la sostenibilidad. Pero lo importante es sobre todo la libertad de poder elegir si se va caminando, en bicicleta, en coche o en taxi, elecciones que han de estar al mismo nivel de la de escoger un servicio público de calidad. Y digo de calidad, porque podríamos hablar del transporte público gratuito, algo que ahora está de moda: El transporte público gratuito nos

lleva a que no podamos tener un transporte público de calidad como quisiéramos, porque pasar de 40 a 60 millones de viajeros en dos años no te permite recuperar frecuencias o líneas, que es lo que verdaderamente necesitaría la ciudad. El objetivo es intentar un equilibrio. Desde el momento en que está creciendo exponencialmente el número de usuarios del autobús hay que ver cómo mejorar las frecuencias y las líneas. Y hay que regular el uso de elementos como el patinete, plasmarlo en una ordenanza.

En cuanto a la vivienda hay un problema. Hace 20 años Palma tenía 350.000 habitantes. Hoy tiene 450.000. En este periodo lo único que hemos hecho es desclasificar suelo y prohibir según qué promociones de vivienda. Estamos en un momento crítico en el que hemos de ser creativos, que no es fácil. Entre unas promociones que hemos sacado ahora y otras que sacaremos en cuatro meses, en esta legislatura podremos promover unas 2.000 viviendas de alquiler a precio tasado, es decir, con una limitación de coste. Para solucionar el problema de la vivienda hay que desarrollar el suelo que hay en Palma, y ese es otro objetivo a corto plazo.

Laura Calafat.—Háblenos de ese programa municipal de te-

rapia acuática para mujeres mastectomizadas.

J.M.— Hace pocos días tuve la oportunidad de clausurar el curso y dar la enhorabuena a más de 50 mujeres. Es el segundo año que se hace. Está siendo un éxito. Prácticamente todas las mujeres que comienzan el programa lo acaban. Tenemos un fisioterapeuta que lleva todo el proceso. Ayuda mucho a mejorar la movilidad de esas mujeres. Es un éxito y no lo dejaremos de hacer. Y, si podemos, ampliaremos las plazas. Creo mucho en estas colaboraciones desde el Ayuntamiento, en este caso con el Colegio de Fisioterapeutas, con los que saben y nos saben trasladar las necesidades.

Laura Calafat.—El deporte es salud. ¿Es una prioridad ampliar sus infraestructuras?

J.M.— Se está haciendo un proyecto para ampliar y mejorar, por ejemplo, el Parque de Calistenia de Son Moix, que siempre está lleno de gente. Y se están proyectando mejoras en otras zonas ya existentes y que están funcionando muy bien, como en Son Fuster y Es Camp Redó, y hay una serie de nuevos proyectos para desarrollar, que se harán este año. Cada año hemos de tener un programa de reforma de todos los parques y las plazas de la ciudad e incorporar nuevas

iniciativas. Por otra parte, en todas las renovaciones de calles, además de dotar de más sombra a esos espacios, hay que hacer acciones para la tercera edad, pensando dónde y cómo han de estar situados los bancos de la ciudad para facilitar a esas personas mayores, por ejemplo, poder ir al mercado, con una cierta comodidad.

Laura Calafat.—También tienen un plan de igualdad en el Institut Municipal d'Esports (IME).

J.M.— También. Y creo que es importante. En el IME, en estos momentos, un 53% del personal son mujeres. Hay un déficit: hay más directivos y cargos de según qué tipo, que son hombres. Un objetivo que tenemos es ver de qué manera podemos potenciar e impulsar que haya más equilibrio. Se está haciendo un muy buen trabajo en este sentido.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Son Llàtzer inaugura el Espai Domum, un nuevo recurso para pacientes oncológicos

El espacio trata a los pacientes en su totalidad biológica, psicológica y social

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario Son Llàtzer y el Programa Domum inauguró el pasado 5 de febrero el Espai Domum, un entorno diseñado para mejorar el bienestar de los pacientes oncológicos en el tiempo de espera para las visitas y, a la vez, llevar a cabo actividades grupales en el ámbito de la promoción de la salud y de apoyo emocional. Además, Baleares será la primera comunidad autónoma del país en la que todos sus hospitales públicos contarán con estos espacios asistenciales en los que se tratará a los enfermos de cáncer desde un punto de vista holístico.

La consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada de la gerente del Hospital, **Soledad Gallardo**, y la subdirectora de Enfermería y presidenta de la Comisión de Humanización, **Verónica Lluch**, visitaron el espacio Domum Son Llàtzer. También estuvieron presentes la supervisora del Hospital de Día de Adultos de Oncología, **María del Mar Viver**, la subdirectora médica, **Marilisa Molina**, y el jefe del Servicio de Hematología, **Joan Bargay**.

Espacio asistencial

La consellera subrayó que *"hoy inauguramos un espacio asistencial que hará más humano este hospital, ya que permitirá que sus pacientes oncológicos puedan ser tratados de manera integral, en su totalidad biológica, psicológica y social"*.

Esta nueva colaboración empieza con la adecuación de dos salas ubicadas en el Hospital



Manuela García y Soledad Gallardo, junto a profesionales de Son Llàtzer.

de Día Oncohematológico de la segunda planta.

La sala de espera de las consultas de Oncología y Hematología está pensada para acompañar a los usuarios y familiares y dar respuesta a sus necesidades con una mirada más amplia. Por eso incluye mobiliario cómodo y ergonómico, además de enchufes, mesas y zonas de trabajo para poder seguir con el día a día durante las esperas. Siguiendo los principios del interiorismo terapéutico, todos estos elementos están acompañados con colores cálidos, madera y referencias a la naturaleza para incrementar la sensación de refugio y serenidad. Destaca en

el espacio la presencia de la silueta de un árbol que busca evocar la naturaleza y ofrecer a los pacientes un espacio donde compartir reflexiones escritas para otras personas.

Sala polivalente

Por otro lado, en la sala polivalente hay una mesa multifuncional de madera, que se usará para las charlas, los talleres y las actividades psicosociales que ofrecerán los profesionales del Hospital y de diferentes entidades en coordinación con el programa Domum. Estas actividades, como puede ser el yoga oncológico, se dirigen a pacientes, familiares y/o cuida-

dores con el objetivo de acompañar su bienestar emocional.

Son Llàtzer refuerza así la humanización de la atención sanitaria adhiriéndose a la red Domum para adaptarse a las necesidades de las personas en proceso oncológico y mejorar su calidad de vida y bienestar emocional.

Pau Gomes, director del Área de Bienestar Emocional de la Fundació Nous Cims, considera que el objetivo del Programa DOMUM es *«mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de las personas en proceso oncológico y de sus familias. Domum aporta una mirada integral para acompañar a las personas desde una esfera emocional, personal y social, tanto en los mo-*

mentos de soledad y de introspección — con tiempos largos en los hospitales durante los tratamientos — como también en momentos de incerteza, a la hora de relacionarse con familiares y amigos, hablar del cáncer con los hijos, cuidar de la imagen y de la piel, la fatiga y el deporte, la sexualidad, o los trámites prácticos y burocráticos».

El Hospital Universitario Son Llàtzer se incorpora de esta manera a los más de doce hospitales ya integrados en la Red Domum (Hospital del Mar, Hospital General de Granollers, ICO L'Hospitalet, Hospital de Mataró, Parque Sanitario Pere Virgili, Hospital Universitario Son Espases y Hospital Vall d'Hebron, entre otros).



Manuela García, conversando con pacientes.



Terapia en la sala.

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) ha otorgado el 'V Premio COIBA a Proyectos Sociales' al "PROYECTO PARES. Acompañamiento a personas afectadas por el VIH" de ALAS Salut i Sexualitats, un programa para la promoción y mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por el VIH a partir de la educación y el apoyo entre iguales.

La presidenta del COIBA, **Maria José Sastre**, ha hecho entrega de la ayuda de 5000€ a la presidenta de la ONG, **Paz Alcoverro**. También han sido acompañadas por la vicepresidenta del COIBA, **Pepa Ferrà**, y el coordinador de ALAS Salut i Sexualitats, **Joan Viver**. El "PROYECTO PARES. Acompañamiento a personas afectadas por el VIH" ofrece a las personas afectadas por el VIH el acompañamiento y el apoyo entre iguales, y lo hace mediante la figura de una "educadora Par", es decir, una paciente experta, y del fomento de actividades y grupos de apoyo entre iguales.

Según explican desde la entidad, cuando se recibe un diagnóstico de VIH, poder contar con una persona que tiene experiencia en el manejo de la infección a causa de su vivencia personal, puede ser muy beneficioso y aquí es donde entra en juego la figura del

V Premio COIBA a Proyectos Sociales para el "PROYECTO PARES. Acompañamiento a personas afectadas por el VIH" de ALAS Salut i Sexualitats



Maria José Sastre, entrega la ayuda de 5000€ a la presidenta de la ONG, Paz Alcoverro.

"educador/a Par": una persona que, además de contar con la experiencia de tener VIH, se forma para realizar acompañamiento y consejo asistido durante el proceso. Además, el programa cuenta con personas voluntarias con diferentes experiencias y perfiles para, según cada caso, facilitar el vínculo necesario y la sensación de vivencia compartida.

Entre los grupos de ayuda entre iguales, destaca "Mujeres con ALAS", como respuesta a la desigualdad de género y mayor vulnerabilidad que sufren las mujeres con VIH ante el estigma social.

Durante el acto, **Paz Alcoverro**, presidenta de ALAS Salut i Sexualitats, ha agradecido que, una vez más, las enfermeras muestren su papel funda-

mental en la respuesta ante el VIH. Por su parte, la presidenta del COIBA, **Maria José Sastre**, sobre la iniciativa escogida este año por el colegio, ha destacado que "el acompañamiento y formación entre iguales tiene un impacto muy positivo en personas con procesos crónicos y ayuda a que las personas afectadas se involucren de manera más activa y participativa en su cuidado; es un

complemento muy valioso a la atención sanitaria".

Así mismo, en referencia a los criterios de evaluación de las ayudas, **Sastre** ha apuntado que el programa premiado tiene en cuenta de manera notable la perspectiva de género, uno de los principales objetivos que se quieren fomentar con estas ayudas del COIBA.



Agenda docent

CURSOS

XXXI Curs d'Avenços en Pediatria
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 13 de febrer

I Jornada Multidisciplinària de 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

Ampliació a la Nutrició
Colegio Oficial de Químicos de la Islas Baleares
COQIB. Palma. 15 de mayo

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma-Ibiza. 21 de mayo

JORNADAS

V Jornadas de Geriatria
Sant Joan de Déu Palma-Inca
Hospital SJD. Palma. 13 y 14 de marzo

CONFERENCIAS

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

Assetjament i ciberassetjament
Direcció Insular de Joventut i Participació. Consell de Mallorca
COMIB. Palma. 19 de març

LAURA CAPITÁN ENFERMERA INVESTIGADORA

Casi la mitad de los adolescentes de Palma (46,83%) sufren “inseguridad alimentaria”, es decir, tienen dificultades para conseguir una alimentación con los requerimientos de nutrición adecuados; en 1 de cada 3 casos esta inseguridad es “leve” mientras 1 de cada 10 jóvenes pueden llegar a tener que saltarse comidas o pasar un día entero sin comer. Así lo revela la investigación realizada por la enfermera Laura Capitán Moyano junto al Grupo de Investigación de Salud Global, en la que se entrevistaron a 600 adolescentes de 8 centros de secundaria, tanto públicos como concertados, para analizar su vulnerabilidad ante las dificultades para acceder a una alimentación adecuada con el objetivo de ayudar en el desarrollo de intervenciones para paliar esta situación. El estudio en cuestión ha sido recientemente premiado por la Real Academia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB) como la mejor investigación de ámbito enfermero de 2024, un premio patrocinado por el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA).

REDACCIÓN

P.- ¿Qué es la inseguridad alimentaria?

R.- El concepto proviene del inglés food insecurity y es la falta de acceso a los alimentos. Una falta de acceso que puede ser tanto económica como física (alimentos disponibles cerca de ti) o social. Este último se refiere a las normas sociales que determinan de qué manera está bien o mal conseguir alimentos. Por ejemplo, en nuestra sociedad está mal visto ir a un comedor social o existen políticas que determinan quien puede o no recibir las ayudas; todo ellos son limitaciones.

P.- Según tu estudio, que incidencia tiene entre los adolescentes de Palma

R.- Les preguntamos a 600 adolescentes de 8 centros de secundaria, tanto públicos como concertados, sobre sus expe-

“Casi la mitad de los adolescentes de Palma tiene dificultades para conseguir una alimentación adecuada”



► **Laura Capitán Moyano: graduada en Enfermería, profesora ayudante de la UIB y miembro del Grupo de Investigación de Salud Global de la misma universidad. La mencionada investigación: “Inseguridad alimentaria en adolescentes de Palma: prevalencia y asociación con características individuales, del hogar y percepción del barrio” forma parte de su tesis doctoral, la cual presentará este año. Este estudio, además, cuenta con las Ayudas a Proyectos Sociales del COIBA.**

riencias de inseguridad alimentaria y cómo se relacionaba con otros factores de su entorno, como el entorno escolar, familiar y comunitario (barrio) es decir, si de alguna manera, el cómo percibían su entorno influye en sus experiencias. En cuanto al porcentaje de adolescentes que sufren inseguridad alimentaria en general, teniendo en cuenta todos los posibles grados, es de casi el 50%. En concreto, uno de cada tres tiene experiencias de inseguridad ali-

mentaria leve. ¿Esto qué quiere decir? Que mínimo se preocupan porque su familia no sea capaz de conseguir alimentos, generalmente por motivos económicos. Y luego, uno de cada diez tendría experiencias de inseguridad alimentaria moderada o grave: ven comprometida la calidad de la dieta, reducidas las porciones, puede ser que se salten alguna comida o pasen un día sin comer.

También hemos visto que aquellos adolescentes que es-

tán más afectados son los de familias migrantes, de peor situación socioeconómica, menor nivel educativo y aquellos que ya reciben ayudas sociales.

P.- ¿Qué consecuencias puede tener sobre el adolescente?

R.- Lo que está más estudiado es el impacto que puede tener a nivel físico o biológico: desnutrición, falta de determinados nutrientes e incluso también se está empezando a relacionar con la posibilidad de tener obesidad y sobrepeso. Si tienes dificultades para conseguir alimentos asequibles económicamente, vas a recurrir a aquellos que son más baratos, que generalmente no son de buena calidad nutricional. También se ha visto que está relacionado con un peor sistema inmunitario y todo lo que eso conlleva. En el ámbito psicológico, la preocupación constante por conseguir alimentos o porque tus padres no puedan hacerlo, desencadena un impacto a nivel emocional, con ansiedad y depresión y, en casos más graves, se ha documentado hasta ideación suicida.

Por último, en el ámbito social, hay familias que puedan ser que tengan acceso a determinadas ayudas o recursos sociales, pero decidan no pedirlos para que no sean conscientes de que están en esta situación de precariedad. Con lo cual, esto nos habla de que hay un estigma en la sociedad en cuanto a las personas en situación de pobreza o de falta de recursos.

P.- Existen recursos ¿no son suficientes?

R.- No, es decir, no tal cual están diseñados ahora porque no cumplen su propósito. Muchas veces no se diseñan teniendo en cuenta otros aspectos. Por ejemplo, si la alimentación es un derecho universal ¿Por qué en el ámbito educativo, actualmente solamente tienen acceso universal al comedor escolar los alumnos de primaria? En el momento en el que pasas a secundaria, no tienes garantizada al menos esa comida al día. En ese sentido es una política insuficiente. Siguen siendo menores de edad y esos comedores escolares deberían llegar a secundaria.

P.- ¿Qué medidas se deben llevar a cabo?

R.- El foco sería desarrollar políticas que vayan encaminadas hacia garantizar ese acceso universal. Hemos visto como las ayudas existentes no acaban de paliar esa situación de inseguridad alimentaria. Con lo cual, habría que reformularlas para llegar de forma efectiva a esos segmentos de la población más afectados. Además, habría que poner en valor el papel del comedor escolar. Por último, vemos que una buena red social protege de la inseguridad alimentaria, con lo cual, las políticas, ya no solo específicamente en alimentación, sino en general, deberían contribuir a potenciar la cohesión social. Es decir, la creación de redes sociales comunitarias.



Acto de la RAMIB en el que le entregaron el premio a Laura Caapitán junto a la presidenta del COIBA, la consellera de Salut y compañeras enfermeras investigadoras.

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) acaba de publicar el número 22 de su revista Enginy, la publicación científica de referencia en Baleares que aborda temas de actualidad en el ámbito de la psicología y la salud mental.

Este volumen reúne contribuciones de destacados/as profesionales, ofreciendo una visión rigurosa sobre desafíos como la atención a la infancia, el bienestar laboral y el impacto de la tecnología en la práctica clínica.

Presentación oficial: IA y Psicología en el centro del debate

La presentación del nuevo número tendrá lugar el miércoles 19 de febrero, a partir de las 19:00 horas, en la sede del COPIB, y contará con las intervenciones de **Juan José Montaña Moreno**, decano de la Facultad de Psicología de la UIB; **Judit Vega**, directora de UNED-Illes Balears; **Esperanza Bosch**, catedrática de Psicología de la UIB, y **Javier Torres**, decano del COPIB. **Silvestre del Río**, policía tutor de Marratxí y coordinador del Área de Seguridad Ciudadana y Área de Servicios Sociales, clausurará el acto con la conferencia ¿Bara libre de las redes sociales en la infancia y la adolescencia?

Contenidos destacados del nuevo número

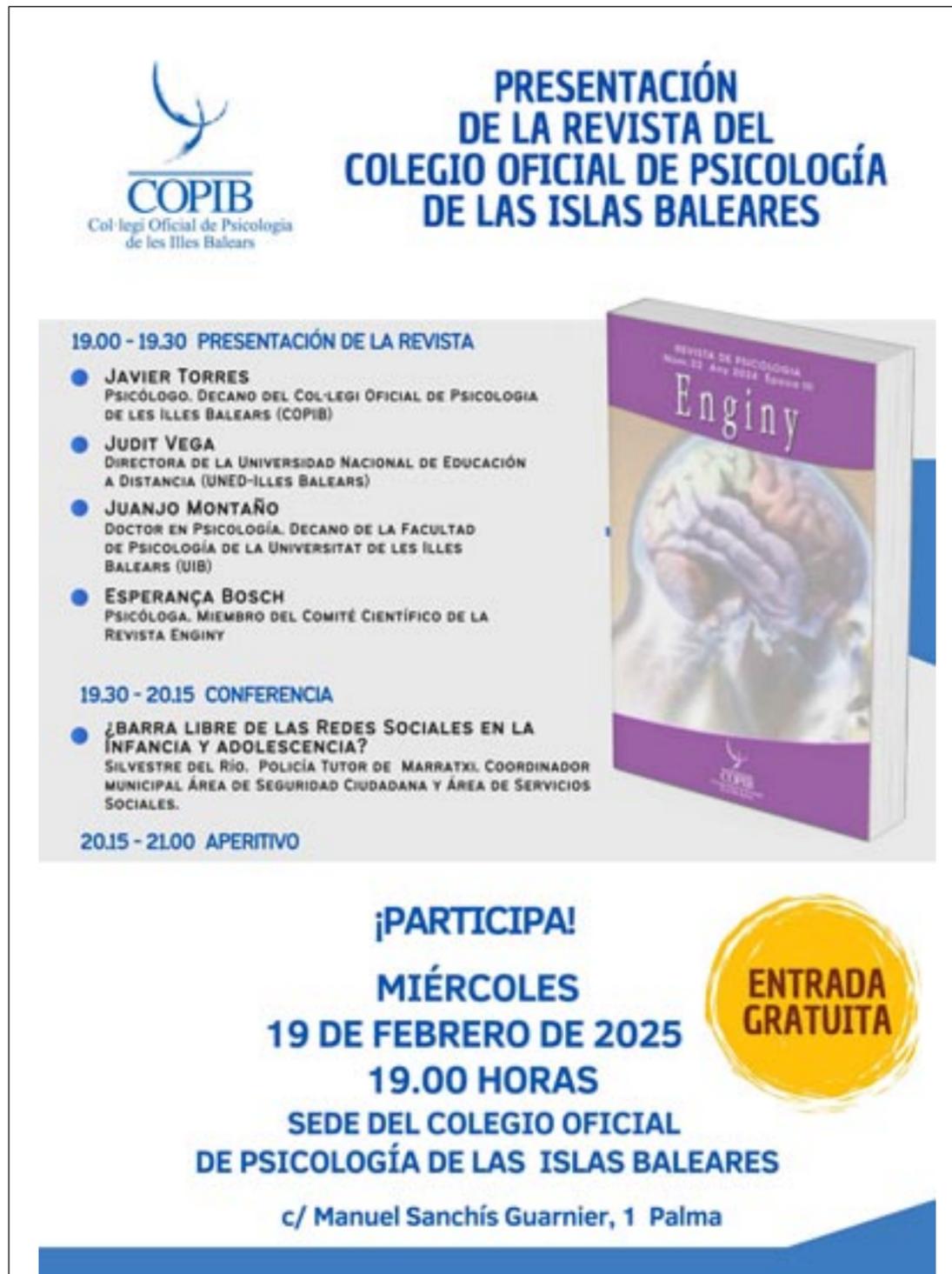
El número 22 de Enginy incluye una serie de artículos y reflexiones que abordan cuestiones clave en el ámbito de la psicología y la salud mental, en sintonía con las demandas del contexto actual: salud mental en infancia y adolescencia, tema crítico tras la pandemia, con creciente preocupación por trastornos como ansiedad o depresión en jóvenes; tecnología y psicología, respondiendo al auge de herramientas digitales (apps, IA) en intervención psicológica, un área en plena expansión; y bienestar laboral, alineando el discurso con tendencias globales como la "Gran Renuncia" o la normativa emergente sobre salud mental en empresas, entre otros temas.

En concreto, entre los contenidos más relevantes destacan:

- **La importancia de la salud mental en la infancia y la adolescencia:** Un análisis profundo sobre los retos actuales en la atención psicológica a menores, con especial énfasis en la prevención y la intervención temprana.

El COPIB presenta el número 22 de su revista científica Enginy'

Javier Torres, decano del COPIB: 'Enginy es un espacio abierto al diálogo, esencial para avanzar en la sensibilización social sobre salud mental'



PRESENTACIÓN DE LA REVISTA DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE LAS ISLAS BALEARES

19.00 - 19.30 PRESENTACIÓN DE LA REVISTA

- **JAVIER TORRES**
PSICÓLOGO. DECANO DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (COPIB)
- **JUDIT VEGA**
DIRECTORA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA (UNED-ILLES BALEARS)
- **JUANJO MONTAÑO**
DOCTOR EN PSICOLOGÍA. DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS (UIB)
- **ESPERANÇA BOSCH**
PSICÓLOGA. MIEMBRO DEL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA REVISTA ENGINY

19.30 - 20.15 CONFERENCIA

- **¿BARRA LIBRE DE LAS REDES SOCIALES EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA?**
SILVESTRE DEL RÍO. POLICIA TUTOR DE MARRATXÍ. COORDINADOR MUNICIPAL ÁREA DE SEGURIDAD CIUDADANA Y ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES.

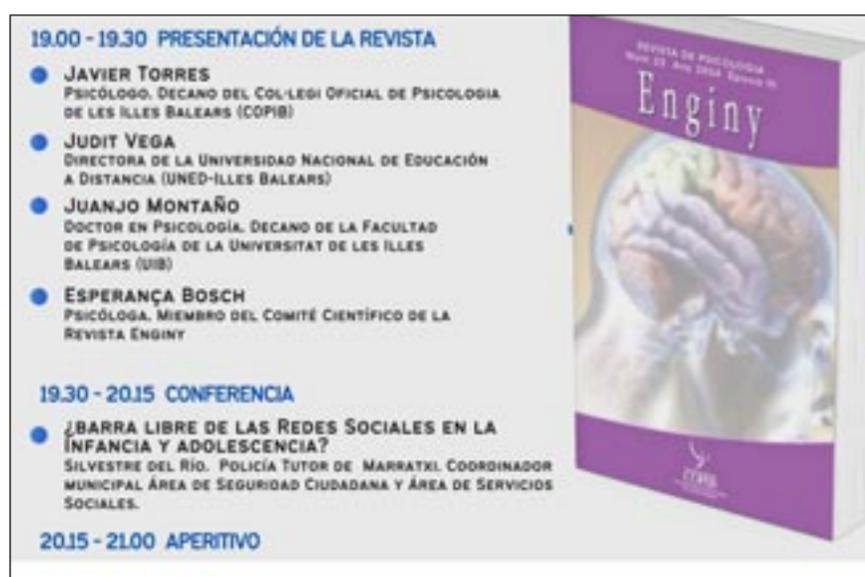
20.15 - 21.00 APERITIVO

¡PARTICIPA!

MIÉRCOLES
19 DE FEBRERO DE 2025
19.00 HORAS

SEDE DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE LAS ISLAS BALEARES
c/ Manuel Sanchís Guarnier, 1 Palma

ENTRADA GRATUITA



19.00 - 19.30 PRESENTACIÓN DE LA REVISTA

- **JAVIER TORRES**
PSICÓLOGO. DECANO DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (COPIB)
- **JUDIT VEGA**
DIRECTORA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA (UNED-ILLES BALEARS)
- **JUANJO MONTAÑO**
DOCTOR EN PSICOLOGÍA. DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS (UIB)
- **ESPERANÇA BOSCH**
PSICÓLOGA. MIEMBRO DEL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA REVISTA ENGINY

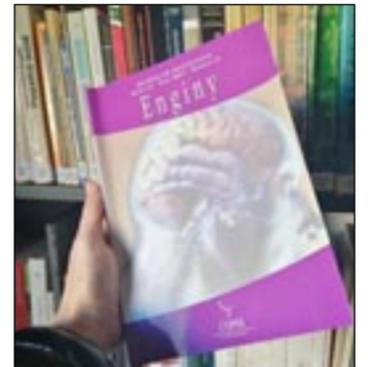
19.30 - 20.15 CONFERENCIA

- **¿BARRA LIBRE DE LAS REDES SOCIALES EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA?**
SILVESTRE DEL RÍO. POLICIA TUTOR DE MARRATXÍ. COORDINADOR MUNICIPAL ÁREA DE SEGURIDAD CIUDADANA Y ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES.

20.15 - 21.00 APERITIVO

- **Nuevas perspectivas en psicoterapia:** Una revisión de las últimas tendencias y enfoques terapéuticos, incluyendo avances en terapias contextuales y de tercera generación.

- **El impacto de la tecnología en la salud mental:** Un artículo que explora cómo las nuevas tecnologías, como la inteli-



gencia artificial y las aplicaciones móviles, están transformando la práctica psicológica y la atención a los pacientes.

- **Psicología y bienestar laboral:** Un estudio sobre la importancia de la salud mental en el entorno laboral, con recomendaciones para fomentar entornos de trabajo saludables y prevenir el estrés y el burnout.

- **Entrevista a un experto:** Una conversación con un reconocido profesional de la psicología, que comparte su visión sobre los desafíos actuales y futuros de la profesión.

- **Reseñas y novedades editoriales:** Una selección de las últimas publicaciones en el campo de la psicología, con comentarios y recomendaciones para los lectores.

Rigor científico y compromiso social

Con cerca de 40 años de trayectoria, Enginy ha difundido el conocimiento de la comunidad psicológica balear, respetando la pluralidad de enfoques. Como señala **Javier Torres**, decano del COPIB: "Enginy es un espacio abierto al diálogo, esencial para avanzar en la sensibilización social sobre salud mental".

Por todo ello, "invitamos a todos/as los/as colegiados/as, profesionales de la salud y personas interesadas en la psicología a consultar este nuevo número de Enginy, disponible gratuitamente en la sede del Colegio y en su página web."

Acceso gratuito y enlace

El número 22 de Enginy estará disponible para su consulta en la Biblioteca del COPIB y en www.copib.es a partir del 20 de febrero.

El estrés en odontología: afecta tanto a los pacientes como a los dentistas

REDACCIÓN

Ir al dentista es muy estresante para la mayoría de los pacientes, lo sabemos perfectamente. Pero ¿es lo mismo para los dentistas que para los pacientes?. El estrés, en el colectivo de la odontología, es mucho más común de lo que imaginamos debido a diferentes motivos, por ejemplo, desde lidiar con pacientes ansiosos, debido a la angustia que les genera ir a la consulta, hasta manejar horarios apretados, enfrentarse a imprevistos de última hora o tener que gestionar aspectos de negocio, en las clínicas, para los cuales no se forma a los dentistas en las universidades. Estos desafíos suponen un alto nivel de malestar mental y emocional.

Los datos acerca del estrés en la odontología son impactantes

Según estudios realizados por ADA (American Dental Association), en 2003 y 2020, el 80% de los dentistas encuestados dijo que su trabajo resultaba estresante, y un 12% consideró que el nivel de dicho estrés se situaba como "severo". Los dentistas que son propietarios únicos de sus clínicas son los que más afectados están y los que menor satisfacción laboral experimentan.

El estudio de la American Dental Association también hace hincapié en otros indicadores como la depresión (que en 2020 ya afectaba al 26% de los odontólogos y que ha seguido aumentando), el acoso en el trabajo o la dificultad para conciliar el sueño, que creció del 22 al 25% durante entre 2003 y 2020.

Según datos publicados por el grupo de Enfoque Dental, de estudios del Instituto Pankey Miami y el Instituto Nacional de Estadística, las cifras derivadas del estrés en el sector odontológico indican que:

La tasa de suicidios de los dentistas es dos veces la tasa de la población y casi tres veces que otros trabajadores de cuello blanco.

Trastornos de ansiedad ocupa el tercer lugar de los problemas de salud entre los dentistas. En la población el décimo lugar.

La enfermedad coronaria y la hipertensión arterial son más de un 25% más frecuentes entre los dentistas que en la población general.

- Los dentistas sufren trastornos psiconeuróticos, a razón de 3 veces más que los médicos.

- El asesino número uno de los dentistas es el estrés relacionado con la enfermedad cardiovascular

- El Instituto Pankey Miami evaluó la salud de 2.400 dentistas y detectó: latencia, degeneración, estrés y falta de ejercicio físico.

¿Qué hay detrás del estrés en la odontología?

"En el mundo de la Odontología se dibuja el siguiente panorama: se estudia una carrera, se cursa un máster, ¡o dos!. Pero después te encuentras con que quieres montar una clínica odontológica y tienes que ser empresario, si o si", explica el **Dr. Borja Navas**, vocal de Menorca del CODB. "Aquí es cuando surgen temas de personal, financieros, etc, en los que no tenemos una formación específica. Esto nos provoca bastante estrés y, si a esto le sumamos la presión de los pacientes o que el profesional sea muy perfeccionista (la odontología

es un trabajo de mucho detalle y alta concentración) se crea un cóctel de factores que pueden llevar al dentista a tener una situación de estrés y ansiedad muy elevados y a derivar en depresión, burnout, etc".

Estos son los detalles de la situación de los dentistas:

- Los odontólogos trabajan en espacios confinados lo cual genera estrés.

- Trabajar muchas horas aislados y en horas de almuerzo

- Las nuevas franquicias y la entrada excesiva de profesionales modifica el equilibrio oferta-demanda lo cual genera estrés.

- La presión económica: Si además de la matrícula de la carrera de odontología (si es en Universidad privada es aún más costosa), añadimos la formación posterior para convertirse en especialista y el precio de creación de una clínica privada, superamos fácilmente una inversión de 300.000 euros.

- El dentista además de su propia ansiedad ha de controlar y gestionar la ansiedad del paciente.

- La capacidad para gestionar tus emociones y permanecer calmado bajo presión tiene



El doctor Borja Navas.

una influencia directa sobre su rendimiento como odontólogo y como gestor.

"Sobre la profesión de odontólogo en las Islas, no creo que los dentistas de Baleares estén más estresados que los del resto de las comunidades autónomas, indica el Dr.

Navas, pero sí es cierto que los pacientes son, cada vez, más exigentes con los temas de la estética, ponen más reclamaciones y tienen mucha facilidad en denunciar a los dentistas, lo que nos provoca bastante estrés a los profesionales, que tendemos a llevarnos el trabajo a casa, dormimos mal, nos angustiamos y hasta llegamos a la depresión. Es por toda la presión que nos trasladan los pacientes, más problemas de personal, financieros, de inversión, o de negocio, en general. Montar una clínica odontológica es un paso muy importante en el que la formación como dentista no basta. Para los dentistas que no tienen una clínica, la presión viene por su necesidad de trabajar en varias clínicas, con la dificultad que eso supone de coordinación de horarios y de esa presión por la exigencia de perfección que tiene nuestra profesión", añade el vocal de Menorca del CODB.

El consejo de los especialistas es controlar el estrés en la práctica odontológica porque es beneficioso para el bienestar personal del dentista, lo que se traduce, directamente, en una mejor atención del paciente. El priorizar la atención al paciente, optimizar el tiempo del profesional, invertir en tecnología y construir un equipo más sólido, permite una mejor atención, mientras se mantiene bajo control el estrés.



BIOIB impulsa 'Salud en la Hostelería'

Un proyecto de innovación que sitúa la salud y el bienestar de los trabajadores en el centro

REDACCIÓN

El Clúster Biotecnológico y Biomédico de las Illes Balears (BIOIB) celebra la reunión de lanzamiento o kick off del proyecto "Optimización de la Salud Laboral y Reducción del Absentismo en el Sector Hotelero de Baleares: Análisis de Datos Secundarios y Propuestas de Mejora para un Turismo Sostenible". Esta iniciativa, financiada por la Consejería de Turismo del Govern de les Illes Balears, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia de la Unión Europea Next Generation EU, busca prevenir y mejorar la salud laboral en el sector hotelero. Este primer encuentro marca el inicio de un proyecto pionero que aborda, desde una perspectiva integral, el dolor crónico de origen musculoesquelético que afecta de forma significativa al colectivo de camareras de piso.

Para ello, un equipo de doce expertos de distintos ámbitos trabajará en una visión 360° de esta problemática, cuyo impacto va más allá de la salud de los trabajadores, influyendo también en la eficiencia del sistema de salud y en la productividad del sector, que se ve comprometida por el absentismo laboral.

Turismo

La relevancia del turismo como principal motor económico de Baleares y el desafío de contribuir a la sostenibilidad del empleo, promoviendo mejores condiciones de salud laboral para su colectivo mayoritario de trabajadores, constituyen el punto de partida de este proyecto, que se escalará en futuras fases. "Baleares es un referente en turismo, pero también queremos serlo en cómo cuidamos a las personas que hacen posible esta industria. La prevención en salud juega un papel fundamental en este objetivo, ya que fomentar entornos laborales seguros y saludables no solo mejora la calidad de vida de los trabajadores, sino que también fortalece la productividad y sostenibilidad del sector. Como clúster biosanitario, nuestro compromiso es liderar la innovación en biotecnología, biomedicina y salud, impulsando soluciones que realmente marquen la diferencia en el sector" ha afirmado la Dra. Zara Pons, directora gerente de BIOIB.

En esta primera fase se identificarán las principales proble-



Miembros del comité de expertos y consejeros del proyecto.



Investigadores y responsables y participantes del proyecto.

máticas, se diseñarán soluciones basadas en evidencia científica y se construirá un consenso entre los actores clave. Pons ha señalado que el objetivo de este proyecto es dar voz a todos los actores implicados, promover el diálogo y trabajar en la búsqueda de soluciones consensuadas con la intención de presentarlas a las autoridades competentes. En 2026, la segunda fase permitirá validar las propuestas a través de un proyecto piloto.

Tercera fase

Finalmente, en una tercera fase, se trabajará en la implementación generalizada de las medidas en el sector hotelero, con la posibilidad de extender-

las a otros ámbitos laborales. El proyecto, coordinado desde BIOIB por **Cristòfol Soler**, **Rosa Falcón** e **Irene Mir**, contará con el asesoramiento de **Juan Cifre**, COO en BioSmart Data, empresa de referencia en biotecnología y salud digital, reconocida en 2024 como Start-Up del Año en los Premios Empresa del Año del Banco Sabadell. **Cifre** aportará su experiencia en Innovación y Tecnología. Por su parte, **Matheu Oliver**, CEO de CIMA20, ofrecerá asesoramiento científico y clínico en salud laboral. Su equipo se completa con la participación de la **Dra. Marta Pérez**, médico especialista en Medicina del Trabajo. Para asegurar un enfoque multidisciplinar, BIOIB ha reunido a des-

tacados profesionales de la salud en Baleares para participar en el proyecto, reafirmando así su compromiso con la innovación en el sector. En este sentido, la directora gerente de BIOIB, ha destacado que "la salud de los trabajadores es clave para la sostenibilidad del turismo en Baleares. Desde BIOIB, hemos identificado la necesidad de mejorar la salud de nuestra población, cambiando el enfoque preventivo y clínico, que en su mayoría trabaja en el sector turístico, y optimizar el sistema sanitario para ofrecer respuestas más eficaces a sus necesidades". Entre los especialistas en Anestesiología y Terapéutica del Dolor, se encuentran la **Dra. Raquel Peláez**, de la Unidad de Dolor Crónico del Hospital Universitario Son

Llàtzer, y el **Dr. Hermann Ribera**, su homólogo en el Hospital Universitario Son Espases. El equipo médico también está formado por el **Dr. Joan Toribio**, especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología y jefe de servicio en Son Llàtzer; la **Dra. Mireia García**, especialista en Medicina Física y Rehabilitación Médica, también de Son Llàtzer; la **Dra. Xènia Chela**, politóloga y miembro del Grupo de Investigación en Atención Primaria y Promoción (GRAPP-CAIB), quien ya abordó esta cuestión en su tesis doctoral; y el **Dr. Rafael Palmer**, médico del trabajo y jefe de equipo de Medicina del Trabajo en el Instituto Balear de Seguridad y Salud Laboral (IBASSAL). Además, el proyecto cuenta con la colaboración de la Federación Hotelera de Mallorca (FEHM), representada por su vicepresidenta ejecutiva, **M^a José Aguiló**, y su vicepresidenta primera, **Inés Batle**, así como el colectivo de camareras de piso, a través de la presidenta de la Asociación de Kellys Unión Balear, **Sara Del Mar García**.

BIOIB trabaja para seguir siendo un referente en investigación, transferencia de tecnología e innovación en salud y biotecnología. Su labor abarca desde el desarrollo de nuevos fármacos y terapias, hasta la creación de dispositivos médicos, salud digital y optimización de procesos asistenciales, siempre con una visión global de la salud humana, ambiental y animal.

Cáncer de cuello de útero: nuevos enfoques de una enfermedad que preocupa a las mujeres

La determinación del virus del papiloma humano como origen del cáncer de cérvix lleva a cambiar el paradigma de prevención, más basada ya en valorar la infección que en las tradicionales citologías

HORACIO BERNAL

La prevención del cáncer de cérvix o de cuello de útero ha obligado a las mujeres, durante décadas, a realizarse revisiones periódicas, uno de cuyos elementos, las citologías (extracción de tejidos para su análisis microscópico en busca de células cancerosas) es ya un paradigma en fase de superación.

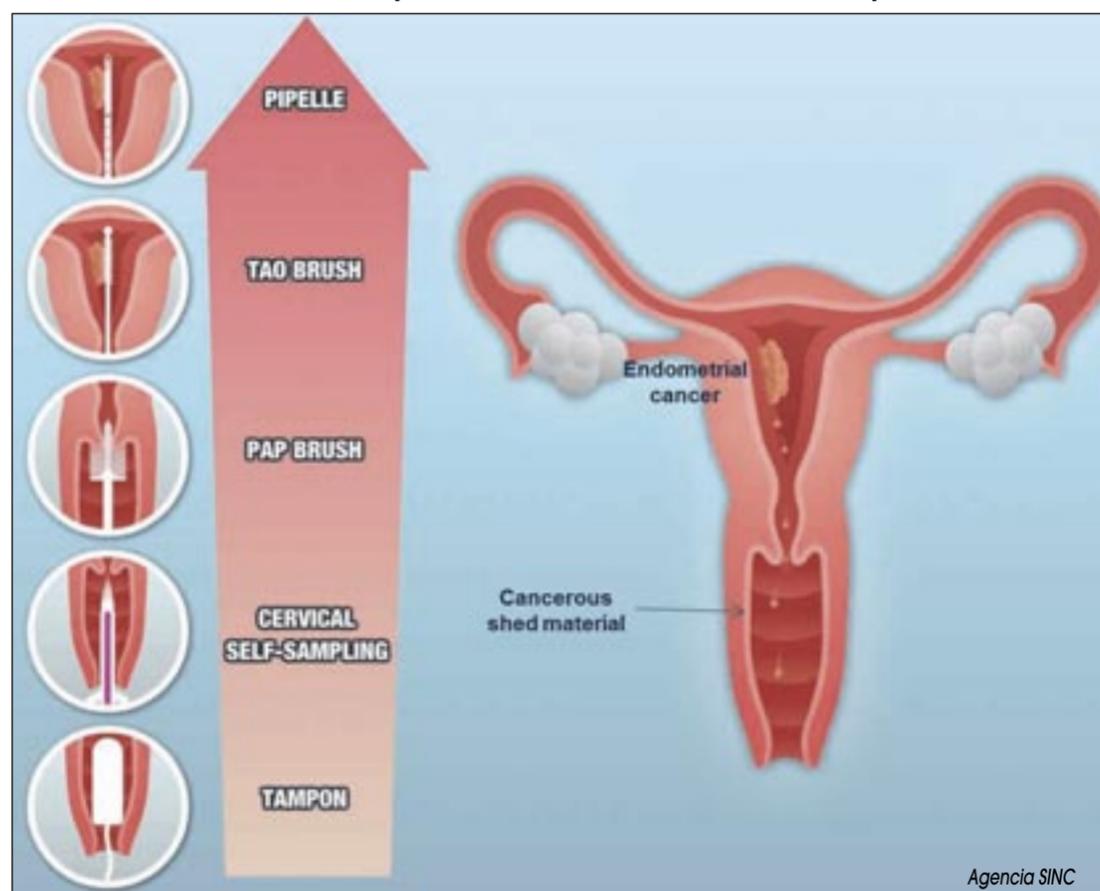
La determinación del virus del papiloma humano (VPH) como precursor de esta enfermedad, las nuevas vacunas ya incluidas en el calendario vacunal y, sobre todo, los nuevos avances sobre la determinación del potencial de la infección por este virus, han hecho evolucionar radicalmente el manejo de este cáncer.

Es una enfermedad a la que hay que prestar atención. Cada año se diagnostican en Baleares unos 60 nuevos diagnósticos de cáncer de cérvix, con una mortalidad que se estima, a nivel de toda España en 1.5 casos/100.000 mujeres/año. El origen del contagio es sexual, por lo que pueden aparecer lesiones también en boca y ano.

Virus del VPH

El cáncer de cuello de útero tiene su origen en el contagio del virus del VPH, que se transmite por vía sexual y puede causar unas lesiones que evolucionan a un cáncer. Aun así, la gran mayoría de infecciones son pasajeras y no causan ningún problema. Solo el 10% se cronifican y tan solo éstas pueden derivar en un cáncer.

El virus del papiloma humano afecta principalmente a la piel y a las mucosas. La infección es más probable si se inician las relaciones sexuales en edades tempranas, si se mantienen con sujetos diferentes y si la



pareja ha tenido (o mantiene) múltiples y distintos encuentros sexuales con otras personas.

La vacunación del VPH, el cribado y tratamiento de lesiones precancerosas son clave para prevenir el cáncer de cérvix. Las recomendaciones de vacunación frente al VPH de la Dirección General de Salud Pública de la CAIB son a todos los menores al cumplir los 12 años, con una pauta de 2 dosis separadas al menos 6 meses.

El Ibsalut también realiza una captación de las mujeres no vacunadas hasta los 18 años, a las que propone una pauta de 3 dosis (0, 1-2 y 6 meses) a partir de los 15 años. En tercer lugar, se lleva a cabo la vacunación en determinadas condiciones y situaciones de riesgo, para minimizar la posibilidad de desarrollar la enfermedad.

Estas personas con mayor riesgo a los que se aconseja captar y vacunar de forma específica son aquellas que padecen el síndrome WHIM (IDP), infección por VIH, pacientes con inmunosupresión, etc. Las fumadoras tienen más posibilidades de enfermar, por tener las defensas contra el VPH más bajas.

La enfermedad oncológica genital en la mujer, derivada de la infección por VPH puede tardar décadas en desarrollarse después del contagio. La mayoría de los diagnósticos son mujeres de entre 35 y 50 años. La detección precoz, antes de que se inicie la sintomatología, es vital para minimizar la evolución maligna.

El Dr. Josep Lluís Vidal, coordinador de Ginecología de Juaneda Hospitales, veterano ginecólogo de reconocido pres-

tigio, declaraba el pasado mes de octubre, en unas jornadas de actualización celebradas en el Hospital Juaneda Miramar, que «con la vacunación contra el VPH esperamos eliminar el cáncer de cuello de útero».

El moderno enfoque de la prevención de esta enfermedad parte de que según la evidencia científica disponible en estos momentos si bien el 80% de las mujeres va a entrar en contacto con el VPH a lo largo de su vida, solo un 5-10% de este porcentaje tendrá una infección persistente al no eliminarlo de modo natural.

Es ese 5-10% el que estará en riesgo de desarrollar el cáncer de cérvix (o de cuello de útero), «que esperamos que tras la vacunación generalizada pueda ser eliminado en unos años», explica el Dr. Vidal, que añade que la situa-

ción mejorará además «con la incorporación reciente a la vacunación de los varones de 12 a 13 años».

«Cuando tengamos toda la población vacunada —continúa explicando el Dr. Vidal— estaremos en situación de eliminar este cáncer, hito que se considerará cuando la incidencia mundial esté por debajo de 4/100.000 mujeres». Hoy se considera ya más eficaz que la citología periódica, la valoración de la infección en cada mujer.

La incidencia de esta enfermedad oncológica ginecológica se logró reducir de forma muy considerable con la implementación de programas de cribado oportunista, realizando la citología en los controles ginecológicos que se normalmente se han venido llevando a cabo las mujeres de forma periódica.

«Hasta que no supimos que el origen de este cáncer era el virus, lo único que teníamos para prevenirlo era la citología —explica el Dr. Vidal—. Ahora sabemos que si no hay virus no hay cáncer, por lo que probablemente pronto el cribado no será la citología, que quedará en segundo plano, sino la detección del virus».

Programas de cribado

Los programas de cribado deben de realizarse, según orden ministerial y recomendaciones de sociedades científicas, utilizado como primera prueba la detección del ADN del virus de HPV y, de ser positivo, complementarlo con la citología. Es decir, no empezando y limitándose a la citología.

De ese modo se establece un riesgo personalizado de cursar con una lesión intraepitelial de alto grado en el cuello del útero, lo que de detectarse sí que llevaría a indicar más pruebas complementarias. En estos momentos no todas las muje-

res están vacunadas, especialmente a partir de cierta edad.

Mientras esta vacunación se generaliza «están aún conviviendo los dos métodos de cribado, la citología, que a la larga decaerá, con la determinación del virus», explica el Dr. Vidal. De ahí la importancia de que se vacunen todos los grupos diana (por edad o riesgo) y se rescate a las mujeres mayores de esas primeras edades.

Prevención

El modo en que cursa el cáncer de cuello de útero hace imprescindible el desarrollo de un correcto programa de prevención —ahora basado en la determinación del VPH, más allá del simple análisis de tejidos uterinos— dado que la sintomatología que podría avisar de la mujer lo es también de muchas otras enfermedades.

Uno de los síntomas de cáncer de cuello uterino en estadio temprano puede ser el sangrado vaginal anómalo, es decir, después de tener relaciones sexuales; en mujeres que ya han tenido la menopausia; entre períodos menstruales en mujeres aún fértiles, o períodos menstruales abundantes o que duran más de lo normal.

Otro síntoma que pueden ser de cáncer de cuello de útero (o de otras enfermedades) puede ser un flujo vaginal líquido de olor fuerte o con sangre, el dolor pélvico, o la presencia de dolor durante las relaciones sexuales. Es necesario que un médico especialista valore estos síntomas en cada caso.

Es posible que el cáncer de cuello uterino avanzado (cuando ya la enfermedad se diseminó fuera del foco inicial en el cuello del útero a otras partes del cuerpo y teniendo en cuenta que ese no es único origen posible) genere los síntomas anteriores a los que se pueden añadir otros, también de necesaria interpretación.

Estos síntomas (que también pueden ser de otras enfermedades) incluyen la dificultad o dolor al evacuar o sangrado del recto con las evacuaciones intestinales; dificultad o dolor al orinar; o sangre en la orina; presencia de un dolor sordo en la espalda; hinchazón de las piernas; dolor en el abdomen y/o cansancio.

Una vez diagnosticado un cáncer en el cuello de útero el tratamiento será la eliminación quirúrgica del tejido afectado, lo que puede llegar, de acuerdo a la extensión de cada caso, a la extirpación completa del útero. Más allá de ello, se eliminarán las posibles diseminaciones,

normalmente a través de la red de ganglios.

Así como en la determinación de posibles diseminaciones del cáncer de mama, ante el cáncer de cuello de útero también se utiliza la técnica del ganglio centinela. Durante este procedimiento, se extirpa el ganglio linfático centinela, que sería el primero de un grupo en recibir el drenaje linfático del tumor primario.

Para identificar el ganglio linfático centinela se realiza un procedimiento de medicina nuclear, inyectando una sustancia radiactiva o un tinte azul cerca del tumor, que fluye a través de los conductos linfáticos hasta los ganglios y se extrae el primer ganglio linfático que se ve que recibe la sustancia o el tinte.

Un estudio en el laboratorio de anatomía patológica del tejido de ese ganglio al microscopio detectará las células cancerosas. Si se encuentran, se hará otra incisión y se extraerán más ganglios linfáticos. Tras la biopsia de ganglio linfático centinela, se extirpa el cáncer durante una cirugía.

El estudio de la enfermedad puede llevar a hacer precisa una histerectomía total o completa, es decir, una cirugía que extirpan el útero y el cuello uterino. La histerectomía vaginal total es cuando esta cirugía se hace por la vagina, sin hacer cortes en el abdomen, extrayendo el útero y el cuello uterino.

Para controlar la diseminación de la enfermedad los especialistas en oncología y ginecología pueden determinar procedimientos complementarios a la cirugía, que pueden ser previos (para facilitarla) o posteriores (para frenar la diseminación de la enfermedad) mediante las conocidas técnicas de la radioterapia o la quimioterapia.

Terapia

Es posible que los especialistas indiquen una terapia dirigida, con medicamentos que bloquean la acción de enzimas específicas, proteínas y otras moléculas que participan en la multiplicación y diseminación de células cancerosas. La inmunoterapia ayuda al sistema inmunitario a combatir el cáncer.

Las pacientes que han sido tratadas de un cáncer de cuello de útero precisarán pruebas de seguimiento cada 3 o 4 meses durante los primeros 2 años y luego cada 6 meses durante períodos posteriores, para valorar la salud actual y realizarse un examen físico y descartar síntomas de cáncer de cuello uterino recidivante.

De la infección al cáncer

Los virus oncogénicos son aquellos que tienen la capacidad de transformar las células que infectan en células tumorales. Estos virus pueden causar cáncer al interrumpir las señales que controlan normalmente el crecimiento y la proliferación de las células.

Los más conocidos son el Virus del Papiloma Humano (VPH) relacionado con el cáncer de cuello uterino, el Virus de la Hepatitis B (VHB), asociado con el cáncer de hígado, el Virus de Epstein-Barr (VEB), conocido por estar relacionado con el linfoma de Burkitt y el carcinoma nasofaríngeo, el Virus de la Leucemia Humana de Adultos (HTLV-1) asociado con una forma de leucemia y el Virus del Herpes Humano 8 (HHV-8), responsable del sarcoma de Kaposi y la enfermedad multicéntrica de Castleman.

En realidad, el VPH puede causar cáncer cervical y verrugas genitales. Pero además ha sido asociado con otros tipos de cánceres, incluyendo los de vagina, vulva, pene, ano, boca y garganta.

La ventaja de estos avances es que nos lleva a buscar vacunas para neutralizar los contagios y a buscar dianas terapéuticas con el objetivo de bloquear su desarrollo.

Las vacunas del papiloma y de la hepatitis B son dos claros ejemplos de éxito en el intento de controlar la expansión de infecciones que pueden generar más cánceres e incluso de neutralizarlos.

Sin embargo, la vacuna del VPH no protege contra todos los tipos de VPH que pueden causar cáncer cervical, aunque sí contra los más peligrosos. En su caso, puede seguir siendo convenientes los exámenes regulares para detectar lesiones precancerosas y signos tempranos de degeneración celular.

La batalla contra el cáncer ha encontrado en las vacunas un potente aliado.

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) protege contra la infección por ciertas cepas del VPH.

El VPH puede causar cáncer cervical y verrugas genitales.

El VPH también ha sido asociado con otros tipos de cánceres, incluso de vagina, de vulva, de pene, de ano, de boca y de garganta.

Información

El VPH es un virus común que se propaga a través del contacto sexual. Hay muchos tipos diferentes de VPH. Muchos tipos no causan problemas. Sin embargo, algunos tipos de VPH pueden causar cánceres de:

- Cuello uterino, vaginal y de vulva en mujeres
- Pene en hombres
- Ano en hombres y mujeres
- Parte posterior de la garganta en hombre y

mujeres

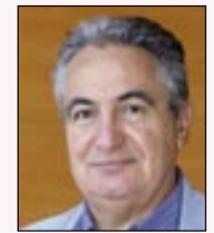
La vacuna contra el VPH protege contra los tipos de VPH que causan la mayoría de casos de cáncer cervical. Otros tipos menos comunes de VPH también pueden causar cáncer cervical.

La vacuna no trata el cáncer cervical.

Quién debe recibir esta vacuna

Se recomienda la vacuna contra el VPH tanto para niños como para niñas de 9 a 14 años de edad. Esta vacuna también se recomienda a personas de hasta 26 años que no hayan recibido la vacuna o no hayan terminado con la serie de dosis.

Ciertas personas de 27 a 45 años pueden ser candidatas para la vacuna. Hable con su proveedor de atención médica si piensa que es un candidato en este grupo de edad.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

La vacuna puede ofrecer protección contra cualquier cáncer relacionado con el VPH en cualquier grupo de edad. Algunas personas que puedan tener nuevos contactos sexuales en el futuro y que podrían estar expuestas al VPH también deberían considerar recibir esta vacuna.

La vacuna contra el VPH de admi-

nistra como una serie de 2 dosis para niños y niñas de 9 a 14 años de edad:

Primera dosis: ahora

Segunda dosis: 6 a 12 meses después de la primera dosis

La vacuna se administra como una serie de 3 dosis para personas de 15 a 26 años de edad, y a aquellos que tienen sistemas inmunitarios debilitados:

Primera dosis: ahora

Segunda dosis: 1 a 2 meses después de la primera dosis

Tercera dosis: 6 meses después de la primera dosis

Las mujeres embarazadas no deberían recibir esta vacuna. Sin embargo, no se ha encontrado ningún problema en mujeres que recibieron la vacuna durante el embarazo, antes de que ellas supieran que estaban embarazadas.

Qué más se debe considerar

La vacuna contra el VPH no protege contra todos los tipos de VPH que pueden causar cáncer cervical. Las niñas y las mujeres no obstante deben hacerse exámenes (prueba de Papanicolaou) regulares para buscar cambios precancerosos y cualquier signo temprano de cáncer cervical.

La vacuna contra el VPH tampoco protege contra otras infecciones que se pueden propagar durante el contacto sexual.



Cirugía ginecológica de alta precisión y mínimamente invasiva contra el cáncer de ovario y de útero en Juaneda Hospitales

El Dr. Albert Reyes, altamente especializado en cirugía oncológica ginecológica, desarrolla procedimientos punteros, como el estudio de la diseminación microscópica de la lesión cancerosa mediante radiotrazadores

REDACCIÓN

Procedimientos mínimamente invasivos y altamente eficaces «como los estudios microscópicos y la detección del ganglio centinela, mediante verde de indocianina, así como con radiotrazadores, nos permite ofrecer una cirugía oncológica ginecológica de precisión y con estándares de calidad que aconsejan las principales sociedades científicas».

Así lo explica el **Dr. Albert Reyes Claret**, médico ginecólogo altamente especializado en cirugía oncológica ginecológica compleja mediante procedimientos mínimamente invasivos, con consulta en Hospital Juaneda Miramar. El **Dr. Reyes** asume casos quirúrgicos especialmente complejos, muchos de ellos derivados por otros especialistas.

«El cáncer ginecológico —explica el **Dr. Reyes**— es muy habitual en nuestro medio. En España el cáncer de endometrio es la cuarta neoplasia más frecuente en mujeres, con 6.597 nuevos casos en 2020, con una incidencia de 13.1 casos/100.000 mujeres/año y una mortalidad de 2.2 casos/100.000 mujeres/año.

»En 2023 se diagnosticaron en España 3.519 nuevos casos de cáncer de ovario —añade este especialista—. Es el décimo tipo de cáncer en incidencia en la población femenina en nuestro país. Aunque no es un tumor de los más frecuentes, se lo considera agresivo, por la dificultad de diagnosticarlo en fase precoz», añade.

Y continúa: «El cáncer de cérvix es en España la 15ª neoplasia más frecuente en mujeres, con 1.957 nuevos casos en 2020 (5.3 casos/100.000 mujeres/año) y una mortalidad de 1.5 casos/100.000 mujeres/año. Hay que tener en cuenta que Baleares ha presentado siempre unas incidencias mayores respecto a las otras comunidades autónomas».

Especialización

Es por ello por lo que en todos estos casos de cáncer ginecológico, aunque especialmente en los más complejos, en los que se ha especializado



el **Dr. Reyes**, «al tratarse de una enfermedad oncológica, es esencial que la cirugía sea precoz y llevada a cabo por un especialista en la materia, para con ello aumentar la tasa de curación y supervivencia».

El **Dr. Reyes**, que interviene cada semana a enfermas de estas características en el Hospital Juaneda Miramar, en Juaneda Hospitales, señala que «coincidiendo con la prevalencia en nuestro medio, trato más frecuentemente casos de cáncer de endometrio, seguido de cáncer de ovario, tanto inicial como avanzado, y cáncer de cuello uterino (cérvix)».

La complejidad de cada caso viene dada por diferentes factores, «sobre todo por la extensión de la enfermedad en el momento del diagnóstico (en qué grado de localizado o extendido se encuentra el cáncer), las cirugías previas por las que haya pasado la paciente y el estado general de salud en el que se encuentre».

«Por regla general —explica el especialista— dado el rigor y pre-

cesión que requiere este tipo de procedimientos, son cirugías muy complejas, pero muy regladas. Actualmente, en el Hospital Juaneda Miramar ofrecemos las técnicas más avanzadas en el tratamiento quirúrgico de los tumores ginecológicos».

Técnica mínimamente invasiva

Una de estas técnicas mínimamente invasivas y altamente eficaces que aplica el **Dr. Reyes** «es la detección del ganglio centinela mediante verde de indocianina, así como con radiotrazadores, lo que nos permite ofrecer una cirugía oncológica ginecológica con los mayores estándares de calidad que aconsejan las principales sociedades científicas».

Mediante la cirugía mínimamente invasiva y gracias a la tecnología de detección del ganglio centinela —explica el **Dr. Reyes**— podemos determinar cuál va a ser el ganglio linfático que tiene mayor probabilidad de haber recibido células tumorales, de modo que se

extrae y se analiza de forma muy selectiva.

»En el caso de ser necesaria una extirpación radical de toda la cadena linfática (linfadenectomía) la cirugía mínimamente invasiva nos va a permitir ser más precisos y radicales, ya que vamos a tener una imagen magnificada del campo quirúrgico, avance que además permite abordar la práctica totalidad del cáncer ginecológico».

Además, gracias a utilizar preferentemente un abordaje mínimamente invasivo «gracias a los procedimientos laparoscópicos obtenemos una pronta recuperación de la paciente, evitando las cruentas heridas quirúrgicas de la cirugía tradicional abierta, siendo quirúrgicamente radicales en la eliminación del tumor pero mínimamente invasivos».

La cirugía oncológica ginecológica, en la que el **Dr. Albert Reyes** es ya un referente, pretende «tratar quirúrgicamente los tumores malignos ginecológicos de una forma efectiva y radical». Para ello no basta simplemente

con la extirpación del tumor, «es necesario un profundo conocimiento de las vías de propagación del cáncer».

Este estudio se realiza «a nivel microscópico, para poder extirpar de forma oncológicamente eficaz y radical todos los tejidos potencialmente susceptibles de haber recibido el tumor, aunque sea en forma de enfermedad microscópica». Es en esta gran complejidad donde radica la importancia de que esta cirugía sea realizada por un experto.

Estos abordajes de alta precisión van a permitir «conocer con exactitud la extensión real del tumor, es decir, el estadio clínico de la enfermedad, y con ello, la necesidad o no de aplicar tratamientos complementarios» y derivarán en un aumento claro en la tasa de curación y supervivencia de las pacientes con cáncer ginecológico.

Tratamientos complementarios

Estos tratamientos complementarios (quimioterapia, radioterapia o ambas), informados por la evaluación de las posibles derivaciones de la enfermedad durante la cirugía, propiciarán una mayor eficacia en el proceso de eliminación de los tejidos afectados, lo que tendrá como consecuencia unos más frecuentes mejores pronóstico y supervivencia.

Tradicionalmente la cirugía oncológica ginecológica se ha realizado mediante grandes incisiones abdominales. Esto ha venido suponiendo un trauma quirúrgico severo con una muy lenta recuperación de la paciente, lo que difiere mucho el inicio del tratamiento complementario, con quimio o radioterapia y, por ende, empobrece el pronóstico.

Gracias a la cirugía endoscópica y mínimamente invasiva, «reducimos enormemente ese trauma quirúrgico y favorecemos una pronta recuperación». Además, «gracias a la tecnología endoscópica podemos ser más precisos en la determinación de la extensión del tumor», explica el **Dr. Albert Reyes**.

INÉS BARRADO CONDE

La hipermetropía es un defecto de refracción que afecta a casi un 20% de la población en España e impide la correcta visión cercana. Suele aparecer en ojos especialmente pequeños o con la córnea muy plana, y es frecuente que se presente de forma combinada con astigmatismo o con presbicia.

En los ojos con hipermetropía las imágenes se enfocan detrás de la retina, y no sobre ésta, lo cual provoca una visión borrosa o incómoda de los objetos cercanos. Sin embargo, en los casos más graves también puede afectar a la visión lejana, tal como explican los expertos de Oftalmedic Salvà.

La corrección de la hipermetropía

Las formas de corrección más frecuentes son las gafas o las lentes de contacto. Éstas deben aplicarse lo antes posible, en cuanto se detecte la hipermetropía (especialmente durante la infancia), ya que el diagnóstico y control tempranos son vitales para evitar posteriores complicaciones. Sin embargo, con la cirugía refractiva es posible eliminar la dependencia de estos sistemas de corrección óptica y liberarse de gafas y lentillas.

• Gafas.

Las gafas permiten ver correctamente, aunque a medida que la hipermetropía aumenta los cristales son más gruesos, más pesados, más incómodos... Además, a algunas personas les resultan poco estéticas o prácticas y, sobre todo para aquellas que practican deporte, pueden resultar todo un inconveniente.

• Lentes de contacto.

Las lentillas corrigen la visión en todo el campo visual y no son pesadas ni se pueden considerar poco estéticas como las gafas, pero exigen una serie de cuidados y precauciones ya que, si no se mantiene una higiene adecuada, pueden provocar molestias o incluso infecciones graves.

• Cirugía refractiva.

La cirugía refractiva es el conjunto de técnicas quirúrgicas que se utilizan para corregir los defectos refractivos, como es el caso de la hipermetropía, para eliminar la dependencia de gafas y lentillas.

Adiós a gafas y lentillas con el Quirófano Inteligente

En Oftalmedic Salvà ponen a disposición de sus pacientes la última tecnología en tratamiento láser de hipermetropía

¿Hipermetropía? Libérate de gafas y lentillas con el Quirófano Inteligente, en Oftalmedic Salvà



QUIRÓFANO INTELIGENTE PARA CIRUGÍA REFRACTIVA Connected Surgery



(así como de miopía, astigmatismo o vista cansada) con el Quirófano Inteligente.

Gracias a esta tecnología, exclusiva en las Islas Baleares, el equipo diagnóstico (topógrafo Allegro Topolyzer) obtiene y proporciona información acerca de la forma exacta del ojo de cada paciente y se conecta automáticamente con el láser que remodela la córnea (láser Excimer Allegretto), enviándole la información recopilada para que, junto con el láser de femtosegundo (Intralase), puedan actuar de forma completamente personalizada y corregir la visión del paciente.

Se trata de un procedimiento indoloro y 100% láser, que aumenta la seguridad y la precisión en las intervenciones y

permite la personalización de cada tratamiento. Gracias a ello, ofrece cirugías oculares realizadas "a medida" y roboti-



zadas, en las que existe más seguridad y menor dependencia del factor humano.

Existen diversas técnicas para eliminar la dependencia de gafas y lentillas. En el caso de la cirugía con lentes epicapsulares, el Quirófano Inteligente también conecta entre sí todos los equipos que participan en el proceso de la cirugía. El equipo diagnóstico (biómetro Argos) detecta y mide todas las estructuras oculares creando una "reconstrucción en 3D" del ojo del paciente y realizando un cálculo exacto de la potencia necesaria para la lente. Tras obtener toda esta información, se transmite directamente hasta el microscopio inteligente. Éste cuenta con un sistema de guiado por imagen (Verion) que asiste al cirujano en la orientación de la lente en el eje correcto, cuestión especialmente relevante en el caso de los pacientes con astigmatismo. De este modo, la intervención se desarrolla con una exactitud sin precedentes y de forma absolutamente adaptada a las necesidades concretas de cada paciente.

En cualquier caso, será el oftalmólogo quien, tras un exhaustivo estudio preoperatorio, valorará la mejor opción para cada paciente.

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



'Brazaletes de esperanza' para alcanzar el 70% de supervivencia en cáncer

Vuelve 'Brazaletes de esperanza', la acción de la Asociación Española contra el Cáncer para conmemorar el Día Mundial Contra el Cáncer // La iniciativa forma parte de la campaña 'Todos Contra el Cáncer', que busca movilizar a la sociedad para incrementar los recursos en prevención, investigación y tratamiento del cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer apuesta de nuevo por la iniciativa 'Brazaletes de esperanza' para seguir visibilizando el cáncer. Esta vez lo hace ampliando significativamente su alcance, gracias a la estrecha colaboración y la inclusión de diferentes deportes, además de divisiones del deporte a nivel regional y local. Diversas empresas isleñas, instituciones y centros educativos se han sumado también a la acción, ampliando su visibilidad y alcance mediático. Con esta acción, que forma parte de la campaña "Todos Contra el Cáncer", la Asociación busca elevar la tasa de supervivencia al cáncer al 70% para 2030.

Durante las jornadas previas y posteriores al Día Mundial Contra el Cáncer, que se conmemora anualmente cada 4 de febrero, los jugadores de los clubes que participaron en la iniciativa salieron al campo con una cinta similar a la que se suele utilizar en los momentos de luto; pero en lugar de negra, fue de color verde.

Para involucrar a los más jóvenes, la Asociación también llevó el mensaje a los centros educativos y calles de las Islas. El voluntariado de la Asociación animaba a los estudiantes a subir contenido en redes sociales luciendo los brazaletes, al igual que hicieron los deportistas de los equipos que se adherieron a la iniciativa, dando así más visibilidad al proyecto.

La Asociación también colocó pulseras verdes en diversas estatuas para reivindicar la importancia del Día Mundial y recordar que la movilización social es fundamental para lograr más avances frente a la enfermedad.

Este gesto simbólico pretende transformar la percepción del cáncer, pasando del duelo a la posibilidad de un futuro mejor para los pacientes.

Cifras que reflejan una gran necesidad

Según el Observatorio del Cáncer de la Asociación, se prevé que para 2030 haya más de 317.000 nuevos casos de cáncer en España, con un diagnóstico



Acción con jóvenes en Ciutadella.



Acción con jóvenes en Formentera.



En la Plaza del Tubo de Palma.



Atlético Baleares femenino.



Club de Bàsquet Sant Antoni.



Asima.



Ariem Hotels.



Transmapi.



Hestia Menorca.



Es Foner de Palma con la pulsera.



Es Verro de Sant Antoni con la pulsera.



La Sirena de Maó con la pulsera.

cada 1,8 minutos. En concreto, en Illes Balears se diagnosticaron 6.467 nuevos casos de cáncer el pasado año. Estas cifras alarman-

tes subrayan la importancia de mantener y expandir iniciativas como 'Brazaletes de esperanza'. En 2024, 290.441 personas

fueron diagnosticadas de cáncer en España, lo que representó un aumento del 9,2% respecto a 2017. Sin embargo, la tasa

de supervivencia en hombres creció de 52,0% a 55,3% entre 2002-2013 y en mujeres de 59,1% a 61,7%.

Nace 'Más Datos Cáncer', el primer espacio abierto de datos sobre cáncer en España

REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial Contra el Cáncer, presidido por Su Majestad la Reina, presidenta de Honor de la Asociación Española Contra el Cáncer y su Fundación Científica, se presentó 'Más Datos Cáncer', el primer espacio abierto de datos sobre esta enfermedad en España.

Ante la ausencia de un modelo integrado de conocimiento sobre esta enfermedad, la iniciativa surge para impulsar la equidad en el abordaje del cáncer en todo el territorio mejorando el acceso, la homogeneidad y la calidad de la información disponible sobre la enfermedad.



SM la Reina durante la presentación de Más Datos Cáncer.

nizados en las seis principales dimensiones del itinerario de la persona en cáncer: promoción de la salud y prevención primaria, prevención secundaria, detección precoz, diagnóstico, atención sanitaria, seguimiento y final de vida.

Es una herramienta dinámica que permite analizar el estado de estos indicadores del cáncer a lo largo del tiempo, de forma comparable.

El espacio estará accesible a toda la ciudadanía a través de una plataforma web

Es un proyecto de 24 entidades científicas y asociaciones de pacientes para generar un modelo integrado de conocimiento en cáncer que recoge 69 indicadores, orga-

(<https://www.masdatosocancer.es/>), fomentando la accesibilidad y el empoderamiento de la sociedad mediante información clara y comprensible.

Cátedra Prevención Contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears ha presentado la Cátedra Prevención Contra el Cáncer, que se desarrollará en la Universitat de les Illes Balears (UIB). Este proyecto contará con una aportación de 20.000 euros anuales y tendrá una vigencia inicial de cuatro años, prorrogables para un nuevo periodo de cuatro años más. La finalidad es promover estrategias preventivas contra el cáncer.

Objetivos de la Cátedra

La Cátedra tiene como finalidad reducir la incidencia y el impacto del cáncer mediante acciones estructuradas en tres niveles de prevención:

- **Prevención primaria:** orientada a la promoción de hábitos de vida saludable y la reducción de factores de riesgo, como el consumo de tabaco, la exposición al sol, la contaminación ambiental, la dieta y el ejercicio físico. Uno de los objetivos es incrementar el conocimiento sobre la biología de la prevención.

- **Prevención secundaria:** enfocada a mejorar la detección temprana del cáncer mediante la implantación y mejora de los programas de cribado del Sistema Nacional de Salud (SNS), la innovación en prue-



Representantes de la Asociación y la UIB durante la presentación de la Cátedra.

bas de detección y el consejo genético para personas con riesgo genético elevado.

- **Prevención terciaria:** dirigida a reducir el riesgo de aparición del cáncer y minimizar las complicaciones derivadas de su tratamiento.

Las actividades principales de la Cátedra incluyen:

La formación y sensibiliza-

ción orientadas a la población general, escolares, pacientes y familiares; la innovación, que incluye, por ejemplo, el diseño de programas de ejercicio físico para pacientes oncológicos; y la divulgación y transferencia de conocimiento. Uno de los propósitos fundamentales de la Cátedra es difundir la importancia de la relación entre el tabaco y el cáncer, la influencia de una dieta saludable y la necesidad de participar en pro-

gramas de diagnóstico precoz para prevenirlo.

El acto de presentación tuvo lugar el 3 de febrero en el rectorado de la UIB y contó con la asistencia del rector, el **doctor Jaime Carot**; el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, el **doctor José Reyes**; el vicepresidente y la gerente de la entidad, **Jaime Bellido** y **Ana Belén Velasco**; además de **Pilar Roca**, directora de la Cátedra,

doctora en Ciencias y catedrática del Área de Bioquímica y Biología Molecular, y la doctora **Lorenza Carrasco**, vicerrectora de Innovación y Transformación Digital. Por parte de la Fundación Universidad-Empresa asistieron el director, **Luis Vegas**, y **Antoni Morro**, de la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) y Proyectos FUEIB (Fundación Universidad-Empresa de las Islas Baleares).

Homenaje solidario a Sente Fontestad

REDACCIÓN

Ja T'ho Diré se reunió para recordar al músico Sente Fontestad y recaudar fondos para destinar a la Asociación Española Contra el Cáncer.

En dos conciertos celebrados en Sal, el pasado 9 de noviembre, y en Ciutadella, el 16 de noviembre, rindieron tributo a la figura del que fuera su batería y recaudaron un total de 13.420,58 € para destinar a la lucha contra la enfermedad.

La intención, según se explicó el grupo menorquín, era reunir a artistas, amigos y amigas de **Sente** "para celebrar su contribución a la música, pero, sobre todo, su manera de ser que trascendió de lo estrictamente artístico y profesional, una persona sencilla, generosa, honesta, siempre dispuesto a ayudar a todos, que



De izquierda a derecha, Leo Manso, Juli Rabal Domingo, María Jesús Bagur, Rufi Lorente y Cris Juanico.

ha dejado un gran legado humano entre quienes lo conocieron".

Encabezados por el mítico líder de **Ja T'ho Diré**, **Cris Juanico**, la entrega de la recaudación tuvo lugar esta semana en la sede de la Asociación en Ciutadella, con la presencia de **Leo Manso**, artista colaborador; **Juli Rabal Domingo**, propietario JazzBah Ciutadella, y **María Jesús Bagur**, segunda teniente de alcalde de l'Ajuntament de Ciutadella.

La presidenta de la Asociación en Menorca, **Rufi Lorente**, agradeció al grupo e instituciones públicas que hicieron posible ambos conciertos y este reencuentro tan especial con un propósito tan solidario. Además, recordó que la recaudación conseguida irá destinada a ayudar a pacientes oncológicos y sus familias.



Concierto solidario de la Orquesta de Cateura en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

La música de la Orquesta de Cateura llena de alegría y solidaridad el Hospital Quirónsalud Palmaplanas

Los miembros de la Orquesta de Instrumentos Reciclados de Cateura han ofrecido un concierto en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas para agradecer, visibilizar y dar continuidad a la labor de los especialistas médicos que desde el año 2016 visitan la zona del vertedero de Cateura en Paraguay para ofrecer asistencia sanitaria a la población local

REDACCIÓN

La Orquesta-Escuela de Instrumentos Reciclados de Cateura ha ofrecido un concierto solidario en el hall principal del Hospital Quirónsalud Palmaplanas. Este evento musical es fruto de una larga trayectoria de encuentros y colaboraciones entre especialistas médicos y sanitarios del hospital que desde 2016 han viajado anualmente a Paraguay para atender y realizar revisiones in situ a la población local, así como seguimientos de forma telemática de los casos complejos.

El doctor Nelson Alvarenga, cardiólogo del hospital y coordinador del proyecto, agradece la visita de la Orquesta de Cateura al Hospital Quirónsalud Palmaplanas y pone en valor la oportunidad transformadora



► **Doctor Nelson Alvarenga: "Gracias a las expediciones que realizamos con el apoyo del Hospital Quirónsalud Palmaplanas podemos ofrecer acceso a la salud y buenas dosis de esperanza a miles de personas en una de las zonas más humildes de Paraguay, como es el vertedero de Cateura"**

que representa poder continuar con las expediciones de médicos y sanitarios que la Asociación proyecto Paraguay y las donaciones de material por parte del hospital hacen posibles. "Gracias a estas colaboraciones podemos ofrecer acceso a la salud y buenas dosis de esperanza a miles de personas en una de las zonas más humildes de Paraguay, como es el vertedero de Cateura", señala el especialista.

Con el objetivo de mantener vivo el espíritu de colaboración social que permita continuar con el compromiso de ofrecer inclusión sanitaria y mejorar la vida de las personas, el Hospital Quirónsalud Palmaplanas apoya las expediciones facilitando la participación de sus especialistas en los proyectos y aportando diverso material sanitario, así como vehículos de transporte medicalizado.



Instantes del concierto con instrumentos creados con materiales extraídos de la basura del vertedero de Cateura en Paraguay.



► El Hospital Quirónsalud Palmaplanas apoya las expediciones facilitando la participación de sus especialistas en los proyectos y aportando diverso material sanitario, así como vehículos de transporte medicalizado



► Víctor Ribot, director territorial de Quirónsalud en Baleares con el director de la Orquesta Favio Chávez durante el concierto

Historia de la Orquesta Escuela de Cateura

La Orquesta-Escuela de Instrumentos Reciclados de Cateura es un proyecto que incluye a 450 niños y niñas que busca la inclusión, la formación integral y el sano desarrollo de niños, niñas y jóvenes en riesgo de exclusión social, utilizando la música como elemento motivador y su práctica colectiva como estrategia para el desarrollo de valores y el ejercicio de hábitos afines a la convivencia pacífica, haciendo visibles a los niños a través del arte.

El proyecto se inicia en 2006 cuando su director, Favio Chávez empieza, a enseñar música a niños y adolescentes en un predio contiguo al Vertedero Cateura, en Paraguay. Desde entonces, con instrumentos creados reutilizando la basura del propio vertedero han alcanzado gran relevancia mundial, llegando a tocar en la Sede de la ONU en Nueva York, en el Teatro Real en Madrid y en otros muchos lugares destacados del mundo.

Éxito de la final de la I NutriOlympics ADEMA: El IES Albuhaira, campeón

El evento contó con la colaboración de Alcampo, Carrefour, Eroski, productodeaqui.com, Decathlon y Glutify // El segundo y tercer premio fueron para el IES Josep Font i Trias e IES Son Cladera

ADEMA ha subrayado el éxito de esta convocatoria y desea consolidar la NutriOlympics como un referente en la promoción de la nutrición y la salud, apostando por la innovación educativa y el aprendizaje colaborativo

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA celebró con éxito la gran final de la I NutriOlympics: Reto en Nutrición y Salud, una iniciativa pionera impulsada por el Grado en Nutrición Humana y Dietética, con el objetivo de promover la importancia de la alimentación saludable y su impacto en la Salud Pública. El evento contó con la colaboración de Alcampo, Carrefour, Eroski, productodeaqui.com, Decathlon y Glutify, que apoyaron el desarrollo de esta iniciativa pionera en su formato.

Después de superar una fase clasificatoria que tuvo lugar en diciembre de 2024, siete equipos finalistas de los IES Albuhaira, IES Alcúdia, Colegio Sant Josep Obrer, IES Josep Font i Trias, IES Son Cladera, CC Sant Francesc y Colegio San Cayetano, se dieron cita en la sede de ADEMA para disputar la fase final del concurso. Los participantes enfrentaron retos prácticos organizados en tres estaciones, donde demostraron su destreza y creatividad en el ámbito de la nutrición.

Estaciones temáticas

Los finalistas compitieron en tres estaciones temáticas diseñadas para abarcar diferentes áreas de la Nutrición y la Salud. En la primera estación "Consulta en escena", los participantes realizaron una anamnesis a un paciente en una simulación de consulta de nutrición, aprendiendo a llevar a cabo un análisis completo y eficaz según las pautas esenciales de la profesión del dietista-nutricionista.

En la segunda estación "Control y Seguridad Alimentaria", los equipos desem-



Foto de familia de todos los participantes de los siete institutos de Mallorca junto con docentes y colaboradores de la Nutriolympics.



Ganadores del IES Albuhaira junto con autoridades del Govern balear y otras instituciones del campo de la Salud.

peñaron el rol de profesionales en una empresa ficticia, Quali-Food Solutions, evaluando parámetros de calidad en huevos y aplicando normativas y procedimientos técnicos para garantizar frescura, clasificación y correcto etiquetado, destacando la importancia de la seguridad alimentaria.

En la última estación "Oído Cocina", los equipos diseñaron platos saludables y sostenibles siguiendo el modelo del Plato de Harvard, utilizando una selección de alimentos disponibles y justificando sus elecciones, considerando criterios nu-

tricionales y de sostenibilidad.

El jurado, compuesto por especialistas en Nutrición y Dietética y docentes de ADEMA, destacó el excelente desempeño de los participantes, subrayando el alto nivel de preparación y compromiso mostrado en esta primera edición de la NutriOlympics.

Los equipos ganadores de esta edición han sido: **1º Premio - IES Albuhaira**, **2º Premio - IES Josep Font i Trias**, **3º Premio - IES Son Cladera**. Y cuatro accésits que fueron a parar al **IES Alcúdia**, al **Colegio Sant Josep Obrer**, al **CC Sant**

Francesc y al **Colegio San Cayetano**.

Además, los centros educativos recibieron un reconocimiento especial en la ceremonia de entrega de premios. La I NutriOlympics ha alcanzado con éxito su propósito de despertar el interés de los jóvenes por la nutrición y su papel fundamental en la sociedad, promoviendo a su vez hábitos alimentarios saludables entre las nuevas generaciones.

Al acto asistieron el director general de Universidades e Investigación del Govern balear, **Sebastián Massanet**, el direc-

tor general de Recerca en Salut, Formació i Acreditació de la Conselleria de Salut-Govern, **Vicenç Juan Verger**, el presidente de la Real Academia de la Medicina de Baleares, **Joan Besalduch**, el presidente del Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Baleares, **Manuel Moniño**, el director académico de la Escuela Universitaria ADEMA, **Joan de Pedro**, el presidente del Consejo Asesor para la Investigación de ADEMA, **Pere Riutord** y representantes de las empresas colaboradoras.

Iniciativa

El director general de la Escuela Universitaria ADEMA, **Carlos López**, durante la entrega de premios dio las gracias a los participantes, a las empresas colaboradoras y expresó su entusiasmo por el éxito del evento: "Esta iniciativa refuerza nuestro compromiso con la educación práctica y el impacto positivo en la sociedad. Hemos demostrado que la nutrición puede ser una herramienta no sólo para mejorar la salud, sino también para sensibilizar a las nuevas generaciones sobre su papel en el bienestar colectivo".

Por último, enfatizó la importancia de seguir desarrollando eventos de este tipo, señalando que "queremos consolidar la NutriOlympics como un referente en la promoción de la nutrición y la salud, apostando por la innovación educativa y el aprendizaje colaborativo como pilares fundamentales".

El broche lo protagonizó un aperitivo saludable realizado por una estudiante del Grado en Nutrición Humana y Dietética, **Carlota Sobrino**.



Son Llàtzer recibe una mención honorífica en los XXX Premios Nacionales de Informática y Salud 2024 de la SEIS

BiAlert, el primer sistema español en integrar la IA en la detección precoz de sepsis

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha sido reconocido como mención honorífica por la Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS) en los XXX Premios Nacionales de Informática y Salud 2024. Este galardón se otorga en la categoría de «Premio al esfuerzo institucional o personal en investigación o innovación en proyectos para la utilización de las TIC en salud o en la internacionalización de la actividad informática de la salud desarrollada en España».

El proyecto premiado ha sido BiAlert, el primer sistema español en integrar la inteligencia artificial (IA) en la detección precoz de sepsis, con un 96% de capacidad predictiva. Este innovador sistema ya ha obtenido la certificación CE de nivel IIa como dispositivo sanitario.

BiAlert Sepsis es el resultado de un proyecto de investigación desarrollado por IdISBA y el Hospital Universitario Son Llàtzer, en colaboración con el IIC, un centro de I+D+i pionero en IA y experto desde hace 35 años en tecnologías de marcodatos (big data).

El premio lo ha recogido el doctor **Marcio Borges**, coordinador de la Unidad Multidisciplinar de Sepsis del Hospital Universitario Son Llàtzer, acompañado por **Javier Ureña**, director general del Servicio de Salud, **Miguel Ángel Benito Tovar**, subdirector de Transformación, Innovación y Salud



La ministra, entregando el premio a Soledad Gallardo.

Digital del Servicio de Salud, **Soledad Gallardo**, gerente del Hospital Universitario Son Llàtzer y **Antoni Moragues**, subdirector de Innovación, Tecnología y Proyectos del Hospital.

SEIS

Los Premios Nacionales de Informática y Salud, organiza-

dos anualmente por la SEIS, tienen como objetivo reconocer las contribuciones significativas al desarrollo e implementación de tecnologías en el sector sanitario. En sus distintas categorías, estos guardones ponen en valor iniciativas que impulsan la transformación digital, mejoran la eficiencia de los sistemas de salud y promueven el uso de herramientas tec-

nológicas innovadoras.

La SEIS es una sociedad científica sin ánimo de lucro que agrupa a profesionales comprometidos con la aplicación de la informática en el sector sanitario. Su misión incluye fomentar la investigación y el uso responsable de las tecnologías para optimizar la calidad y la seguridad en los sistemas de salud, garantizando siem-

pre el respeto a los derechos individuales, especialmente en lo referente a la privacidad de los datos.

Este reconocimiento supone un impulso para el Hospital Universitario Son Llàtzer y reafirma su compromiso con la innovación y el uso de las TIC como herramientas clave para mejorar la calidad asistencial y los resultados en salud.



Marcio Borges, en su intervención.



Foto de familia de los representantes de Son Llàtzer con la ministra.

Los hospitales públicos hicieron más de 60.000 operaciones durante 2024

Las consultas externas se incrementaron un 1,1 % respecto al año 2023

REDACCIÓN

Los hospitales públicos de las Illes Balears hicieron durante 2024 un total de 60.367 intervenciones quirúrgicas, lo que significa un 1,4 % de actividad quirúrgica más respecto al año anterior, cuando se llevaron a cabo 59.504 operaciones. Del total de intervenciones, 50.260 fueron de actividad programada y 10.107 de actividad urgente. En relación a las consultas con el especialista, los centros hospitalarios registraron durante el pasado año un total de 1.433.802, una cifra que supone un aumento de un 1,1% respecto a las 1.417.987 registradas en 2023.

Por islas, en Menorca las intervenciones quirúrgicas se incrementaron un 11,6 %, pasando de 5.499 operaciones en 2023 a 6.141 operaciones en 2024. En cuanto a las consultas con especialista, se incrementaron un 1,7 %: se realizaron



166.132 en 2023 y 169.023 en 2024. En Ibiza las intervenciones quirúrgicas se incrementaron un 5,5 %, pasando de 6.452 en 2023 a 6.808 en 2024. En

cuanto a las consultas con especialista, se pasó de 155.869 consultas en 2023 a 156.917 en 2024, lo que supone un aumento del 0,6 %.

Estos resultados son fruto del trabajo coordinado de todos los profesionales (no solo asistenciales) implicados en la gestión de las listas, en los que se inclu-

yen las diferentes gerencias hospitalarias y de atención primaria, los jefes y coordinadores de los servicios médicos y quirúrgicos, los servicios de admisión y los profesionales de gestión y servicios. En este sentido, el incremento de actividad en los hospitales público repercute en una bajada progresiva de las listas de espera.

Por otra parte, la Dirección Asistencial también destaca especialmente el trabajo llevado a cabo por los servicios de urgencias hospitalarias, que han colaborado con las salas de operaciones. En este sentido, han trabajado intensamente, cooperando y permitiendo alcanzar los objetivos marcados, que repercuten en una mejora de la accesibilidad de los pacientes a los recursos sanitarios, con una excelente implicación y profesionalidad en momentos de mucha presión asistencial.

REDACCIÓN

Para celebrar el Día Internacional de la Mujer y la niña en Ciencia, el 11 de febrero, el Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) y la Consellería de Salud, con el apoyo de la Consellería de Educación y Universidad, organizan la actividad «Científicas en el aula». A través de esta iniciativa, mujeres investigadoras de varias disciplinas científicas visitarán escuelas de primaria y secundaria para ofrecer charlas que fomenten el interés por la ciencia, destaquen el papel de las mujeres y los referentes femeninos en este campo y promuevan la igualdad de género.

«Científicas en el aula» representa un valioso espacio de encuentro y aprendizaje entre el alumnado y el mundo científico, a la vez que despierta el interés por temas que a menudo no llegan a las aulas. Edición tras edición, **Antònia Barceló**, directora científica del IdISBa, destaca: «Nos llena de alegría ver cómo los más jóvenes se entusiasman con los proyectos de investigación que nuestras científicas les explican. Es una de las actividades más inspiradoras y que queremos potenciar, porque ellos son el futuro, y la investigación en salud los necesita».

El IdISBa refuerza los referentes femeninos en ciencia con 'Científicas en el aula' para celebrar el Día de la Mujer y la Niña en Ciencia



Vicenç Juan y Antònia Barceló.

Este año, el programa ha tenido una acogida excepcional, con un número de científicas y centros muy superior a las expectativas iniciales. Desde la apertura de las inscripciones, se han apuntado a la jornada divulgativa 65 mujeres científicas de todas las disciplinas de la IdISBa, y más de 140 centros

educativos, demostrando un gran entusiasmo e interés por el proyecto. Finalmente, se han podido coordinar un total de 83 charlas además de 70 centros escolares: dos en Menorca, dos en Ibiza y el resto sesenta seis en Mallorca.

Con esta edición, ya son ocho los años que el IdISBa ofrece esta

iniciativa en los centros educativos de la comunidad autónoma para explicar el papel de la ciencia y la investigación a la sociedad, y proporcionar al alumnado referentes científicos femeninos. El objetivo es visibilizar el trabajo de las mujeres en la ciencia y combatir los posibles estereotipos. El 2015, la Asamblea

General de Naciones Unidas estableció el 11 de febrero como Día Internacional de la Mujer y la niña en la Ciencia, con el objetivo de concienciar sobre el tratamiento desigual en el mundo de la investigación y promover una participación plena y equitativa de las mujeres y las niñas en este ámbito.

Sant Joan de Déu Palma-Inca organiza las V Jornadas de Geriatria

Las jornadas bajo el lema de 'Retos en Geriatria: presente y futuro', tendrán lugar los días 13 y 14 de marzo

REDACCIÓN

Sant Joan de Déu Palma-Inca organiza las V Jornadas de Geriatria bajo el lema "Retos en Geriatria: presente y futuro", que tendrán lugar los días 13 y 14 de marzo de 2025 en el Hospital SJD de Palma.

Como centro referente de geriatría en las Islas Baleares, el objetivo de estas jornadas es reunir a diferentes profesionales de gran prestigio y extensa experiencia en el tratamiento de los pacientes mayores, para así contribuir a la actualización en las diferentes áreas que conforman la atención a este colectivo cada vez más amplio y con mayores necesidades.

De esta manera, a nivel funcional, se abordará la fragilidad y su prevención, el síndrome de caídas, y se enfatizará en el papel fundamental de la microbiota y del ejercicio. En el ámbito cognitivo-anímico, se tratará sobre la fragilidad cognitiva, el deterioro cognitivo leve y la demencia, el síndrome de soledad y el papel de la familia cuidadora.

Por su parte, en el ámbito clínico, se hablará de la comorbilidad y las nuevas perspectivas en el abordaje de la insuficiencia cardiaca y enfermedad cardiorenal. Y en la última mesa, el debate estará centrado en el papel que juegan los mayores en el diseño de su futuro, de la inteligencia artificial, de las innovaciones en la tecnología asistencial y, por último, de cómo afrontar todos estos retos desde la visión de una atención integrada.

Programa jornadas

El programa de las jornadas incluye una conferencia inaugural sobre 'Retos y oportunidades de los envejecimientos' y tres mesas redondas sobre: 'Esfera funcional y nutricional', 'Esfera clínica' y 'Esfera cognitiva y anímica'.



VIERNES, 14 DE MARZO

09:00 - 10:45h. **Mesa 2. ESFERA CLÍNICA**
 Modera: Dra. Angélica Lebrés, médica geriatra, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

- Modelo de Atención, Multimorbilidad y complejidad. Dr. Iñaki J. Santovilla, director gerente Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Ilai de Llobregat (Barcelona).
- Abordaje del paciente geriátrico desde Atención primaria. Sra. Angélica Higales, enfermera y Dra. Ana Sánchez, médica de familia, Centro Salud La Trancadora.
- Insuficiencia cardiaca y cerebro en el paciente anciano. Dr. Francesc Ferragut, unidad de geriatría, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Bellvitge, Universidad de Barcelona.
- Manejo cardiometabólico y metabólico. Hasta cuándo tratar. Dra. Montserrat Rosell, cardióloga UCT, Hospital San Eusebio.

10:45 - 11:00h. **Discusión**

11:00 - 11:30h. **Presente - Café**

11:30 - 13:15h. **Mesa 3. ESFERA COGNITIVA Y ANÍMICA**
 Modera: Sra. María Vila, directora enfermera, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

- De la fragilidad cognitiva a la demencia. Dr. Pedro Gil, jefe servicio geriatría, Hospital Clínico San Carlos de Madrid.
- Valoración neuropsiquiátrica del deterioro cognitivo. Sr. Senfín Jiménez, psicólogo general sanitario y neuropsicólogo clínico, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.
- El papel de la familia cuidadora. Sra. Mariá Almagro, abogada y presidenta de Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (CEAFAD).
- La soledad no deseada en la vejez. Sra. Ana Ric, coordinadora enfermera, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

13:15 - 13:30h. **Discusión**

13:30 - 13:45h. **Cierre**

JUEVES, 13 DE MARZO

15:00 - 16:00h. **Recepción existentes**

16:00 - 16:30h. **Inauguración**
 Dra. Manuela García, consejera de Salut, Govern Illes Balears.
 Dr. Joan Conilla, director gerente, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.
 Dra. Margarita Vizueta, jefe servicio geriatría, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

16:30 - 17:25h. **Conferencia inaugural. RETOS Y OPORTUNIDADES DE LOS ENVEJECIMIENTOS**
 Modera: Dr. Nicolás Flaquer, director médico, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.
 Dra. Sacramento Pardo-Hernández, Doctora en Psicología y Licenciada en Pedagogía, Profesora Titular de Psicología Social en la Universidad de Valencia, Presidente de la Sociedad Valenciana de Geriatría y Gerontología.

17:25 - 17:30h. **Discusión**

17:30 - 18:00h. **Presente - Café**

18:00 - 19:45h. **Mesa 1. ESFERA FUNCIONAL Y NUTRICIONAL**
 Modera: Dra. Margarita Vizueta, jefe servicio geriatría, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

- Evitando el paso de la fragilidad a la dependencia. Dr. Pedro Alzamora, jefe servicio geriatría, Complejo Hospitalario Universitario de Almería, IISCAH, investigador grupo CIBERESP.
- La prevención y el abordaje de las caídas. Dr. Álvaro Casas, jefe sección geriatría, Hospital Universitario de Navarra, Coordinador Grupo Caídas y Fracturas de la EUGHS.
- La importancia de la nutrición y la microbiota. Dra. Débora Nuevo, jefe servicio unidad de Microbiota, Jefe servicio unidad de longevidad, Olympia-Grupo Quimón Salud, Madrid.
- Técnicas en geriatría. Sra. Nuria Hernández, terapeuta ocupacional y Sra. María Cladera, fisioterapeuta, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

19:45 - 20:00h. **Discusión**

15:00 - 16:45h. **Mesa 4. ABORDANDO EL FUTURO EN GERIATRIA**
 Modera: Dra. Estefanía Serrano, subdirectora de Atención a la cronicidad, coordinación asistencial y enfermedades poco frecuentes.

- Intervenciones desde el colectivo de los mayores. Dr. Antonio Burgueta, médico HGU, Egozco Haroán, Presidente de la Comisión de Salud y Coordinación Socioasistencial de la Confederación española de Organizaciones de mayores (CEOMA).
- Futuros retos en la asistencia a la persona mayor y el papel de la IA. Dr. Francisco Javier Martínez, jefe servicio geriatría, Fundación Jiménez Díaz.
- Innovaciones en tecnología asistencial. Sr. Antonio Alarés, ingeniero telecomunicaciones, ingeniería electrónica y robótica. Experto en tecnología asistencial y adaptación en ámbito residencial, Integración Digital Ingeniería.
- Intervenciones comunitarias y políticas. Atención integrada. Dr. Jordi Ambós, director Atención Integrada del Departamento de Salud de Cataluña, Coordinador científico de envejecimiento y cronicidad del IIS-CC.

16:45 - 17:00h. **Discusión**

17:00 - 17:30h. **Conferencia de cierre. LA POESIA DE UNA VIDA**
 Sra. Magdalena Sánchez.

17:30 - 17:45h. **Cierre**
 Sra. María Vila, directora enfermera, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.
 Dr. Nicolás Flaquer, director médico, Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

Carta de inscripción:

- 90€ hasta el 1 de marzo.
- 120€ a partir del 1 de marzo.

Trabajadores Sant Joan de Déu Palma-Inca. **Inscripción gratuita a través de la intranet.**
 Inscripciones en: www.sjdmallorca.com

Sant Joan de Déu, 7
 07007 Palma de Mallorca
Secretaría Médica:
 Tel.: 971 70 45 99
 e-mail: hospihallorca.palma@sjd.es

Unidad Capilar

Bioestimuladores Capilares

Mesoterapia capilar

Trasplante capilar

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación



MANACOR - LASERCLINIC

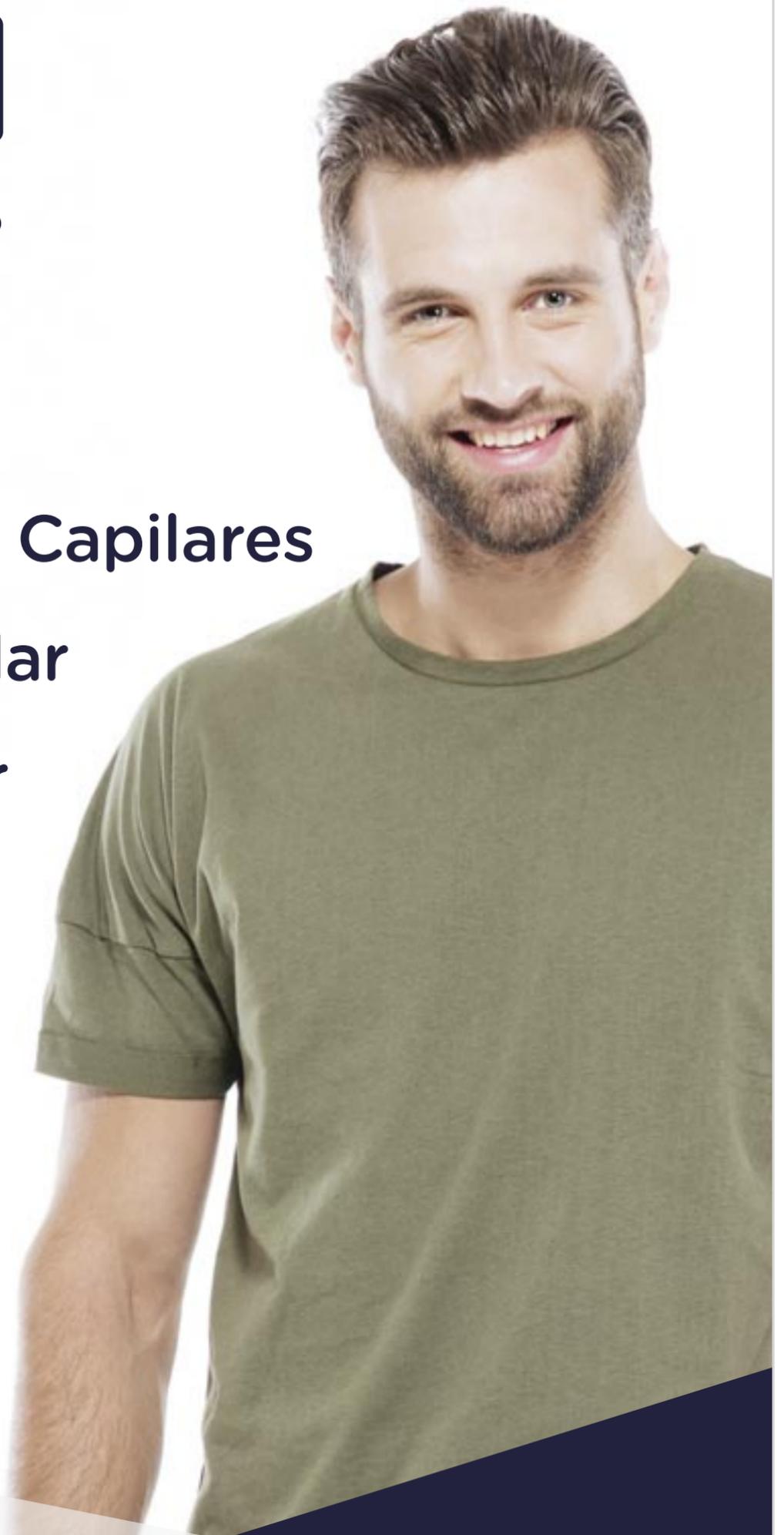
Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 00 - 971 84 48 44

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es



Tratamiento de hemorroides con láser en Creu Roja Hospitals

Una alternativa menos invasiva y más efectiva

REDACCIÓN

Las hemorroides son una afección común que afecta a una gran parte de la población, causando molestias como dolor, sangrado y picazón. En los últimos años, los avances en cirugía han permitido la aparición de técnicas menos invasivas, como el tratamiento con láser, que ofrece numerosos beneficios en comparación con la cirugía convencional.

¿En qué consiste el tratamiento con láser?

El procedimiento de fotocoagulación con láser consiste en aplicar energía láser directamente sobre la hemorroide para reducir su tamaño y aliviar los síntomas. Se trata de una técnica mínimamente invasiva que sella los vasos sanguíneos de forma precisa, reduciendo el sangrado y el dolor postoperatorio.

Ventajas del láser frente a la cirugía tradicional

- 1. Menos dolor postoperatorio:** Al no realizar cortes ni extirpaciones, el dolor después de la intervención es mucho menor.
- 2. Recuperación rápida:** Los pacientes pueden retomar sus actividades diarias en pocos días.
- 3. Menos complicaciones:** Se

reducen el sangrado y el riesgo de infecciones.

4. Procedimiento ambulatorio: En la mayoría de los casos, no requiere hospitalización.

5. Mayor precisión: El láser permite tratar únicamente la zona afectada sin dañar los tejidos circundantes.

¿Para quién está indicado?

El tratamiento con láser está recomendado para pacientes con hemorroides de grado I, II y III, especialmente aquellos

que no han respondido a tratamientos convencionales como cambios en la dieta, fármacos o escleroterapia.

La tecnología láser representa una alternativa eficaz, segura y cómoda para el tratamiento de hemorroides, mejorando la calidad de vida de los pacientes y permitiendo una recuperación más rápida. En Creu Roja Hospitals, apostamos por la innovación y la mejora continua para ofrecer los tratamientos más avanzados en proctología.

El Dr. Sergio Builes, experto en el tratamiento de hemorroides con Láser

Actualmente, el **Dr. Sergio Builes** forma parte del equipo médico de Creu Roja Hospitals en Palma de Mallorca, donde aplica su experiencia en procedimientos avanzados de coloproctología, incluyendo técnicas mínimamente invasivas para el tratamiento de diversas patologías del colon, recto y ano.

El **Dr. Sergio Builes Ramírez** es un destacado especialista en cirugía general y del aparato digestivo, con una formación y experiencia que lo avalan en el campo de la coloproctología, siendo un experto en el tratamiento de hemorroides con láser.

Licenciado en Medicina en la Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia, curso la especialidad en el Hospital Universitario de A Coruña, para luego realizar un Máster en Coloproctología en la Universidad de Zaragoza.

Si quieres más información sobre este tratamiento puedes obtenerla en www.creurojahospitals.es o mediante mensaje al WhatsApp +34 97175 16 17



El Dr. Sergio Builes, especialista en Cirugía General y experto en Proctología.



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

Claves para un manejo efectivo de la ansiedad y depresión en niños

La OMS estima que el 4,4% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 5,5% de los de 15 a 19 padecen trastornos de ansiedad y la depresión afecta al 1,4% y 3,2% en esos mismos grupos

REDACCIÓN

En los últimos años, se ha observado un aumento significativo en los casos de ansiedad y depresión entre niños y adolescentes, trastornos que afectan tanto el bienestar emocional como el rendimiento escolar y las relaciones sociales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 4,4% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 5,5% de los de 15 a 19 años padecen trastornos de ansiedad. En cuanto a la depresión, se estima que el 1,4% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 3,2% de los de 15 a 19 años presentan síntomas depresivos. "Diversos factores, como la pandemia de COVID-19, el consumo de tóxicos y el impacto de las redes sociales, han contribuido a este preocupante aumento", indica la psicóloga de Grupo Policlínica Ibiza **Ana Estela Ruiz**.

Los trastornos de ansiedad y depresión en la infancia y la adolescencia tienen causas multifactoriales, que incluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales. "La genética, la personalidad y la capacidad de regulación emocional son factores internos que pueden aumentar el riesgo de estos trastornos. A su vez, un ambiente familiar disfuncional, el bullying y la presión escolar se consideran factores externos que favorecen su aparición", añade **María Ferragut**, también psicóloga del mismo centro.

Señales tempranas y diferencias con los adultos

Es fundamental que padres y educadores estén atentos a las señales tempranas de ansiedad y depresión en los niños. En el caso de la ansiedad, los síntomas pueden incluir la evitación de actividades sociales, irritabilidad, quejas somáticas (dolores de cabeza, dolor de barriga) y dificultades para dormir. Por su parte, la depresión puede manifestarse en la pérdida de interés por actividades previamente disfrutadas, falta de apetito y pensamientos negativos.

"Es importante destacar que, a diferencia de los adultos, los niños y adolescentes pueden tener dificultades para identificar o expresar sus emociones, lo que se traduce en más quejas físicas y cambios en su comportamiento, como irritabilidad y conductas disruptivas", advierte **Ana Estela Ruiz**. Los adultos, por lo general, tienden a experimentar más introspección, apatía y verbalización de sus emociones.



► Los mitos comunes sobre la ansiedad y la depresión en niños, como "es solo un capricho" o "los niños no pueden estar tristes", contribuyen al estigma y retrasan la búsqueda de ayuda profesional

añade la psicóloga de Grupo Policlínica Ibiza. No tratar estos trastornos a tiempo puede generar consecuencias a largo plazo, no solo en el ámbito académico, sino también en el desarrollo de habilidades sociales y el bienestar general del niño. Por ello, la detección precoz y un tratamiento adecuado son esenciales para ayudar a los niños a enfrentar el estrés y las emociones difíciles de manera efectiva.

Impacto en la vida diaria y la importancia de la intervención temprana

La ansiedad y la depresión afectan significativamente diversos aspectos de la vida de los niños. "Su rendimiento escolar puede verse alterado, ya que su mente está centrada en resolver conflictos emocionales en lugar de aprender", afirma **Ferragut**. Además, estas condiciones pueden generar un retraimiento social y dificultades para establecer relaciones con sus compañeros. "Las conductas de evitación y la falta de interés en actividades recreativas contribuyen a un aislamiento que agrava la soledad y la desconexión social",

añade la psicóloga de Grupo Policlínica Ibiza.

No tratar estos trastornos a tiempo puede generar consecuencias a largo plazo, no solo en el ámbito académico, sino también en el desarrollo de habilidades sociales y el bienestar general del niño. Por ello, la detección precoz y un tratamiento adecuado son esenciales para ayudar a los niños a enfrentar el estrés y las emociones difíciles de manera efectiva.

Mitos

Asimismo, existen varios mitos ampliamente extendidos sobre la ansiedad y la depresión en los niños que contribuyen a la desinformación y al estigma que rodea estos trastornos. Algunos de los mitos más comunes incluyen: "Es un niño, no puede estar triste", "Es muy pequeño, no se da cuenta de lo que pasa en casa", "Llora por todo, los niños no tienen preocupaciones", "Es un caprichoso, no está contento con nada", "Como no le va a

gustar ir al colegio, si allí solo juegan", "Es un vago, solo le gusta dormir y no hace las tareas del colegio", "Este niño es un tragón, solo quiere comer", "Este niño no come nada, solo lo hace para que sus padres se enfaden y le presten atención", "Está todo el día enfadado, si tiene de todo, es un caprichoso" y "Lo que tiene es cuento". "Estos mitos minimizan la gravedad de la situación y pueden retrasar la búsqueda de ayuda. Es esencial corregir estos prejuicios y reconocer que los niños también pueden experimentar problemas de salud mental que requieren atención profesional para su adecuado tratamiento y apoyo", afirma **Ana Estela Ruiz**.

Prevención y estrategias de manejo

Los padres juegan un papel fundamental en la prevención y reducción del riesgo de ansiedad y depresión en sus hijos. Establecer una comunicación abierta, fomentar la actividad física y garantizar una

rutina estructurada puede contribuir significativamente a reducir los niveles de ansiedad. Además, la psicoeducación, tanto en el hogar como en las escuelas, es vital para derribar mitos comunes sobre estos trastornos. "Es necesario entender que no se trata de un simple capricho o actitud pasajera, sino de problemas de salud mental que requieren atención profesional", apunta **Ruiz**.

Para gestionar mejor el estrés y la presión, los niños pueden beneficiarse de prácticas saludables como la mejora de la higiene del sueño, la incorporación de ejercicios de relajación, y la participación en actividades que les resulten satisfactorias y les den una sensación de logro. También, es importante enseñarles estrategias de manejo del tiempo para evitar la sobrecarga de actividades.

Terapias especializadas

La terapia cognitivo-conductual (TCC), la terapia de atención plena (mindfulness) y la terapia de juego son algunos de los métodos más efectivos para tratar la ansiedad y la depresión en niños y adolescentes. Estos enfoques terapéuticos permiten a los niños desarrollar habilidades para gestionar sus emociones, resolver conflictos y afrontar el estrés de manera saludable.

Hablar abiertamente sobre la ansiedad y la depresión desde la infancia es esencial para reducir el estigma que todavía rodea a los trastornos mentales. La psicoeducación y el acceso a recursos de ayuda permiten a los niños y sus familias reconocer los signos de estos trastornos y buscar la ayuda necesaria sin temor al juicio.

"Tanto los padres como educadores deben trabajar de la mano para crear un entorno de apoyo donde los niños se sientan cómodos al expresar sus emociones y recibir el tratamiento adecuado", apunta **Ferragut**. "De esta manera, podremos prevenir y tratar de forma efectiva los trastornos de ansiedad y depresión en la infancia, mejorando así la calidad de vida de los niños y adolescentes afectados", concluye.

El Hospital Parque Llevant pone la salud de la mujer en el centro de su atención

En el Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia, el hospital reafirma su compromiso con la salud femenina a través de la innovación tecnológica en el diagnóstico y prevención

REDACCIÓN

Mejorar y preservar la salud de las mujeres en la zona del Levante de Mallorca es la misión de la Unidad de la Mujer del Hospital Parque Llevant. Las mujeres atraviesan diferentes etapas de salud a lo largo de su vida, desde la adolescencia y juventud temprana hasta la edad adulta, la perimenopausia, la menopausia y la madurez. El equipo especializado de la Unidad de la Mujer del Hospital Parque Llevant ofrece un abordaje integral para la prevención, detección y tratamiento de las principales enfermedades femeninas en cada etapa de la vida.

La Mujer y la Niña en la Ciencia

Cada 11 de febrero, el Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia recuerda la importancia del acceso de las mujeres a la investigación y la tecnología en todos los ámbitos. Este acceso tiene dos vertientes: por un lado, el papel de las mujeres científicas que han impulsado avances en la investigación; por otro, los beneficios que estos descubrimientos aportan a la salud femenina. Los avances científicos han permitido mejorar notablemente el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, especialmente aquellas que afectan a la población femenina, como el cáncer de mama, el tumor más frecuente en las mujeres.

Mamografía de última generación

En este sentido, los especialistas de la Unidad de la Mujer del complejo sanitario en Porto Cristo recuerdan la importancia de la prevención. Las mamografías periódicas han permitido identificar lesiones en etapas iniciales, lo que incrementa significativamente las posibilidades de un tratamiento exitoso.

Es por ello que el Hospital Parque Llevant apuesta por los avances tecnológicos con un mamógrafo digital de última generación. Este mamógrafo



cuenta con un sistema de optimización automática que permite obtener imágenes de alta calidad con una dosis mínima de radiación para la paciente. Este avance es fundamental, ya que permite realizar mamografías más seguras sin comprometer la precisión del diagnóstico.

Otra de sus ventajas es que genera imágenes con cuatro niveles de contraste, lo que mejora la visualización de estructuras en todo tipo de mamas, incluso en pacientes con implantes mamarios. Este aumento en la resolución facilita la detección de lesiones sospechosas en estadios muy tempranos, cuando el cáncer de mama todavía no ha desarrollado síntomas visibles.

La prevención, factor clave

Se recomienda que las mujeres mayores de 40 años se realicen una mamografía anual para aumentar la posibilidad de la detección precoz de un cáncer de mama, aunque la decisión debe individualizarse según la valoración del médico especialista, quien determinará el riesgo y la necesidad del examen. Así, la edad a partir de la

cual una mujer debería empezar a someterse al diagnóstico radiológico depende de cada caso individual y del potencial riesgo para la mujer.

Por lo tanto, los profesionales insisten en la importancia de la autoexploración mamaria y en acudir a revisiones ginecológicas periódicas para detectar cualquier alteración en el tejido mamario.

El cáncer de mama en cifras

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en mujeres a nivel mundial y también en España. Según las estimaciones de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) para 2025, se prevé que en España se diagnostiquen 129.590 nuevos casos de cáncer en mujeres. Los cánceres más frecuentes en las mujeres son los de mama (37.682), colon (11.999), pulmón (11.064), cuerpo uterino (7.428) y recto (5.350).

Este informe también destaca cómo el número de casos aumenta a medida que avanza la edad, con lo que la probabilidad de desarrollar un cáncer

hasta la edad de 84 años será de 33% en mujeres.

Un servicio clave para la comarca del Levante

El Hospital Parque Llevant se ha consolidado como un centro de referencia en el Levante de Mallorca, atendiendo a mujeres de los diversos municipios de su zona de influencia. Dispone de un amplio equipo de especialistas en ginecología y obstetricia, compuesto por el Dr. Javier Agüera Ortiz, las doctoras María Esperanza Albertí Lull, Idoia Bailo Sánchez y Zorica Cvejic Ubovic, y el Dr. Arturo Gil Bretones.

Además de la prevención del cáncer de mama, los especialistas recomiendan realizar una revisión ginecológica anual. Al estar integrada en el Hospital Parque Llevant, la Unidad de la Mujer permite realizar en el mismo centro todas las pruebas necesarias para la prevención, detección y tratamiento de enfermedades femeninas, como la mamografía o la densitometría, garantizando agilidad y comodidad para las pacientes.

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



DR. IVO ROCA

CARDIÓLOGO ELECTROFISIÓLOGO DE JUANEDA HOSPITALES

«La electroporación es el tratamiento más rápido y seguro para la fibrilación auricular, la arritmia más frecuente»

El Servicio de Cardiología de Juaneda Hospitales incorpora la electroporación, de la mano del equipo del Dr. Ivo Roca, innovando en el tratamiento de la fibrilación auricular, con más eficacia y menos riesgos que las técnicas convencionales

El Dr. Ivo Roca es uno de los más reputados cardiólogos electrofisiólogos, reconocido a nivel estatal e internacional, tanto por sus resultados clínicos como por su trabajo docente e investigador. Formado en Barcelona, con un doctorado por la Universitat Autònoma, estancias en diversos países dentro y fuera de Europa, acumula ya más de 20 años de experiencia en electrofisiología, 15 de ellos en el Servicio de Arritmias de Juaneda Hospitales. El Dr. Roca y el Dr. Andreu Porta, han puesto en marcha en Juaneda Hospitales una técnica innovadora para el tratamiento de las arritmias, la electroporación, que permite mejorar el tratamiento de pacientes con fibrilación auricular, la arritmia más frecuente y que se aconseja tratar precozmente, aunque no produzca síntomas. La gran diferencia de la electroporación con otras técnicas usadas contra estas arritmias es que es mucho más rápida, menos invasiva y más segura. La electroporación es «todo un cambio en el paradigma de estos tratamientos», tal como lo resume el Dr. Ivo Roca.

REDACCIÓN

—¿Qué es la fibrilación auricular y en qué se asemeja o diferencia de otras arritmias?

—La fibrilación auricular es la arritmia más frecuente en la población en general hoy en día, casi una auténtica epidemia. Es una arritmia que se relaciona con los factores de riesgo cardiovasculares clásicos (hipertensión, azúcar, colesterol, etcétera) y con el envejecimiento, siendo muy frecuente a partir de los 50 años y afectando a prácticamente el 10% de la población a partir de los 70. Es una

arritmia que hasta hace unos años se consideraba benigna y que, si bien es cierto que lo es, en el sentido que no aumenta el riesgo de muerte, también es cierto que conlleva un empeoramiento de la calidad de vida de los pacientes y, sobre todo, del aumento de riesgo de insuficiencia cardíaca e ictus. Ante esta arritmia hay que actuar de forma precoz con las técnicas actuales, para tratarla en las fases iniciales y así evitar que no se pueda tratar en el futuro.

—¿Cuál es el proceso de diagnóstico, detección del proble-



ma y derivación de esta patología?

—La fibrilación auricular tiene varias maneras de expresarse. En algunos pacientes puede generar síntomas como palpitations, pueden notar el latido del corazón de forma irregular, que les cuesta respirar o hacer esfuerzos. En otros casos es silente, el paciente no nota nada. Si la persona percibe síntomas tiene que acudir a su cardiólogo a que le haga un electrocardiograma o, en caso de que éste sea normal pero persistan las sospechas, otras pruebas complementarias. Y, en todo caso, cualquier persona de más de 40 o 50 años debería hacerse chequeos regulares que incluyeran el electrocardiograma para detectar estas arritmias en sus fases más iniciales, cuando aún no hay síntomas. Será el cardiólogo quien decida si lo más adecuado es derivar ese paciente a los cardiólogos electrofisiólogos de Juaneda Hospitales para poder aplicar las técnicas más adecuadas.

—¿Cuáles son las opciones terapéuticas para tratar la fibrilación auricular, cómo han evolucionado hasta llegar a electroporación, y en qué consiste esta técnica?

—La fibrilación auricular es



El Dr. Ivo Roca en el control del acceso al paciente al que se le está realizando una terapia de electrofisiología cardíaca. Los doctores Porta y Roca durante una terapia de electrofisiología en la sala de hemodinámica.

una arritmia que clásicamente no se trataba en casos en los que el paciente no tenía muchos síntomas, porque se creía que si estaba bien no era necesario. Ahora se ha visto que la fibrilación auricular debe tratarse de forma precoz. Tradicionalmente solo había opciones de medicación oral, pero desde hace ya más de 15 años se puede realizar un procedimiento mínimamente invasivo, como es la ablación de las venas pulmonares, que es la región del corazón de donde vienen estas arritmias. Las técnicas evolucionan y en Juaneda Hospitales hemos ido incorporando todas las innovaciones hasta llegar a la electroporación, un modo de hacer esta ablación de las venas pulmonares dentro del corazón que es mucho menos invasiva que las anteriores. La diferencia con la radiofrecuencia o la crioablación (que usaban el calor o el frío) es que la electroporación pone en el lugar de la ablación una energía que no es ni calor ni frío y que no daña células más allá de aquellas sobre las que nos interesa intervenir. Con ello, los posibles efectos secundarios para las estructuras que están cerca del corazón (aunque son excepcionales con las otras técnicas) con la electroporación se reducen prácticamente a cero. La gran diferencia de la electroporación con otras técnicas es que es mucho más rápida, menos invasiva y con menor posibilidad de efectos secundarios para el paciente.

—¿Es la electroporación la técnica definitiva ante la fibrilación auricular?

—Esta técnica aporta, respecto a la crioablación y a la radiofrecuencia, una mayor seguridad para el paciente, mayor rapidez en su ejecución y por tanto es menos invasiva. Juaneda Hospitales va a seguir ofreciendo las otras técnicas, especialmente la ablación por radiofrecuencia, que pueden ser una



El Dr. Ivo Roca (derecha) con su colega y colaborador, el Dr. Andreu Porta, en la sala de hemodinámica de Clínica Juaneda.

mejor indicación para determinados pacientes, a los que la electroporación no podría curar y que también tiene una seguridad muy elevada. Esto nos permite tener un amplio abanico de posibilidades terapéuticas para personalizar el tipo de tratamiento para cada paciente. La electroporación es mucho más rápida y segura pero disponemos del resto de técnicas para poder aplicar la más adecuada en casos concretos.

—¿Cómo mejora este procedimiento mejora la experiencia del paciente?

—La electroporación, ya solo por el simple hecho de ser mucho más rápida y necesitar menos tiempo de procedimiento, va a llevar al paciente a una recuperación más rápida y, si me permiten la expresión, más agradable, en el sentido de va a tener menos posibilidades de dolor residual y otros desórde-

nes que con esta técnica serán mucho menores. Con una recuperación mucho más rápida el paciente va a poder incorporarse a su vida habitual, con todas sus sensaciones normales y de forma más precoz. La electroporación es un cambio de paradigma, un paso adelante muy importante en el tratamiento de estos pacientes. Podemos tratar a más pacientes en el mismo tiempo, de una forma mucho más segura, con una eficacia igual o superior a los anteriores procedimientos.

—¿Cómo es la “máquina” para este tratamiento de electroporación?

—Para llevar a término la electroporación se ha de hacer una única punción ecoguiada en la vena del paciente (con lo cual ya minimizamos los riesgos) a través de la cual pasamos un catéter, que tiene una forma variable para adaptarse a la

anatomía de cada persona, conectado a una máquina que libera unos pulsos de alta energía, que no son ni frío ni calor, lo que permite que no dañemos células que no sean las que queremos dañar. Este procedimiento nos facilita el aislamiento de las venas pulmonares que es el mecanismo de ablación para corregir la fibrilación auricular.

—¿Qué resultados a largo plazo pueden esperar los pacientes de la electroporación que no se den con otros procedimientos para la misma patología?

—De las técnicas hay que valorar diferentes factores, como la seguridad para el paciente, que es más alta con la electroporación. O la eficacia aguda, que es igual o superior a las otras técnicas. Respecto a la eficacia a largo plazo, hay que tener en cuenta que aunque es una técnica nueva lleva ya más de 20.000 pacientes tratados, y que

en Juaneda Hospitales hemos optado por la variedad de electroporación más establecida en el mundo, con mayor experiencia y que ha demostrado que la seguridad a largo plazo es altísima. No ha habido complicaciones graves en ninguno de estos pacientes a largo plazo y los resultados son muy buenos. De hecho, nuestro grupo ha sido formador de esta técnica en varios hospitales de España y de Europa en los últimos dos años, con lo cual nuestra experiencia nos permite hablar con un gran conocimiento de causa.

—Como referente de esta técnica, ¿cuál ha sido su experiencia y qué perspectivas abre?

—La electroporación supone un cambio de paradigma en el tratamiento de la fibrilación auricular que, como hemos dicho, es la arritmia más frecuente. Dados los buenos resultados de la electroporación los cardiólogos nos envían cada vez más pacientes. Esto significa que trataremos a muchos más y que lo haremos en menos tiempo, lo que llevará a que nos deriven aún más casos y de forma más precoz. Ya no se producirán esperas para tratar pacientes sin síntomas por evitar riesgos que con la electroporación prácticamente desaparecen. Esto nos permite tratar los estadios iniciales de la enfermedad, evitar su progresión y mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen.

El Dr. Ivo Roca presenta
la electroporación



Otro de los momentos de una terapia de electrofisiología en la sala de hemodinámica de Clínica Juaneda.

La UIB concluye el proyecto europeo IDEATION para impulsar la sostenibilidad en el deporte

El Grupo de Investigación en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte ha participado en este proyecto Erasmus+ para fomentar prácticas sostenibles y reducir la huella ecológica de las organizaciones deportivas

HORACIO BERNAL

El proyecto Erasmus+ IDEATION, en el que han colaborado los investigadores del Grupo de Investigación en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (GICAFE) de la Universidad de las Islas Baleares (UIB), ha llegado a la fase final con una reunión de cierre que puso punto y final a esta iniciativa de impulso de la economía circular en el ámbito deportivo.

El principal objetivo del proyecto es ayudar a las entidades deportivas a adoptar estrategias de diseño circular, favoreciendo la reducción de residuos, la reutilización de materiales y la eficiencia energética, para minimizar el impacto ambiental de las actividades deportivas, sustanciando una serie de directrices y en una guía para organizaciones deportivas.

Esta guía ofrece herramientas para implementar prácticas sostenibles, incluyendo recomendaciones en aspectos como la gestión eficiente de residuos, la optimización energé-



El Grupo de Investigación en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la UIB tras la reciente reunión del proyecto.

tica en las instalaciones deportivas, el reciclaje y reutilización de los materiales para la práctica del deporte, y la promoción de nuevos empleos, como la reparación de equipos.

Los socios del proyecto trabajarán a partir de ahora en la difusión de esta guía, que se publicará próximamente, entre las organizaciones deportivas

de toda Europa para continuar avanzado en la difusión de la sostenibilidad en el ámbito deportivo. Para ello, el GICAFE de la UIB mantiene ya una estrecha colaboración con el Real Club Náutico (RCN) de Palma.

Gracias a esta colaboración entre el grupo de investigación y la institución náutica ésta implementa prácticas sostenibles en sus

actividades deportivas. Además, recientemente la UIB ha recibido una delegación de la Universidad Andrés Bello de Santiago (Chile), interesada en desarrollar proyectos similares en sus clubes e instituciones deportivas.

Esta red de colaboración internacional potencia el objetivo de reforzar las colaboraciones que se han establecido durante

el proyecto para promover nuevas iniciativas centradas en la adopción de los principios de la economía circular y la sostenibilidad en el deporte, acercando también este sector a la puesta en marcha de acciones en este ámbito.

Han participado en el proyecto IDEATION la Universidad de las Islas Baleares y dos entidades europeas especializadas en innovación y deporte sostenible, la VŠI Inovaciju Akademija (Lituania) y el VŠI Sporto Klubas «Miško takas» (Letonia), lo que supone una valiosa aportación de enfoques procedentes de culturas y sociedades diversas.

Con esta iniciativa, la UIB reafirma su compromiso con la sostenibilidad y la innovación en el ámbito deportivo, promoviendo buenas prácticas que contribuyan a un futuro más responsable y respetuoso con el medio ambiente, algo que la Universidad balear lleva años desarrollando en sus propias instalaciones y en el desarrollo de sus actividades.

H.B.

147 profesores, 78 mujeres y 69 hombres, se incorporaron a la Universidad de las Islas Baleares (UIB) en 2024, resultado de las convocatorias de personal docente e investigador realizadas en febrero, mayo, octubre y noviembre de ese año. Paralelamente el Govern ha anunciado un incremento salarial específico para la modalidad de profesor ayudante doctor.

La UIB reunió el último jueves de enero a los profesores recién llegados, en un acto de bienvenida, para darles a conocer la institución y su funcionamiento y los recursos que tienen a su disposición, así como para responder a sus dudas e inquietudes. Por primera vez, la convocatoria ha incluido plazas sendos profesores a tiempo completo en Menorca e Ibiza.

El rector, **Dr. Jaume Carot**, presidió el acto, en el que también participaron el director general de Universidades, **Sebastià Massanet**, y los vicerrectores **Antoni Bordoy** (Personal Docente e Investigador), **Víctor Homar** (Investigación), **Loren Carrasco** (Innovación y Transferencia) y el director de formación del

PDI (personal docente e investigador), **Antonio Fernández Coca**.

La sesión se centró en aspectos clave, como la carrera académica, investigación, transferencia de conocimiento, divulgación, proyectos europeos y formación. Entre el personal incorporado se encuentran una cuarentena de profesores

ayudantes doctores, 28 de los cuales proceden del programa **María Goyri**, de talento docente e investigador.

Con la nueva Ley Orgánica del Sistema Universitario, esta figura de contratación es esencial para reducir la temporalidad y facilitar la incorporación de personal docente e investigador de ca-

rácter permanente y a tiempo completo. En ese contexto, el director general de Universidades, **Sebastià Massanet**, anunció el incremento salarial que se está ultimando.

Este incremento se aprobará, previsiblemente, durante el primer semestre de 2025 y el Govern balear lo hará efectivo con carácter retroactivo. Será específico para los profesores ayudantes doctores, equiparándolos a la figura de profesor colaborador. Esta mejora salarial responde a una reivindicación histórica de la Universidad y de los representantes sindicales.

Supone también el reconocimiento de la importancia de los profesores ayudantes doctores en la estructura universitaria y refuerza la exigencia del título de doctor como requisito de acceso. Además, mejorará las condiciones económicas del colectivo y garantizará que la UIB pueda ser competitiva en la captación de talento docente e investigador joven.

La UIB da la bienvenida a 147 nuevos docentes y el Govern anuncia un incremento salarial para los profesores ayudantes doctorados



Representantes de los órganos de gobierno de la UIB dieron la bienvenida a los profesores recientemente incorporados.

CARLOS HERNÁNDEZ

La campaña de vacunación contra la gripe llevada a cabo esta temporada 2024-2025 en Baleares ha conseguido inmunizar contra el virus estacional casi al 31% (30,9%) de la población diana. Es un porcentaje aún bajo, pero supone una ostensible mejoría sobre el 22,68% alcanzado la campaña anterior. La cobertura vacunal, a finales de este mes de enero, es 8 puntos superior a la alcanzada el año pasado por estas mismas fechas.

La consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada de la directora general de Salud Pública, **Elena Esteban**, y la subdirectora de Cuidados Asistenciales del IBSalut, **Concha Zaforteza**, han presentado el balance de la campaña de vacunación de gripe 2024-25.

En las islas se han vacunado 187.794 personas sobre una población diana total estimada de 606.685, lo que arroja el citado porcentaje del 30,9%. Esta cifra es además un 7,7% superior a los 174.245 baleares que se inmunizaron en la campaña anterior. En cifras absolutas, hasta el momento se han vacunado 13.549 personas más que en la temporada 2023-24.

Por islas, en Mallorca se han vacunado 148.713 personas (30,9%), 14.150 en Menorca (29,7%) y 18.304 en Ibiza y Formentera (23,7%). En la sanidad privada el Servei de Salut ha enviado 7.000 vacunas contra la gripe y la estimación es que haya dosificado unos 6.000 viales.

Valoración

La Conselleria de Salut valora los resultados obtenidos, ya que ha conseguido el objetivo marcado al inicio de esta campaña y que no era otro que conseguir revertir la tendencia de bajas coberturas vacunales, entre las más bajas del país, que se estaban dando en esta comunidad autónoma desde que finalizó la pandemia de Covid-19.

La consellera de Salud, **Manuela García Romero**, ha destacado esta ruptura de una tendencia negativa que será la base para seguir aumentando las coberturas en próximas campañas de vacunación.

Ha querido destacar también el esfuerzo realizado en esta con la puesta en marcha de un plan piloto de vacunación en las escuelas y la posibilidad de vacunarse sin cita previa implementada en varios centros de salud y hospitales públicos

Más de un 30% de la población diana se ha vacunado contra la gripe en Baleares, ocho puntos más que en la campaña anterior

El plan piloto de vacunación en escuelas consigue un porcentaje de vacunación del 43,2%, más del doble del obtenido entre la población infantil general (21,77%)



Imagen de archivo de octubre, momento de la vacunación en los colegios.

de todas las islas, entre otras medidas.

En las escuelas se vacunaron el doble de niños

Sobre la vacunación en las escuelas, **García Romero** ha destacado los excelentes resultados cosechados en este primer plan piloto. Si entre el colectivo de menores de 24 a 59 meses se ha vacunado el 21,77% de los llamados a hacerlo entre la población en general, en el plan piloto llevado a cabo en 24 centros escolares públicos, privados y concertados se ha inmunizado el 43,2%, más del doble. Estaban citados un total de 2.816 alumnos de todo el archipiélago, a los que finalmente se les administró 1.217 vacunas intranasales.

Más responsabilidad entre los sanitarios

La cobertura contra la gripe entre el personal sanitario ha alcanzado en esta campaña al 28,73% en el conjunto del archipiélago frente al 15,8% del año anterior, 13 puntos por encima. Los mensajes apelando a la responsabilidad del personal sanitario para que se vacunara para evitar poner en riesgo a los pacientes que atienden, unido a que los equipos de vacunación hayan acudido a inmunizar al personal de los diferentes servicios médicos estarían detrás de esta mejora, lo que anima a Salud a seguir con esta estrategia.

Los porcentajes de vacunación entre los sanitarios han va-

riado en cada una de las islas: En Mallorca se vacunó el 28,7%, el 23,8% en Menorca mientras que en Ibiza y Formentera se registró una cobertura de apenas el 17,9% entre sus sanitarios.

Entre el colectivo mayor de 60 años, el porcentaje de vacunación ha quedado en Baleares en el 43,6%, con mejores datos en Mallorca (43,5%) y peores en Menorca (40,5%) y en Ibiza y Formentera (38,3%).

La cobertura de las personas mayores ingresadas en residencias ha sido del 78,8% en Mallorca, del 80,2% en Menorca y del 70,6% en Ibiza y Formentera.

También hay mucho margen de mejora entre el colectivo de mujeres embarazadas. En esta campaña se han inmunizado

contra la gripe el 17,44% de las mujeres en ese estado, medio punto por debajo de las que lo hicieron en 2023-24 (18,05%). Por islas, en Mallorca lo han hecho el 20,4%, en Menorca el 10,1% y en Ibiza y Formentera el 5,8%.

Entre todo el colectivo infantil llamado a vacunarse en las dos últimas campañas de gripe, todos los niños sanos con edades comprendidas entre los 6 y los 59 meses, en esta campaña se ha inmunizado el 24,4% de la población diana, cuatro puntos y medio por encima del año anterior, en el que se vacunó el 19,91% de esta cohorte. Se han vacunado 9.457 niños de una cohorte de 38.724. Por islas, en Mallorca el porcentaje ha sido del 25,7%, del 21,8% en Menorca y del 17,7% en las Pitiusas.

Se presenta el proyecto ganador del concurso de ideas para la construcción del nuevo centro de salud de Lluçmajor

La consellera de Salud, Manuela García, se congratula de que al fin vea la luz un proyecto que es una reclamación histórica de este pueblo desde hace más de 20 años

REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha asistido a la presentación del proyecto ganador del concurso de ideas con intervención de jurado para la construcción del nuevo centro de salud de Lluçmajor. La construcción dispondrá de 4.305 m² que integrarán el centro de salud, un punto de atención continuada y una base del SAMU 061. Tiene un presupuesto estimado de 8,5 millones de euros y forma parte del Plan de Infraestructuras del Servicio de Salud (2024-2027), que contempla una inversión de 435 millones de euros en infraestructuras sanitarias en los próximos cuatro años.

La consellera se ha congratulado de que por fin vea la luz un proyecto que es una reclamación histórica de este pueblo desde hace más de 20 años: «Los llucmajorers dispondrán de un nuevo centro de salud más amplio y moderno que estará mejor dotado tanto humana como técnicamente para evitar que sus usuarios tengan que desplazarse a Son Llàtzer o a otros dispositivos asistenciales de Primaria. Será un centro de salud más resolutivo que, en la línea que seguimos desde que llegamos al Govern, pondrá al paciente en el centro del sistema con independencia de su municipio de residencia. Cuando sea una realidad, sus usuarios no tendrán que desplazarse a otros puntos de la isla para ser atendidos», ha subrayado.

El proyecto ganador se ha expuesto en la sala de plenos del consistorio municipal, con la asistencia de la alcaldesa de Lluçmajor, **Maria Francisca Lascolas Rosselló**; el director



La alcaldesa, con la consellera y el director general.

general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el subdirector de Infraestructuras, **Xisco Bosch**; la subdirectora de Atención Primaria, **Patricia Lorente**, y el gerente de Atención Primaria, **Carlos Raduán**.

Ubicación

El futuro centro de salud se ubicará en el solar de la calle Pere Antoni Mataró, 38, del

municipio de Lluçmajor, a diez minutos a pie del centro actual. Se construirá un edificio de 4.305 m², cuatro veces la superficie del centro actual y se mejorará notablemente en accesibilidad, eliminando las barreras arquitectónicas. Con el aumento demográfico de la zona básica de salud de Lluçmajor, el centro actual ha quedado pequeño y obsoleto.

El nuevo espacio dispondrá

de un centro de salud con 11 consultas de medicina de familia, 11 de enfermería, 2 de pediatría, 2 de enfermería pediátrica, y 4 salas polivalentes. También habrá una sala de cuidados y zona de extracciones. Se prevé, además, una unidad de la mujer, una de salud mental, una de fisioterapia y una de salud bucodental. También se contempla un Punto de Atención Continuada (PAC) y una

base para el SAMU 061.

El CS Lluçmajor-Migjorn pertenece a la zona básica de salud de Migjorn. De este centro dependen las unidades básicas de salud de Algaida, Pina y Randa. El centro de salud cuenta con 19.266 usuarios adscritos y dispone de una plantilla de 8 médicos de familia, 2 pediatras, 10 enfermeros, 2 matronas, 1 odontólogo y 7 auxiliares administrativos.



Dos imágenes de la maqueta virtual.





Recibido y homenajado por el Ajuntament de Calvià.

Ignasi Ramírez, Medalla al Mérito del Ajuntament de Calvià

El coordinador del centro de salud de Sant Ponça culmina semanas de premios, como los recogidos en la RAMIB y el de mejor médico del año de la Academia Nacional

CARLOS HERNÁNDEZ

Es el mejor médico de familia de España, reconocido por la Academia Nacional de Medicina y es profeta en su tierra, de adopción, pero tierra, al fin y al cabo. El extraordinario profesional y entrañable persona, el **Dr. Ignasi Ramírez**, nacido en Menorca, pero 30 años en Calvià, ha sido reconocido por el Ajuntament de Calvià, que le ha rendido homenaje. El coordinador del Centro de Salud de Santa Ponça fue recibido por el alcalde **Juan Antonio Amengual** y miembros del

equipo de gobierno y de la oposición para hacerle entrega de una escultura conmemorativa obra del artista calviàner **Carlos Terroba**.

De la misma manera, se inician los trámites administrativos pertinentes para otorgarle la Medalla al Mérito del municipio por su extraordinaria labor profesional y humana en el ámbito de la medicina familiar. Este reconocimiento se suma al prestigioso Premio 2024 de Medicina General y de Familia recibido hace unas semanas de la Real Academia Nacional de Medicina (RANME), un galardón

que pone en valor su destacada trayectoria. Además, en su broche de oro del último mes, cabe constar también el Premio de Investigación ADEMA de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, curso académico 2024. "Efecto de la dieta mediterránea sobre las Escalas que valoran el hígado graso no alcohólico y la fibrosis hepática" y Premio de Investigación Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, curso académico 2024. "Incrementa el consumo de estáticas las escalasa de ries-



Recogiendo el premio en la Academia Nacional.

go de resistencia a la insulina?", ambos recogidos en el curso inaugural de la RAMIB del pasado 22 de enero.

Gran experiencia

Con 42 años de experiencia profesional, de los cuales más de tres décadas en Calvià, el **doctor Ramírez** es reconocido por su excelencia asistencial y su firme defensa de la Atención Primaria y el vínculo cercano entre los profesionales de

la salud y los pacientes. Licenciado en Medicina por la Universidad Autónoma de Barcelona, cuenta con especialidades en Medicina Familiar y Comunitaria, así como en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Además, es Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria y desempeña una relevante labor docente como profesor en la Universitat de les Illes Balears (UIB) y el CESAG de Comillas.



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



REDACCIÓN

El Hospital Mateu Orfila amplía su cartera de servicios con la puesta en marcha de una nueva Unidad de Consejo Genético en Cáncer Hereditario. Se trata de una consulta que permitirá ofrecer recomendaciones personalizadas para la vigilancia, la prevención y el tratamiento del cáncer y, por tanto, mejorar la detección precoz de la enfermedad y la calidad asistencial que se presta por parte del equipo del Servicio de Oncología.

La nueva Unidad se ha presentado por parte del gerente del Área de Salud de Menorca, Bernardo Pax; la directora médica, Eva Egea, la jefa de la Unidad de Oncología, la **doctora Yashmin Afonso**, y el **doctor Francisco Javier Jiménez**, especialista que se incorporó al equipo del Hospital Mateu Orfila en octubre pasado y que cuenta con experiencia en asesoramiento genético del cáncer hereditario y un certificado de excelencia otorgado por la Sección de Cáncer Hereditario de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

Además del **doctor Jiménez**, el Consejo Genético contará con una enfermera del Servicio de

El Mateu Orfila contará con una nueva Unidad de Consejo Genético en Cáncer Hereditario



Profesionales de la nueva unidad.

Oncología, una administrativa y la psicooncóloga **Nike Moyano** para ofrecer apoyo emocional y educativo, para ayudar a los pacientes y sus familias a tomar decisiones informadas sobre su salud y su bienestar.

El Servicio de Oncología calcula que en el primer año de funcionamiento del nuevo

Consejo Genético se atenderán en torno a 120 personas y se harán unos 80 estudios genéticos. Los criterios de sospecha para determinar las personas candidatas a recibir consejo genético son principalmente los siguientes:

- Aparición de cáncer a edades más tempranas de lo que

es habitual.

- Presencia del mismo tipo de cáncer en diferentes miembros de la familia y en diferentes generaciones.

- Uno o más casos de un cáncer infrecuente en la familia.

- Más de un diagnóstico de cáncer en la misma persona.

- Presencia de cánceres bila-

terales; por ejemplo, afectación de las dos mamas o de los dos riñones.

Se contemplan distintos circuitos de derivación a la nueva consulta: desde el Servicio de Oncología; desde Radioterapia; desde cualquier especialista o médico de atención primaria que detecte a pacientes con criterios clínicos de derivación; o bien personas derivadas desde otros centros por ser familiar de una persona con una alteración genética identificada.

El oncólogo será el responsable de llevar a cabo una valoración inicial teniendo en cuenta aspectos como la historia oncológica del paciente y sus antecedentes familiares y de confirmar si cumple con los criterios para proceder al estudio genético. Una vez se haya informado al paciente de todos los pasos a seguir y del tiempo estimado para la obtención de resultados, se le extraerá una muestra de sangre, que el Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital remitirá a un laboratorio externo con amplia experiencia y certificado para su estudio.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

Nuevo récord de intervenciones en un año del Grupo de Rescate de Montaña

El equipo especializado de los Bomberos de Mallorca hizo 331 salidas durante el 2024

REDACCIÓN

El Grupo de Rescate de Montaña (GRM), el equipo especializado de los Bomberos de Mallorca, hizo 331 intervenciones y rescates durante 2024, nuevo récord de actuaciones de la unidad. De esta manera se confirma la tendencia al alza de la actividad del grupo especializado del Consell de Mallorca, que este año celebra su 25º aniversario.

En los últimos once años, el Grupo de Rescate de Montaña ha triplicado el número de rescates. Ha pasado de una media de 100 actuaciones anuales a superar las 300 salidas. El año 2024 se hicieron 331 salidas, por las 326 de 2023. El dato todavía destaca más si lo comparamos con años atrás, que con bastante trabajo se superaban los 200 rescates (229 en 2021, 163 en 2020, 212 en 2019 o 205 en 2018).

La gran parte de las intervenciones que hace el Grupo de Rescate de Montaña son rescates, el 87,8% de las actuaciones. Y de estos, el 65% de los accidentados requirieron atención sanitaria. El resto de intervenciones son búsqueda de personas, acciones relacionadas con animales o servicios técnicos. Los municipios donde más actúa el GRM son Escorca, Artà, Pollença, Sóller y Calvià.

Situaciones

La mayoría de ciudadanos que recibieron la ayuda del equipo especializado de los Bomberos de Mallorca hacía senderismo (56,8%), pero también se atendió gente que se dirigía a playas (16,8%), ha-



Imagen de un rescate.

cía barranquismo (5,3%), iba en bicicleta (4,7%) o hacía escalada (3,7%). Buena parte de las actuaciones se hicieron en fin de semana, un 36,1% del total, y el rango de edad más habitual de las víctimas es de 19 a 30 años (22,2%), seguido de 51 a 60 (18,7%) y de 31 a 40 (17,8%).

La época en que se hacen más rescates son los meses de primavera y otoño, ya que el buen tiempo propicia salir de excursión. El octubre del año pasado fue el mes en que se hicieron más intervenciones, 41. Lo siguen agosto, con 40, y mayo, con 36. Sin embargo, las actua-

ciones del Grupo de Rescate de Montaña han aumentado en verano.

Para evitar los incidentes en la montaña, el GRM recomienda actuar con conciencia cuando salimos de excursión. Conocer bien el paraje donde vamos, que sea adecuado a la capacidad física de cada uno, equiparnos con buen material y conocer las condiciones meteorológicas es esencial para evitar incidentes. También es recomendable informar a alguien de dónde iremos de excursión.

El director insular de Emergencias, **Joan Fornàs**, ha incidido en que «el Gru-

po de Rescate de Montaña es la élite de los grupos especializados. Es un referente con respecto a rescates de montaña y es de los que más intervenciones hacen en todo el Estado». El GRM, que cumple este año 25 años, está formado por 40 efectivos, repartidos entre el parque de Sóller —donde hay ocho cabos y dieciséis bomberos— y el parque de Inca —con dieciséis bomberos. Por la dificultad y el grado elevado de tecnificación del trabajo, el Grupo de Rescate de Montaña no para de formarse y de participar en simulacros, y hace ocho maniobras formativas al año.



Consell de Mallorca y Govern ampliarán la residencia pública de sa Pobla.

El Consorci de Recursos Sociosanitaris i Assistencials de les Illes Balears ha anunciado la apertura de la licitación de un concurso de ideas para el proyecto de ampliación de la residencia pública Huialfàs, en sa Pobla, aprovechando el solar contiguo al patio interior del centro que gestiona el Consell de Mallorca a través del IMAS y que también es propiedad de la institución insular. El presidente del Consell, **Llorenç Galmés**, la consellera de Famílies i Afers Socials del Govern de les Illes Balears, **Catalina Cirer**, y el conseller de Benestar Social del Consell de Mallorca y presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**, junto con el gerente del Consorci de Recursos Sociosanitaris i Assistencials, **Alejandro Mora**, y el alcalde de sa Pobla, **Biel Ferragut**, han visitado los terrenos donde se proyecta la ampliación que prevé duplicar las 35 plazas residenciales actuales de Huialfàs y a la vez modernizar servicios y espacios comunes.

Traspaso. El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, y la madre superiora de las Hermanitas de los Pobres, **Concepción Dolera**, han firmado, cumpliendo con los plazos previstos, el traspaso de la gestión de los servicios residenciales que la congregación prestaba hasta ahora en el emblemático inmueble de la calle del General Riera de Palma que, por acuerdo del Consell Executiu, quedará adscrito al Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS). Por lo tanto, a partir de ahora, las plazas actuales pasarán a formar parte de la red pública de atención a la dependencia que el IMAS gestiona en la isla.





La presidenta, descubriendo la placa.

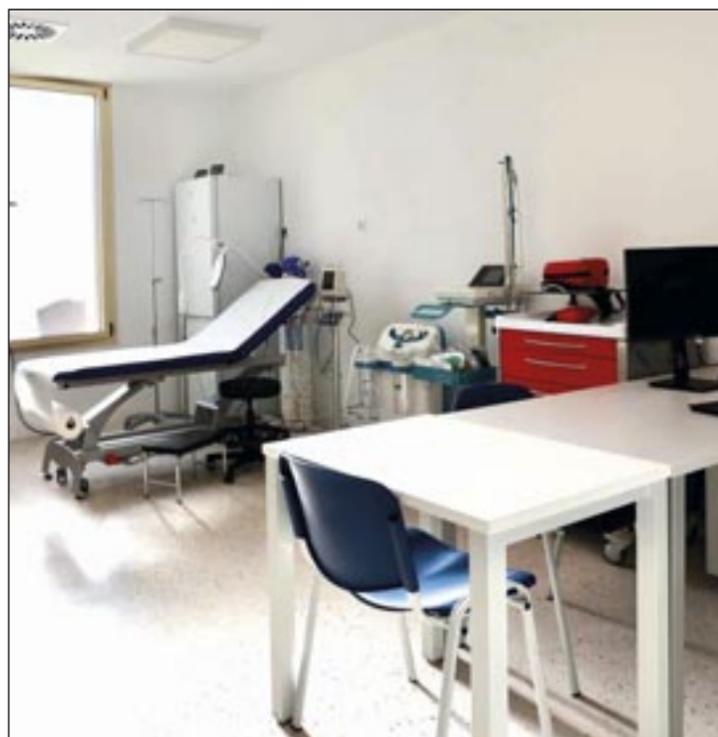


Imagen de la nueva unidad.



La presidenta, conversando con vecinos.



Vista general del momento de la inauguración.

Margalida Prohens inaugura la nueva Unidad Básica de Salud Sant Joan

Es el doble de grande que el anterior, con instalaciones más modernas y accesibles // Ha supuesto un gasto de 719.181 € y forma parte del Plan de Infraestructuras 2024-2027 con una inversión de 435 millones de €

REDACCIÓN

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, ha inaugurado la nueva Unidad Básica de Salud (UBS) Sant Joan. Con la nueva infraestructura se dobla el espacio del centro anterior, se modernizan las instalaciones y se mejora la accesibilidad. La construcción de la UBS Sant Joan, que ha supuesto un gasto de 719.181 €, forma parte del Plan de Infraestructuras del Servicio de Salud 2024-2027, que prevé una inversión

de 435 millones de euros en infraestructuras sanitarias en este periodo.

Prohens ha visitado el nuevo centro acompañada por la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, **Javier Ureña**; el alcalde de Sant Joan, **Richard Thompson**; la subdirectora de Atención Primaria y Atención a las Urgencias Extrahospitalarias, **Patricia Lorente**, y el gerente de Atención Primaria, **Carlos Raquán**.

La nueva unidad básica de salud dobla la superficie destinada a equipamiento y supone una mejora de la calidad asistencial que se ofrece a la población, con unas instalaciones que pasan de 120 m² a 260 m².

Características

Dispone de una consulta de medicina familiar, una de enfermería, una de pediatría y una sala de cuidados. El nuevo edificio también tiene un vestíbulo, una recepción, tres salas

de espera, una zona de admisión y un archivo. Con la nueva construcción, se han resuelto los problemas derivados de la antigüedad del centro anterior, como las barreras arquitectónicas —incómodas para los usuarios y para el personal— o los problemas de climatización.

El proyecto ha consistido en derribar el edificio anterior y construir uno nuevo en el mismo sitio, pero eliminando la elevación del terreno y situando la nueva edificación en el

nivel más bajo del solar, con lo que se ha conseguido una mejora sustancial en la accesibilidad.

La UBS Sant Joan pertenece a la Zona Básica de Salud Ses Roques Llises (Vilafranca), integrada por el centro de salud y las unidades básicas de salud de Petra, Porreres, Ariany y Montuïri. Atiende a una población de 1.798 tarjetas sanitarias con una plantilla de un médico de familia, un enfermero, un pediatra y un auxiliar administrativo

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa potecaris

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

Las farmacias, aliadas clave ante la gripe y otros desafíos sanitarios

Los farmacéuticos pueden desempeñar un papel esencial en la detección temprana de epidemias, asegurando el acceso a medicamentos y fortaleciendo la respuesta ante crisis de salud pública

REDACCIÓN

En pleno invierno, los virus respiratorios como la gripe o el COVID-19, así como el resfriado común, están alcanzando su punto más crítico, afectando especialmente a niños y mayores. En España, los contagios han aumentado significativamente en las últimas semanas, y los expertos advierten que en Baleares, la llegada de un nuevo frente frío podría aumentar los casos de infecciones respiratorias agudas, alcanzando el pico de contagios en breve. Este incremento drástico de los casos de gripe puede tener un impacto significativo en el sistema sanitario, aumentando considerablemente la saturación del servicio de urgencias de los PAC, las consultas de Atención Primaria, incluso la sobrecarga asistencial en hospitales, ya que muchas personas acuden a estos centros en busca de atención rápida para aliviar los síntomas de la gripe.

En este sentido, las farmacias comunitarias pueden actuar como un recurso muy valioso y accesible para aliviar los problemas de saturación en hospitales y Atención primaria. Un ejemplo de ello es la reciente iniciativa que se ha puesto en marcha en Galicia, donde una red de farmacias centinela informa semanalmente sobre la venta de medicamentos clave sobre el tratamiento de la gripe. Estos datos se comparten con Atención Primaria y servicios de urgencias, permitiendo anticipar la evolución de la gripe con semanas de antelación. Desde la Organización Colegial Farmacéutica, con el COFIB en cabeza en nuestra Comunidad, se está estudiando la extensión de este modelo al resto de Comunidades de España, lo que permitiría reforzar la capacidad del sistema sanitario para gestionar mejor los recursos en periodos de alta demanda y evitando problemas de desabastecimiento.



Ante esta situación, el papel de las farmacias comunitarias puede ser fundamental. Semanas antes del pico de contagios, los farmacéuticos detectan un aumento en la demanda de antigripales, antitusivos, antipiréticos, incluso test de antígenos, mascarillas y otros productos relacionados. Este conocimiento, en el caso de las Islas Baleares, puede obtenerse gracias a las sinergias existentes entre las farmacias comunitarias y la Cooperativa d'Apotecaris, entidad de referencia en la distribución de medicamentos en nuestra Comunidad. Esta información permitiría una mejor predicción de las oleadas epidémicas y facilitaría una respuesta sanitaria más eficaz entre todos los agentes sanitarios implicados. De esta

forma se garantizaría un suministro adecuado y puntual de estos medicamentos esenciales en toda la red de farmacias, cuya capilaridad y cercanía las convierten en un punto estratégico clave.

Recomendaciones desde la farmacia comunitaria

Las infecciones respiratorias agudas del tracto superior, entre ellas el resfriado común, la gripe o el propio COVID-19 tienen como principales síntomas los estornudos, congestión y secreción nasal, tos, dolor de cabeza y de garganta. También pueden cursar con dolores musculares y articulares, fatiga, debilidad y, especialmente en el caso de la gripe, fiebre de aparición repentina, sudora-

ción y escalofríos.

Si bien no hay tratamiento específico para estas enfermedades, en las farmacias encontraremos diferentes medicamentos que nos ayudarán a aliviar estos síntomas y a hacer más llevaderos los peores días de la enfermedad. Tu farmacéutico de confianza te asesorará sobre los fármacos que, solos o en combinación, te ayuden a encontrarte mejor. Entre los medicamentos que pueden ayudarte en el proceso de recuperación destacan los siguientes principios activos: En cuanto a analgésicos y antipiréticos destacan el ácido acetilsalicílico, el ibuprofeno o el paracetamol. También pueden ayudarte los antihistamínicos como la clorfenamina o la cetirizina, mientras que los descongesti-

vos (fenilefrina, oximetazolina, pseudoefedrina, xilometazolina o soluciones de agua de mar), incluso expectorantes y mucolíticos, te ayudarán a despejar las vías respiratorias. Finalmente, tu farmacéutico puede recomendarte el uso de antitusivos, como dextrometorfano o cloperastina.

Recuerda que antes de tomar cualquier medicamento debes consultar con tu farmacéutico, quien te asesorará de forma personalizada sobre los fármacos más adecuados para aliviar los síntomas de la gripe o el resfriado, así como para prevenir posibles complicaciones. No dudes en consultarle cualquier duda sobre tu tratamiento o sobre cualquier otra cuestión relacionada con tu salud y bienestar.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

25 de febrero al 13 de marzo 2025



La Jornada gastronómica de los mejores *Sabores de la Isla*

Descubre los mejores restaurantes de Mallorca con menús exclusivos a precios irresistibles.

¡Plazas limitadas! Reserva desde el 3 de febrero.

www.restaurantweek.es

@restaurantweekes



Ajuntament de Palma Es Restauració PalmaActiva

Concepció RESTCO 1800 Coent



Natalia Seoane, Javier Bonet y María Luisa Hernández.

La memoria 2024 del Palau de Congressos confirma la apuesta de los congresos médicos y científicos por Palma

Destacó, por encima de todo, el mayor congreso mundial sobre oncología intervencionista

CARLOS HERNÁNDEZ

El primer teniente de alcalde y regidor de Turismo, Cultura, Esports i Coordinació Municipal, **Javier Bonet**, participó en la presentación de la memoria del Palau de Congressos correspondiente al ejercicio 2024, cuando el espacio generó un impacto económico en la ciudad de 32 millones de euros.

Durante su intervención, **Javier Bonet** destacó el papel clave del Palau de Congressos a la hora de posicionar a la ciudad "como un destino de referencia dentro del ámbito internacional del turismo de congresos y eventos", a la vez que puso en valor la relevancia económica de este espacio para la ciudad.

A ello, agregó **Bonet**, se suma el emblemático entorno en el que se sitúa el Palau, en la Fachada Marítima de Palma, que acogerá uno de los grandes proyectos

transformadores que está desarrollando el Ajuntament.

Se trata, dijo el regidor, del Distrito de Innovación, "que tendrá la investigación tecnológica y científica, la economía azul, la cultura y la sostenibilidad como ejes principales".

Oncología

Cabe recordar que, a lo largo de 2024, el recinto ha atraído numerosos eventos a Mallorca, entre ellos el mayor congreso mundial sobre oncología intervencionista; el simposio organizado por la Agencia Espacial Europea, con numerosos expertos y profesionales de la industria espacial europea, o la celebración de los premios FIM 2024, organizado por la Federación Internacional de Motociclismo.

En total, el año pasado el Palau de Congressos acogió 165 eventos, con más de 60.000 asistentes. Por tipología de evento,

los de gran formato –con más de 500 personas– supusieron el 20% del total, mientras que los eventos del sector de la salud rondaron el 33%.

Además, 2024 fue un gran año para el Palau, que alcanzó cifras récord en cuanto a congresos internacionales, con más de 13.000 congresistas.

Igual de destacable es el volumen de negocio que generó el Palau, hasta 21,3 millones de euros, a lo que se suma un impacto económico en Palma de 32 millones de euros, teniendo en cuenta el gasto en alojamiento, compras, gastronomía o transporte urbano del conjunto de asistentes de los eventos celebrados en este espacio.

Este recinto se ha convertido, además, en el primer palacio de congresos neutro en carbono de España, un logro que se alcanzará mediante la compensación de las emisiones de alcance 1 y 2, reportadas en 2024, a

través del programa de compensación de emisiones 'The Planet We Love'.

Nueva imagen corporativa

La Sociedad Palau de Congressos de Palma presentó también este lunes la nueva imagen corporativa que representará, a partir de ahora, al espacio.

"Estamos convencidos de que este nuevo logotipo simboliza una evolución en la identidad del Palau, destacando su conexión con la ciudad de Palma y su proyección hacia el futuro", dilo la directora gerente de la sociedad, **María Luisa Hernández**.

De este modo, sustituyendo al logotipo anterior, creado en 2004 y que representaba la luz, el mar y el espíritu mediterráneo de la isla, la nueva identidad de marca posiciona al Palau como un referente arquitectónico y cultural de Palma.

La Gala de l'Esport de Marratxí premia a los mejores deportistas locales en una noche llena de emoción y reconocimientos

REDACCIÓN

La Gala de l'Esport de Marratxí celebró una nueva edición en las salas de cine CINE-SA del Mallorca Fashion Outlet, donde se entregaron 22 premios Terra d'Esport a los deportistas, entrenadores, equipos y clubes más destacados del municipio, así como dos reconocimientos póstumos a Pep Pastor, maestro de esgrima, y a Guillem Comamala, del Club Voleibol Pòrtol.

El evento contó con la presencia del alcalde de Marratxí, **Jaume Llompart**; el primer teniente de alcalde y vicepresidente del Consell de Mallorca, **Pedro Bestard**; y el regidor de Deportes, **Juan Antonio Estarellas**, quienes fueron los encargados de entregar los galardones.

Durante su intervención, **Jaume Llompart** destacó la importancia del deporte como pilar fundamental en el municipio: "El deporte en Marratxí no es solo una actividad física, es una forma de vida. Tenemos la suerte de contar con un gran abanico de



deportistas, clubes y equipos en diversas modalidades, y es para sentirse muy orgullosos. Con esta gala celebramos que Marratxí es tierra de deporte y de deportistas".

Uno de los momentos más especiales de la noche fue la intervención de **Mario Mola**, triacampeón mundial de triatlón y campeón mundial de duatlón, además de vecino de Marratxí, quien ofreció una charla motivacional a los asistentes, especialmente dirigida a los jóvenes

deportistas. "Este viaje os traerá momentos fantásticos, pero también retos. Habrá momentos en los que sentiréis que sois capaces de todo y otros en los que dudaréis de vosotros mismos. Lo que realmente marca la diferencia es la constancia y la disciplina", afirmó en su discurso. El campeón, padrino de la última edición de la Cursa Solidaria del Siurell, recibió de manos del alcalde y del concejal de Deportes un siurell diseñado especialmente para la ocasión.

El recuerdo de **Guillem Comamala** marcó uno de los instantes más conmovedores de la gala. El joven jugador de voleibol, que perdió la vida trágicamente, fue homenajeado con un emotivo reconocimiento a su talento y pasión por el deporte. Sus compañeros y amigos destacaron la huella imborrable que dejó entre las filas del Club Voleibol Pòrtol. El alcalde quiso dedicar la gala a **Pep Pastor** y **Guillem Coma-**

mala, ambos deportistas fallecidos el pasado 2024.

Apoyo al deporte local y la solidaridad

Durante la gala, el Ayuntamiento de Marratxí entregó un cheque simbólico a las entidades, clubes y asociaciones deportivas, así como a los deportistas federados que han solicitado subvenciones municipales. En total, el área de Deportes ha concedido ayudas por un valor de 68.600 euros, a lo largo del año 2024. Además, la recaudación obtenida en la última Cursa del Siurell fue entregada a ASPANOB, la Asociación de Familias de Niños con Cáncer de Baleares, que recibió un cheque por valor de 3.218 euros.

La Gala de l'Esport de Marratxí volvió a reafirmar el compromiso del municipio con el deporte, reconociendo el talento, la dedicación y el esfuerzo de sus deportistas y fomentando valores fundamentales como el compañerismo y la superación.

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

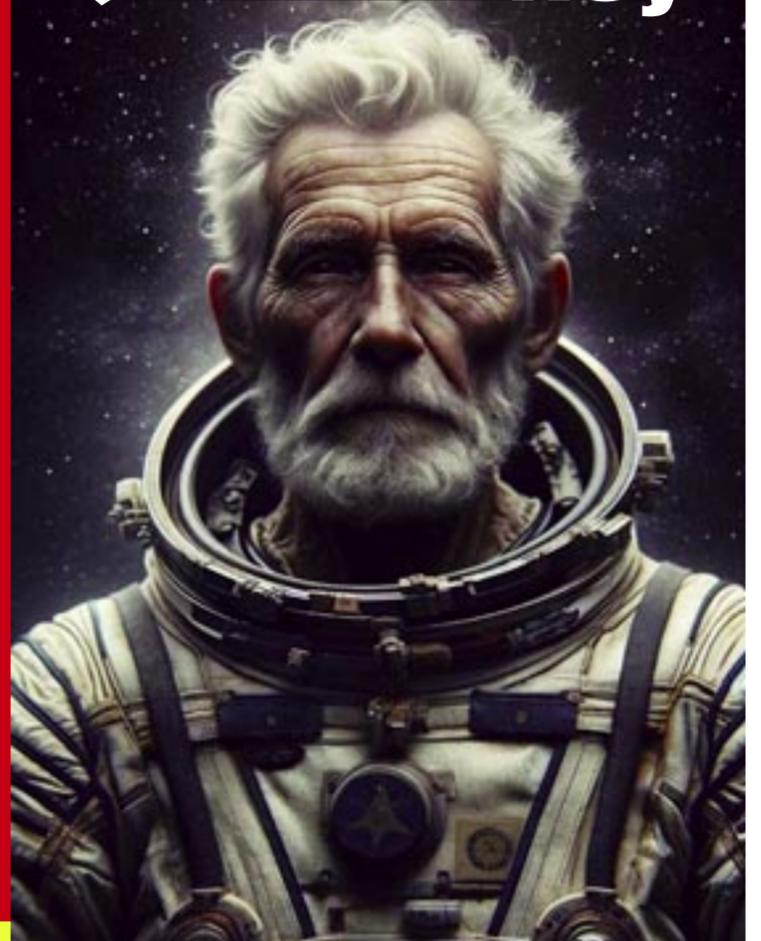
Ortopedia Médica Deportiva

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!!!

-  **Fibra**
1.000 Mb
-  **Móvil 5G**
DATOS ILIMITADOS
Llamadas Ilimitadas
-  **Fijo**
GRATUITO
-  **TV + APP**
+ 130 CANALES
-  **Kit de ALARMA**
Conexión 24h.

PROMO 3 MESES

38'90 € / mes

www.fibwi.com

En **fibwi**

te queremos a lo

GRANDE



*Permanencia 24 meses. Después 71,90€. Precio final. Consultar poblaciones disponibles.

fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV

fibwi 
ALARM

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

NUESTROS SERVICIOS


Fibra


Wifi6


Móvil


Fijo


TV


Voip


Fire


Alarm

NUESTROS MEDIOS

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

fibwi
RADIO

NUESTRAS REDES SOCIALES








fibwi

971 940 971 

attweb@fibwi.com 

www.fibwi.com 

ADEMA y el Ayuntamiento de Inca fomentan proyectos de docencia e investigación en Bellas Artes y Diseño en el Museo del Calzado y la Industria

REDACCIÓN

El alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, y el presidente de ADEMA, **Diego González**, han suscrito diferentes convenios para convertir el Museo del Calzado y de la Industria de Inca en un espacio clave para prácticas formativas académicas y actividad investigadora de Educación Superior. Según ha detallado **Diego González**, «gracias a esta colaboración, los estudiantes de ADEMA podrán llevar a cabo actividades curriculares y extracurriculares en el Museo, desarrollando competencias técnicas y transversales; y fomentar la generación de conocimiento, el intercambio y la transferencia entre ellos».

Estos convenios incluyen desde la realización de programas formativos de Educación Superior a subleves, actividades divulgativas e iniciativas de transferencia del conocimiento en las áreas de los Bellas Artes y el Diseño con la mirada puesta a impulsar el aprendizaje basado en proyectos y la colaboración conjunta entre instituciones fomentando la formación académica. ADEMA intercambiará y entrelazará programas educativos con proyectos académicos y científicos en el Museo. «Estas iniciativas no solo enriquecen la formación de nuestros estudiantes, sino que también generen un impacto positivo entre la so-



ciudad de Inca y de toda Mallorca, tanto en las áreas de cultura y artística como de conservación del patrimonio», ha argumentado **Diego González**.

Ambas instituciones también comprometen a fomentar valores como la sostenibilidad, la creatividad y el emprendimiento, ofreciendo a los estudiantes herramientas y experiencias que les preparen para afrontar con éxito los retos del mercado laboral. Así mismo, contemplan potenciar lo impacte positivo en la comunidad local, conectando la formación académica con iniciativas artísticas, culturales y de conservación de patrimonio y sostenibilidad que beneficien tanto a Inca como Mallorca. Por su parte, el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, ha afirmado que «el Museo es un recurso educativo único que refuerza nuestra apuesta por una educación de calidad y por la promoción de nuestro patrimonio cultural en nuestra ciudad».



Ayudas técnicas

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

Promociones de aniversario

971 91 91 39 o escribemos al 671 507 266

Cama Electrica

Silla de Ruedas

Colchon de Aire Antiescara

Elevadores de WC

Ofertas Especiales

20th

ANNIVERSARY

Grua de traslado

Silla de ducha

Colchon Visco Antiescara

Caminador

Cuidar Serveis Socials de Mallorca S.L. CIF: B57582124

Dirección: C/Bartomeu Rossello Porcel 13 Bajos.

Correo: cuidarserveissocials@ayudarycuidar.com

Teléfono: 971 91 91 39 – 971 20 51 11

Protege tu futuro con el seguro de responsabilidad civil profesional



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Experiencia

PORQUE
Somos
Sanitarios



Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

Las garantías más completas, para ejercer tu profesión con mayor **seguridad y confianza**

A.M.A. ALICANTE
Castaños, 51
Tel. 965 20 43 00
alicante@amaseguros.com

A.M.A. CASTELLÓN
Mayor, 118
Tel. 964 23 35 13
castellon@amaseguros.com

A.M.A. VALENCIA
Pza. América, 6; esquina Avda. Navarro Reverter, 17
Tel. 963 94 08 22
valencia@amaseguros.com



900 82 20 82
www.amaseguros.com



La Mutua de los Profesionales Sanitarios.